



Ensayo

Nombre del Alumno: Erika Del Roció Martínez Hernández

Nombre del tema: Comprensión de las enfermedades

Parcial: Tercero

Nombre de la Materia: Psicología y salud

Nombre del profesor: Luis Ángel Galindo Arguello

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: I "B"

En este trabajo hablaremos sobre la comprensión de las enfermedades. La comprensión de las enfermedades, se refiere a la información que las personas necesitan para tomar buenas decisiones sobre su salud y saber como enfrentarse a las posibles enfermedades sin que afecte su vida cotidiana, cada persona construye su forma de pensar y sentir las enfermedades. La forma de ver y vivir la enfermedad, presenta múltiples y variadas influencias como lo son las actitudes mentales que con más frecuencia afecta la forma de ver y sentir las enfermedades.

Dentro de este tema encontraremos los siguientes subtemas: modelos de cognición social, modelo de creencias en salud (MCS), psicología y sida, estrategias para la prevención del sida y hipocondría: presentación clínica.

Se ha pensado que los perfiles de morbilidad y mortalidad de un país se encuentran ligados a patrones particulares de conducta que pueden ser modificados y a que cualquier individuo puede adoptar conductas saludables para contribuir a su salud y bienestar. En el campo de la psicología de la salud, la identificación de los factores que intervienen a las conductas saludables ha motivado múltiples estudios, guiados por la necesidad de conocer las razones que impulsan a las personas a realizar ciertos 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 la población.

El MCS es una teoría construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa. En términos de salud, el valor será el deseo de evitar la enfermedad o padecimiento, y la expectativa la creencia en que una acción posible de realizar prevendrá o mejorará el proceso. En la actualidad, como resultado de la evolución experimentada por la teoría desde su aparición, se otorga a esa expectativa un sentido más ampliado, lo que facilita la aplicación práctica del MCS en educación de la salud.

A partir del diagnóstico de esta enfermedad, la persona y su familia comienzan un proceso de asimilación y afrontamiento psicológico que, dependiendo de los recursos personales y sociales, pueden derivar en problemas y/o trastornos más o menos agudos y graves: trastornos depresivos o de ansiedad, con ideas o no de suicidio, trastornos adaptativos, trastornos de identidad, síntomas de auto rechazo, culpabilidad, disminución de la autoestima, alteraciones en las relaciones sexo-afectivas, etc. La ayuda psicológica es esencial para que una persona afectada por el VIH (sida) y su familia para que puedan afrontar la enfermedad. La consulta y las sesiones con un terapeuta profesional se revelan como una herramienta

fundamental en el tratamiento de la enfermedad. La intervención preventiva en el ámbito del sida tiene como objetivo eliminar o disminuir el riesgo de aparición de VIH para toda la población. Al referirnos a la prevención en general, sin especificar el tipo, lo hacemos acerca de la prevención primaria, es decir, de aquellas acciones encaminadas a evitar nuevas infecciones.

La intervención preventiva del sida se encuentra en función de los mecanismos de transmisión. En la actualidad existen más herramientas para prevenir el VIH. Puede usar estrategias, como la abstinencia (no tener relaciones sexuales), no compartir agujas nunca y usar condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. También es posible que pueda aprovechar los medicamentos de prevención del VIH, como profilaxis preexposición (PrEP) y profilaxis posexposición (PEP).

La hipocondría es la preocupación y el miedo a padecer, o la convicción de tener, una enfermedad grave, a partir de la interpretación personal de alguna sensación corporal u otro signo que aparezca en el cuerpo. Los síntomas de las personas hipocondriacas incluyen miedo intenso y prolongado a sufrir una enfermedad grave, y preocupación porque los síntomas menores indiquen algo grave. Quienes padecen este trastorno suelen visitar al médico con frecuencia o cambiar de médico.

MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL

Con cognición social nos referimos a nuestros pensamientos acerca de las relaciones sociales que tenemos a lo largo de nuestra vida. A medida que vamos creando relaciones sociales almacenamos información en nuestro cerebro sobre nuestras experiencias. La interpretación de esta información es la que determinará nuestra conducta futura a nivel 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 de asintomática”, a esta definición se le entiende que las conductas de salud es el comportamiento que nosotros tenemos para prevenir las enfermedades o detectarlas a tiempo, aunque esta ha sido una definición limitada, ha permitido, ha permitido el estudio de una variedad de conductas tales como el uso de los servicios médicos, adherencia a los regímenes médicos y las conductas saludables autodirigidas.

