

UDS

Nombre de la alumna: yusari Raymundo morales

Nombre del tema: fundamentos de la psicología de la salud, información de la unidad

Nombre de la materia: psicología y salud

Nombre del profesor: Laura yaquelin López Hernández

Nombre de la licenciatura: enfermería

Unidad: uno y dos

Fecha de inicio: lunes, 31 de octubre de 2022

Fecha de cierre: lunes, 14 de noviembre de 2022

unidad 1

Fundamentos de la psicología de La salud

Conceptos de salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud entendida en sentido amplio como el bienestar físico mucho más allá del esquema biomédico.

Nuestro bienestar biológico, mental y social no es mero accidente en nuestra vida, ni un premio o castigo que nos cae del cielo. A través de nuestro comportamiento interactuamos con el entorno, y este comportamiento está en función tanto de variables personales como ambientales, la salud es un estado y al mismo tiempo, un proceso dinámico cambiante

Las conductas saludables, que implican acciones cognitivas-emocionales orientadas a manejar adaptativamente el estrés cotidiano, incluyen, entre otras, una alimentación basada en nutrientes naturales y equilibrada a sus componentes

Variables independientes en salud

Las situacionales, tales como el apoyo social que se recibe de otros, modelos sociales a los cuales el individuo está expuesto, evaluaciones externas son factores que ayudan a aumentar o disminuir conductas saludables. Las consecuencias anticipadas de las conductas saludables con relación a los costos y beneficios

También puede llamarse exposición variable de explicación, factores de riesgo o factores protectores. Factores emocionales y cognitivos pueden determinar conductas saludables o deprecatorias

Las creencias y pensamientos pueden interferir, en gran medida de la preparación médica objetiva. El cambio no se estabilizará en el tiempo, factores emocionales y cognitivos, un alto grado de estrés emocional puede paralizar la iniciativa de la persona para llevar a cabo comportamientos convenientes

Fundamentos de la psicología de la salud

Importancia de la psicología en la salud

Esta se interesa por el comportamiento, actitud y procesos que pueden estar ocurriendo en un individuo de tal forma que afecten su salud, dentro de los diferentes tipos de psicología de la salud se centra en valorar la enfermedad, y que procesos la engloban para que se produzca

La psicología de la salud se encarga de valorar todos los factores emocionales, los relacionados con la conducta, y los cognitivos de tal forma que se pueda obtener una visión global para tratar enfermedades relacionadas con la disfunción de alguno de ellos

La psicología juega un papel muy importante en la prevención de las enfermedades, exponer hábitos saludables y consejos para evitar que se generen determinadas patologías es algo esencial que se encarga la psicología de la salud, La psicología de la salud debe también explorar el campo de la investigación ya que además de prevenir y de aplicar tratamientos para las diferentes enfermedades

Modelo de relación entre personalidad y salud

Existen varios modelos explicativos que intentan dar cuenta de las relaciones entre la conducta y la salud de los individuos, un primer grupo de modelos explicativos podríamos caracterizarlos como cognitivos para la importancia que le otorgan a estos aspectos para fundamentar su aspecto

Los primeros están más relacionados con las conductas promotoras de salud y los segundos con la detención de enfermedades, una alternativa a estas propuestas son los modelos centrados en los rasgos de personalidad propuestos por Suls y Rittenhouse (1990) que intentan explicar la relación entre comportamiento y salud a partir de los rasgos temperamentales y de carácter que determinan la forma de actuar de los individuos

Enfoque cognitivo-
conductual de los
cambios de conducta de
la salud

Este enfoque que tiene su origen en las teorías conductuales, y que parten del supuesto de que las personas son agentes que activamente procesan información se caracteriza 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) para producir los cambios deseados en el afecto y la conducta y 4) son formas de intervención de tiempo limitado y educativas

