



Nombre de alumnos: Jairo Miguel Torres Ramon

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Psicología y salud

Grado: I°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a __ de septiembre de 2021.

UNIDAD II 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:

- 2.1. **Objetivos de la psicología en salud.**
- 2.2. **La intervención en psicología de la salud.**
- 2.3. **La metodología de la intervención en salud.**
- 2.4. **Manejo de emociones en pacientes.**
- 2.5. **Relación paciente-enfermera (o).**
- 2.6. **Diversos modelos en la psicología de la 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. El individuo estudiado es tanto el paciente como el profesional.

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 auto controlar su propio comportamiento.

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.

En Medicina se ha centrado la enseñanza y la formación en aprender diferentes competencias, habilidades y aptitudes enfocadas a desarrollar la parte clínica de la Medicina, se utiliza la medición del coeficiente intelectual (CI), como único referente para evaluar la inteligencia de los alumnos, sin embargo actualmente se ha demostrado que el coeficiente emocional (CE) es también un parámetro útil y necesario, sobre todo en las áreas de la salud, ya que mide la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados anímicos propios y de las personas que le rodean.

Peplau: desarrollar la solución de problemas de salud de los pacientes a través del proceso interpersonal terapéutico. **Orlando:** proceso deliberativo de enfermería, donde la enfermera emplea la relación interpersonal encaminada a la satisfacción de las necesidades del paciente **Trabelvee:** la enfermera aprovecha la empatía, el apoyo y la simpatía, para entender el dolor del paciente.

Los modelos nos dan un marco referencial para saber por dónde empezar, que pasos seguir, y que técnicas necesitamos para influir un cambio en las conductas de las personas.

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.
- 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.
- El razonamiento médico. El proceso diagnóstico.
- El profesional como comunicador.

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 los profesionales de la salud comprendan el análisis funcional de la conducta, para conocer mejor las conductas problema y sus posibles determinantes, y, a partir de ahí, sugerir estrategias eficaces.

objetivos:

1. Reducir la incertidumbre del paciente.
2. Fortalecer su percepción de control sobre la enfermedad y el proceso de curación de la misma.

1. Modelo Cognitivo – Socia

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.

2. El 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.

3. 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.

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.

5. El Llamado Modelo Transteórico del Cambio Conductual

Llamado también simplemente el modelo de Prochaska (su principal impulsor), se focaliza en las condiciones que hacen posible el cambio.

6. El Modelo Integrativo

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.

UNIDAD II
EL PAPEL DE LA PSICOLOGIA EN LA SALUD

2.7.
Modelo Cognitivo-social.

Se sitúa por lo tanto en contra de los más extremistas con respecto a la localización de las causas de la conducta, rechazando el extremo ambientalista y el determinismo personal, Bandura establece una interacción entre las distintas corrientes, por lo que los factores ambientales, personales y conductuales, no son entidades separadas, sino que interactúan mutuamente entre sí.

Albert Bandura y su ampliación del conductismo

Aunque Albert Bandura defiende la idea de que las conductas que hayan obtenido recompensas positivas tendrán más posibilidades de ser repetidas y en cambio disminuirán las conductas que hayan obtenido consecuencias negativas, este proceso en el hombre es más bien rudimentario ya que es compatible a los procesos que utilizan los animales.

Conceptos básicos de la teoría cognitivo social

Bandura, en su tránsito hacia la teoría que uniría el conductismo con el cognitismo desarrolló varios conceptos que resulta imprescindibles conocer, para profundizar y comprender mejor esta clásica teoría que ha pasado a la historia de la psicología.

conceptos más importantes

Autoeficacia: representa la la capacidad personal para creer en sí mismo, generando así una confianza que facilite la obtención de los resultados que se pretenden alcanzar. Esta creencia del individuo influye en la manera en la que afronta los nuevos retos, y se prepara con los recursos adecuados para los objetivos que quiere llevar a cabo.

La profecía auto cumplida

Aprendizaje vicario: otro de los conceptos más populares de Albert Bandura, con el que llevó a cabo varios experimentos importantes como el experimento del Muñeco Bobo, donde se observaba como los niños aprenden no solo haciendo, sino en base a lo que ven que hacen otras personas.

2.8.
Modelo de Creencias en Salud.

Una de las teorías más utilizadas en promoción de la salud y que incluye un importante componente cognitivo/perceptivo, es el Modelo de Creencias de Salud (MCS) o Health Belief Model.