Gracias a la cognición social somos capaces de interpretar las emociones de otras personas ya que se puede deber que esté alegre o triste, ponernos en su lugar ante una determinada situación para saber qué puede estar pensando o cómo reaccionará si hacemos o decimos algo.

Las conductas saludables estudiadas han sido tan diversas como la participación en programas de ejercicio y de alimentación saludable, la asistencia regular a las revisiones en 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. En el campo de la psicología de la salud, la identificación de los factores que intervienen en las conductas saludables ha motivado múltiples estudios guiados por la necesidad de conocer las razones que llevan a las personas a realizar dichos 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 la población.

Distintas habilidades cognitivas se han relacionado al exitoso desarrollo de la interacción social. Este fenómeno se explica por la existencia de mecanismos para seleccionar elementos ambientales que requieren de ciertas reacciones de los sujetos involucrados. Ambas nociones dan cuenta de la existencia de componentes tanto cognitivos como conductuales de la interacción social Incluso considerando que la cognición social y la conducta social han estado presentes en eventos relevantes de la historia de la neurología.

Conner y Norman en 1966 :dentro de 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 específicas; se les conoce como modelos de cognición social (MCS) y han contribuido a un mejor rendimiento de porque las personas emprenden conductas saludables y de como factores extrínsecos pueden producir cambios conductuales.

Para los modelos actuales, el cerebro humano opera como un Sistema de inferencia probabilística jerárquicamente organizado para anticipar de manera constante los posibles estímulos que recibirá e inferir las posibles causas subyacentes.

MODELO DE CREENCIAS EN LA SALUD (MCS)

El MCS es una teoría construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa. En términos de salud, el valor será el deseo de evitar la enfermedad o padecimiento, y la expectativa la creencia en que una acción posible de realizar prevendrá o mejorará el proceso. En la actualidad, como resultado de la evolución experimentada por la teoría desde su aparición, se otorga a esa expectativa un sentido más ampliado, lo que facilita la aplicación del MCS en educación de la salud.

En 1946 la organización mundial de la salud (OMS), es creada para promover el desarrollo sanitario en todas las regiones del mundo, también para luchar las enfermedades, además del desarrollo de las ciencias sociales y reconocimiento de que los aspectos médicos y sociales no eran suficiente para explicar el gran fenómeno de la salud enfermedad.

El Modelo de creencias en salud fue desarrollado para explicar por qué las personas se negaban a participar en programas de prevención y detección de enfermedades. Después de un tiempo, este modelo se aplicó para el estudio de la respuesta conductual de las personas enfermas ante los síntomas que presenta y en el cumplimiento de los tratamientos médicos. Este modelo considera que los comportamientos de las personas se dan por el conjunto de creencias y valoraciones internas que hacen sobre la efectividad de realizar un tratamiento y sus posibles costos, pudiendo así predecir si una persona tomará acción de prevenir, detectar o controlar una enfermedad.

La dos primeras dimensiones del proceso salud –enfermedad representa la idea personal de riesgo ante la enfermedad y establecer la motivación para adoptar la conducta; las otras representan el grado de accesibilidad a conductas y ocasiones de llevar a cabo. La esfera individual está afectada por elementos externos como los indicadores demográficos y psicológicos que influirán en la conducta y en la creencia en salud.

El Modelo de creencias en salud está conformado por distintos factores. Los programas de educación en diabetes deben estar contruidos por teorías para el cambio de comportamiento, siendo el Modelo de creencia en salud uno de los más empleados. Al tener este modelo como marco de referencia, el paciente debe conocer su enfermedad en cuanto a la severidad y susceptibilidad, además de que los profesionales de la salud deben apoyar a la técnica de incrementar los beneficios percibidos y reducir las barreras creadas por el paciente.

