

Nombre de la Presentación

Nombre del Alumno : Gina Mariana Lorca Hernández

Nombre del tema; Factores psicológicos de riesgo

Parcial: Segundo parcial

Nombre de la Materia : Psicología de la Salud

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Primer cuatrimestre

Ansiedad y estrés

Los trastornos de **ansiedad** no son sólo un caso de “nervios”. Son estados relacionados con la estructura biológica y con las experiencias vitales de un individuo. Con frecuencia son tendencias hereditarias, pero el aprendizaje juega un papel decisivo en el control o falta de éste.

Existen diferentes tipos de trastornos de ansiedad, cada uno con sus características propias. Algunas personas se sienten ansiosas casi todo el tiempo sin ninguna causa aparente. En otros casos, las sensaciones de ansiedad pueden ser tan incómodas que, para evitarlas, pueden llegar a suspenderse algunas actividades diarias. Otros trastornos se caracterizan por sufrir ataques ocasionales de ansiedad tan intensos que aterrorizan e inmovilizan.

Ansiedad y personalidad

En psicología de la personalidad se denominan rasgos a las tendencias estables y consistentes de comportamiento. Con ello se quiere decir que un individuo que “tiene” tal rasgo, tiende a comportarse de manera similar en diferentes momentos (estabilidad) y en diversas situaciones (consistencia).

Spielberger (1966) describía el estado de ansiedad como un estado emocional transitorio caracterizado por una percepción subjetiva de sentimientos de temor y una alta activación del sistema nervioso autónomo; aquellas situaciones que fuesen percibidas como amenazantes, con independencia del peligro real, lo suscitarían.

Desde una concepción multidimensional del rasgo, existirían diversos rasgos de ansiedad específicos, cada uno caracterizado por su sesgo cognitivo propio.

Teorías de Cattell y Eysenck

El objetivo inicial de las investigaciones de Cattell sobre la ansiedad era dilucidar si este constructo tenía un carácter unidimensional o, al contrario, multidimensional.

La extroversión se caracteriza por rasgos como sociabilidad, búsqueda de animación, espontaneidad, tendencia al riesgo, impulsividad, etc. En el polo opuesto, la introversión se distingue por introspección, planificación, cautela, autocontrol, etc. Los altos en N por la labilidad emocional, trastornos somáticos propios de la ansiedad como el insomnio, dolor de espalda, cefalalgias, preocupaciones, etc.; y los bajos en N por la estabilidad emocional, despreocupación, y otras características similares.

La contrastación experimental de la teoría de Eysenck ha dado lugar a una gran cantidad de investigaciones, sobre todo relacionadas con la dimensión de extroversión, en diferentes áreas.

Factores psicológicos de riesgos

Neuroticismo y ansiedad

Neuroticismo en término amplio y ambiguo que aglutina numerosas patologías, rasgos de personalidad y comportamientos. Si eres capaz de detectar una nueva minúscula manchita en tu cuerpo y corres de inmediato al médico para descartar que no sea mortal, a menudo estarás acostumbrado a ser acusado de 'neurótico'. Ahora, debes de estar de enhorabuena ya que, según un estudio reciente de Psychological Science, este rasgo de personalidad podría salvarte de una muerte prematura.

Se caracteriza por altos niveles de angustia o ansiedad anticipatoria, inseguridad, tendencia acentuada a la rumiación y a la preocupación sobre eventos pasados, presentes y especialmente futuros, estilos de interpretación de la realidad sesgados hacia lo negativo, y a veces de forma asociada a todo lo anterior, tensión y malestar físicos o síntomas somáticos.

Factores psicológicos de riesgos

Enfoque biomédico

caracteriza los trastornos mentales a partir de criterios fundamentalmente biológicos y que tiene sus raíces en los orígenes de la medicina, con Hipócrates, fue respaldado por algunos descubrimientos realizados en el siglo XIX, como la relación existente entre la sífilis y determinadas alteraciones psicopatológicas, y ya en UNIVERSIDAD DEL SURESTE 50 nuestro siglo se consolidó gracias a la investigación y las aplicaciones de la psicofarmacología.

Los diferentes tipos de enfermedad pueden ser clasificados en tres grandes grupos, en función de que su causa sea un agente externo (como un virus) que ataca al organismo (enfermedad infecciosa), un mal funcionamiento de algún órgano (enfermedad sistémica), o un trauma (enfermedad traumática). De estos tres modelos, el de enfermedad sistémica ha sido el que ha alcanzado una aplicación más extensa en una gran variedad de trastornos mentales.

Enfoque conductual y cognitivo

Las técnicas de modificación de conducta, en particular, como área de aplicación de los principios de la psicología del aprendizaje al tratamiento de la conducta anormal, constituyen probablemente el factor facilitador más importante de la difusión del enfoque conductual de los trastornos mentales.

