



**NOMBRE DE LA ALUMNA:**

Liliana Tomas Morales

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Lic. Laura Jaquelin Hernandez Lopez

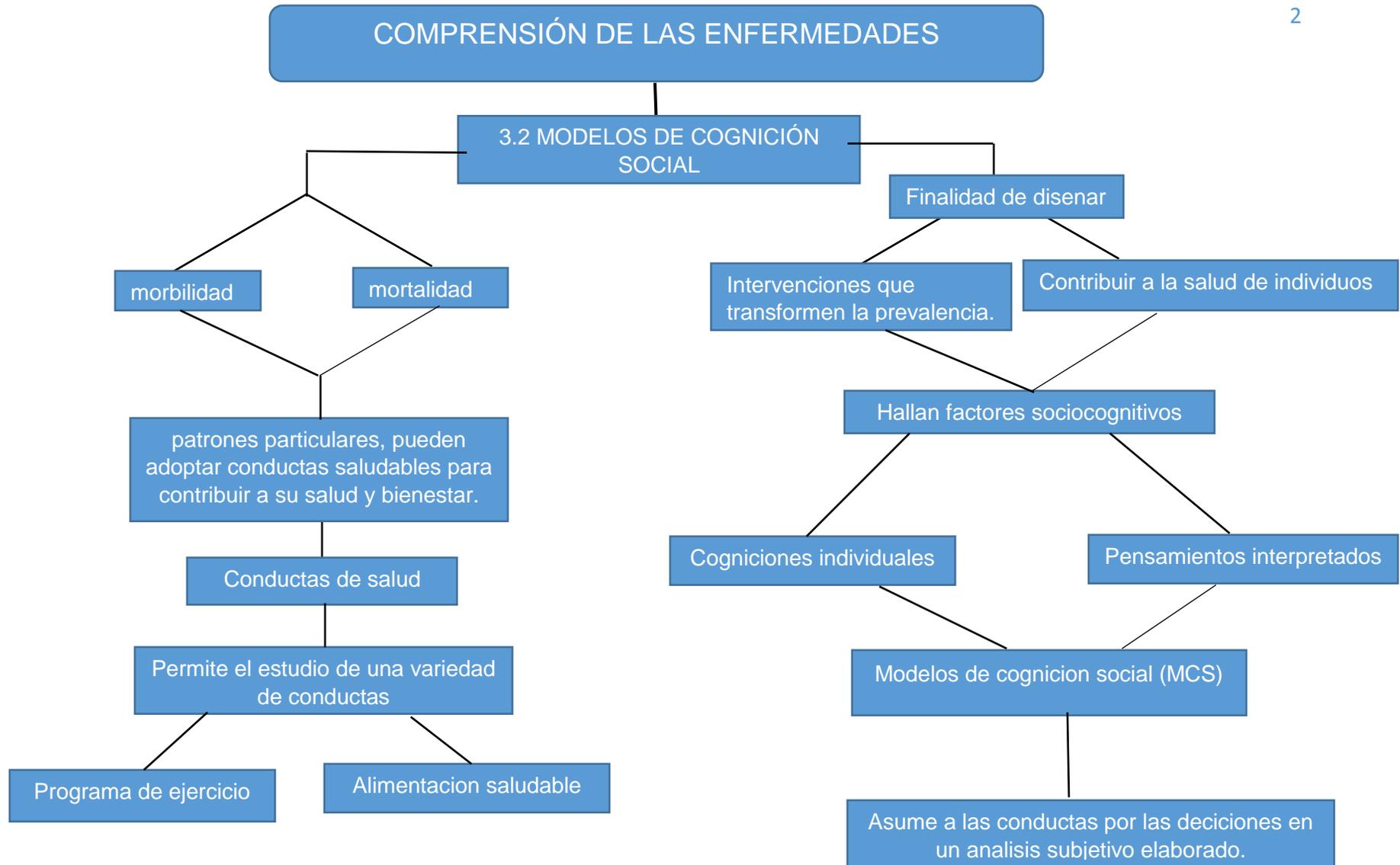
**NOMBRE DEL TRABAJO:**

Mapa conceptual

**MATERIA:**

Psicología y salud.