Las contribuciones positivas del modelo han sido:

- Englobar las creencias como elementos importantes para la interpretación de las conductas de los individuos
- Intento de sistematizar un modelo que permite analizar la influencia de las creencias referentes a las reacciones de las personas ante las enfermedades
- Sirvió para demostrar que existen una estrecha relación entre la percepción de adquisición de adquirir alguna enfermedad y las conductas de prevención

El modelo de creencias de salud se centra en la "amenaza percibida" que un paciente cree que sucederá si continúa con un comportamiento poco saludable. El Modelo de creencias sobre la salud se ha empleado como herramienta psicoeducativa en la población en intervenciones preventivas contra el VIH (sida) y otras patologías.

PSICOLOGÍA Y SIDA

Los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental:

- Cambios importantes en la vida, como la pérdida de un ser querido o la pérdida de un trabajo
- Experiencias negativas sobre la vida, como abuso o trauma
- Factores biológicos que afectan los genes
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental

Además de estos factores, la preocupación de tener una enfermedad o afección médica grave, como el VIH, afectan negativamente la salud mental de una persona.

De igual manera que ocurre con otras enfermedades crónicas o mortales, en las personas afectadas por el virus del VIH-SIDA se da una serie de factores de diversa índole que toda intervención psicológica debe atender sin excusa alguna. Pero, además de los efectos psicológicos unidos a una enfermedad caracterizada por su fuerte componente amenazante para la vida del individuo, nos encontramos también con los efectos negativos propios del estigma social y del rechazo que, lamentablemente, aún siguen persistiendo en nuestra sociedad frente a esta dolencia. Por tanto, la intervención psicológica debe contemplar y atender a un conjunto amplio y diverso de problemáticas, relacionadas directamente con el virus del VIH-SIDA.

Entre las situaciones que pueden sumarle a los trastornos de salud mental en las personas con el VIH cabe destacar las siguientes:

- Pena para contarle a otras personas sobre su diagnóstico de VIH
- Rechazo y discriminación relacionados con el VIH
- Pérdida de apoyo social y aislamiento
- Dificultad para obtener servicios de atención de salud mental

El VIH-SIDA tiene unas consecuencias directas en el plano psicológico y social, y que en muchos momentos pueden ser más graves que la propia enfermedad: estados depresivos con ideas de suicidio, aumento de la violencia familiar por el nivel de estrés y ansiedad acumulado, ruptura de relaciones socio-laborales y familiares, aislamiento, falta de recursos sociales (alternativas laborales adaptadas, prestaciones económicas en situación de crisis), incumplimiento de la adherencia al tratamiento por falta de información o trastornos del estado de ánimo, etc.

Las señales de alerta de un problema de salud mental: los cambios en cómo se siente o actúa la persona puede ser una señal de alerta de un problema de salud mental. Algunas de las posibles señales de depresión son:

- Perder el interés en actividades que le gustaban
- Sentir una tristeza a menudo o sentir un vacío
- Sentir ansiedad o tristeza
- Tener pensamientos suicidas

El psicólogo ayuda a procesar la información procesada y adaptación del estilo de vida, y esto permite disminuir el impacto psicológico del VIH o de cualquier otra enfermedad grave o mortal.

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA

Las pruebas de diagnóstico del VIH de uso más generalizado detectan los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria contra el virus. En la mayoría de las personas, los anticuerpos contra el VIH aparecen en los 28 días posteriores a la infección. No obstante, durante el periodo en que la persona todavía no ha generado suficientes anticuerpos para que se puedan detectar mediante las pruebas habitualmente utilizadas.

En la actualidad se han realizado procesos respecto al tratamiento farmacológico del sida, de tal modo que las terapias combinadas con medicamentos no permiten hablar del sida como una enfermedad crónica. A pesar de lo dicho, mientras no se halle una vacuna eficaz para impedir nuevas infecciones, el enfoque preventivo, se basa en acciones de promoción y protección de la salud, este sigue siendo el más eficiente para interrumpir e impedir la expansión del SIDA. La ONU (2003) indica que cerca de las dos terceras partes de todas las infecciones previstas para el decenio actual podrían evitarse si se identifican las estrategias de prevención existentes.

En la actualidad existen más herramientas que nunca para prevenir el VIH. Pueden usarse estrategias, como la abstinencia (no tener relaciones sexuales), no compartir agujas nunca y usar condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. También es posible que pueda aprovechar los medicamentos de prevención del VIH, como profilaxis preexposición (PrEP) y profilaxis posexposición (PEP).

