



NOMBRE DEL ALUMNA: Jazmin Escobedo Gómez

TEMA: UNIDAD II.

PARCIAL:Segundo

MATERIA:psicóloga

NOMBRE DEL PROFESOR: Guadalupe Vera Recinos

LICENCIATURA: enfermería .

# FACTORES PSICOLÓGICOS DE RIESGO

## ANSIEDAD Y ESTRÉS

La ansiedad es una sensación experimentada por todos, en mayor o menor medida, en diferentes momentos de la vida cotidiana. 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. En otros casos, las sensaciones de ansiedad pueden ser tan incómodas que, para evitarlas, pueden llegar a suspenderse algunas actividades diarias. Muchas personas entienden mal estos trastornos y piensan que quienes los padecen deberían sobreponerse a los síntomas que experimentan tan solo mediante la fuerza de voluntad.

## QUE 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. La principal crítica que se formula al modelo del estrés psicoclasico es que la reacción del sujeto depende más de la percepción del evento que del evento en sí. No toma en cuenta las diferencias individuales en la respuesta al estrés. Por lo demás, el hecho de que los acontecimientos vitales aumenten los niveles de estrés, no quiere decir que vaya a producirse una enfermedad; para que ella se origine deben presentarse otros factores propios del sujeto.

## ANSIEDAD Y PERSONALIDAD

La persona con extroversión tiende a ser sociable durante la mayor parte del día, y casi todos los días, y también en diferentes entornos como el trabajo o una fiesta. El individuo con elevada ansiedad rasgo tiende a reaccionar con altos niveles de ansiedad en diferentes momentos y en gran variedad de situaciones. En cambio, aquel con baja ansiedad rasgo, habitualmente se mantiene tranquilo en casi todo momento y en la mayor parte de situaciones. estado La definición de personalidad puede estar sujeta a diferentes propuestas, pero lo que subyace a las diversas concepciones es la referencia a aspectos relativamente estables de la conducta, El hábito se refiere a modos de conducta directamente enraizados en lo observable. Un nivel superior de abstracción es el concepto de rasgo.

## TEORÍAS 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. El objetivo inicial de las investigaciones de Cattell sobre la ansiedad era dilucidar si este constructo tenía un carácter unidimensional o, al contrario, multidimensional. La contrastación experimental de la teoría de Eysenck ha dado lugar a una gran cantidad de investigaciones, sobre todo relacionadas con la dimensión de extroversión, en diferentes áreas. 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.).

## 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. El neuroticismo se caracteriza por altos niveles de angustia o ansiedad anticipadora, inseguridad, tendencia acentuada a la rumiación y a la preocupación. Lo que está claro es que hay alta tendencia al sufrimiento, emociones y pensamientos negativos por acontecimientos pasados, futuros y todo lo que imagina que puede ocurrir, un neuroticismo alto puede disminuir claramente la calidad de vida. Aunque no siempre, puede implicar altos niveles de autofocalización y conciencia de sí mismo, la necesidad de dar explicación a su malestar y una manera de entender la vida (existencia) a través formas de expresión relacionadas con el arte".

## ENFOQUE BIOMÉDICO

Este enfoque, que caracteriza los trastornos mentales a partir de criterios fundamentalmente biológicos. los trastornos mentales deben ser considerados como enfermedades cerebrales, ya sean primarias o secundarias. padecimientos somáticos que afectan secundaria y eventualmente al cerebro, como el paludismo, la fiebre tifoidea, etc. Los síntomas de los trastornos mentales se manifiestan en el ámbito de lo psíquico, pero son de naturaleza fisiológica. Los diferentes tipos de enfermedad pueden ser clasificados en tres grandes grupos, en función de que su causa sea un agente externo (como un virus que ataca al organismo enfermedad infecciosa, un mal funcionamiento de algún órgano (enfermedad sistémica), o un trauma (enfermedad traumática). De estos tres modelos, el de enfermedad sistémica ha sido el que ha alcanzado una aplicación más extensa en una gran variedad de trastornos mentales. Se distinguen dos clases de indicadores de anomalías orgánicas o funcionales: los signos y los síntomas.

## 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. La principal objeción que se ha hecho al enfoque conductual se basa en la necesidad de considerar, además de las relaciones funcionales entre los estímulos y las respuestas, la participación de variables no observables directamente, como pueden ser las de tipo cognitivo, para optimizar la explicación del comportamiento anormal y mejorar la intervención sobre el mismo. Sobre las respuestas asociadas a los estímulos, que incluye la expresión facial, la conducta verbal, respuestas de aproximación o evitación, y cambios viscerales y somáticos. En general, se suele decir que las situaciones son sólo potencialmente ansiógenas porque no siempre producen reacciones de ansiedad. Desde los modelos cognitivos se considera que lo que genera la reacción es el significado o la interpretación de la situación que hace el individuo.

## TEORÍAS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y RENDIMIENTO

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. A partir de este momento, son diferentes las variables que se van estudiando en relación con el rendimiento y la ansiedad de prueba, entre otras, las autoinstrucciones o diálogo interno del sujeto, el feedback sobre la ejecución, la dificultad de la tarea, la presión del tiempo, etcétera. 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 ante todo por síntomas físicos de ansiedad:

## 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. En cierta medida, el autoconcepto y la autoestima son influidos por el concepto que otros tienen de nosotros y por el grado en que nos valoran. Si estamos con personas que no nos aceptan, que nos ponen condiciones para querernos, disminuye la autoestima. La baja autoestima está relacionada con una distorsión del pensamiento forma inadecuada de pensar. Si se han experimentado muestras de falta de aprecio, de desconfianza, los mensajes devaluativos pueden llegar a interiorizarse y hacerse propios, es decir, se incorporan al autoconcepto como creencias.