



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Ailyn Guadalupe Santos Gómez*

*Nombre del tema: Comprensión de las enfermedades y los estilos de vida saludables.*

*Parcial: 1er. Parcial.*

*Nombre de la Materia: Psicología*

*Nombre del profesor: Lic. Mónica Lisseth Quevedo Pérez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 1er.*

## INDICE

### UNIDAD III: Comprensión de las enfermedades.

3.1 Modelos de cognición social y adherencia terapéutica en pacientes con cáncer.

3.2 Modelos de cognición social .

3.3 Técnicas de recolección de datos: observación y entrevista .

3.4 Modelo de creencias en salud (MCS).

3.5 Psicología y SIDA .

3.6 Estrategias para la prevención del SIDA.

3.7 Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención .

3.8 Intervención psicosocial en Diabetes.

3.9 Terapia cognitiva, mindfulness y diabetes.

3.10 Hipocondría: presentación clínica .

3.11 Enfermedades cardiovasculares e hipertensión .

3.12 Explicaciones y planteamientos terapéuticos psicológicos actuales.

3.13 Impacto psicológico del COVID-19.

3.14 Impacto Psicológico en trabajadores de la Salud.

3.15 Intervenciones psicológicas en COVID-19-: un modelo actual.

UNIDAD IV: Los estilos de vida saludables.

4.1 Variables físicas.

4.2 Variables psicológicas.

4.3 Variables sociales.117

4.4 Variables espirituales .

4.5 La calidad de sueño como factor relevante de la calidad de vida.

4.6 Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida.

4.7 Respiración diafragmática o profunda.

4.8 Conciencia somática.

4.9 Dimensión social.

4.10 Relación de la conducta del hombre con su salud.

4.11 Promoción de estilos de vida saludables.

## Introducción:

en este tema hablaremos sobre La salud es un punto de encuentro en el que confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, lo público y lo privado, el conocimiento y la acción. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye, por lo tanto, un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es, a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo. Al igual que la sociedad de la que forma parte, la salud es dinámica. Durante el último medio siglo, el campo de la salud ha vivido el periodo de cambio más intenso en la historia. La magnitud y la velocidad de las transformaciones tienen pocos paralelos. Basta echar una mirada a los niveles de mortalidad, a la diversidad de padecimientos, al crecimiento de la población, al arsenal de la medicina o a la complejidad de las instituciones de atención para cerciorarse de que la salud ha estado experimentando.

Este es un largo tema que hablaremos sobre algunas enfermedades como el COVID-19 el cáncer o u otras enfermedades.

## UNIDAD III: Comprensión de las enfermedades

### 3.1 Modelos de cognición social y adherencia terapéutica en pacientes con

#### Cáncer

El cáncer es una de las enfermedades más temida en esta época se puede decir que una enfermedad que puede ser terminal o puede pasar meses y te va comiendo la enfermedad las células de la enfermedad es más comunes en mujeres

Tiene un tratamiento pero no existe una cura 100 por ciento segura solo con tratamiento dependiendo tu cuerpo como reaccione al tratamiento

En el caso de la quimioterapia: las náuseas, el vómito, la pérdida de la energía, del cabello,

Del color de la piel; en la radioterapia: el dolor, y en la cirugía: la desfiguración y las

Cicatrices ocasionadas por los procedimientos quirúrgicos.

Cuando se le diagnostica cáncer a una persona debe enfrentar muchas etapas de esa enfermedad si el tratamiento es para curarla o para aliviar solo molestia que te da el cáncer o síntomas

### 3.2 Modelos de cognición social

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 que cualquier individuo puede adoptar conductas saludables para contribuir a su salud y bienestar. 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” (Conner y Norman, 1996). 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.

### 3.3 Técnicas de recolección de datos: observación y entrevista

La recolección de datos es una de las actividades donde deben agruparse y recoger elementos que serán suma importante dentro de un contenido generalmente dentro del término de recolección de datos podemos presentar cuatro técnicas analizándolo muy bien una de ellas

Una de ellas serían las entrevistas la encuesta observación al paciente y el cuestionario

Es tratar dar un diálogo en donde actúa el entrevistador y la persona entrevistada

Observación

Es una de las técnicas empleadas en las metodologías para la recolección de datos

Cualitativos. En donde se observa el objeto que será estudiado con el fin de que se

Determinen sus características.