Al referirnos a la prevención en general, lo hacemos acerca de la prevención primaria, es decir, de aquellas acciones encaminadas a evitar nuevas infecciones. Esta meta se puede alcanzar de tres formas:

1. Incrementando el alcance de información a la población acerca del VIH y las conductas que ayudan a su transmisión.
2. Promover conductas sexuales saludables y responsables, generalmente con el uso de preservativos.
3. Favorecer la adaptación ciudadana hacia los programas y medidas de prevención del VIH, especialmente a la población más vulnerable.

Las personas pueden contraer o transmitir el VIH solo a través de actividades específicas, como el sexo o el uso de drogas inyectables. El VIH solo se puede transmitir en ciertos fluidos corporales de una persona que tiene el virus. Estos fluidos son sangre, semen, líquido preseminal, secreción rectal, secreción vaginal y leche materna. El contagio del VIH solo es posible si estos fluidos entran en contacto con una membrana mucosa o tejido lesionado o son inyectados directamente en la corriente sanguínea (de una aguja o jeringa). Las membranas mucosas se encuentran dentro del recto, la vagina, la abertura del pene y la boca.

El VIH puede también propagarse de una mujer con el VIH a su niño durante embarazo, el parto (también llamado trabajo de parto) o mediante la leche materna. Esto se conoce como transmisión perinatal del VIH. Para que las mujeres puedan aprovechar las medidas dirigidas a reducir la transmisión maternoinfantil, tienen que conocer y asumir su estado respecto al VIH, aceptar que el VIH puede transmitirse de una madre infectada a su hijo y que existen medidas para que el riesgo disminuya. En la actualidad todos los países están comprometidos con el desarrollo de programas de prevención maternoinfantil del VIH.

HIPOCONDRIA: REPRESENTACION CLINICA

La hipocondría es un trastorno en el que la persona interpreta sistemas somáticos como enfermedad. Esto quiere decir que una persona hipocondriaca tiende a inventarse enfermedades incluso llegan a sentir síntomas, que son falsos pero ellos se los crean y se van enfermando más al ver programas sobre enfermedades y las relacionan con los supuestos síntomas, al hacer esto ellos mismos se diagnostican enfermedades graves o letales.

La hipocondría es en esencia, una actitud que el individuo adopta ante la enfermedad. La persona hipocondriaca se somete, constantemente, a un autoanálisis minucioso y preocupado, incluso obsesivo, de las funciones fisiológicas básicas, y piensa en ellas como una fuente de segura enfermedad biológica.

La principal característica de la hipocondría es la preocupación y el miedo a padecer, o la convicción de tener, una enfermedad grave, a partir de la interpretación personal de alguna sensación corporal u otro signo que aparezca en el cuerpo. Puede ocurrir, por ejemplo, con lunares, pequeñas heridas, toses, incluso latidos del corazón. Aunque el médico le asegure que no tiene nada, el hipocondríaco solamente se queda tranquilo un rato, pero su preocupación vuelve de nuevo porque ellos aseguran tener síntomas de alguna enfermedad grave.

Existen diversas teorías para explicar el origen de este trastorno psicológico. Las más aceptadas son las de base cognitivo-conductual, según las cuales serían personas con una mayor sensibilidad para detectar señales corporales y una escasa tolerancia al malestar, es decir, amplifican sensaciones somáticas y las toleran peor. Al mismo tiempo, presentan una disociación entre mecanismos racionales y emocionales. En cualquier caso, lo importante no es el porqué, sino cómo solucionarlo.

En nuestra sociedad se ha excluido a la enfermedad y la muerte, evitamos encontrarnos con ella, esto supone que la enfermedad conlleva a parte del dolor físico una serie de problemas de aislamiento y de rechazo social, que no solamente pasan con el SIDA. También nos ha enseñado desde pequeños que el dolor es una tragedia.

La interpretación catastrófica, por parte del individuo es el mecanismo que desencadena la hipocondría. Se sabe que este trastorno afecta mayormente los ambientes familiares, es decir, que muchos miembros de una familia tienden a estar afectados. Hay familias que son especialmente sensibles y están muy inclinadas hacia la interpretación de los signos de enfermedad en todos los ámbitos de la vida. De esta forma, los miembros de la misma familia aprenden a interpretar negativamente cualquier signo corporal y lo asocian con angustia, miedo o ansiedad.