**GRADO:**



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

En 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS), creada para promover el desarrollo sanitario en todas las regiones del mundo

El MCS analiza dos aspectos de las representaciones individuales de la conducta de salud en respuesta a la amenaza de la enfermedad:

para explicar el complejo fenómeno de la salud/enfermedad, concede especial importancia a tres dimensiones básicas para analizar cualquier episodio de enfermedad:

la percepción de la amenaza de la enfermedad

la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza (Conner y Norman 1996).

la percepción de la susceptibilidad y/o vulnerabilidad ante la enfermedad

la percepción del grado de amenaza de la enfermedad, la evaluación subjetiva de las repercusiones a la salud, y en lo social, a las implicaciones de la enfermedad

percepción de los beneficios y a la evaluación de probables dificultades para llevar a cabo determinadas conductas

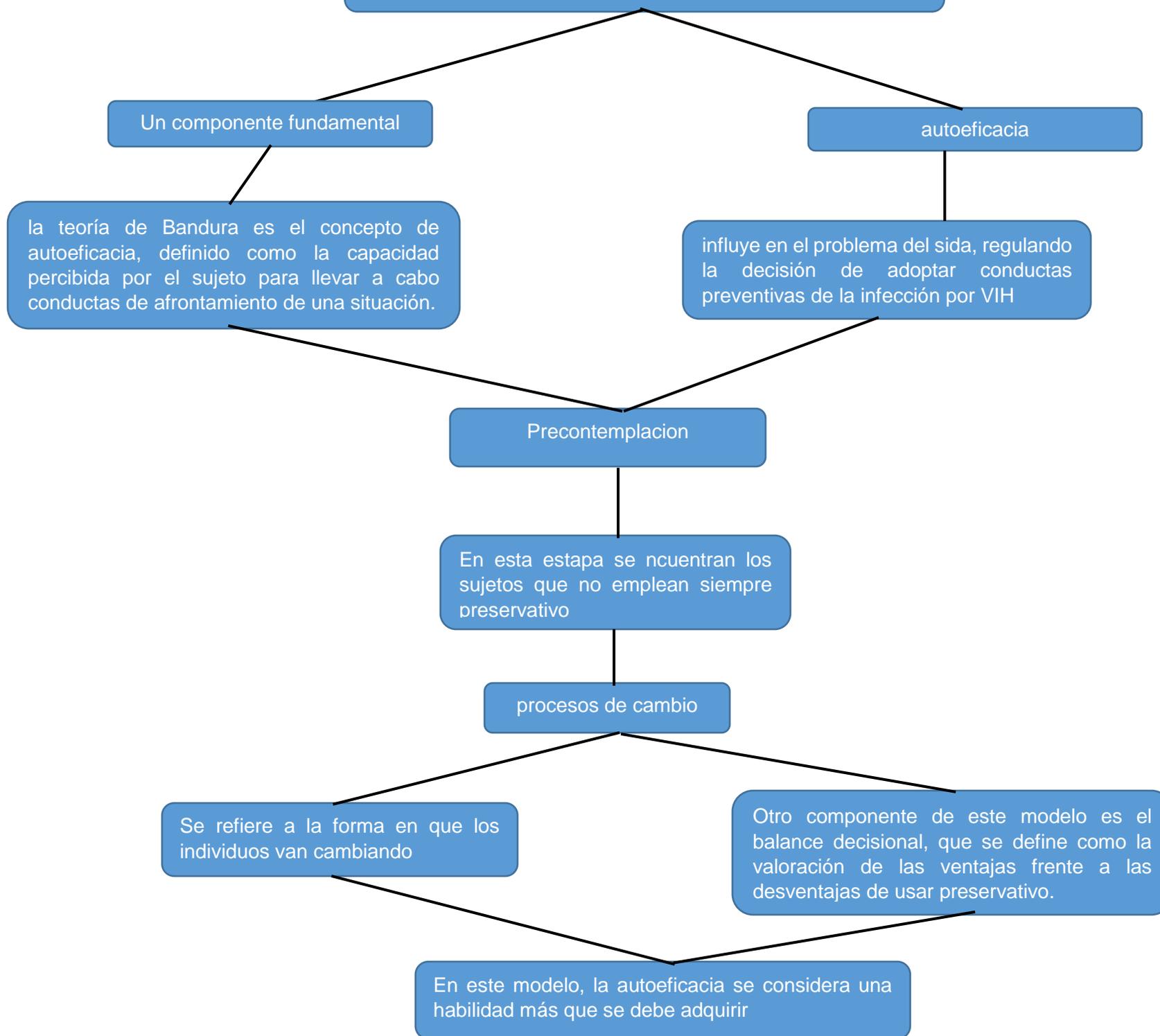
la susceptibilidad percibida es decir, la posibilidad de desarrollar el padecimiento, y la severidad anticipada que es la percepción de la gravedad del padecimiento y sus consecuencias.