Encuesta es una forma de recolectar y recopilar datos suma importante que serían útiles

Cuestionario es suma importante para redactar información

### 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, así como para luchar contra las enfermedades,

Además del desarrollo de las ciencias sociales y del reconocimiento de que los aspectos

Médicos y sociales no eran suficientes 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 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 (Marteau, 1993; Álvarez, 200

El MCS es una teoría construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa (value expectancy). 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.

### 3.5 Psicología y SIDA

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

Importantes en la vida, como la muerte de un ser querido o la pérdida de un empleo

Experiencias de vida negativas, como abuso o trauma

Factores biológicos que afectan los genes o la química cerebral

Antecedentes familiares de problemas de salud mental



Además de estos factores, el estrés de tener una enfermedad o afección médica grave,

Como el VIH, puede afectar negativamente la salud mental de una persona. Entre las

Situaciones que pueden contribuir a los trastornos de salud mental en las personas con el

VIH cabe citar las siguientes:

Dificultad para contarles a otras personas sobre el diagnóstico del VIH.

Estigma y discriminación relacionados con el VIH.

Pérdida de apoyo social y aislamiento

Las personas con esta enfermedad llevan un tratamiento muy fuerte

Le pueden afectar sumamente el cerebro y el sistema nervioso

### 3.6 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, como profilaxis preexposición (PrEP) y profilaxis

posexposición (PEP). Si tiene el VIH, hay muchas medidas que puede tomar para prevenir transmitirlo a otras personas.

En esta sección se responden algunas de las preguntas más frecuentes sobre la prevención de la infección por el VIH.

### 3.7 Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de

#### Prevención

Diversos modelos teóricos de educación para la salud, señalan una serie de factores que

Influyen en la adopción de comportamientos de prevención y de riesgo del sida, de

Manera que su conocimiento pueda resultar de gran utilidad al momento de diseñar

#### Estrategias educativas para su prevención

Es muy común utilizar un preservativo masculino o femenino eso nos protegerá para no contraer una enfermedad

### 3.8 Intervención psicosocial en Diabetes

El carácter crónico de determinadas enfermedades constituye en sí mismo un elemento

Susceptible de ser analizado de forma independiente. Esto supone que a los efectos

Negativos que en general tiene cualquier enfermedad sobre la salud y el bienestar, se

Añade esta característica de permanencia, lo cual constituye de entrada un factor

Estresante

### 3.9 Terapia cognitiva, mindfulness y diabetes

La terapia cognitivo-conductual (TCC) se basa en que la forma como la persona percibe

Y evalúa un acontecimiento, situación o conducta de los demás, determina la

Forma como piensa, siente y reacciona ante dichos eventos.

Una persona con diabetes puede reaccionar ante la subida de la glucosa diciendo “soy

Un fracaso” (generalización) con lo cual pone énfasis en la lectura de la glucosa y

Señala erróneamente su incompetencia, lastimando su autoestima y su motivación

Para el control de la enfermedad.

La TCC identifica el tipo de pensamiento erróneo y emociones negativas para

Reemplazarlas por conductas realistas y constructivas. Este concepto puedes

Encontrarse en la obra de Aaron Beck, fundador de la Terapia cognitiva (TC) y en la de

Albert Albert Ellis, el creador de la Terapia racional-emotiva (Hernández y

Sánchez, 2007; Heman y Oblitas, 2011; Gálvez, 2009).

El antecedente más remoto de este enfoque se encuentra en Epicteto (55-135 a.C.), quien

Escribió: “A los hombres no sólo les perturban las cosas, sino cómo las ven”.

### 3.10 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.

En nuestra sociedad se ha proscrito a la enfermedad y la muerte, evitamos encontrarlos

Con ella, esto supone que la enfermedad conlleva además de dolor físico una serie de

Problemas de aislamiento y de rechazos sociales, que no solamente se refieren al sida.. La hipocondría es considerada un trastorno mental. Fue a partir del DSM-III en 1980 que se incluyó en el grupo de los trastornos somatoformes; durante esos años ha habido discusiones acerca de, si debe ser o no una entidad única o si forma parte de otro trastorno, y si debe estar incluido en el grupo de los trastornos somatoformes o dentro de los trastornos de ansiedad o en el obsesivo compulsivo.

**3. EL HIPOCONDRIACO** Es aquella persona que padece un malestar psíquico basado en la preocupación por su salud, sufre sin tener enfermedad. Hay diversos grados de hipocondría, la ligera; es la observación más o menos frecuente del propio estado físico y las fuertes; miedo al portar enfermedades graves, la persona que sufre de esos síntomas se es denominado “hipocondriaco”.

