



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Darling Daniel López Domínguez*

*Nombre del tema: Super Nota*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Psicología Y Salud*

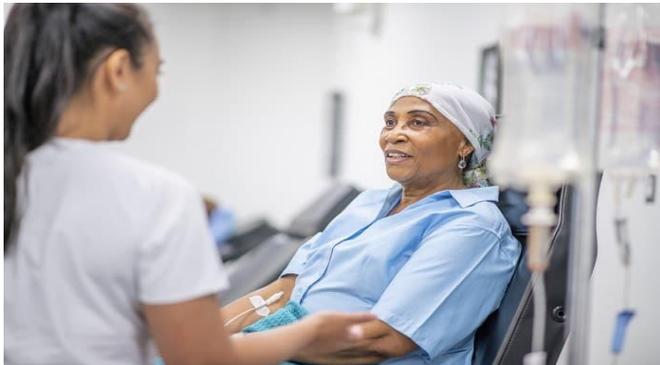
*Nombre del profesor: Liliana Villegas López*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: I*

## Modelos de cognición social y adherencia

El cáncer es una de las enfermedades más temidas, por cualquier persona que pudiera padecerla, tanto por las propias características del padecimiento (dolor, invasión de las células a otras partes del cuerpo y la inminencia de la muerte), como por los efectos secundarios de los procedimientos médicos usados en su 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 la incertidumbre de si el tratamiento que le indicaron será para curarla o sólo para aliviar las molestias o prolongar su vida o de por qué el tratamiento la hace sentir tan débil y enferma en lugar de aliviarla,

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).



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 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.

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.



La recolección de datos es una de las actividades en donde deben agruparse y se recogen elementos que son importantes dentro de un contenido específico. Comúnmente se hacen con el fin de generar información importante para el desarrollo de un trabajo determinada o un proyecto.

Es importante tener en cuenta que la recolección de datos no solo se hace a través de una encuesta. También puede darse el caso de aplicar entrevistas o procesos de observación o consultas bibliográficas. Este tipo de aplicaciones son solo surten efectos en el ambiente educativo, son realmente útiles en el sector organizacional para determinadas labores. Como es el caso del Hacking ético o ciberseguridad



El objetivo fundamental de la recolección de datos y es allí en donde actúa su importancia. Es la de obtener información que establezca resultados en determinado tema de estudio. Aplicada en diversas disciplinas o actividades, ya sea ciencias sociales, informática, económica, entre otros.



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 y b) la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza (Conner y Norman 1996)

El primero, dependerá de dos clases de creencias: la susceptibilidad percibida es decir, la posibilidad de desarrollar el padecimiento, y la severidad anticipada que es la percepción de la gravedad del padecimiento y sus consecuencias. Del mismo modo, 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

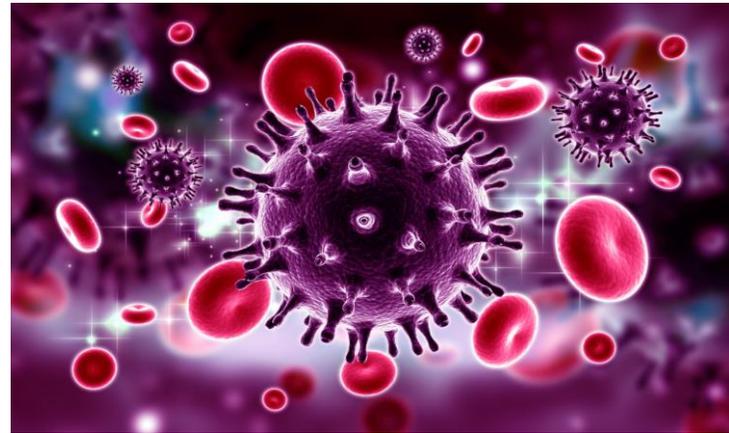
En 1977, el MCS se usó en principio en estudios enfocados a conductas preventivas como la realización de pruebas de rayos X para tuberculosis, vacunarse para polio e influenza o llevar a cabo la prueba de Papanicolao, entre otras (Glanz, Rimer y Sutton, 1993)

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.