Se han encontrado también diferentes diferencias en el nivel cultural, los que tienen mejor nivel tienden a dar explicaciones relacionadas con la enfermedad a sus síntomas que a problemas psicológicos, lo que desencadena más hipocondrias entre este tipo de población, pero habría que confirmar esos estudios. Los hipocondriacos son los que tienen miedos leyendo información sobre enfermedades temen tenerlas, pero no a la viceversa los que leen sobre enfermedades no son hipocondriacos, esto quiere decir que hipocondriacos son los que leen la información sobre las enfermedades y desarrollan un temor a presentar dicha enfermedad o incluso comienzan a tener síntomas imaginarios de ciertas enfermedades.

Con la información dada anteriormente y la explicación de cada uno de estos subtemas, tenemos por conclusión que la psicología de la salud es muy importante ya que nos ayuda a nosotros como personal de salud, a saber cómo atender correctamente a nuestros pacientes y también nos ayudara a tratar de comprenderlos y motivándolos a ser más fuerte que su enfermedad. La comprensión de enfermedades es un tema bastante importante, ya que nos ayuda a nosotros a comprender a los pacientes, y a los pacientes los ayuda a comprender su enfermedad y motivarlos a seguir su tratamiento.

Dentro de este tema, encontramos diferentes subtemas y damos las conclusiones de dichos subtemas:

La cognición social: se refiere al conjunto de operaciones mentales que subyacen en las situaciones sociales; por tanto, incluyen los procesos implicados en la percepción, interpretación, y generación de respuestas ante las intenciones, disposiciones y conductas de los demás. La cognición social alude a la forma en que pensamos sobre los demás. En este sentido, sería una poderosa herramienta para comprender las relaciones sociales. Pues, a través de ella, entendemos las emociones, los pensamientos, intenciones y conductas sociales de los demás.

Modelo de creencias en salud (MCS): este modelo plantea que la disposición de una persona para adoptar una conducta de salud, estará determinada por dos factores: la percepción de susceptibilidad a enfermar y la severidad percibida de la consecuencia de la enfermedad.

Psicología y sida: En este sentido la intervención psicológica se hace cada vez más necesaria para poder comprender al paciente del cómo se siente al ser diagnosticado con SIDA y que de igual manera el paciente comprenda su enfermedad y se someta a su tratamiento y lo siga tal cual es. Se propone un modelo en el que se asume la intervención psicológica antes de que ocurra la infección, antes y después del diagnóstico, en la fase de evaluación psicosocial integral, en el periodo asintomático, en la fase sintomática, en la etapa de preparación a la muerte y en la fase de elaboración del duelo.

Estrategias para la prevención del sida: Existen ahora más herramientas que nunca para prevenir el VIH. Puede usar estrategias, como la abstinencia (no tener relaciones sexuales), no compartir agujas nunca y usar condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. También es posible que pueda aprovechar los medicamentos de prevención del VIH. Las terapias combinadas con los medicamentos nos permiten hablar del SIDA como una enfermedad crónica, las estrategias para prevención del sida son muy importantes para ayudarnos a evitar o controlar dicha enfermedad, teniendo en cuenta las estrategias para prevenirlo.

Hipocondría: presentación clínica: la persona hipocondriaca tiende a tener enfermedades imaginarias, pero ellos aseguran tenerlas y sentir los síntomas de dicha enfermedad, incluso cuando leen artículos sobre alguna enfermedad la relacionan con los supuestos síntomas y se meten la idea de tener esa enfermedad. Los síntomas incluyen miedo intenso y prolongado a sufrir una enfermedad grave, y preocupación porque los síntomas menores indiquen algo grave. Quienes padecen este trastorno suelen visitar al médico con frecuencia o cambiar de médico. La terapia y los medicamentos pueden ayudar a las personas con este trastorno.

Bibliografía

(antología oficial uds psicología de la salud, 2022)

(el VIH y salud mental, 2006)

(infocop oline, 2006)

(psicología de la salud , 2003)