



Nombre del Alumno: CINDI GUADALUPE HERNANDEZ RABELO

Nombre del tema: MODELOS DE CREENCIAS EN LA SALUD, PSICOLOGIA Y SIDA, ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DEL SIDA Y MODELOS TEORICOS SOBRE LA ADQUISICION Y MANTENIMIENTO DE CONDUCTAS DE PREVENCION.

Parcial : IER

Nombre de la Materia: PSICOLOGIA Y SALUD

Nombre del profesor: PSICOLOGA. LUISA BETHEL LOPEZ SANCHEZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: IER CUATRIMESTRE



MODELO DE CREENCIAS DE SALUD

MCR

DESARROLLADO EN
1950

- DERIVADO DEL APRENDIZAJE "ESTIMULO-RESPUESTA"
- DE LA TEORIA COGNITIVA

CONSIDERA

LA SUSCEPTIBILIDAD COMO
GENERADORA DE CONDUCTAS
PREVENTIVAS

COMPONENTES

FACTORES
SOCIODEMOGRAFICOS

- EDUCACION
- EDAD
- SEXO
- RAZA

INFLUENCIA DE
PERCEPCION

1. SUSCEPTIBILIDAD PERCIBIDA
2. SEVERIDAD PERCIBIDA
3. BENEFICIOS PERCIBIDOS
4. BARRERAS PERCIBIDAS
5. AUTOEFICACIA PERCIBIDA





RELACION ENTRE

PSICOLOGIA
 CIENCIA
 CONDUCTA-
 EXPERIENCIA HUMANA
 SUBJETIVIDAD
 IDENTIDAD
 POTENCIALIDAD
 PERMITE LA
 AUTONOMIA DEL
 SUJETO MEDIANTE LA
 EDUCACION

ESTRUCTURALISMO
FUNCIONALISMO
CONDUCTISMO
PSICOANALISIS
PSICOLOGIA
GENETICA
PSICOLOGIA
SOCIOCULTURAL

LA PSICOLOGIA
AYUDA A ANALIZAR
Y COMPRENDER EL
FENOMENO
EDUCATIVO Y
MEJORAR EL
APRENDIZAJE, Y EL
DESARROLLO
HUMANO



VIH
(VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA
HUMANA)

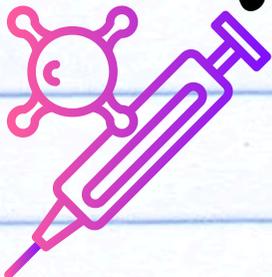
ES UN VIRUS QUE
ATACA EL SISTEMA
INMUNITARIO DEL
CUERPO

EL VIH PUEDE
DISAGNOSTICARSE
A TRAVES DE
ANALISIS DE
SANGRE O SALIVA

SI EL VIH NO SE TRATA
 PUEDE CAUSAR SIDA
 (SINDROME DE
 INMUNODEFICIENCIA
 ADQUIRIDA)
 NO HAY EN LA ACTUALIDAD
 UNA CURA EFICAZ
 SIN EMBARGO, CON LAS
 ATENCION MEDICA
 ADECUADA SE PUEDE
 CONTROLAR.



-PRUEBA DE
ANTIGENOS Y
ANTICUERPOS
-ANALISIS DE
ANTICUERPOS
-PRUEBAS DE
ACIDOS
NUCNUCLEICOS





ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA



La intervención preventiva en el ámbito del sida tiene como objetivo eliminar o disminuir el riesgo de aparición del VIH para toda la población, intentando.

) promover habilidades y comportamientos que eviten o disminuyan el número de nuevas infecciones (prevención primaria).

b) 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).

Al referirnos a la prevención en general, sin especificar el tipo, lo hacemos acerca de la prevención primaria, es decir, de aquellas acciones encaminadas a evitar nuevas infecciones.

1. Incrementando el grado de información a la población sobre la infección por VIH y las conductas que favorecen su transmisión.

2. Promoviendo conductas sexuales saludables, en especial mediante el uso del preservativo.

3. Favoreciendo la adaptación ciudadana hacia los programas y medidas de prevención de la infección, en particular con las poblaciones más vulnerables.

La intervención preventiva del sida se encuentra en función de los mecanismos de transmisión. Éstos se detallarán a continuación, centrándonos de forma específica en la transmisión sexual, que supone el ámbito de actuación prioritario con jóvenes y adolescentes.



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 de comportamientos de prevención y de riesgo del sida, de manera que su conocimiento pueda resultar de gran utilidad al momento de diseñar estrategias educativas para su prevención.

- el modelo socio cognitivo desarrollado por Bandura (1994) explica el comportamiento humano a partir de tres elementos que se interrelacionan modificándose el uno al otro

- a) determinantes personales, que incluyen factores cognitivos, afectivos y biológicos
- b) la conducta
- c) el ambiente.

- Un componente fundamental en la teoría de Bandura es el concepto de autoeficacia, definido como la capacidad percibida por el sujeto para llevar a cabo conductas de afrontamiento de una situación.

- La autoeficacia influye en el problema del sida, regulando la decisión de adoptar conductas preventivas de la infección por VIH, Y el esfuerzo y la persistencia que la persona pondrá en su ejecución. Desde este punto de vista, una actuación preventiva eficaz debería influir sobre los tres elementos, incluyendo los siguientes componentes.

- 1) información, con el fin de alertar a la población y aumentar su conocimiento acerca de los riesgos que conlleva el sexo sin protección.
- 2) desarrollo de habilidades sociales y de autocontrol, necesarias para que los conocimientos adquiridos se traduzcan en conductas concretas.
- 3) potenciar la autoeficacia, de forma que el sujeto tenga oportunidad de practicar y mejorar sus habilidades en situaciones de alto riesgo.
- 4) apoyo social, fomentando el apoyo interpersonal para afirmar los cambios que una persona va realizando en sus hábitos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Weinberger, M. Greene, 1, Mamlin, 1 y Jerin, M(1981) Health beliefs and smoking behavior American Journal of Public Health, 71, 1253-1255.

Weinstrin, ND (1993). Testing four competing theories of health-protective behavior. Health Psychol 12,324-533

Weinstein, ND y Nicolich, M (1993), Correct and incorrect interpretations of correlations between risk perceptions and risk behaviors. Health Psychology, 12, 235-245

Weisenberg, M. Kegeles, Sy Land, A (1980), Children's health beliefs and acceptance of a dental

preventive activity. Journal of Health and Social Behavior 21. 59-74 Wickar, A (1969), Attitudes versus actions: The relationship of verbal and overt behavioral respo

to attitude objects, Journal of Social Issues, 25, 41-78 Wilson, KG, Hayes, SC y Giffunt, EV (1997). Cognition in behavior therapy: agreements and differences.

Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 28, 53-63 Wilson, KG y Laciano, MC. (2002) Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) Un tratamiento conductual orientado a los valores Madrid. Ediciones Pirámide.