En las personas con el VIH, la infección por el VIH y las infecciones oportunistas afines pueden afectar el cerebro y el sistema nervioso. Esto puede causar cambios en la forma en que una persona piensa y se comporta. Además, algunos medicamentos que se usan para tratar el VIH podrían tener efectos secundarios que afectan la salud mental de una persona

Todo esto conlleva que la persona con VIH enfrente un proceso de adaptación psicológica. Lo que quiere decir, llegar a un punto de aceptación de su nueva condición, desarrollo de herramientas para enfrentar las dificultades del diagnóstico y cambios duraderos en su vida para poder manejarlo.



Favorecer que las personas portadoras del VIH retrasen en la medida de lo posible el periodo sintomático del sida (prevención secundaria), y c) lograr que los enfermos que han desarrollado la enfermedad gocen de una buena calidad de vida y del apoyo social y sanitario adecuado (prevención terciaria).

Prevención de la transmisión por vía sanguínea o parenteral. En nuestros días, el riesgo de contraer la enfermedad por transfusión de sangre o por utilización de material de inyección es nulo en los países desarrollados. El gran problema de la infección por esta vía se halla entre los usuarios de droga por vía parenteral que comparten jeringuillas u otro

Para tal fin, se ofrecen diferentes opciones de reducción de riesgos (por ejemplo, programas con sustitutos de las drogas inyectables, de intercambio de jeringuillas, programas de dispensación de heroína, salas de inyección de menos riesgo o programas de promoción del sexo seguro)



La información sobre los hábitos de salud y las enfermedades puede hacer hincapié en los beneficios de realizar comportamientos saludables, o bien, en las pérdidas o daños como consecuencia de hábitos nocivos

Desde la perspectiva del modelo transteórico del cambio, las personas que se sitúan en las primeras etapas (precontemplación, contemplación) valoran más los contras que los pros del uso de preservativo. A medida que se avanza en los estadios, la tendencia se invierte, valorándose menos los inconvenientes y otorgando mayor valor a las ventajas

psicosocial en el Diabete 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



Los enfermos crónicos se enfrentan a un proceso continuo en el que las demandas de adaptación varían a lo largo de las distintas fases de la enfermedad y del ciclo vital. Por su parte, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social son las variables predictores de las adaptaciones psicosocial a las enfermedades crónicas

Si un individuo se deprime, su estado le conducirá al aislamiento y a una reacción negativa ante los ofrecimientos de ayuda. Este tipo de actitudes se encuentra directamente relacionado con los efectos que los procesos crónicos tienen en la red de apoyo social del paciente. Así, a pesar de que la primera tendencia de los miembros de la red sea manifestar conductas de ayuda, con el paso del tiempo es muy posible que éstas disminuyan. Además, si tenemos en cuenta que las necesidades de apoyo serán muy específicas, los esfuerzos de los integrantes de la red social pueden ser percibidos como ineficaces, lo cual creará un sentimiento de frustración que, a su vez, generará modificaciones en el comportamiento futuro hacia el enfermo.



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 puede 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).



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 encontrarnos 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 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. A medida que un sujeto se va haciendo mayor, incrementa la probabilidad de sufrir una cardiopatía isquémica.



"El estrés incontrolado es un factor que precipita la aparición de ansiedad y a largo plazo, la depresión. En 1981 la depresión pasó a ser considerada por la Sociedad Internacional de Cardiología como un problema post coronario. Estos tres estados se manifiestan como causa y efecto de la enfermedad cardiovascular, es decir, pueden precipitar la aparición de la enfermedad y la enfermedad en sí misma, puede generar estos estados.

