



Nombre del alumno:

Uniber de Jesús Mazariegos Martínez

Nombre del profesor:

YANETH FABIOLA SOLORZANO

Trabajo: Super nota

Grupo: Enfermería

Grado: 1.

Grupo: "B".

PASIÓN POR EDUCAR

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. Cuando se presenta en niveles moderados, facilita el rendimiento, incrementa la motivación para actuar, alienta a enfrentarse a una situación amenazadora, hace estudiar más para ese examen que preocupa, y mantiene alerta cuando se está hablando en público.



Sin embargo, cuando alcanza niveles exagerados, esta emoción normalmente útil puede dar lugar al resultado opuesto: impide enfrentarse a la situación, paraliza y trastoca la vida diaria. 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.

Existen diferentes tipos de trastornos de ansiedad, cada uno con sus características propias. Algunas personas se sienten ansiosas casi todo el tiempo sin ninguna causa aparente. En otros casos, las sensaciones de ansiedad pueden ser tan incómodas que, para evitarlas, pueden llegar a suspenderse algunas actividades diarias. Otros trastornos se caracterizan por sufrir ataques ocasionales de ansiedad tan intensos que aterrorizan e inmovilizan.



Ansiedad y personalidad



En psicología de la personalidad se denominan rasgos a las tendencias estables y consistentes de comportamiento.

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. El estado hace referencia a la forma en que se encuentra una persona en un momento dado.

Personalidad y temperamento

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, cuya estabilidad es puesta de manifiesto incluso por las teorías del estímulo-respuesta, según las cuales aquélla viene dada por los procesos de aprendizaje

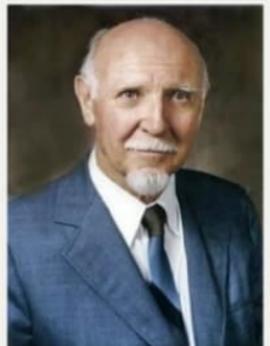


Los tipos básicos se remontan a la distinción que hizo Hipócrates, según el predominio de uno de los cuatro humores corporales: sanguíneos, flemáticos, coléricos y melancólicos. Wundt utilizó esta descripción clásica de los tipos de temperamento, pero no de manera categorial sino dimensional, y Eysenck, además, aportaría procedimientos de medida de estas dimensiones.

Teorías de Cattell, Eysenck

Cattell

El objetivo inicial de las investigaciones de Cattell sobre la ansiedad era dilucidar si este constructo tenía un carácter unidimensional o, al contrario, multidimensional. Según la distinción entre ansiedad 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 a la ansiedad (rasgo de ansiedad). En consecuencia, el estado se ve afectado directamente por el estrés situacional, pero no ocurre lo mismo con el rasgo de ansiedad. Éste es una predisposición estable (en el tiempo) y consistente (en situaciones similares), más relacionado con determinantes de tipo hereditario, especialmente con la constitución fisiológica del organismo.



Eysenck

Las dimensiones de neuroticismo (N) y extroversión (E) fueron establecidas a partir de evaluaciones que diferentes técnicos hicieron sobre 700 soldados con diagnóstico de neurosis durante la Segunda Guerra Mundial (Eysenck, 1947). El análisis factorial descubrió cuatro factores y los dos más importantes fueron denominados neuroticismo y extroversión.

La extroversión se caracteriza por rasgos como sociabilidad, búsqueda de animación, espontaneidad, tendencia al riesgo, impulsividad, etc. En el polo opuesto, la introversión se distingue por introspección, planificación, cautela, autocontrol, etc. Los altos en N por la labilidad emocional, trastornos somáticos propios de la ansiedad como el insomnio, dolor de espalda, cefalalgias, preocupaciones, etc.; y los bajos en N por la estabilidad emocional, despreocupación, y otras características similares.



Neuroticismo y ansiedad

cuando se trata de presentar ciertos rasgos de neuroticismo en la personalidad, aún sigue vigente. "Se caracteriza por altos niveles de angustia o ansiedad anticipatoria, inseguridad, tendencia acentuada a la rumiación y a la preocupación sobre eventos pasados, presentes y especialmente futuros, estilos de interpretación de la realidad sesgados hacia lo negativo, y a veces de forma asociada a todo lo anterior, tensión y malestar físicos o síntomas somáticos", explica Vilagrà. El neuroticismo se caracteriza por altos niveles de angustia o ansiedad anticipatoria, inseguridad, tendencia acentuada a la rumiación y a la preocupación||



Enfoque biomédico

Este enfoque, que caracteriza los trastornos mentales a partir de criterios fundamentalmente biológicos y que tiene sus raíces en los orígenes de la medicina. El modelo biomédico actual en psicopatología tiene sus premoniciones en Griesinger, Wernicke, Flechsig, Kalbhaum, Morel y muchos otros autores que coincidieron en la premisa de que 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.



