



Mi Universidad

cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Ingrid Guadalupe Villar Capetillo

Nombre del tema: Unidad I y II

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Psicología y Salud

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Primero

¿QUE ES SALUD?

La salud, entendida en sentido amplio como el bienestar físico, psicológico y social, va mucho más allá del esquema biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. La salud es un estado y al mismo tiempo, un proceso dinámico cambiante. Desde el punto de vista subjetivo, está relacionada con un sentimiento de bienestar. Los aspectos objetivos de la misma tienen relación con la capacidad de funcionamiento de la persona.

1.3 Orígenes de la Conducta Humana.

Las conductas humanas, constituyen el conjunto de reacciones psíquicas de las personas, permitiendo conservar relaciones con el medio, mantienen el fenómeno de la vida y aseguran su continuidad. Es la forma de ser del individuo y el conjunto de acciones que efectúa con el fin de adecuarse a un ambiente

1.4 Variables independientes en salud

Según el modelo interactivo de conducta saludable de Heiby y Carlson (1986), se pueden distinguir tres tipos de variables independientes:

1. Las situacionales, tales como el apoyo social que se recibe de otros, modelos sociales a los cuales el individuo está expuesto, evaluaciones externas, etc., son factores que ayudan a acrecentar o suprimir conductas saludables.
2. Las personales tales como creencias, percepciones, expectativas, motivaciones, etc., que, en última instancia, son las que juegan el papel decisivo en la adopción y mantenimiento de pautas saludables.

1.5 Variables ambientales como condicionantes de la salud

De acuerdo con Soler Marquez y Abad Ros (2000), el nivel de desarrollo de una sociedad determina el peso relativo de las variables ambientales en la salud de los individuos. En las sociedades latinoamericanas, un número significativo de enfermedades y muertes es causado por enfermedades infecciosas, por condiciones de vida carentes de higiene, por falta de control de aguas residuales, por alimentos sin control sanitario o por la falta de alimentos, carencia de condiciones laborales aceptables, alto índice de accidentes, diversos tipos de violencia, etcétera.

1.6 Importancia de la psicología en la salud

Tendiendo a la definición de psicología de la salud, esta se interesa por el comportamiento, actitud y procesos que pueden estar ocurriendo en un individuo de tal forma que afecten a su salud. Y, en relación a ello, con algún tipo de patología existente que puede desarrollar o haya desarrollado como la ansiedad, o la depresión.

1.7 Comportamiento y Salud

No escapa a la evidencia la forma en que algunas personas se recuperan con cierta rapidez de las mismas enfermedades y trastornos que a otras causan largos periodos de convalecencia y/o inconveniencias familiares y laborales.

1.8 Estilos de vida

1. Estilo de vida saludable con dos dimensiones que califican como:
 - a) sobriedad, definida por comportamientos que implican no fumar, tomar alimentos saludables, abstinencia del alcohol, etc.
2. Estilo de vida libre caracterizado por comportamientos totalmente contrarios al anterior: consumo de alcohol, toma de alimentos no saludables y despreocupación por la apariencia física.

UNIVERSIDAD

1.9 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. Un primer grupo de modelos explicativos podríamos caracterizarlos como cognitivos por la importancia que le otorgan a estos aspectos para fundamentar su enfoque.

Los primeros están más relacionados con las conductas promotoras de salud y los segundos con las de detección de enfermedades.

1.10 Factores emocionales

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que todos experimentamos a diario aunque no siempre seamos conscientes de ello.

A lo largo de nuestra evolución como especie, gracias a las emociones hemos podido responder rápidamente ante aquellos estímulos que amenazaban nuestro bienestar físico o psicológico, garantizando nuestra supervivencia.

1.11 El cambio de hábitos de salud

El cambio de hábitos riesgosos debe ser percibido como un proceso de autorregulación que puede ser dividido en varios estadios (Prochaska y Di Clemente, 1992), en el cual, lograda una fuerte intención de cambiar, la fase de motivación ha concluido y los siguientes procesos son de carácter voluntario.

