



UDS

Mi Universidad

Cuadro sinóptico.

Cinthy Anahi Vázquez Magaña.

Unidad III: Comprensión de las enfermedades.

- *3.4. Modelo de creencias en salud (MCS).*
- *3.5. Psicología y SIDA.*
- *3.6. Estrategias para la prevención del SIDA.*
- *3.7. Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención.*

Parcial I.

Psicología y salud.

Psic. Luisa Bethel López Sánchez.

Licenciatura en enfermería.

1° D

Pichucalco, Chiapas, México, 15 de Octubre de 2024.

Modelo de creencias en salud (MCS)

Modelo psicológico social que explica y predice los comportamientos de salud de las personas.

Personal.



Percepción de la susceptibilidad y/o vulnerabilidad ante la enfermedad



Factores que pueden contribuir:

- Edad.
- Raza.
- Etnia.
- Pobreza.
- Escolaridad.
- Soporte social.

Percepción del grado de amenaza de la enfermedad



Representación cognitiva que influye directamente en la respuesta emocional del paciente a su enfermedad y su comportamiento para hacer frente a ésta.

Evaluación subjetiva de las repercusiones a la salud



Valoración que se realiza a partir de los aspectos de la salud y la enfermedad que el paciente percibe y reporta.

Implicaciones de la enfermedad



La enfermedad puede provocar a quien la padece, un deterioro emocional y cognitivo, una sensación de impotencia y pérdida de control.

Percepción de los beneficios



- Apoyo familiar.
- Liberación de responsabilidades desagradables.
- Ventajas económicas.

Evaluación de probables dificultades para llevar a cabo determinadas conductas



Pueden variar dependiendo de la enfermedad y de otros factores, como la personalidad y las estrategias de afrontamiento:

Percepciones cognitivas:

- Identidad.
- Consecuencias de la enfermedad.
- Duración de la enfermedad.
- Control personal.
- Eficacia del tratamiento.

Percepciones emocionales:

- Conciencia sobre la enfermedad.
- Emociones generadas.
- Comprensión de la enfermedad.

Psicología y SIDA.

La psicología es un factor importante en el abordaje del VIH/sida, ya que puede ayudar a las personas a afrontar la enfermedad y mejorar su calidad de vida.

Factores que pueden afectar la salud mental.



Estrés de vivir con la enfermedad.

Pérdida de relaciones y apoyo social.

Pérdida de empleo.

Estigma y discriminación.

Internalización del estigma.



La persona se percibe a sí misma de forma negativa.

Formas en las que pueden mejorar su salud mental.



Acudir con un psicólogo o psiquiatra.

Unirse a un grupo de apoyo.

Probar la meditación, el yoga o la respiración profunda para relajarse.

Dormir lo suficiente, comer alimentos saludables y mantenerse físicamente activas.

Estrategias para la prevención del SIDA.

Conjunto de acciones, planes y mecanismos que se implementan con anticipación para evitar o disminuir el impacto de riesgos

VIH - Negativa.



Protegerse durante las relaciones sexuales.



Usar condones correctamente en cada relación sexual.

Protegerse si se inyecta drogas.



No se inyecte drogas. Si lo hace, use únicamente agua y equipo de inyección esterilizados y nunca comparta su equipo con otras personas.

Protegerse tomando PrEP.



La PrEP implica tomar un medicamento específico contra el VIH todos los días o un medicamento inyectable contra el VIH cada 2 meses para reducir el riesgo de contraer el VIH a través del sexo o el uso de drogas inyectables.

Hacerse la prueba del VIH.



Hablar con la pareja sobre la prueba del VIH y hacerla antes de tener relaciones sexuales.

Escoger patrones de comportamiento sexual menos arriesgados.



Evitar tener sexo anal o vaginal sin condón o sin tomar los medicamentos para prevenir el VIH.

Limitar el número de parejas sexuales.



Cuantas más parejas se tenga, mayores serán las probabilidades de tener una pareja con un caso mal controlado de infección por el VIH o con una enfermedad de transmisión sexual (ETS). Ambos factores pueden incrementar el riesgo de transmisión del VIH.

Tomar el medicamento contra el VIH (conocido como tratamiento antirretroviral o TAR).



