

Nombre del alumno: Andrea Melgar Vazquez

Nombre del profesor: Lic. Laura Jacquelin Hernández López

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

Materia: Psicología y Salud

Grado: 1º Grupo: "A"

Modelos de cognición social

Las conductas de salud fueron definidas por Kasl y Cobb en 1966 como “cualquier actividad realizada por una persona que la cree saludable, con el propósito de prevenir una enfermedad o detectarla en una etapa asintomática”

Las conductas saludables estudiadas han sido tan diversas como la participación en programas de ejercicio y de alimentación saludable.

En el campo de la psicología de la salud, la identificación de los factores que subyacen a las conductas saludables ha motivado múltiples estudios guiados por la necesidad de conocer las razones que llevan a las personas a realizar esos comportamientos, con la finalidad de poder diseñar intervenciones que transformen la prevalencia de esas conductas y así contribuir a la salud de los individuos y de las poblaciones.

los aspectos identificados, se hallan factores sociocognitivos que se refieren a como los individuos dan sentido a las situaciones sociales y se concentran en las cogniciones individuales o en pensamientos interpretados como procesos que intervienen entre los estímulos observables y las respuestas en situaciones reales específicas.

La asistencia regular a las revisiones en la clínica privada, la vacunación contra enfermedades, el uso del condón, evitar conductas nocivas como fumar hasta las comunes del papel de enfermo como la adherencia al tratamiento médico.

Lo que unifica esas investigaciones es que lo estudiado tendrá un efecto a corto o a largo plazo sobre la salud del individuo y puede estar bajo su propio control.

Se les conoce como modelos de cognición social y han contribuido a un mejor entendimiento de porque las personas emprenden conductas saludables y de como factores extrínsecos pueden producir cambios conductuales.

Modelo de creencias en salud (MCS)

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

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; las otras, representarían el grado de accesibilidad a conductas y ocasiones de llevarla a cabo.

El 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
- b) la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza

- El primero, dependerá de dos clases de creencias: la susceptibilidad percibida, la posibilidad de desarrollar el padecimiento y la severidad anticipada que es la percepción de la gravedad del padecimiento y sus consecuencias.
- el segundo consta de dos distintos tipos de creencias: 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.

Además, el modelo propone disparadores de la conducta de salud apropiada denominados claves para la acción, los cuales pueden provenir de fuentes internas o externas. Otro aspecto incluido más adelante en el modelo fue la motivación en salud del individuo o la buena disposición para preocuparse por aspectos en materia de salud.

Contribuciones positivas del modelo:

- 1) Conceptuar las creencias
- 2) Sistematizar un modelo
- 3) Demostrar que existe una estrecha relación

Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

Así, el modelo sociocognitivo desarrollado por Bandura el ambiente. Un componente fundamental en la teoría de Bandura es el concepto de autoeficacia, definido como la capacidad percibida por el sujeto para llevar a cabo conductas de afrontamiento de una situación.

La autoeficacia influye en el problema del sida, regulando la decisión de adoptar conductas preventivas de la infección por VIH, y el esfuerzo y la persistencia que la persona pondrá en su ejecución. Desde este punto de vista, una actuación preventiva eficaz debería influir sobre los tres elementos, incluyendo los siguientes componentes:

- 1) Información
- 2) Desarrollo de habilidades sociales y autocontrol
- 3) Autoeficacia
- 4) Apoyo social

El modelo de creencias de salud, ubicado entre las teorías del valor expectativa, supone que las conductas de protección están en función

- a) La percepción subjetiva del riesgo
- b) La gravedad percibida acerca de la enfermedad
- c) Los beneficios esperados
- d) Las barreras percibidas
- e) Las señales de atención

Para que un adolescente adopte conductas de prevención deben estar presentes cinco elementos:

- a) Que perciba el sida como una enfermedad grave
- b) Que esté en realidad en riesgo o sea susceptible de adquirirlo
- c) Que conozca los mecanismos de prevención
- d) Que se encuentre motivado para ponerlos en práctica
- e) Que cuente con los recursos necesarios para implantar, finalmente, las conductas de protección

Los autores postulan que, para que las intervenciones psicológicas produzcan modificaciones en las conductas de infección del VIH, se requieren tres elementos clave:

- a) Información
- b) Motivación
- c) Habilidades

la autoeficacia se considera una habilidad más que se debe adquirir se considera como una variable motivacional indispensable para poner en práctica las diversas habilidades anteriormente citadas.