Las dos primeras dimensiones del proceso salud-enfermedad vendrían a representar la percepción personal de riesgo ante la enfermedad y establecerían la motivación para efectuar la conducta:

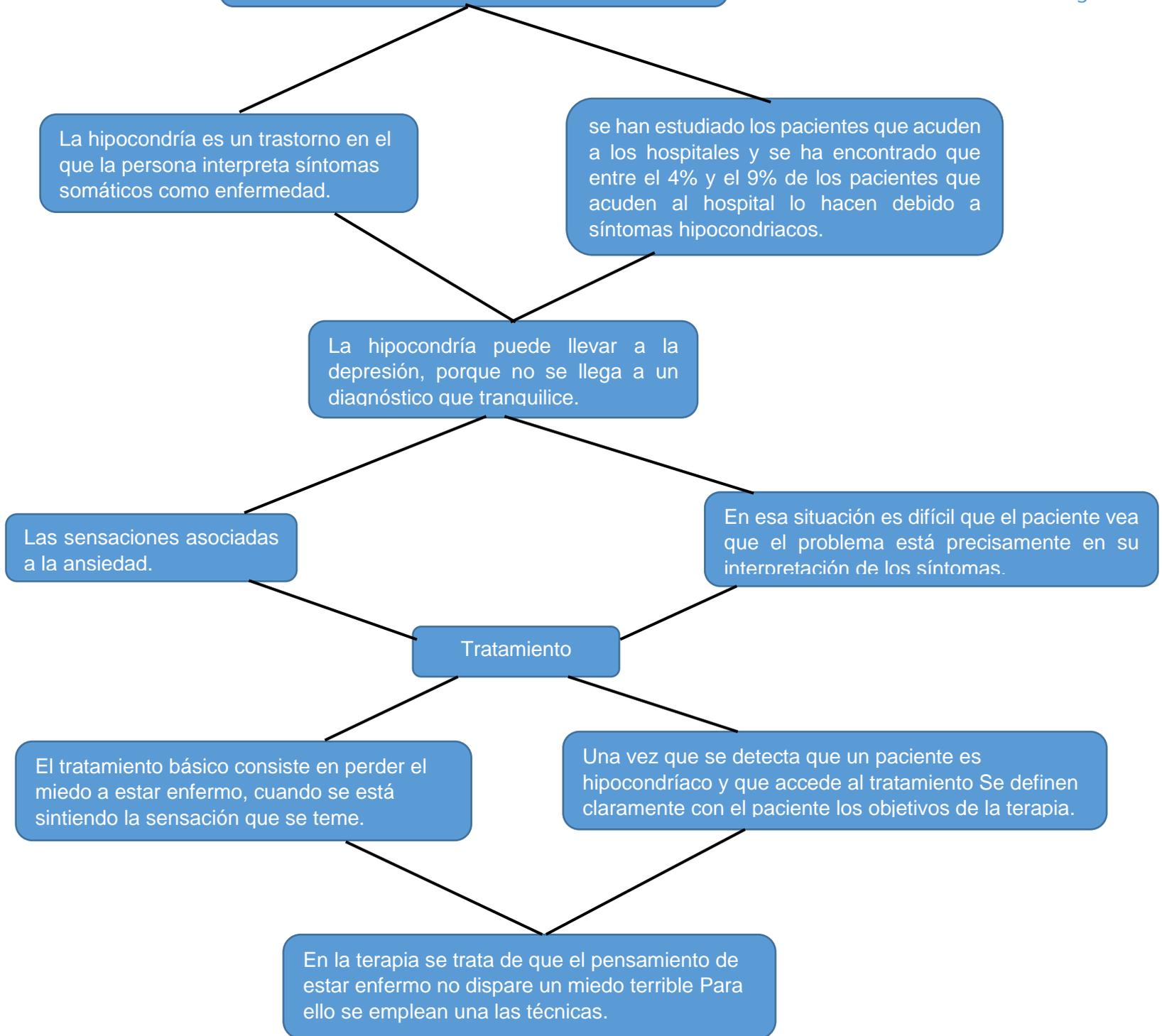
representarían el grado de accesibilidad a conductas y ocasiones de llevarla a cabo

