



**Mi Universidad**

**Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Ana Karen Tolentino Martinez*

*Nombre del tema: Intervenciones psicológicas en covid-19*

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: Psicología y salud*

*Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: I*

## 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 temidas, tanto por las propias características del padecimiento (dolor, invasión de células a otras partes del cuerpo y la muerte), como por los efectos secundarios de los procedimientos médicos. En el caso de las quimioterapias: náuseas, vómitos, pérdida de sangre, del cabello, del color de la piel; en la radioterapia: el dolor en la cirugía; desfiguración y cicatrices ocasionadas por procedimientos quirúrgicos, la persona debe enfrentar la incertidumbre, si se curará, o alliviará o enfermará más.

### 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 cualquiera individuo puede adoptar conductas saludables para contribuir a su salud y bienestar.

"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)

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

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 saber que no solo se hace a través de una encuesta.

También aplica entrevistas, Procesos de observación o consultas bibliográficas. Aplicada en diversas disciplinas o actividades, ya sea ciencias sociales, informática, económica, entre otros.

### 3.1 Modelo de creencias en salud (MCS)

En 1946, la 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. El MCS analiza dos aspectos

- a) la percepción de la amenaza de la enfermedad
- b) la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza

### 3.5 Psicología y SIDA

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. ¿Cuáles son las señales de alerta de un problema de salud mental?

- Perder el interés en act.
- Tristeza persistente
- ansiedad o estrés
- Pensamientos suicidas

### 3.6 Estrategias para la prevención del SIDA

Como indica la ONU, todas las infecciones previstas podrían evitarse si se intensifican las estrategias de prevención. La intervención preventiva en el ámbito del sida tiene como objetivo eliminar o disminuir el riesgo de aparición del VIH para toda la población

- Promover habilidades y comportamientos que eviten nuevas infecciones
- favorecer que las personas portadoras del VIH retrasen en la medida de lo posible el periodo sintomático del sida
- lograr que los enfermos que han desarrollado la enfermedad gocen de una buena calidad de vida y apoyo social y sanitario.

### 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 del sida (comportamientos de prevención. Bandura, (1994)

explica el comportamiento humano a partir de 3 elementos a) determinantes personales, b) la conducta y c) el ambiente

Un componente fundamental es el concepto de autoeficacia, esta influye en el problema del sida regulando la decisión de adoptar conductas preventivas de la infección por VIH

### 3.8 Intervención Psicosocial en Diabetes

El carácter crónico de determinadas enfermedades constituyen en sí mismo un elemento susceptible de ser analizado de forma independiente. Si unido a esta circunstancia examinamos otros factores como procesos dolorosos, deterioro, tratamiento difíciles, etc., la situación se complica aún más. 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.

### 3.9 Terapia cognitiva, mindfulness y diabetes

La terapia cognitivo-conductual se busca 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. La TCC identifica el tipo de pensamiento erróneo y emociones negativas para reemplazar por conductas realistas y constructivas.

### 3.10 Hipocondría: Presentación clínica

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. La hipocondría puede llevar a la depresión, porque no se llega a un diagnóstico que tranquilice. Para salir del problema, se insiste siempre por el mismo

Camino: conseguir un diagnóstico y un tratamiento médico adecuado.

**3.11 Enfermedades Cardiovasculares e hipertensión**  
Se caracteriza por tener una etiología multifactorial. Los factores de riesgo cardiovascular se potencian entre sí y, además, se presentan frecuentemente asociados. En esta progresión, la edad en la que se produce mayor incidencia de enfermedades es entre los 50 y 65 años. En cuanto al sexo del sujeto, parece ser que los estrógenos tienen un papel protector para las mujeres. Por lo tanto es más fuerte en el sexo masculino.

### **3.12 Explicaciones y planteamientos terapéuticos psicológicos actuales**

Las enfermedades no-transmisibles generan aproximadamente 60% de las muertes en el mundo. Estas enfermedades van en aumento y suelen asociarse con uno o más factores de riesgo. En efecto, entre las enfermedades no transmisibles cuyo aumento en incidencia es notorio, tanto en países desarrollados como en subdesarrollados. La OMS ha establecido el cálculo del impacto de las enfermedades a través del índice DALY que se refiere a la pérdida de la calidad de vida y de años de vida de modo que un "daly" es equivalente a un año perdido de vida saludable.

### 3.13 Impacto psicológico del COVID-19

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, las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos. Se informa de comportamientos sociales negativos

### 3.14 Impacto psicológico en trabajadores de la Salud

Desde el brote de la enfermedad muchos trabajadores de la Salud han sido infectados con el virus. Se evaluó entonces la percepción del riesgo y el estado psicológicos junto a características demográficas y las experiencias de exposición a COVID-19

#### Principales preocupaciones

- Infección de colegas (72.5%)
- miembros de la familia (63.9%)
- medidas de protección (52.3%)
- violencia médica (18.5%)

39% de los trabajadores sanitarios presentaban problemas psicológicos.