



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Jesús Antonio Guzmán Pérez

Nombre del tema: Unidad 1 fundamentos de la psicología de la salud. Unidad 2, factores psicológicos de riesgo.

Parcial: 1

Nombre de la Materia: psicología y salud

Nombre del Profesor: Laura Jacqueline López Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1ro.

Lugar y Fecha de elaboración: Frontera Comalapa Chis. A 14 de noviembre 2022.

Fundamentos de la psicología de la salud

Concepto de salud

- sentido amplio como el bienestar físico psicológico y social
- Está relacionado con un sentimiento de bienestar
- Dubos (1975) Sostiene que la salud es el estado de adaptación al medio Y la capacidad de funcionar en mejores condiciones de ese medio.
- Gren (1975) Cada cambio en el estado fisiológico es acompañado por un cambio Apropiado en el estado mental emocional conciente o inconsciente e inversamente cada cambio de estado mental.

El objetivo

- Promover la responsabilidad individual por medio del fomento de la autonomía personal
- Destacar los aspectos saludables de la vida y de las personas en lugar de fija óptica en la enfermedad
- Favorecer la comunicación inter profesional en el abordaje de los problemas sanitarios
- Estimular la participación de la comunidad en los problemas sanitarios.

Variables independientes en salud

El modelo interactivo de conducta saludable de Heiby y carlson (1986) Se pueden distinguir tres tipos de variables independientes

1. Las situacionales

Modelos sociales a los cuales el individuo está expuesto, evaluaciones externas, factores que ayudan a acrecentar o suprimir conductas saludables

2. Las personales

creencias, Percepciones expectativas motivaciones son las que fue el papel decisivo en adopción y mantenimiento de pauta saludables

3. Las consecuencias

Incide en las conductas saludables a adoptar y mantener, De lo contrario la persona mantendrá sus pautas perjudiciales ya que no percibe riesgo potencialde lo contrario la persona mantendrá sus pautas perjudiciales ya que no precisa el riesgo potencial de las mismas.

importancia de la psicología en la salud

- se encarga de valorar todos los factores emocionales, los relacionados con la conducta
- visión global para tratar enfermedades relacionadas con la disfunción de alguno de ellos.

¿Qué objetivos tiene la psicología de la salud?

Fomentar la salud:

Cambiar hábito y de actitudes, por ejemplo: perder peso. La ayuda de un psicólogo será un aporte importante para conseguirlo

Prevención de enfermedades

exponer hábitos saludables y consejos para evitar el tabaquismo, la obesidad, la anorexia, o la depresión.

Investigación:

el campo de la investigación ya que además de prevenir y aplicar tratamientos para las diferentes enfermedades,

estudiar todos los factores;

En esta línea, la psicología de la salud se encarga de estudiar de forma global todos ellos para establecer el tratamiento más adecuado y conocer la base del origen del problema.

Modelos de relación entre personalidad y salud

- Existen varios modelos explicativos que intentan dar cuenta de las relaciones entre la conducta y salud de los individuos.

Teorías

- Dichos modelos son el de creencias sobre la salud (Janz y Becker, 1984)
- el de la teoría de la utilidad subjetiva esperada (Edwards, 1961)
- el de la teoría de la motivación por la protección (Prentice-Dunn y Rogers, 1986)
- y el de la teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishbein, 1980).

Básicamente, son tres los modelos que proponen una explicación causal entre personalidad y salud:

- 1) la personalidad induce hiperactividad;
- 2) predisposición conductual; y
- 3) la personalidad como determinante de conductas agresivas.

Enfoques cognitivo-conductuales de los cambios de conducta de la salud

Estos enfoques, que tienen su origen en las teorías conductuales, y que parten del supuesto de que las personas son agentes que activamente procesan información, se caracterizan por considerar:.

1. que los trastornos emocionales y de la conducta son, en parte, una función de los trastornos de los procesos cognitivos.
2. una relación de colaboración entre terapeuta y consultante,
3. el foco radica en cambiar cogniciones para producir los cambios deseados en el afecto y la conducta
4. son formas de intervención de tiempo limitado y educativas que se centran en problemas-meta específicos.