Hipocondría: presentación clínica

La hipocondría es un trastorno en el que la persona interpreta síntomas somáticos como enfermedad. Esta interpretación la hace en el contexto de un intento desesperado de que esos síntomas desaparezcan porque suponen para el paciente un dolor inmenso y una amenaza de enfermedad o muerte

Son los que tienen miedos hipocondriacos los que leyendo información sobre enfermedades temen tenerlas, pero no a la inversa, a los que leen sobre enfermedades no se les genera hipocondría.

La hipocondría puede llevar a la depresión, porque no se llega a un diagnóstico que tranquilice. Para salir del problema, se insiste siempre por el mismo camino: conseguir un diagnóstico y un tratamiento médico adecuado. Las sensaciones asociadas a la ansiedad o a la depresión, que surgen de sentir la sensación, hacen que esta se convierta en algo totalmente desagradable, lo que agudiza y perpetúa el problema. En esa situación es difícil que el paciente vea que el problema está precisamente en su interpretación de los síntomas.

Tratamiento

Se definen 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. Se le pide que no acuda a más médicos ni a las urgencias hospitalarias, que no hable de salud ni de enfermedad.

El círculo vicioso que mantiene la hipocondría

Para ello se emplean una las técnicas. Por ejemplo, con la técnica de exposición a las sensaciones corporales, que consigue que el paciente pierda el miedo a los síntomas que interpreta como enfermedad.

Proceso de reducción del miedo a la enfermedad y la muerte

También hay que enfrentar el miedo a la enfermedad y a la muerte. Para ello se comienza un trabajo de desensibilización ante la enfermedad y la muerte de forma que se sitúe el miedo que causan al paciente en términos razonables.

Explicaciones y planteamientos terapéuticos psicológicos actuales

Así, la hipertensión arterial constituye un importante problema de salud pública al constituir el tercer factor de riesgo más importante para la mortalidad por padecimientos crónicos en general. En efecto, entre las enfermedades no transmisibles cuyo aumento en incidencia es notorio, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo con relativa baja mortandad, la hipertensión arterial es actualmente la principal causa de muerte.

En otro sentido, se ha propuesto que, dado que hay variables psicológicas que influyen en ese proceso, éstas constituirían factores persistentes a lo largo del tiempo. El comportamiento del paciente es un componente clave en su bienestar por el efecto de aspectos cognitivos, instrumentales y emocionales sobre el funcionamiento del organismo.

En México, de los tipos de hipertensión identificables, la hipertensión primaria o esencial fue el padecimiento más frecuentemente diagnosticado durante el año 2001 y el principal motivo de consulta externa en el 2002.

2002, último año con registro disponible. Finalmente, 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.

Cogniciones tales como creencias, pensamientos, convicciones, etc., pueden modular tanto la conducta instrumental como la afectiva. Por ejemplo, en el seguimiento de las indicaciones del médico, creencias sobre lo que puede ocurrir si se siguen o no las instrucciones del personal de salud determinarán parcialmente esa conducta.

En efecto, algunos estudios de calidad de vida ven en la salud una variable que afecta a otros componentes como el funcionamiento en el trabajo, ocio, autonomía, relaciones interpersonales y sociales adecuadas, etc. Por ello la CDV ocupa un lugar privilegiado en el estudio de la salud a fin de evaluar los efectos de intervenciones para su cuidado, los efectos de algunas decisiones clínicas, y la identificación de sus causas y consecuencias.