Desarrollar habilidades específicas para lograr una buena salud y controlar los estímulos y las contingencias ambientales, la evaluación de las conductas perjudiciales de una investigación, los hábitos nocivos para la salud son considerados como conductas que están sujetas a los mismos principios y leyes que cualquier otra forma de comportamiento aprendido

Estos comportamientos, en general, son el resultado de experiencias aprendidas, por lo cual deben ser modificadas por nuevos aprendizajes, el objetivo específico de la terapia es enseñarle al individuo como dejar de reiterar estas conductas indeseables y reemplazarlas por un repertorio de comportamientos apropiados

A los pacientes se les enseña, primero a reconceptualizar el problema desde un punto cognitivo y a comprender como el mismo mantiene las conductas nocivas para su salud a través de determinadas creencias el siguiente paso consiste en que el paciente aprenda a manejar para que logre un mejor control de las situaciones. La tercera fase es practicar y experimentar el uso de estas técnicas y el manejo de estrategias a nivel cognitivo afectivo y conductual para que concrete un control efectivo de las conductas saludables

Existen evidencias clínicas y datos empíricos que indican que los enfoques cognitivo conductuales son muy beneficiosos para el tratamiento de los individuos con hábitos nocivos para la salud, los individuos aprenden patrones de pensamientos, comportamiento y reacciones emocionales tanto adaptivos, los individuos son agentes activos de cambio de sus sentimientos, pensamientos y comportamientos

Teoría de Cattell, Eysenck

Los investigadores más relevantes de la ansiedad desde el enfoque de la personalidad son, sin duda R.B. Cattell y H.J. Eysenck. Cattell sobre la ansiedad era dilucidar si este constructo tenía un carácter unidimensional o, al contrario, multidimensional. En 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 variable que tradicionalmente se había considerado como indicadores de ansiedad.

Esta manera de analizar la ansiedad correspondería a un concepto que la misma como rasgo de personalidad, pero R.B. Cattell además, estaba interesado en el estudio de la ansiedad como un estado fluctuante, que varía en la misma persona en diferentes momentos, según la distinción entre ansiedad y rasgo y ansiedad estado, la intensidad de la ansiedad experimentada por un individuo en un momento dado (estado de ansiedad) depende de la interacción entre el grado de estrés presente en la situación y la susceptibilidad del individuo de la ansiedad.

El análisis factorial descubrió cuatro factores y los dos más importantes fueron denominados neuroticismo y extroversión. En trabajos posteriores, se analizaron también personas normales y se utilizaron, además, cuestionarios y test objetivos, extrayendo de nuevo los dos factores mencionados, la extroversión se caracteriza por rasgos como sociabilidad, búsqueda de animación, espontaneidad, tendencias al riesgo, impulsividad, etc. En el polo opuesto, la introversión se distingue por introspección, planificación, cautela, autocontrol, etc.

La teoría de Eysenck ha dado lugar a una gran cantidad de investigaciones, sobre todo relacionadas con la dimensión de extroversión, en diferentes áreas. Los procesos eléctricos del cerebro han ocupado también a un elevado número de investigadores, buscando indicadores de la activación en parámetros como la amplitud alfa de electroencefalograma.

Neuroticismo y ansiedad

Es un termino muy amplio y ambiguo que aglutina numerosas patologías, rasgos de personalidad y comportamiento si eres capas de detectar una nueva minúscula manchita en tu cuerpo y corres de inmediato al medico para destacar que no sea mortal, a menudo estarás acostumbrado a ser acusado de "neurótico" el termino neurótico es tan amplio y ambiguo que se a convertido en un anacronismo y un "comodín" sin embargo Raúl vilagrá, psicólogo clínico del grupo de trabajo de psicología clínica en atención primaria del COPS, asegura que hoy en día esta en desuso respecto a su terminología clásica, es decir, para referirse a cuadros de sufrimientos mental y psicológico sin causa orgánica y que no son tipo psicótico