Posteriormente se adapta para tratar de explicar una variedad de conductas, como la respuesta individual ante ciertos síntomas de enfermedad, el cumplimiento del paciente con los tratamientos y recomendaciones médicas, la práctica de autoexámenes exploratorios o el uso de tabaco.

origen

El MCS se basa en otras clásicas y populares teorías del aprendizaje. En particular, en la conductista, que defiende que todo tipo de comportamiento puede ser reducido a relaciones estímulo-respuesta elementales y justificado por sus inmediatas consecuencias; y en la cognitiva, que justifica el comportamiento como el resultado de procesos mentales en los que el sujeto otorga cierto valor a las consecuencias de su acción y sopesa la probabilidad de que ésta produzca el deseado resultado.

La hipótesis del MCS se basa en tres premisas:

- la creencia -o percepción- de que un determinado problema es importante o suficientemente grave como para tenerlo en consideración,
- la creencia -o percepción- de que uno es vulnerable a ese problema
- la creencia -o percepción- de que la acción a tomar producirá un beneficio a un coste personal aceptable.

2.9.
La Teoría de Acción Razonado.

Propuesto por Martín Fishbein e Icek Ajzen, el modelo de Acción Razonada tiene sus inicios en 1967 (Fishbein, Middlestadt & Hitchcock, 1994).

Dicho modelo concibe al ser humano como un animal racional que procesa la información o la utiliza sistemáticamente, es así, como se vislumbra al sujeto como un tomador racional de decisiones, el cual se comporta en función de la valoración que realiza de los resultados de su comportamiento y de las expectativas que tiene sobre su comportamiento en relación a obtener resultados (Becker et al., 1998; Kaplan et al., 1993; Latorre y Benert, 1992; Roa, s.f.). Fishbein y Ajzen (1967, citados en Fishbein et al., 1994), con el modelo de la Acción Razonada intentan integrar factores actitudinales y comportamentales para explicar las conductas saludables. determinados

2.10.
Modelo de Reducción de Riesgo.

DEFINICIÓN: Modelo de Salud, diseñado para atenuar los comportamientos de riesgo.
OBJETIVO: Tiene como objetivo, disminuir las consecuencias provocadas por mantener relaciones riesgosas y con ellos contraer el VIH/SIDA

cuenta con dos áreas en cuanto a su prevención:

- Prevención Primaria:** Su objetivo es evitar que las personas se infecten con el VIH.
- Prevención Secundaria:** Tiene como finalidad la prevención del desarrollo de la enfermedad en aquellas personas seropositivas.

análisis funcional de los comportamientos de riesgo en cuanto al contagio del SIDA, realizado por Bayés (1992) (citado por Chiribeya, Sanchez & Mayor; 1995) se concluye que:

- Los comportamientos de riesgo se acompañan de forma segura e inmediata, de conductas placenteras;
- Las consecuencias negativas que se derivan de esos comportamientos, son sólo probables y siempre a largo plazo;
- La realización del comportamiento no lleva inmediatamente asociado algún signo negativo Los comportamientos de prevención van seguidos, de forma segura e inmediata por una evitación, aplacamiento o alienación de la consecuencia placentera; las consecuencias positivas intrínsecas de la prevención son sólo probables y a largo plazo;
- No existe una cadena de hechos sensibles que vinculen la práctica de un comportamiento de prevención concreto, con un buen estado de salud a largo plazo.

2.11.
Modelo Integrativo.

La Psicoterapia Integrativa adopta una actitud hacia la práctica de la psicoterapia que declara el valor inherente de cada individuo.

Concepto

Es una psicoterapia de unificación que responde de forma apropiada y eficaz a la persona en el plano afectivo, conductual, cognitivo y fisiológico de su funcionamiento; también trata la dimensión espiritual de la vida.

UNIDAD III INSTRUMENTOS DE LA PSICOLOGIA 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".

3.1. 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 la a entrevista.
- **Entrevistado:** Es aquel que se expone de manera voluntaria al interrogatorio del entrevistador.

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.

ventajas

- La información es fácil de interpretar, lo que favorece el análisis comparativo.
- El entrevistador no requiere mucha experiencia en la técnica, ya que sigue el cronograma de preguntas.

Desventajas

- Esta técnica posee limitaciones a la hora de profundizar en un tema que surja en la entrevista ya que se atiene a un cuestionario predeterminado, lo que no permite que el diálogo fluya naturalmente.

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.

ventajas

- Al ser adaptable y libre, se logra un clima ameno que habilita la profundización sobre los temas de interés
- Permite la repregunta si el entrevistado hizo mención de algún tema de interés.

