



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Densee Lineth Bautista Peralta.

Nombre del tema: Unidad 3, Comprensión de las enfermedades.

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Psicología y salud.

Nombre del profesor: Liliana Villegas López.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 1er.

**UNIDAD III:
Comprensión
de las
enfermedades**

3.1 Modelos de cognición social y adherencia terapéutica en pacientes con cáncer

La enfermedad del cáncer es una de las más temidas por cualquier persona que pudiera padecerla, tanto por las características del padecimiento (dolor, invasión de las células a otras partes del cuerpo y la inminencia de la muerte), como por los efectos secundarios de los procedimientos médicos usados en su tratamiento.

3.2 Modelos de cognición social

- Conductas saludables estudiadas: han sido tan diversas como la participación en programas de ejercicio y alimentación saludable, la asistencia regular a las revisiones en la clínica privada, la vacunación contra enfermedades, evitar conductas nocivas como fumar.**
- Conductas de salud: fueron definidas por Kasl y Cobb en 1966 como “cualquier actividad realizada por una persona que la crea saludable, con el propósito de prevenir una enfermedad o detectarla en una etapa asintomática”.**

3.3 Técnicas de recolección de datos: observación y entrevista

- Recolección de datos: Es una de las actividades en donde deben agruparse y se recogen elementos que son importantes dentro de un contenido específico.**
- Observación: Es una de las técnicas empleadas en las metodologías para la recolección de datos cualitativos. Entrevista: Se trata de un diálogo en donde actúan el entrevistador y los entrevistados. Son conversaciones que se dirigen a una audiencia en particular y se estructuran con base en una pregunta seguida en una respuesta.**
- Encuestas: Son una forma para recolectar información importante sobre un tema específico. Tratándose de preguntas definidas y simples que se dirigen a un porcentaje particular de la población que debe ser estudiada.**
- Cuestionarios: Importantes para la obtención de información en un determinado grupo de personas, no tomando en cuenta los análisis estadísticos.**

**UNIDAD III:
Comprensión
de las
enfermedades**

**3.4 Modelo
de
creencias
en salud
(MCS)**

-MCS: Analiza dos aspectos de las representaciones individuales de la conducta de salud en respuesta a la amenaza de la enfermedad a) la percepción de la amenaza de la enfermedad y b) la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza.

-Contribuciones positivas del Modelo: Han sido conceptualizar las creencias como elementos relevantes para la interpretación de las conductas de los individuos en lo referente a la salud y la enfermedad, 2) un intento de sistematizar un modelo que analizar las influencias de creencias referentes de conductas ante enfermedad y 3) para demostrar que existe una estrecha relación entre percepción de adquirir enfermedad y conductas preventivas.

**3.5 Psicología
y sida**

-Factores que pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental: experiencias de la vida negativas, como abuso o trauma, Factores biológicos que afectan los genes o la química cerebral, Antecedentes familiares de problemas de salud mental.

-Dificultad para obtener servicios de atención de salud mental: En las personas con el VIH, la infección por el VIH y las infecciones oportunistas afines pueden afectar el cerebro y el sistema nervioso.

**3.6 Estrategias
para la
prevención del
sida**

-Concepto, tipos y ámbitos de prevención: En la actualidad se han realizado notables progresos en el tratamiento farmacológico del sida, de manera que las terapias combinadas con antirretrovirales nos permiten hablar del sida como una enfermedad crónica.

-Prevención de la transmisión por vía sanguínea o parenteral: En nuestros días, el riesgo de contraer la enfermedad por transfusión de sangre o por utilización de material de inyección es nulo en los países desarrollados.

-El objetivo prioritario: Es facilitar el acceso de esos usuarios de drogas a los recursos preventivos y sanitarios, diseñando intervenciones destinadas a reducir las conductas de riesgo.

**UNIDAD III:
Comprensión
de las
enfermedades**

**3.7 Modelos
teóricos sobre la
adquisición y
mantenimiento de
conductas de
prevención**

- Diversos modelos teóricos de educación para la salud: Señalan una serie de factores que influyen en la adopción de comportamientos de prevención y de riesgo de sida, de manera que su conocimiento pueda resultar de gran utilidad al momento de diseñar estrategias educativas para su prevención.
- Un componente fundamental en la teoría de Bandura (1994): Explica el comportamiento humano a partir de tres elementos que se interrelacionan modificándose el uno al otro a) determinantes personales, que incluyen factores cognitivos, afectivos y biológicos.