### 3.11 Enfermedades cardiovasculares e hipertensión

La enfermedad cardiovascular se caracteriza por tener una etiología multifactorial, los

Factores de riesgo cardiovascular se potencian entre sí y, además, se presentan

Frecuentemente asociados. Por ello, el abordaje más correcto de la prevención

Cardiovascular requiere una valoración conjunta de los factores de riesgo<sup>1</sup>.  
Existen

Biomarcadores de riesgo, no modificables para la aparición de la enfermedad, incluyen

Características fijas del sujeto, como pueden ser la edad, el sexo y la historia familiar.

Son comunes en personas con un mayor peso pueden padecer por ya común por familiares común mente los desarrollan por algún problema familiares o ya lo traen en la genética

### 3.12 Explicaciones y planteamientos terapéuticos psicológicos actuales

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

Mundo. Estas enfermedades van en aumento y suelen asociarse con uno o más factores

De riesgo, 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 (World Health Organization, WHO, 2003). 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.

3.13 Impacto psicológico del COVID-19 situación de alarma generada por el COVID-19 ha supuesto una emergencia sanitaria con medidas políticas sin precedentes en todo el mundo. Los efectos a nivel socioeconómico derivados de la misma son varios, incluyendo un inevitable detrimento de nuestra salud psicológica, que tanto a corto como a largo plazo deberá ser abordado por el propio sistema sanitario. Estos efectos pueden ser aún mayores en grupos vulnerables (personas de mayor edad), en personas que se ven sometidas a

mayores situaciones de estrés (contagiados, profesionales sanitarios...) y/o aquellos previamente estigmatizados (por ejemplo, personas con un diagnóstico previo de salud mental o grupos racializados).

Con esta introducción, se presenta el informe “Estudio del impacto psicológico derivado del COVID-19 en la población española (PSI-COVID-19)”, un documento donde se recogen los datos preliminares del estudio que lleva este mismo nombre, emprendido por la Cátedra extraordinaria UCM–Grupo 5 Contra el Estigma (espacio de investigación, comunicación y difusión de los conocimientos científicos, que trabaja para mejorar la lucha contra el estigma en nuestra sociedad mediante la investigación, la formación, la transferencia de conocimiento y el uso de estrategias medioambientales y culturales), con el fin de conocer los efectos psicológicos que la situación de alarma y el confinamiento producidos por el COVID-19 han tenido sobre distintas variables psicológicas.

### 3.14 Impacto Psicológico en trabajadores de la Salud

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.El impacto de la COVID-19 en la sociedad no es un tema baladí. Desde el inicio de la pandemia, el Johns Hopkins Coronavirus Resource Center había reportado hasta el 23 de noviembre de 2020 un total de 58.696.029 personas contagiadas y 1.556.730 muertes de personas diagnosticadas con el SARS-CoV-2 (en inglés, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; en español, coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave). Siendo España el sexto país en número de contagios (1.556.730) y el noveno en muertes (42.619)<sup>1</sup>.

Fueron muchas pérdidas humanas en ese tiempo de la pandemia fuen un caso mundial

## UNIDAD IV: Los estilos de vida saludables

### 4.1 Variables físicas

La actividad física es una importante alternativa para una vida saludable, incluyendo no

tener dolores, no disminuir nuestras capacidades, mantenerse mentalmente activo y no

reducir involuntariamente nuestras actividades.

La promoción de la práctica de actividad físico-deportiva se ha convertido en uno de los objetivos esenciales en la política educativa de la mayoría de los países desarrollados.

Numerosas investigaciones destacan que el ejercicio físico adecuado, regular y sistemático

mejora la salud y contribuye a la calidad de vida de manera notable.

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos

esqueléticos que exija gasto de energía.

### 4.2 Variables psicológicas

Las personas, muy en especial durante el periodo de la adolescencia, se enfrentan de continuo a nuevas situaciones que les ofrecen la posibilidad de consumir bebidas Alcohólicas, de fumar o de adoptar otras muchas conductas de riesgo. Por muchas y variadas que sean las razones para llevar un estilo de vida saludable, son Simultáneamente muy fuertes los factores socioculturales que juegan en contra de los Buenos propósitos de hacer más ejercicio, de reducir la ingesta de alcohol o de alimentos, De llevar, en definitiva, una vida más sana. También resultan muy apreciados en nuestra Sociedad logros como el estar en paz consigo mismo, la armonía interior y el bienestar Psicológico cuya consecución suele justificar esfuerzos y sacrificios pero al mismo tiempo Vivimos en una cultura hedonista que transmite mensajes a favor de la satisfacción Inmediata de los impulsos y apetencias.