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

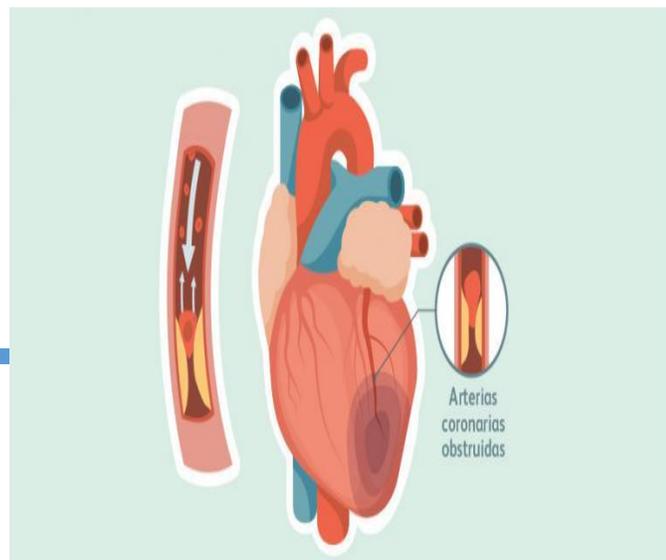


En México, de los tipos de hipertensión identificables, la hipertensión primaria o esencial fue el padecimiento más frecuentemente diagnosticado durante el año 2001 y el principal motivo de consulta externa en el 2002. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fue la institución que atendió la mayor demanda en servicios de salud, incluyendo los derivados de la hipertensión esencial (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2003; Salud Pública de México, 2003)



Un estudio con una muestra de pacientes hipertensos en México reveló que algunas quejas frecuentes incluyen fatiga, ansiedad, tos, cefalea, náusea y mareo (Barrón-Rivera, Torreblanca-Roldán, Sánchez-Casanova & Martínez-Beltrán, 1998). Cabe señalar que náusea, tos y mareo son algunos de los síntomas colaterales más frecuentes de los fármacos hipotensores, y que pueden generar tanto deterioro en calidad de vida, como la baja adherencia terapéutica típica del hipertenso. Se ha mostrado, por ejemplo, que sólo etiquetar como "hipertenso" a un individuo puede generarle perjuicios tales como angustia, y ausentismo laboral por enfermedad (Alderman & Lamport, 1990; Melamed, Froom & Green, 1997)

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 (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia & Ventriglio, 2020). Así, Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, (2020) informan que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos.



Desde el brote de la enfermedad muchos trabajadores de la Salud han sido infectados con el virus. Dai, Hu, Xiong, Qiu & Yuan (2020). 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. Se evaluó entonces la percepción del riesgo y el estado psicológico junto a características demográficas y las experiencias de exposición a COVID-19.



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



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



Una práctica de actividad física-deportiva realizada bajo unos determinados parámetros de frecuencia, intensidad y duración está encuadrada dentro de los modelos o estilos de vida saludables. En este sentido, diversos estudios muestran que existen relaciones significativas entre la práctica de actividad física y la reducción de hábitos negativos para la salud de los adolescentes, como el consumo de tabaco y alcohol

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 estilo de vida saludable se entiende el patrón de comportamientos relativamente estable de los individuos o grupos que guardan una estrecha relación con la salud (Nutbeam, Aaro y Catford, 1989). Desde siempre se ha considerado como estilo de vida saludable una práctica frecuente de actividad físico-deportiva, una alimentación sana y equilibrada, una ingesta moderada de alcohol y la ausencia de consumo de tabaco y drogas (Balaguer, 2002). Según nuestros datos, a la edad de 12 a 14 años se tienen hábitos de vida más saludables que en años posteriores; los hombres afirman llevar un estilo de vida más sano que las mujeres (consumen menos alcohol y tabaco, realizan más deporte, y perciben su alimentación como más sana); y, finalmente, quienes hacen deporte de forma más asidua obtienen puntuaciones superiores en un cuestionario dedicado a evaluar los hábitos de vida saludables.

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.



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-espiritualidad y salud física y mental en todo tipo de enfermedad. Incluso se ha abordado en procesos de divorcio y crisis emocionales

El sueño constituye un estado de suma relevancia para el ser humano; prueba de ello es que pasamos cerca de un tercio de nuestra vida durmiendo. Por desgracia, y quizá como consecuencia del ritmo de vida que caracteriza a las sociedades industrializadas, los trastornos del sueño suponen una de las alteraciones más preocupantes en la actualidad.