Factores psicológicos de riesgo

Teorías de Cattell, 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.
- Entre 1948 y 1960 se realizó bajo su dirección una larga serie de trabajos en los que se tomaron, mediante pruebas objetivas

indicadores de ansiedad

- poca firmeza de la mano, incapacidad para mirar a los ojos a otras personas,
- sensación de vacío en el estómago,
- irritabilidad, tensión muscular,
- disminución de la concentración,
- elevada respuesta eléctrica de la piel,

Factores importantes

Neuroticismo
extroversión.

es un rasgo psicológico relativamente estable y que define una parte de la personalidad, el cual conlleva, para quien puntúa alto en este rasgo: inestabilidad e inseguridad emocional, tasas elevadas de ansiedad, estado continuo de preocupación y tensión, con tendencia a la culpabilidad

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

Neuroticismo y ansiedad

- Neuroticismo en término amplio y ambiguo que aglutina numerosas patologías, rasgos de personalidad y comportamientos
- se caracteriza por altos niveles de angustia o ansiedad anticipatoria, inseguridad, tendencia acentuada a la rumiación y a la preocupación

Las ventajas de ser un neurótico

Algunos estudios sugieren que el neuroticismo puede aportar mayor creatividad, un procesamiento cognitivo más rápido e incluso mayor motivación.

inestabilidad emocional'

estos rasgos, suelen desarrollar diferentes estrategias de afrontamiento defensivas para evitar o encubrir su malestar - susceptibilidad, irritabilidad, mecanismos evitativos o miedosos

Teorías sobre la relación entre ansiedad y rendimiento

- En 1908, Yerkes y Dodson establecieron de forma experimental la relación de "U" invertida que existía entre el grado de activación del sujeto y su nivel de rendimiento en una tarea, de modo que éste era mayor cuando aquel descendía
- Saranson y Mandler introdujeron un nuevo concepto: el de ansiedad de prueba, causante de la emisión de respuestas interferentes en el momento en que un sujeto es expuesto a situaciones de evaluación...
- 1970 y 1980 se intenta explicar el proceso cognitivo por el cual la ansiedad produce deterioro del rendimiento, indicando que la dificultad proviene de que el sujeto focaliza su atención en aspectos internos tales como pensamientos autoevaluativos y despreciativos, en sus propias reacciones autonómicas, y no en la tarea.

En la actualidad

- existe gran cantidad de evidencia que respalda la idea de que los efectos perjudiciales de ansiedad sobre el rendimiento se deben fundamentalmente a la preocupación que aparece en los estados de ansiedad,
- que lleva a actividades de procesamiento irrelevantes para la tarea.

ejemplos

- Una estudiante estaba preocupada porque creía que no rendía lo suficiente; que no estaba a la altura de sus compañeros; que no tenía tiempo suficiente para prepararse; que no lograría superar los exámenes, y que tendría que abandonar la carrera.
- Un psicólogo clínico en formación se preocupaba porque creía que trataba inadecuadamente a sus pacientes; porque una llamada telefónica sería; porque un paciente había recaído o había intentado suicidarse, y porque su supervisor podía desaprobár lo que hacía.
- Una madre se preocupaba porque la comida que preparaba para su bebé podía estar muy caliente y quemarlo; porque podría no oírlo llorar por la noche y quizás ahogarse; porque podría pasar por alto algún signo o síntoma de enfermedad y tal vez el bebé enfermaría gravemente o moriría.

Reestructuración cognitiva e intervención sobre el autoconcepto y la autoestima

- 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.
- Para ello se utilizan preguntas, imaginación o simulación de situaciones, así como procedimientos de autorregistro
- 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

Autoconcepto es el conocimiento que se tiene de uno mismo. Al igual que cualquier otro concepto, es una representación cognitiva que incluye los conocimientos aprendidos por cualquier medio acerca de alguna cosa (en el autoconcepto sobre uno mismo).

Autoestima es un componente del autoconcepto, que se refiere a los aspectos afectivos relacionados con el objeto de conocimiento; es el grado en que se valora la propia identidad, con todos los aspectos positivos y negativos que se perciben en ella.

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.

Para cambiar esas creencias se aplican procedimientos de reestructuración cognitiva:

1. Detectar los pensamientos de autodevaluación.
2. Discutir los pensamientos activamente.
3. Buscar alternativas de pensamiento