### 4.3 Variables sociales

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos.

### 4.4 Variables espirituales

El concepto de espiritualidad ha ido cobrando cada vez más importancia, excedió los

límites de la religión y de la moral, especialmente en el mundo occidental, hasta convertirse en un constructo estudiado ampliamente por el campo de la salud (Koenig, 2008). Actualmente, se cuenta con más de 1.200 estudios sobre espiritualidad y religión en el área de la salud, y es en los últimos veinte años cuando más se ha encontrado una fuerte relación entre religiosidad-

### 4.6 Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida

Mantener horarios y hábitos regulares (comida y sueño).

Ejercicio moderado diario (caminar, pasear, etc.).

No consumir bebidas alcohólicas mientras se toma medicación antidepresiva.

Evitar excitantes (cafeína, té, cola, etc.).

Evitar situaciones estresantes.

Cumplir rigurosamente el tratamiento.

Consultar con el médico cualquier duda que se plantee a lo largo del tratamiento: efectos secundarios, cese de la toma de medicación, etc.

No tomar decisiones trascendentes en los momentos de mayor gravedad clínica.

Solicitar ayuda a la familia, amigos y a los profesionales sanitarios ante una situación crítica.

## Consejos para la familia

Para la familia puede resultar difícil comprender que lo que le ocurre a su ser querido es una enfermedad y que es la causante de su incapacidad para disfrutar de actividades que antes le resultaban placenteras y ahora le resultan desagradables.

Los siguientes consejos pueden ayudarles a hacer más fácil la recuperación de su familiar.

### 4.7 Respiración diafragmática o profunda

Schwartz (1987) señala la eficacia de la RD para promover un estado de relajación Generalizada. La ventaja es que se la puede utilizar en cualquier situación para inducir un

Estado de tranquilidad. Los estudios realizados indican que la práctica de la RD Incrementa o estabiliza la temperatura periférica (Fried, 1990), lo cual está asociado con la Disminución del arousal simpático

### 4.8 Conciencia somática

¿Cuántas horas pasas sentado delante de tu ordenador? ¿Eres consciente de la manera en que estás sentado? ¿Te estresa gestionar varias acciones simultáneas? ¿Repites los mismos Gestos a lo largo del día? ¿Adoptas siempre las mismas posturas? ¿Dónde tienes los Hombros? ¿Cuál es la posición de tu cabeza? ¿Cuál es el ritmo de tu respiración? Te Gustaría mejorar tu lenguaje no verbal?

### 4.9 Dimensión social

La dimensión social se organiza en torno a la interacción con otras personas. Supone la Expresión de la sociabilidad humana característica, esto es, el impulso genético que la lleva a constituir sociedades, generar e interiorizar cultura, y el hecho de estar preparada biológicamente para vivir con otros de su misma especie, lo que implica prestar atención a otro humano necesariamente presente, y la sociabilidad, o capacidad y necesidad de Interacción afectiva con

semejantes, expresada en la participación en grupos, y la vivencia De experiencias sociales.

#### 4.10 Relación de la conducta del hombre con su salud

El comportamiento saludable como cualquier otro comportamiento se adquiere, se Aprende, La salud como proceso implica identificación, atención, adquisición, práctica, Mantenimiento, y desarrollo.El comportamiento saludable debe definirse como un comportamiento específico de salud Desde la salud

#### 4.11 Promoción de estilos de vida saludables

En la sociedad actual todo se mueve muy rápido y en ocasiones no tenemos tiempo de

pensar si nuestro estilo de vida y nuestros hábitos nos ayudan a encontrarnos mejor. En

este blog tratamos de darte algunos consejos de salud que te ayuden a reflexionar y a

mejorar tus hábitos de vida, siempre adaptándolos a tus gustos y preferencias. Y es que,

mantenernos saludables va mucho más allá de la ausencia de enfermedades, y tiene mucho

que ver con sencillas acciones que están bajo nuestro control, como por ejemplo hábitos

relacionados con la alimentación, el deporte, el sueño o la higiene.

#### Cómo define la OMS la salud?

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948

## Conclusión:

La inexistencia de un Registro de profesionales sanitarios, por múltiples causas, es una dificultad para poner en marcha una adecuada planificación de los recursos humanos en el Sistema nacional de Salud,

## Bibliografía:

<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.>

<https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-depresion/consejos-mejorar-calidad-vida>

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-25492021000100006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000100006)