Ayuda a las personas a vivir una vida más larga y sana. El TAR no cura la infección por el VIH, pero reduce la concentración del VIH en el organismo (conocida como carga viral).

VIH - Positiva.



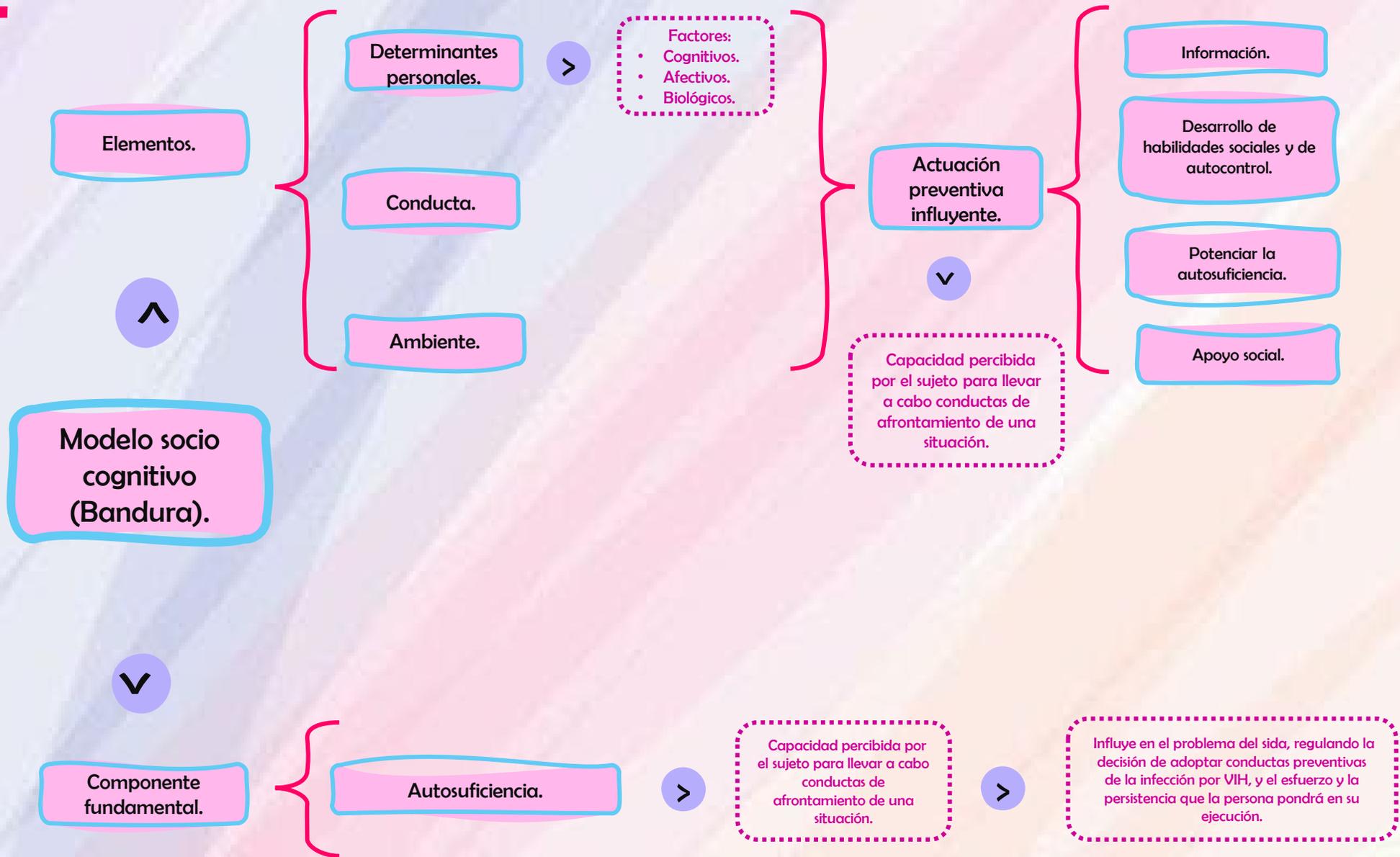
Usar condones correctamente cada vez que tenga sexo.

Hablar con su pareja sobre la posibilidad de tomar PrEP.

