



Nombre del alumno: González Ríos Sindy Arely.

Nombre del docente: Lic. Lima Cárdenas Misael

Materia: Psicología y salud.

Actividad: cuadros sinópticos.

Licenciatura: Enfermería. 1° F

Lugar y fecha: 25 de septiembre del 2020.

## MODELO BIOMÉDICO

Dos ideas básicas sustentan este modelo (Engel, 1977)

El dualismo mente-cuerpo.

Pergeñado en el siglo XVII por el filósofo René Descartes (1596-1650),

Pasteur (1822-1895), contemporáneo de Koch, encontró una cura para el ántrax

Koch (1843-1910), quien fue un fuerte defensor de la teoría de la etiología específica, resolvió el misterio del ciclo del ántrax (una enfermedad mortal para el ganado).

Este modelo científico permitió desarrollar una serie de descubrimientos: la insulina, las sulfas y los antibióticos.

El modelo biomédico ha logrado grandes éxitos en el campo de la medicina, pero es insuficiente y limitado pues no da respuesta a muchas problemáticas de los procesos de salud-enfermedad.

El diagnóstico depende, en gran medida, de la información que proporciona el paciente.

El reduccionismo.

Otra concepción reduccionista fue la teoría de la etiología específica del germen.

El modelo biomédico desestima la influencia de determinadas situaciones vitales en el estado de salud de los individuos.

Los factores psicológicos y sociales son determinantes para definir cuándo una persona está enferma, pues pueden estimular la búsqueda o no de ayuda profesional o a seguir o no las prescripciones indicadas.

El modelo biomédico puede fracasar en el momento de determinar la recuperación de la salud después de la enfermedad

El modelo pasa por alto la importancia que tiene, en los resultados del tratamiento, la relación médico-paciente.

El concepto de psicogénesis resurge con las aportaciones del fisiólogo Claude Bernard que, en su teoría del medio interior del cuerpo, sostiene que éste siempre tiende a mantener el equilibrio, cuya perturbación trae aparejada la enfermedad y la muerte. Este investigador reafirmó la idea de la importancia de los factores psicológicos en las alteraciones físicas.

También Freud (1856-1939) revaloriza la influencia de la mente en la enfermedad. En su teoría acerca de las emociones.

También Freud (1856-1939) revaloriza la influencia de la mente en la enfermedad. En su teoría acerca de las emociones.

Graham (1958 a 1972) afirmó que la evaluación de las actitudes hacia la vida permitiría predecir el tipo de enfermedad psicósomática

Meyer (1866-1950), que proponía que el ser humano debía ser estudiado en su totalidad, tanto en la salud como en la enfermedad.

Alexander (1950) sostenía la noción de que enfermedades específicas estaban asociadas con conflictos nucleares específicos

## MODELO PSICOLOANALÍTICO

## MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Esta teoría dio una explicación lineal y simple a las alteraciones fisiológicas, por lo cual actualmente no es aceptada (Gatchel, 1993).

El psicoanálisis jugó un papel importante en el reconocimiento de los factores psicológicos en la enfermedad, pues elaboró un enfoque psicobiológico más integrativo. Alexander (1950).

A finales de los cincuenta el campo de la psicósomática sufrió una crisis debido a la reacción contraria al enfoque psicoanalítico.

La medicina psicósomática, que se desarrolló con base en la creencia de que los factores psicológicos y sociales son importantes en la etiología, desarrollo y tratamiento de la enfermedad, surgió para dar respuesta a las afecciones que no tenían cabida dentro del modelo médico tradicional.

Se elaboran metodologías y técnicas más eficaces para abordar estas alteraciones, cuyos objetivos eran:

- 1.- Estudiar factores psicológicos, biológicos y sociales en la homeostasis del ser humano.
- 2.- una aproximación holística a la práctica de la medicina.
- 3.- una relación con la práctica psiquiátrica de consulta-apoyo (Lipowski, 1977).

**Alexitimia** Este concepto, que se elaboró desde el campo psicodinámico y se aplicó a las alteraciones llamadas psicósomáticas, tiene implicaciones importantes con relación a la problemática mente-cuerpo. Etimológicamente, el vocablo significa "sin palabras para los afectos". Sifneos (1967, 1973) definió a la alexitimia como la incapacidad para identificar y expresar emociones. De acuerdo con Nemiah (1976), la personalidad alexitímica se caracteriza por: 1. Incapacidad para describir los afectos verbalmente. 2. Falta significativa de fantasía. 3. Incapacidad para hacer cambios psicológicos significativos en el curso del tratamiento psicoterapéutico.