las relacionadas con los beneficios o la eficacia de la conducta de salud recomendada y las que se refieren a los costos o barreras de aplicar tal conducta.

### 3.7 MODELOS TEÓRICOS SOBRE LA ADQUISICIÓN Y MANTENIMIENTO DE CONDUCTAS DE PREVENCIÓN



### 3.10 HIPOCONDRIA: PRESENTACIÓN CLÍNICA



### 3.12 EXPLICACIONES Y PLANTEAMIENTOS TERAPÉUTICOS PSICOLÓGICOS ACTUALES

Las enfermedades no-trasmisibles generan aproximadamente 60% de las muertes en el mundo.

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

la hipertensión arterial constituye un importante problema de salud pública al constituir el tercer factor de riesgo.

la hipertensión arterial es actualmente la principal causa de muerte.

las enfermedades cardiovasculares entrañan el problema adicional de un desarrollo relativamente lento que las hace pasar desapercibidas en muchos individuos expuestos a condiciones de riesgo tales como la hipertensión.

Los pacientes frecuentemente refieren incapacidad, dolor y salud deteriorada.

El concepto de calidad de vida (CDV) ha adquirido especial relevancia como aspecto íntimamente ligado a la salud. Su análisis implica aspectos del funcionamiento humano, cuyo deterioro imposibilita la presencia de bienestar.

En virtud de tratarse de un padecimiento para el que existe un importante beneficio potencial de intervenciones psicológicas.

### 3.13 IMPACTO PSICOLÓGICO DEL COVID-19

reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental.

comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso

En general encontraron que las personas se preocupaban más por su salud y su familia, y menos por el ocio y amigos.

para intervenciones futuras es que se encontró que la información específica y actualizada sobre la salud (por Ej., tratamiento, situación de brote local).

medidas de precaución específicas como higiene de manos y uso de una mascarilla).

los especialistas concuerdan que las intervenciones en crisis deberían ser consideradas como una medida a implementar en todos los grupos afectados.

Las intervenciones psicológicas en crisis tienen como objetivo minimizar los daños psicológicos y proveer asistencia durante la prevención y el control de la epidemia.

La cuarentena, concebida como la separación y restricción del movimiento de personas que han sido potencialmente expuestas al virus, también ha sido un factor estudiado.

Plantean que en las situaciones en que la cuarentena se considera necesaria, no se debe poner a las personas en cuarentena por un período superior al requerido.

### 3.14 IMPACTO PSICOLÓGICO EN TRABAJADORES DE LA SALUD

Desde el brote de la enfermedad muchos trabajadores de la Salud han sido infectados con el virus.

Se evaluó entonces la percepción del riesgo y el estado psicológico junto a características demográficas y las experiencias de exposición a COVID-19.

#### Las principales preocupaciones

en primer lugar infección de colegas (72.5 %).

segundo lugar, la infección de miembros de la familia (63.9 %).

tercer lugar medidas de protección (52.3 %) y finalmente la violencia médica (48.5 %).

La pandemia por la COVID-19 ha traído consigo una serie de afectaciones en diferentes sectores sociales, tanto económicos, sociales y evidentemente, de salud.

Hemos constatado que, en el conjunto de la población estudiada, las redes sociales ocupan el primer lugar (77.5%),

la conveniencia de recibir apoyo psicológico, no solo los trabajadores sanitarios y no sanitarios, sino también los enfermos y sus familiares.