Protegerse si se inyecta drogas.

Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

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.



Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

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.

Modelo de creencias de la salud. (Becker).



Conductas de protección.

Percepción subjetiva del riesgo al que uno se expone de contraer la enfermedad si se practican conductas de riesgo.

Gravedad percibida acerca de la enfermedad.

Beneficios esperados por la puesta en práctica de las conductas de protección.

Barreras percibidas, o los costos derivados de practicar un comportamiento saludable.

Señales de atención que le recuerdan al sujeto la realización de actuaciones preventivas.

Percibir al sida como una enfermedad grave.

Realidad de riesgo o susceptibilidad a adquisición.

Conocer mecanismos de prevención

Motivación para poner en práctica los mecanismos de prevención.

Contar con los recursos necesarios.

Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

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.

Modelo de la acción razonada (Ajzen y Fishbein).

Conducta de salud.

Valoración que establecen de las consecuencias de su comportamiento.

Norma subjetiva.

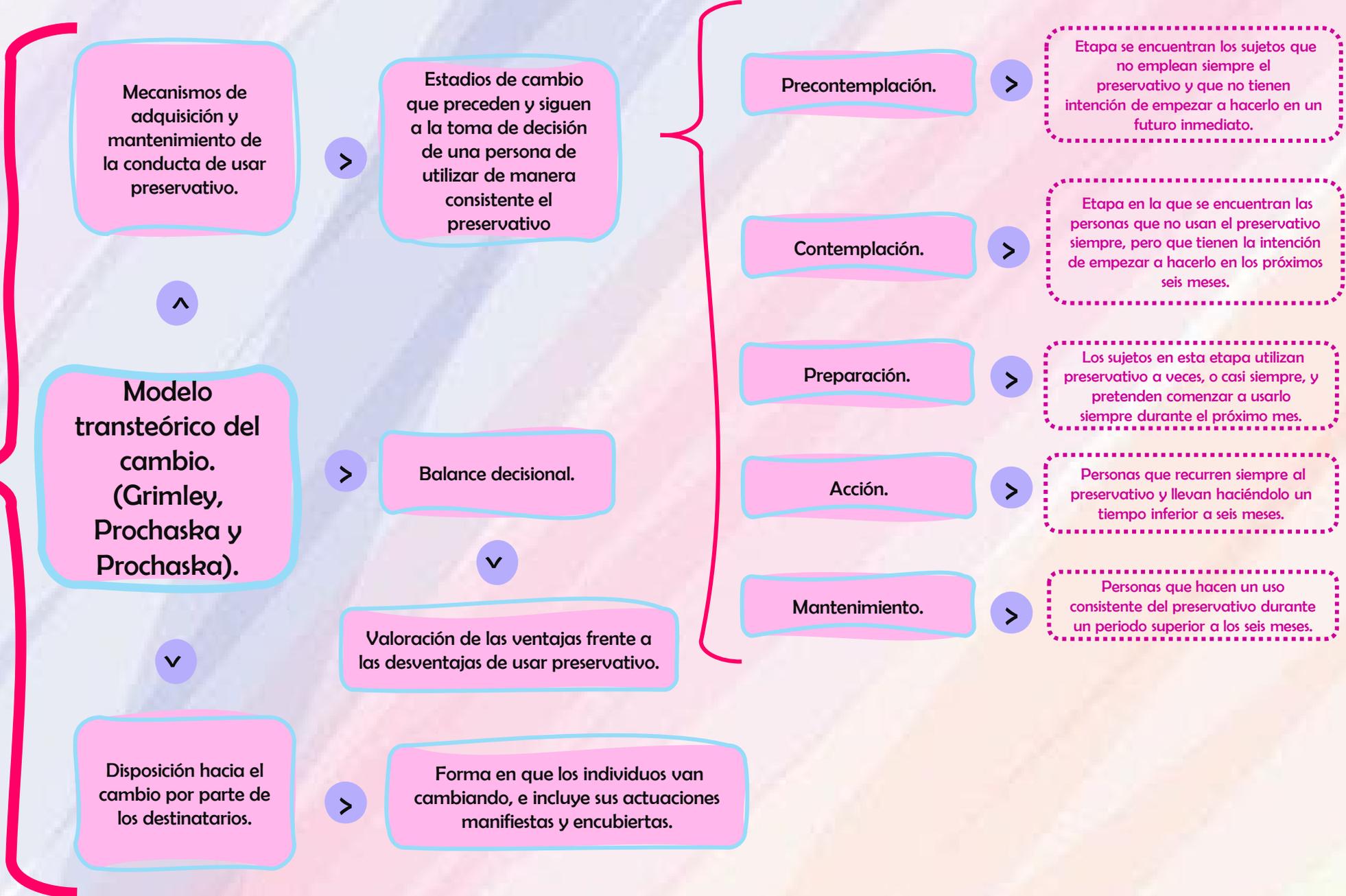
Conducta de prevención.