Debido a las altas tasas de incidencia y prevalencia de la hipertensión, y a su carácter incapacitante o mortal, su atención no debería reducirse a su tratamiento medicamentoso. Es necesario detectar mecanismos que incluyan los efectos conductuales, cognitivos y emocionales en su diagnóstico y manejo.

Impacto psicológico del COVID-19

Debido a lo reciente de la enfermedad se cuenta con poca evidencia disponible, sin embargo, ya especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental.

Por otra parte, y dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informa de comportamientos sociales negativos.

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.

Estos últimos síntomas y la necesidad de intervenciones terapéuticas son igualmente recomendables para niños. Un efecto similar lo reportan Li, Wan, Xue, Zhao y Zhu, quienes estudian los mensajes enviados de Weibo antes y después de la declaración del COVID-19 el 20 de enero del 2020, encontrando que las emociones negativas como la ansiedad, la depresión y la indignación, así como la sensibilidad a los riesgos sociales aumentaron, en tanto disminuyeron las emociones positivas y la satisfacción con la vida.

Las intervenciones psicológicas en crisis tienen como objetivo minimizar los daños psicológicos y proveer asistencia durante la prevención y el control de la epidemia, intentando evitar así problemas posteriores como el estrés post traumático.

los protocolos establecidos por el Gobierno Chino y aplicados en Shanghái en pacientes con neumonía por coronavirus, reporta cuatro niveles de atención que podían ayudar a la priorización de la atención:

- 1) pacientes con síntomas severos, personal médico de choque investigadores y personal administrativo
- 2) pacientes con sintomatología mediana, contactos cercanos, pacientes sospechosos o que ingresan con fiebre para tratamiento,
- 3) personas relacionadas con los grupos 1 y 2, como miembros de la familia, colegas o amigos, rescatistas,
- 4) personas en áreas afectadas, grupos vulnerables o público en general.

Impacto Psicológico 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.

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.

Las principales preocupaciones de los trabajadores de la salud fueron en primer lugar infección de colegas, en segundo lugar, la infección de miembros de la familia, tercer lugar medidas de protección y finalmente la violencia médica. Por otra parte, un 39 % de los trabajadores sanitarios presentaba problemas psicológicos, principalmente los que ya habían pasado por aislamiento y contagio a familiares o colegas.

En el segundo grupo están los trabajadores en puestos no esenciales, que en gran medida han tenido que seguir trabajando en sus domicilios mediante teletrabajo y, en caso de no poder hacerlo, tuvieron que interrumpir temporalmente su actividad profesional por no haber podido virtualizarla.

Se ha constatado que el entorno laboral tiene un fuerte impacto en la salud mental de los trabajadores, especialmente en situaciones límites de alta exigencia profesional.

Esta asociación también es vista en los trabajadores no sanitarios, a lo que hay que sumar el efecto del engagement laboral, entendido como un estado de salud mental positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo.

Los trabajadores sanitarios han sido el colectivo más estudiado, pero no han sido los únicos que siguieron trabajando durante el confinamiento.

Entre las variables que predicen el distrés psicológico en los trabajadores no sanitarios encontramos ser mujer, tener una vivienda interior, una mala percepción de salud durante los últimos 14 días, el número de síntomas, haber estado en contacto con personas o material contaminado y ser trabajador autónomo.