El neuroticismo se caracteriza por altos niveles de angustia o ansiedad anticipatoria, inseguridad, tendencia acentuada a la rumiación y ala preocupación, el estudio asocio una reducción del 8% en la mortalidad y concluyo que se podía deber a que estas personas acudían mas al medico irónicamente, gale observo que estos sujetos solían ser los que menos conductas saludables tenían, tenían mas tendencias a fumar, beber no hacer deporte ni dieta- pero curiosamente sabían adecuado de hacer una vista medica

Teorías sobre la relación entre ansiedad y rendimiento

En 1908, Yerkes y Dodson establecieron de forma experimental la relación "u" invertida que existía entre el grado de activación del sujeto y su nivel de rendimiento en una tarea de modo que este era mayor cuando aquel descendía, después de un largo periodo de casi 50 años, Sarason 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 una situación de evaluación

A partir de los años 60 se inicia una serie de investigaciones encaminadas a delimitar cuáles son los componentes de la ansiedad de prueba y como influyen en el rendimiento entre ellos se encuentra la preocupación y la emocionalidad, la primera se refiere a aspectos cognitivos tales como expectativas negativas acerca de uno mismo, de la situación, de las consecuencias de una mala ejecución etc., en tanto que la segunda se refiere a la percepción que el sujeto tiene de su activación fisiológica ante la situación manifestada por síntomas físicos de ansiedad: tensión muscular, aumento de las pulsaciones, sudoración, tensión en la zona gástrica

En las décadas de 1970 y 1980 se intenta explicar el proceso cognitivo por el cual la ansiedad produce deterioro del rendimiento, las técnicas de entrenamiento atencional y de reducción de la ansiedad avalan estas hipótesis pues cuando se han aplicado, ha mejorado sensiblemente el rendimiento, en la actualidad existe gran cantidad de evidencia que respalda la idea de que los efectos perjudiciales de la ansiedad sobre el rendimiento se deben fundamentalmente a la preocupación en la que aparece en los estados de ansiedad, de los diferentes trastornos de ansiedad aquel que se caracteriza principalmente por la presencia de preocupaciones es el trastorno de ansiedad existen dos componentes de la vulnerabilidad psicológica ante la preocupación patológica: la percepción de amenazas generalmente (o la visión del mundo como peligroso) y sentirse incapaz de afrontar los eventos amenazantes

Reestructuración cognitivas e intervención sobre el auto concepto y la autoestima

La influencia de las situaciones sobre ellos, el efecto sobre 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 o situaciones, así como procesamientos de autorregistro, los errores cognitivos que con mayor frecuencia caracterizan el pensamientos de las personas con ansiedad son la sobreestimación de la probabilidad de los sucesos negativos y las predicciones catastróficas

Una forma de cuestionar los pensamientos catastróficos es pedir al paciente que suponga que se llega a la peor situación posible por el temida, y que evalúe a continuación si es tan negativo como avía su puesto. El entramiento en resolución de problemas también es adecuado en este punto, puesto que esta indicado mostrar al paciente que en lugar de centrarse en los aspectos negativos de los sucesos, es muy útil que el paciente formule tantas causas hipotéticas como pueda de los sucesos negativos

El autoconcepto es el conocimiento que se tiene de uno mismo, al igual que otro concepto, es una representación cognitiva que incluye los conocimientos aprendidos por cualquier medio acerca de alguna cosa (en el auto concepto sobre uno mismo) la autoestima es un componente del autoconcepto, que se refiere a los aspectos afectivos relacionados con el objeto de conocimientos ; es el grado donde se valora la propia identidad, en cierta medida, el auto concepto y la autoestima son influidos por el conceptos que otros tienen de nosotros y por el grado de que nos valoran , la baja autoestima esta relacionada con un distorsión del pensamiento (forma inadecuada de pensar): la auto evaluación. Si se han experimentado muestras de falta de aprecio, de desconfianza