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

En los últimos años, en el ámbito de la psicología de la salud se han propuesto distintos modelos cognitivo-conductuales para explicar el comportamiento de salud de las personas.

Modelos conductuales

En general los tratamientos basados en técnicas operantes están diseñados para reforzar conductas adecuadas, desarrollar habilidades específicas para lograr una buena salud y controlar los estímulos y las contingencias ambientales que la mantienen.

FACTORES PSICOLOGICOS DE RIESGOS

2.1 Ansiedad y estrés

La ansiedad es una sensación experimentada por todos, en mayor o menor medida, en diferentes momentos de la vida cotidiana. Cuando se presenta en niveles moderados, facilita el rendimiento, incrementa la motivación para actuar, alienta a enfrentarse a una situación amenazadora, hace estudiar más para ese examen que preocupa, y mantiene alerta cuando se está hablando en público.

Los trastornos de ansiedad no son sólo un caso de "nervios". Son estados relacionados con la estructura biológica y con las experiencias vitales de un individuo.

2.2 Ansiedad y personalidad

En psicología de la personalidad se denominan rasgos a las tendencias estables y consistentes de comportamiento. Con ello se quiere decir que un individuo que "tiene" tal rasgo, tiende a comportarse de manera similar en diferentes momentos (estabilidad) y en diversas situaciones (consistencia).

2.3 Teorías de Cattell, Eysenck

Entre 1948 y 1960 se realizó bajo su dirección una larga serie de trabajos en los que se tomaron, mediante pruebas objetivas aplicadas en grupos heterogéneos de personas, medidas de variables que tradicionalmente se habían considerado como 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, etc.).

2.4 Neuroticismo y ansiedad

Neuroticismo en término amplio y ambiguo que aglutina numerosas patologías, rasgos de personalidad y comportamientos Si eres capaz de detectar una nueva minúscula manchita en tu cuerpo y corres de inmediato al médico para descartar que no sea mortal, a menudo estarás acostumbrado a ser acusado de 'neurótico'.

2.5 Enfoque biomédico

Este enfoque, que caracteriza los trastornos mentales a partir de criterios fundamentalmente biológicos y que tiene sus raíces en los orígenes de la medicina, con Hipócrates, fue respaldado por algunos descubrimientos realizados en el siglo XIX, como la relación existente entre la sífilis y determinadas alteraciones psicopatológicas, y ya en nuestro siglo se consolidó gracias a la investigación y las aplicaciones de la psicofarmacología.

U

N

I

D

A

D

II

2.6 Enfoque conductual y Enfoque cognitivo

El extraordinario desarrollo de la psicología del aprendizaje durante este siglo ha propiciado la extensión del enfoque conductual a gran cantidad de áreas de investigación e intervención, entre ellas la psicopatología.

2.7 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.

Después de un largo periodo de casi 50 años, 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.

2.8 ¿Cómo enfrentarse a un nivel de ansiedad excesivo?

Las técnicas empleadas con más frecuencia y de mayor eficacia incluyen, en la mayoría de los trastornos de ansiedad, diferentes tipos de exposición y paquetes con diversas técnicas cognitivo-conductuales, tales como educación sobre el trastorno, respiración controlada, reestructuración cognitiva, etcétera.

2.9 Reestructuración cognitiva e intervención sobre el autoconcepto y la autoestima

En general, 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.

2.10 ¿Qué es el estrés?

Desde las múltiples disciplinas que abordaron la temática del estrés surgieron sesgos y orientaciones teóricas diferentes que propusieron otras tantas concepciones y definiciones. Así, los enfoques fisiológicos y bioquímicos acentuaron la importancia de la respuesta orgánica, interesándose en los procesos internos del sujeto, en tanto que las orientaciones psicológicas y sociales hicieron hincapié en el estímulo y la situación generadora del estrés, focalizándose en el agente externo.

2.11 Moderadores de la experiencia del estrés

Para abordar esta sección tomamos como marco de referencia una clasificación de los factores del estrés (González, 1989, 1991) realizada según el grado de participación que éstos tienen en la experiencia del estrés.