Desventajas

- Como los temas suelen expandirse, es más costosa de realizar por el tiempo empleado por parte del entrevistador.
- Se requiere una gran técnica e información en el tema a tratar para poder tener argumentos y opiniones que permitan profundizar y dialogar.

Entrevista clínica

Las entrevistas clínicas son aquellas que se dan entre un profesional y un paciente. Su objetivo es obtener una noción de los problemas o patologías que sufre el paciente. En ellas el médico o terapeuta realiza ciertas preguntas y da al paciente indicaciones o aclaraciones.

Este tipo de entrevistas intenta construir una cierta relación entre el médico y el paciente, siempre contando con la confidencia y la confianza como base de este vínculo.

Entrevistas periódicas

Las entrevistas periodísticas son utilizadas como un medio testimonial para dar credibilidad a un cierto reportaje o análisis. Muchas veces son sirven como introducción a un tema o como material para una investigación o un análisis determinado. Existen distintos tipos de géneros de esta clase de entrevistas:

- **Entrevistas de opinión.** Tipo de entrevista en la que se busca conocer las opiniones del entrevistado. Muchas veces no se realizan preguntas, sino solo comentarios para que el entrevistado oriente sus ideas hacia un determinado tópico.
- **Entrevistas informativas.** Tipo de entrevista en el que el entrevistador intenta conseguir información que desconoce. En ellas, el entrevistador no tiene conocimientos previos del tema, sino que los adquiere a medida que avanza la entrevista.
- **Entrevistas interpretativas.** Tipo de entrevista en el que el entrevistador tiene conocimientos sobre el tema de discusión y sus preguntas son tanto informativas como interpretativas.

3.2. Cuestionario y pruebas psicológicas.

Las pruebas psicológicas son herramientas o instrumentos de evaluación aplicadas en un individuo para obtener una información determinada en relación a su mente, estableciendo las características psicológicas específicas o los rasgos generales del comportamiento, sin embargo, sus enfoques y estructuras pueden variar dependiendo del objetivo y función de dichas pruebas.

Clasificación según Pervin

Si bien existen distintas clasificaciones, aunque con la emitida por el investigador Pervin, en la actualidad es considerada como una de las más aceptadas.

Pruebas psicométricas

A través de este tipo de evaluación es posible generarles un valor cuantificable a características de rasgos cualitativos, dependiendo de un parámetro establecido por el instrumento psicométrico a aplicar.

Tipos de pruebas psicológicas

Las pruebas psicológicas pueden ser muy variadas y su clasificación depende desde la perspectiva a considerar, es por ello que en este caso nos centraremos en primer lugar, en los tipos de pruebas a nivel estructural.

Pruebas objetivas

Son altamente estructuradas, basadas en las correlaciones fisiológicas, a los fines de medir un elemento determinado.

Entre los test objetivos más utilizados se encuentra:

- ♣ **Test cognitivos:** Evaluación de la concentración o percepción.
- ♣ **Test motores:** Evaluación de las respuestas musculares en función de los estímulos emitidos.
- ♣ **Test psicofisiológicos:** Se evalúa tanto la conducta como el físico del individuo. Pruebas subjetivas

Pruebas proyectivas

En comparación con las pruebas psicométricas, las evaluaciones proyectivas son menos estructuradas, en el que hay una apertura propia del instrumento para así conocer los rasgos de personalidad más internos del individuo.

Sus campos de aplicación están asociados al nivel escolar, clínico y en algunos casos forenses. Las más utilizadas son:

- ♣ **Pruebas estructurales:** El paciente es quien le da el sentido a una determinada cantidad de materiales visuales.
- ♣ **Pruebas temáticas:** Se solicita la narración de una historia partiendo de un material presentada en ciertas láminas.
- ♣ **Pruebas expresivas:** El sujeto de estudio se encarga de dibujar un elemento específico.
- ♣ **Pruebas constructivas:** Se construye un elemento determinado partiendo de piezas proporcionadas por el evaluador.
- ♣ **Pruebas asociativas:** Se plantea al sujeto la asociación de algunas palabras de acuerdo a un estímulo determinado.

UNIDAD III INSTRUMENTOS DE LA PSICOLOGIA DE LA SALUD

3.3. Observación directa.

La observación directa es un método de recolección de datos sobre un individuo, fenómeno o situación particular. Se caracteriza porque el investigador se encuentra en el lugar en el que se desarrolla el hecho sin intervenir ni alterar el ambiente, ya que de lo contrario los datos obtenidos no serían válidos.