## MODELO HOLÍSTICO

Sperry (1987) ha reafirmado una concepción holística para comprender el funcionamiento mente-cuerpo

En la década de los setenta se realizaron importantes observaciones psicológicas, resultado de cortes cerebrales experimentales.

Se sometió a sujetos que padecían crisis epilépticas graves a comisurotomías o disecciones del cuerpo caloso y de otras comisuras del lóbulo frontal como última posibilidad para controlar dichas crisis. Así, a través de la cirugía se eliminaba toda posibilidad de comunicación entre los hemisferios del cerebro.

La madre que mientras castiga sonríe, o que cuando acaricia expresa palabras de odio.

Se comprobó que el hemisferio derecho, aunque se manifestaba deficiente en el habla, era capaz de leer y comprender.

Además, su superioridad se puso de manifiesto en las tareas espaciales e imaginarias. Por su parte, la dominancia del izquierdo se manifiesta en el discurso, la comprensión del lenguaje, el movimiento organizado, el cálculo y el razonamiento aritmético.

**Las propiedades** conscientes (pensamientos, sentimientos, actitudes, etc.) están determinadas por eventos neuronales (que se encuentran por debajo de la ejecución del control ascendente), pero son capaces de influir sobre los sucesos físicos que se encuentran por debajo de ellas.

De acuerdo con esta teoría, la conciencia es considerada factor causal del funcionamiento cerebral, pues ejerce un control de arriba hacia abajo.

Los valores morales, las motivaciones, los sentimientos, las creencias religiosas, etc., están en la cúspide de la jerarquía del control cerebral

Estudios científicos sobre lesiones cerebrales y funciones cognitivas en individuos ancianos indican que los resultados de las imágenes cerebrales, obtenidas por resonancia magnética, no siempre reflejan el nivel real de funcionamiento del individuo.

## MODELO BIOPSIICOSOCIAL

Este modelo, de gran aceptación en la actualidad, admite que la salud y la enfermedad están multideterminadas, es decir, que las causas que interactúan en los procesos saludables y patológicos son de diversa naturaleza y origen, pues intervienen tanto elementos de macro procesos (tales como contexto social, ambiente físico, circunstancias socioeconómicas, factores climáticos, etc.) como otros de micro procesos (cambios bioquímicos, pensamientos, emociones, etcétera).

### Ambiente, salud y educación.

Los seres humanos nos construimos desde lo socioambiental, a partir de un mundo de significados

De acuerdo con Stokols (1992), el concepto de promoción de la salud comprendería el papel de los individuos, grupos y organizaciones como agentes fundamentales para el desarrollo de prácticas y políticas de salud para mejorar el bienestar individual y colectivo.

**Variables ambientales** como condicionantes de la salud De acuerdo con Soler Márquez y Abad Ros (2000), el nivel de desarrollo de una sociedad determina el peso relativo de las variables ambientales en la salud de los individuos.

La crisis ambiental del presente requiere tanto de la educación formal como de la no formal para el desarrollo de una conciencia ambiental.

Es fundamental la comunicación entre los habitantes de una zona determinada para tomar conciencia de los problemas comunes

La época actual demanda con urgencia un cambio de valores y una nueva ética en relación con el planeta. El establecimiento de relaciones hombre-naturaleza basado en la armonía y no en el sentido de dominio.

Entre los **problemas** que se agravan y que representan nuevos riesgos para la salud de los seres humanos, afectando su calidad de vida, pueden mencionarse (Soler y Abad, 2000): Lluvia ácida, Disminución de la capa de ozono, Calentamiento global del planeta por gases de efecto invernadero, Destrucción de bosques y recursos genético, disminución de la biodiversidad, Desertificación, Cambios climáticos

## BIBLIOGRAFÍA

Bakal, D. A. (1996). *Psicología y salud*. Bilbao: Desclée de Brouwer. Luic A. Oblitas Guadalupe  
*Psicología de la salud y calidad de vida*.