Expectativas de alcanzar esos resultados.



Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

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.



Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

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.

Modelo PRECEDE.
(Green, Kreuter,
Deeds y
Partridge).

“Predisposing,
Reinforcing and
Enabling Causes for
Educational Diagnosis
Evaluation.”

Factores predisponentes. (en favor o en contra de la conducta preventiva).

Incluyen la información, las actitudes, los valores y las creencias.

Factores facilitadores. (vehículos o frenos, en función de si posibilitan o dificultan la conducta saludable).

Habilidades para desarrollar los comportamientos preventivos, los recursos (materiales) y accesibilidad a los mismos (por disponibilidad o por factores personales).

Factores reforzantes (pueden tanto favorecer como entorpecer la adopción de comportamientos preventivos).

Actitud y conducta del medio (consecuencias obtenidas en la familia, la pareja, la escuela, por desarrollar conductas saludables).

Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

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.

Modelo de síntesis IMB
"Information, Motivation
and Behavioral skills."
(Fisher y Fisher).

Para que las intervenciones psicológicas produzcan modificaciones en las conductas de infección del VIH, se requieren tres elementos clave.

Información.

Son las vías de transmisión y a las conductas preventivas específicas.

Motivación.

Estaría regulada por las variables incluidas en la teoría de la acción razonada (actitudes y norma social) y las variables no redundantes del modelo de creencias de salud (percepción subjetiva de riesgo y gravedad percibida).

Habilidades conductuales.

Aceptación de la propia sexualidad, adquisición de la información conductual relevante, asertividad ante las situaciones de sexo no seguro, habilidades de negociación de sexo seguro, de adquisición y utilización del preservativo, y de reforzamiento de la pareja cuando ésta practica sexo seguro

Fuentes bibliográficas.



- Conceptos básicos sobre la prevención de la infección por el VIH | NIH. (s. f.). <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih>
- Infocop. (2023, 30 noviembre). La importancia de la Psicología en el abordaje del VIH-Día Mundial contra el Sida. Infocop. <https://www.infocop.es/la-importancia-de-la-psicologia-en-el-abordaje-del-vih-dia-mundial-contra-el-sida/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20los%20expertos,las%20personas%20con%20VIH/sida>.
- MorenoSan Pedro, E., & GilRoales-Nieto, J. (2003). El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 3(1), 91-109.
- Nichiata, L. y I., Bertolozzi, M. R., Takahashi, R. F., & Fracolli, L. A. (2008). La utilización del concepto «vulnerabilidad» por enfermería. *Latino-am Enfermagem*, 16(5), 923-928. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692008000500020>
- Psiquiatria.com Beneficio secundario. (s. f.). <https://psiquiatria.com/glosario/beneficio-secundario#:~:text=Definici%C3%B3n:%20T%C3%A9rmino%20que%20hace%20referencia,otra%20forma%20no%20podr%C3%A9%20obtener>.
- Valencia-Toro, P. A., Claudia, M. K., Milena, A. S. A., Jaimes, D. A., Yahira, G. R., Plazas, M., Romero-Sánchez, M. C., Valle-Oñate, R., & John, L. P. (2014). ¿Cuál es la percepción de enfermedad de pacientes colombianos con lupus eritematoso sistémico? Aplicación del Revised Illness Perceptions Questionnaire (IPQ-R). *Revista Colombiana de Reumatología*, 21(1), 4-9. [https://doi.org/10.1016/s0121-8123\(14\)70141-0](https://doi.org/10.1016/s0121-8123(14)70141-0)