**3.8 Intervención
psicosocial en
Diabetes**

- El carácter crónico de enfermedades: Constituye en sí mismo un elemento susceptible de ser analizados de forma independiente. Esto supone que a los efectos negativos que en general tiene cualquier enfermedad sobre la salud y el bienestar, se añade esta característica de permanencia, lo cual constituye de entrada un factor estresante.
- Los enfermos crónicos: Se enfrentan a un proceso continuo en el que las demandas de adaptación varían a lo largo de las distintas fases de la enfermedad y del ciclo vital.

**3.9 Terapia
cognitiva,
mindfulness y
diabetes**

- Terapia cognitivo-conductual (TCC) se basa en que la forma como la persona percibe y evalúa un acontecimiento, situación o conducta de los demás, determina la forma como piensa, siente y reacciona ante dichos eventos. La
- TCC: Identifica el tipo de pensamiento erróneo y emociones negativas para reemplazarlas por conductas realistas y constructivas.
- La terapia cognitiva mindfulness es un modelo psicoterapéutico con muy buenos resultados en el contexto del estrés crónico, aliviando la ansiedad y depresión, y reduciendo el estrés emocional, con el propósito de crear un nuevo estilo de vida y mejorar la salud del individuo.

**UNIDAD III:
Comprensión
de las
enfermedades**

**3.10 Hipocondría:
presentación
clínica**

- Es un trastorno en el que la persona interpreta síntomas somáticos como enfermedad. La hipocondría puede llevar a la depresión, porque no se llega a un diagnóstico que tranquilice.
- Tratamiento: se define claramente con el paciente los objetivos de la terapia, que son que pierda la angustia y el miedo a la enfermedad que teme para poder retomar el sentido de su vida.

**3.11
Enfermedades
cardiovasculares
e hipertensión**

- Se caracterizan por tener una etiología multifactorial, los factores de riesgo cardiovascular se potencian entre si y, además, se presentan frecuentemente asociados.
- Hipertensión arterial: es considerada como otro factor de riesgo primario modificable, se asocia con un mayor número de muertes debidas a enfermedades coronarias, cerebrovasculares, arteriopatía periférica e insuficiencia cardiaca y puede ser controlada con medicamentos, ejercicios físicos y una dieta saludable.

**3.12
Explicaciones y
planteamiento
terapéuticos
psicológicos
actuales**

Las enfermedades no-transmisibles generan aproximadamente 60% de las muertes en el mundo. Estas enfermedades van aumentando y suelen asociarse con uno o más factores de riesgo, los diez principales factores incluyen, en orden de importancia: bajo peso, sexo sin protección, hipertensión arterial, consumo de tabaco. Consumo de alcohol, sanidad deficiente, déficit de hierro, humo por combustión de sólidos en interiores. colesterol alto y obesidad.

**UNIDAD III:
Comprensión
de las
enfermedades**

**3.13 Impacto
psicológico del
COVID-19**

- Especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental. Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental pública, incluidas reacciones de angustias (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no opuestas).
- La mayoría de los encuestados informan pasar de 20 a 24 h por día en casa (84.7%) y además un 75.2 presentaban preocupación de que sus familiares se contagiaran de la enfermedad.

**3.14 Impactos
psicológicos en
trabajadores de la
salud**

- Desde el brote de la enfermedad muchos trabajadores de la salud han sido infectados con el virus. Investigaron la percepción de riesgo y el estado psicológico inmediato de trabajadores de la salud en la etapa temprana de la epidemia de COVID-19.
- Los trabajadores sanitarios han sido el colectivo más estudiado, pero no han sido los únicos que siguieron trabajando durante el confinamiento.

**3.15
Intervenciones
psicológicas en
COVID-19-: un
modelo actual**

- La importancia de la identificación del comportamiento no solo hace una comprensión más adecuada de la enfermedad, sino que permite, diseñar, planificar las intervenciones más efectivas permitiendo en este caso a la psicología poder aportar con todo su conocimiento científico de la ciencia del comportamiento para el abordaje de esta pandemia.