Enfoque conductual y Enfoque cognitivo

Las técnicas de modificación de conducta, en particular, como área de aplicación de los principios de la psicología del aprendizaje al tratamiento de la conducta anormal, constituyen probablemente el factor facilitador más importante de la difusión del enfoque conductual de los trastornos mentales (trastornos de conducta, en la terminología propia de este enfoque). Autores como Eysenck y Wolpe, que se encuentran entre los pioneros de esta perspectiva. El principio básico del enfoque conductual en psicopatología, es que la conducta trastornada consiste en una serie de hábitos des adaptativos condicionados (clásica o instrumentalmente) por ciertos estímulos. En consecuencia, el tratamiento adecuado estriba en aplicar los principios del aprendizaje para extinguir esos hábitos.

En los años sesenta surgieron los que se suelen considerar como los primeros modelos cognitivos de la emoción, en los que se empieza a suponer que hace falta cierta actividad cognitiva, procesos de atribución de causalidad, o valoración de las consecuencias de la situación por ejemplo, para que se desarrolle una reacción emocional. 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

Los sujetos con alta ansiedad suelen mostrar pensamientos autodespreciativos y rumiativos sobre su ejecución, centrándose más en sí mismos que en la tarea, situación que es activada por la presión que la propia situación genera. Los estudios más recientes basados en los modelos del procesamiento de la información parecen indicar que el deterioro del rendimiento de las personas con alto nivel de ansiedad es debido tanto a problemas en la recuperación del material (fase de prueba o examen), como a dificultades de almacenamiento y organización de la información (fase de aprendizaje).



¿Cómo enfrentarse a un nivel de ansiedad excesivo?

Las técnicas empleadas con más frecuencia y de mayor eficacia incluyen, en la mayoría de los trastornos de ansiedad, diferentes tipos de exposición y paquetes con diversas técnicas cognitivo-conductuales, tales como educación sobre el trastorno, respiración controlada, reestructuración cognitiva, etcétera. Entre los trastornos de ansiedad de más difícil tratamiento se encuentra el obsesivo compulsivo (TOC). La exposición con prevención de respuesta (EPR) es la terapia psicológica de elección en estos momentos para él. Para tratar la ansiedad generalizada, las técnicas más eficaces son aquellas que combinan procedimientos cognitivos y conductuales. La farmacoterapia con antidepresivos o benzodiazepinas es más fácil de administrar y de seguir, pero tiene más efectos secundarios y produce más abandonos (Bados, 2001).

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, la influencia de las situaciones sobre ellos, el efecto de las interpretaciones y predicciones sobre los sentimientos y las acciones, y la necesidad de identificar interpretaciones y predicciones específicas para poder cuestionarlas.

Autoconcepto y autoestima: El autoconcepto es el conocimiento que se tiene de uno mismo. Al igual que cualquier otro concepto, es una representación cognitiva que incluye los conocimientos aprendidos por cualquier medio acerca de alguna cosa (en el autoconcepto sobre uno mismo). La autoestima es un componente del autoconcepto, que se refiere a los aspectos afectivos relacionados con el objeto de conocimiento; es el grado en que se valora la propia identidad, con todos los aspectos positivos y negativos que se perciben en ella.



Pensamientos y autoestima

La baja autoestima está relacionada con una distorsión del pensamiento (forma inadecuada de pensar): la autodevaluación. 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.

Para cambiar esas creencias se aplican procedimientos de reestructuración cognitiva:

1. Detectar los pensamientos de autodevaluación.
2. Discutir los pensamientos activamente.
3. Buscar alternativas de pensamiento.



¿Qué es el estrés?

Es una respuesta orgánica normal ante situaciones de peligro. En esas circunstancias, el organismo se prepara para combatir o huir (fight or flight), mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida por las glándulas suprarrenales (ubicadas en el extremo superior de los riñones). Esta sustancia se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción. En estas circunstancias, el corazón late más fuerte y rápido, aumenta la irrigación, los órganos menos críticos (riñones, intestinos) se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas, para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos). Los sentidos se agudizan y la mente entra en estado de alerta.



Moderadores de la experiencia del estrés

Para abordar esta sección tomamos como marco de referencia una clasificación de los factores del estrés (González, 1989, 1991) realizada según el grado de participación que éstos tienen en la experiencia del estrés. De acuerdo con ella, se definen tres tipos de factores, a saber:

Factores internos de estrés. Incluyen las variables del propio sujeto directamente relacionadas con la respuesta de estrés.

Factores externos de estrés. Éstos hacen referencia a los estresores medioambientales que pueden sobrecargar los mecanismos de defensa y la regulación homeostática o de ajuste del individuo.

Factores moduladores. Están constituidos por variables tanto del medio ambiente como del propio individuo que no están en relación directa con la respuesta de estrés, pero que actúan como condicionadores, moduladores o modificadores de la interacción entre los factores externos e internos de estrés.



El apoyo social Los roles que juega el apoyo social como amortiguador del impacto del estrés y como variable asociada con la salud son cuestiones ampliamente estudiadas desde varios años atrás. En un estudio centrado en el estrés laboral, Hagihara y colaboradores (1998), descubrieron que no es la variable como un todo sino ciertas dimensiones del soporte social las que interactúan en determinados trabajadores para amortiguar el estrés.