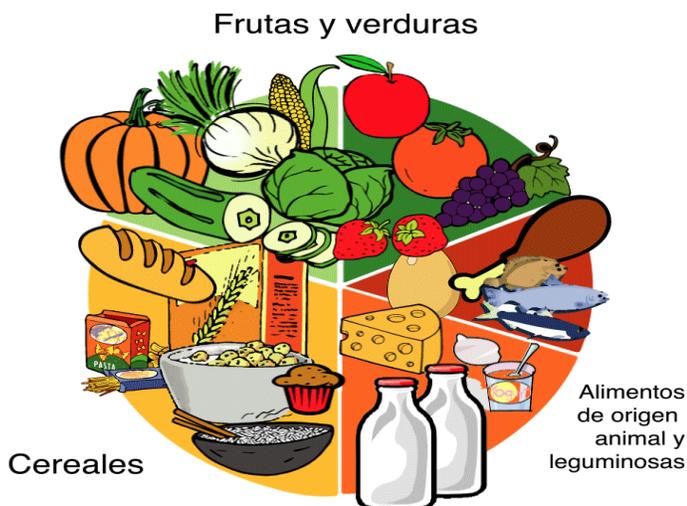
El sueño se puede definir como un estado funcional, reversible y cíclico, que presenta ciertas manifestaciones conductuales características, como la relativa ausencia de motilidad y un incremento del umbral de respuesta a la estimulación externa, produciéndose durante el mismo cambios funcionales a nivel orgánico, así como cambios de actividad en el sistema nervioso, acompañado todo ello de la actividad intelectual que supone soñar (Buela-Casal y Sierra, 2001b). Carskadon y Dement (1994) señalan que el fenómeno del sueño se puede describir desde dos perspectivas: comportamental y fisiológica

Dimensión física  
**Nutrición** Del alimento que ingerimos a diario depende, en gran medida, el grado de bienestar que tenemos, y también, cómo nos sentiremos en el futuro. Aunque no existe una dieta ideal que pueda aplicarse a todo el mundo, ya que cada individuo tiene necesidades distintas, en función de su edad, sexo, tamaño corporal, actividad física, naturaleza del trabajo que realiza, etc., hay más de 40 nutrientes que son básicos para mantener un estado de salud equilibrado. Estos nutrientes básicos los incorporamos al organismo cuando comemos alimentos variados, principalmente crudos y frescos



La comida diaria determina lo que ocurre en nuestro cuerpo a nivel celular y metabólico, donde se originan los procesos vitales. Así, el de envejecimiento puede retrasarse o acelerarse en función de los nutrientes que incorporamos día a día. Por ejemplo, a mayor edad, necesitamos incorporar mayor cantidad de vitamina D

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



La hiperventilación se caracteriza por ser una práctica respiratoria torácica rápida, con frecuentes jadeos, contracciones abdominales e inhibición de la fase exhalatoria. Es sabido que el síndrome de la hiperventilación crónica está asociado con repentina hipocapnia (alcalosis sanguínea), cambios en la presión sanguínea, tasa cardíaca y debilitamiento neuromuscular. En el plano psicológico, la hiperventilación produce sentimientos de ansiedad, irritabilidad y temor (Clark y Hirschman, 1990). Al hiperventilar se hace hincapié en la inspiración y poco tiempo en la exhalación. Es necesario el entrenamiento en la RD para revertir esta práctica respiratoria

La conciencia somática enfoca los procesos que relacionan el cuerpo y la mente y nos permite conocernos mejor a partir de nuestro estado corporal: los sentidos y el movimiento, el sistema nervioso y la estructura musculo-esquelética y otras muchas funciones corporales que participan en este proceso.

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

La construcción de la propia identidad es otro de los procesos sociales básicos. La conciencia de que existen otros conduce a la adquisición de la idea de uno mismo. El proceso de identificación va a permitir a la persona descubrir el significado de su propia existencia y la construcción de su proyecto vital, aspecto éste imprescindible para la autorrealización. En el contexto de la interacción con otros, la persona puede diferenciarse de los demás y reconocer sus similitudes con ellos. Obtiene así, entre otros, sentido de su cuerpo y de sí misma como algo que permanece aunque esté en cambio

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. El objetivo del comportamiento saludable debe ser la salud Biopsicosocial. Así vemos que la salud puede manifestarse en corto plazo, salud en mediano plazo y salud a largo plazo.

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