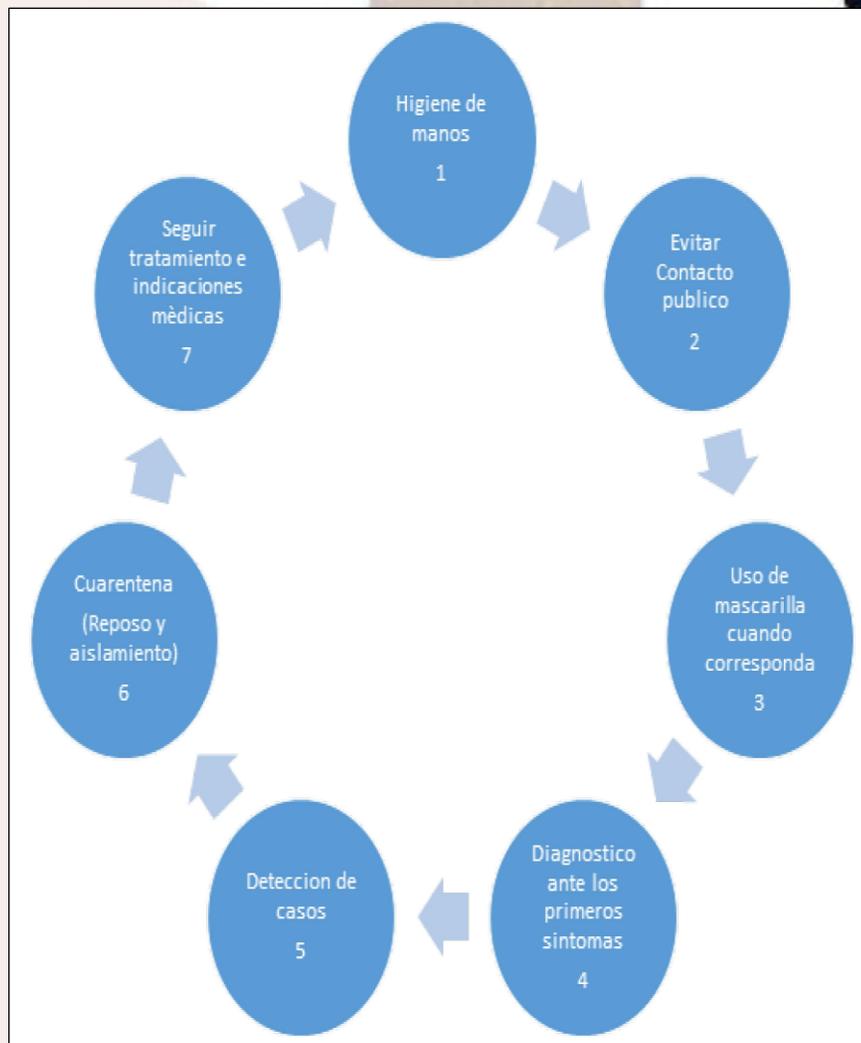
El tiempo informándose y su nivel de conocimiento se asoció al nivel de distrés, existiendo mayor confianza en los profesionales sanitarios que en el sistema sanitario, y siendo la principal preocupación de los trabajadores fuera de casa el contagiar a familiares.

Intervenciones psicológicas en COVID-19: un modelo actual

En la dinámica de la enfermedad del Covid-19 se aprecia la relevancia de las conductas de las personas.

La importancia de la identificación del comportamiento nos 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.

Se muestra un encadenamiento de comportamientos vinculadas a la fase de la enfermedad, desde los que todas las personas deben hacer hasta el momento de detección de la enfermedad.



Proponen siete áreas en que la ciencia del comportamiento puede contribuir a frenar la propagación del virus en distintos niveles, no sólo por las autoridades

Estas áreas son el lavado de manos, el contacto con la cara, el aislamiento, el comportamiento en público, los comportamientos indeseables, la comunicación de crisis y las percepciones de riesgo

La evidencia muestra que la educación y la información sobre la higiene de las manos no es suficiente, que el aislamiento puede causar distrés y problemas de salud mental que requieren atención o que las percepciones de riesgo pueden estar sesgadas o distorsionadas.

Bibliografía

- <https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>
- [https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/7152/capitulo de libro 5.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/7152/capitulo_de_libro_5.pdf)
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=452751>
- <https://repositorio.uam.es/handle/10486/3234>
- <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-som%C3%A1ticos-y-trastornos-relacionados/factores-psicol%C3%B3gicos-que-afectan-a-otras-enfermedades>
- <https://repositorio.uam.es/handle/10486/3234>
- <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115202.pdf>