Características de la observación directa

- No intrusiva
- No participación del observador
- Duración larga

La observación directa se caracteriza por ser no intrusiva. Esto quiere decir que el objeto observado se desenvuelve sin ser molestado por el observador.

En la observación directa, el observador adopta un papel de bajo perfil como si se tratase de una mosca en la pared. Por este motivo, no debe hacer sugerencia ni comentarios a los participantes.

Los estudios de observación directa suelen durar más de una semana. Esto se hace por dos motivos

Resultados objetivos y subjetivos

Los resultados obtenidos a través de este método pueden ser tanto objetivos como subjetivos.

- Observación estructurada
- Observación manifiesta

Por su parte, es estructurada cuando se preparan situaciones distintas con el fin de observar cambios en el comportamiento del objeto.

Este efecto consiste en que las personas pueden llegar a comportarse de manera diferente cuando son conscientes de que están siendo observadas. Entonces, los datos obtenidos no serían confiables.

Elementos necesarios en la observación directa

- Actitudes
- Equipo técnico
- Posibles permisos

En ocasiones, el proceso de observación puede durar semanas. Por lo tanto, el elemento principal de este método de recolección es el compromiso, tanto por parte del observador como por parte del observado.

Dependiendo del tipo de investigación que se esté ejecutando, puede ser necesario disponer de un equipo de grabación de audio y vídeo.

Por último, es necesario contar con la aprobación no solo de las personas observadas sino también de la institución en la que se lleva a cabo el estudio

Factores a tomar en cuenta cuando se hace la observación directa

Existe una serie de factores que podrían afectar los resultados obtenidos. Si el objeto de estudio sabe que está siendo observado, hay que tomar en cuenta la relación entre el observador y el observado: ¿tienen una relación o son desconocidos?

¿Cuándo se emplea la observación directa?

La observación directa se emplea cuando se desea estudiar el comportamiento de una persona o de un grupo de personas en una situación determinada.

3.4. Autoobservación y Auto registro.

Gran parte de la superación personal está en la Auto-Observación, que, desde el punto de vista psicológico, consiste en tomar conciencia de las actitudes y respuestas automatizadas que todos tenemos ante las circunstancias cotidianas de la vida. La auto-observación es entonces la capacidad de descubrir nuestra verdadera naturaleza y comenzar a tomar conciencia de nosotros mismos es la clave de la superación personal

- Auto observación
- Auto registro

La auto-observación es la herramienta para comenzar a generar cambios de manera positiva en todas las actitudes y formas de responder ante la vida.

El autor registró es una técnica muy utilizada en la terapia psicológica en general. En ocasiones, cuando se hace uso de ella no se le saca todo el partido que deberíamos; esto puede pasar, entre otras cosas, porque no logramos explicar claramente al paciente lo importante que resulta para ambos elaborar un buen autor registró.

así, la observación la propia conducta y pensamientos es una invitación a tomar conciencia, a darnos cuenta de lo que hemos dado por sentado durante años y que nos ha traído hasta donde estamos ahora. Como primer paso en la superación personal, es importante tomar conciencia y observarnos sin criticar

Existen varias técnicas de auto registro. El paciente puede recibir la instrucción de observar cuándo le ocurre algo, en qué circunstancias, con qué frecuencia, etc.

Lazarus afirmó que la evaluación cognitiva se produce cuando una persona tiene en cuenta dos factores principales ante la situación de estrés:

1. La tendencia amenazadora del estrés en ese individuo.
2. La evaluación de los recursos necesarios para minimizar, eliminar o tolerar la situación que está provocando ese estrés.

Bibliografía

<https://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/199/1b.htm>

<https://chilepsicologos.cl/para-que-sirven-las-pruebas-psicologicas-conoce-los-distintos-tipos>

<https://www.redalyc.org/pdf/292/29215980001.pdf>

<http://www.ub.edu/iasc/content/t1.31-el-objeto-de-estudio-de-la-psicolog%C3%ADa-m%C3%A9dica>

<https://concepto.de/entrevista/>

<http://psicologia.isipedia.com/optativas/intervencion-psicologica-y-salud/01-intervencion>

<https://www.sutori.com/story/antecedentes-y-desarrollo-de-la-psicologia-de-la-salud>

http://www.comoves.unam.mx/assets/revista/40/ojodemosca_40.pdf

https://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/index4.html

<https://www.definicionabc.com/politica/administracion-publica.ph>