



Nombre del alumno:

Yarix Karina Escobar González

Nombre del profesor:

Lic. Laura Jacqueline López Hernández

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico unidad II

Materia:

Psicología y salud I

Grado:

Primer cuatrimestre

Nombre de la licenciatura:

Licenciatura enfermería

Frontera Comalapa, Chiapas a 15 de Octubre de 2022.

2.- FACTORES PSICOLÓGICOS DE RIESGO

2.3 TEORÍAS DE CATTELL, EYSENCK

CATTELL:

La ansiedad desde el enfoque de la personalidad son, sin duda, R.B. Cattell y H.J. 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.

Mediante pruebas objetivas aplicadas en grupos heterogéneos de personas, medidas de variables que tradicionalmente se habían considerado como indicadores de ansiedad. Las correlaciones entre estas medidas tendían a ser fuertes y positivas, y apuntaban hacia la existencia de un único factor de ansiedad.

Eysenck:

Las dimensiones de neuroticismo (N) y extroversión (E) (Eysenck, 1947). El análisis factorial descubrió cuatro factores y los dos más importantes fueron denominados neuroticismo y extroversión.

La extroversión se caracteriza por rasgos como sociabilidad, búsqueda de animación, espontaneidad, tendencia al riesgo, impulsividad, etc.

La introversión se distingue por introspección, planificación, cautela, autocontrol, etc.

2.- FACTORES PSICOLÓGICOS DE RIESGO

2.5 ENFOQUE BIOMEDICO

Enfoque, que caracteriza los trastornos mentales a partir de criterios fundamentalmente biológicos

Kraepelin es probablemente el autor que mejor sistematizó inicialmente este enfoque: a cada factor etiológico debe corresponder un cuadro clínico particular, un curso determinado y una anatomía patológica precisa.

Los Síntomas de los trastornos mentales se manifiestan en el ámbito de lo psíquico, pero son de naturaleza fisiológica

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).

- Enfermedad infecciosa: que ataca al organismo
- Enfermedad sistémica: un mal funcionamiento de algún órgano
- Enfermedad traumática: un trauma

Este enfoque otorga gran importancia al estudio de la predisposición genética a padecer determinados trastornos, pues en muchas ocasiones adopta una perspectiva interaccionista que toma en consideración tanto la predisposición genética como la incidencia de agentes patógenos externos.

Se distinguen dos clases de indicadores de anomalías orgánicas o funcionales: los signos y los síntomas.

- Los primeros son indicadores objetivos de procesos orgánicos alterados, es decir, públicamente observables, mientras que
- Los segundos son indicadores subjetivos de procesos orgánicos anómalos, es decir, percibidos por el propio sujeto

Al ser éstos modelos de laboratorio, y con frecuencia modelos animales, la posibilidad de generalización a la patología humana es menor que en enfoques en los que se tiende a trabajar, de preferencia, con seres humanos.

2.- FACTORES PSICOLOGICOS DE RIESGO

2.6 ENFOQUE CONDUCTUAL Y ENFOQUE COGNITIVO

El principio básico del enfoque conductual en psicopatología, es que la conducta trastornada consiste en una serie de hábitos desadaptativos condicionados por ciertos estímulos.

La principal objeción que se ha hecho al enfoque conductual se basa en la necesidad de considerar, además de las relaciones funcionales entre los estímulos y las respuestas, la participación de variables no observables directamente, como pueden ser las de tipo cognitivo,

Enfoque conductual:

El conductismo **enfatiza el papel de los factores ambientales en la influencia del comportamiento, hasta la casi exclusión de factores innatos o heredados.**

Enfoque cognitivo:

Se concentra en las actividades mentales del estudiante que conducen a una respuesta y reconocen los procesos de planificación mental, la formulación de metas y la organización de estrategias

Otros modelos formulados desde este mismo enfoque, proponen que el aprendizaje de una fobia podría lograrse por observación directa de un modelo o, incluso, por instrucción verbal sin necesidad de observación directa.

Gran parte de los modelos de trastornos mentales elaborados desde este enfoque están basados en la analogía mente-ordenador. La mente es entendida como un sistema de procesamiento de información que, como los ordenadores, recibe, selecciona, transforma, almacena y recupera datos, mientras que los trastornos mentales pueden ser explicados a partir de un mal funcionamiento de algunos componentes de ese sistema.

La problemática del conductismo se limita al comportamiento, desentendiéndose de la mente; fija sus objetivos en la descripción, predicción y control del comportamiento de los organismos.

2.- FACTORES PSICOLÓGICOS DE RIESGO

2.9 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.

Los errores cognitivos que con mayor frecuencia caracterizan el pensamiento de las personas con ansiedad son la sobreestimación de la probabilidad de los sucesos negativos y las predicciones catastróficas.

Autoconcepto y autoestima

El autoconcepto es el conocimiento que se tiene de uno mismo.

La autoestima es un componente del autoconcepto, que se refiere a los aspectos afectivos relacionados con el objeto de conocimiento.

En cierta medida, el autoconcepto y la autoestima son influidos por el concepto que otros tienen de nosotros y por el grado en que nos valoran. Si estamos con personas que no nos aceptan, que nos ponen condiciones para querernos, disminuye la autoestima.

Pensamientos y autoestima

La baja autoestima está relacionada con una distorsión del pensamiento (forma inadecuada de pensar): la autodevaluación. Si se han experimentado muestras de falta de aprecio, de desconfianza, los mensajes devaluativos pueden llegar a interiorizarse y hacerse propios, es decir, se incorporan al autoconcepto como creencias.

Distorsiones cognitivas que deterioran la autoestima.

Hipergeneralización:

A partir de un hecho aislado se crea una regla universal, general, para cualquier situación y momento:

Designación global:

Se utilizan términos peyorativos para describirse a uno mismo, en lugar de describir el error concretando el momento temporal y la situación concreta en que sucedió

Filtrado:

Se presta atención selectiva a lo negativo y se desatiende lo positivo. Pensamiento polarizado

Autoacusación:

Uno se encuentra culpable de todo.

Personalización:

Se supone que todo está relacionado con uno mismo y la persona se compara negativamente con todos los demás.

2.- FACTORES PSICOLOGICOS DE RIESGO

2.11 Moderadores de la experiencia del estrés

Factores externos de estrés. Éstos hacen referencia a los estresores medioambientales que pueden sobrecargar los mecanismos de defensa y la regulación homeostática o de ajuste del individuo.

Factores moduladores. 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.

El apoyo social 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

BIBLIOGRAFIA:

ANTOLOGIA PSICOLOGIA Y SAUD I

<https://www.galileo.edu/faced/files/2011/05/1.-ConductismoCognositivismo-y-Constructivismo.pdf>

<https://www.actualidadenpsicologia.com/enfoque-conductual-psicologia/#:~:text=El%20conductismo%20enfaliza%20el%20papel,del%20condicionamiento%20cl%C3%A1sico%20u%20operante.>