El principio básico del enfoque conductual en psicopatología, es que la conducta trastornada consiste en una serie de hábitos desadaptativos condicionados (clásica o instrumentalmente) por ciertos estímulos. En consecuencia, el tratamiento adecuado estriba en aplicar los principios del aprendizaje para extinguir esos hábitos.

Teorías sobre la relación entre ansiedad y rendimiento

son diferentes las variables que se van estudiando en relación con el rendimiento y la ansiedad de prueba, entre otras, las autoinstrucciones o diálogo interno del sujeto, el feedback sobre la ejecución, la dificultad de la tarea, la presión del tiempo, etcétera.

A partir de los años sesenta se inicia una serie de investigaciones encaminadas a delimitar cuáles son los componentes de la ansiedad de prueba y cómo influyen en el rendimiento. Entre ellos se encuentran la preocupación y la emocionalidad. La primera se refiere a aspectos cognitivos tales como expectativas negativas acerca de uno mismo, de la situación, de las consecuencias de una mala ejecución, etc., en tanto que la segunda, se refiere a la percepción que el sujeto tiene de su activación fisiológica ante la situación, manifestada ante todo por síntomas físicos de ansiedad: tensión muscular, aumento de las pulsaciones, sudoración, tensión en la zona gástrica, etcétera.

¿Cómo enfrentarse a un nivel de ansiedad excesivo?

Las técnicas empleadas con más frecuencia y de mayor eficacia incluyen, en la mayoría de los trastornos de ansiedad, diferentes tipos de exposición y paquetes con diversas técnicas cognitivo-conductuales, tales como educación sobre el trastorno, respiración controlada, reestructuración cognitiva

Entre los trastornos de ansiedad de más difícil tratamiento se encuentra el obsesivo compulsivo (TOC). La exposición con prevención de respuesta (EPR) es la terapia psicológica de elección en estos momentos para él.

La farmacoterapia con antidepresivos o benzodiacepinas es más fácil de administrar y de seguir, pero tiene más efectos secundarios y produce más abandonos (Bados, 2001). Los tratamientos para el trastorno de pánico con mayor evidencia de eficacia son el paquete propuesto por Barlow y el programa de terapia cognitiva de Clark

Reestructuración cognitiva e intervención sobre el autoconcepto y la autoestima

Las diferentes técnicas de reestructuración cognitiva siguen los principios de Beck. Se explica el concepto de pensamientos negativos, la influencia de las situaciones sobre ellos, el efecto de las interpretaciones y predicciones sobre los sentimientos y las acciones, y la necesidad de identificar interpretaciones y predicciones específicas para poder cuestionarlas.

Una forma de cuestionar los pensamientos catastróficos es pedir al paciente que suponga que se llega a la peor situación posible por él temida, y que evalúe a continuación si es tan negativo como había supuesto. Una manera de atenuar las consecuencias negativas de tales situaciones imaginarias es mostrarle que tiene recursos para afrontar los acontecimientos, y que el efecto de éstos tiene una duración limitada.

Factores psicológicos de riesgos

¿Qué es el estrés?

El último enfoque, más reciente, que integra un conjunto complejo de variables, ha permitido construir modelos multimodales que presentan visiones comprensivas más amplias y abarcadoras del tema. En síntesis, distinguimos cinco orientaciones teóricas o modelos interpretativos sobre el estrés, que representan sendas vertientes de estudio y recogen los principales perfiles de la investigación.

los estudios experimentales de Mason (1971) y Weiss (1971), demostraron que la respuesta del organismo está generada más por un estímulo emocional que por el físico, ya que animales bajo los mismos estímulos reaccionaron fisiológicamente diferente según la percepción emocional que el estímulo presentaba para ellos.

Factores psicológicos de riesgos

Moderadores de la experiencia del estrés

De acuerdo con ella, se definen tres tipos de factores, a saber: Factores internos de estrés. Incluyen las variables del propio sujeto directamente relacionadas con la respuesta de estrés.

lo constituye el denominado índice de reactividad al estrés, que se define como “el conjunto de pautas habituales de respuesta cognitiva, emocional, vegetativa y conductual ante situaciones percibidas como potencialmente nocivas, peligrosas y desagradables”

Están constituidos por variables tanto del medio ambiente como del propio individuo que no están en relación directa con la respuesta de estrés, pero que actúan como condicionadores, moduladores o modificadores de la interacción entre los factores externos e internos de estrés.

Los roles que juega el apoyo social como amortiguador del impacto del estrés y como variable asociada con la salud son cuestiones ampliamente estudiadas desde varios años atrás (Broadhead et al., 1983), particularmente en relación con algunas enfermedades, tales como los trastornos cardiovasculares (por ejemplo, Orth-Gomer