



UTPL
La Universidad Católica de Loja

Modalidad Abierta y a Distancia



Psicología de la Salud

Guía didáctica

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Departamento de Psicología

Sección departamental Intervención Psicológica

Psicología de la Salud

Guía didáctica

Autora:

Teresita Ubaldina Marín Mora



P S I C _ 3 0 5 7

Asesoría virtual
www.utpl.edu.ec

Índice

Primer
bimestre

Segundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

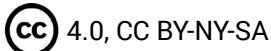
Recursos

Psicología de la Salud

Guía didáctica

Teresita Ubaldina Marín Mora

Universidad Técnica Particular de Loja



Diagramación y diseño digital:

Ediloja Cía. Ltda.

Telefax: 593-7-2611418.

San Cayetano Alto s/n.

www.ediloja.com.ec

edilojainfo@ediloja.com.ec

Loja-Ecuador

ISBN digital - 978-9942-25-980-6



La versión digital ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite: copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

30 de octubre, 2020

Índice

Índice

1. Datos de información	9
1.1. Presentación de la asignatura	9
1.2. Competencias genéricas de la UTPL.....	9
1.3. Competencias específicas de la carrera	10
1.4. Problemática que aborda la asignatura	10
2. Metodología de aprendizaje	11
3. Orientaciones didácticas por resultados de aprendizaje	12
Primer bimestre.....	12
Resultado de aprendizaje 1 Y 2.....	12
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje.....	12
Semana 1	13
Unidad 1. Introducción a la psicología de la salud.....	13
1.1. ¿Qué es la psicología de la salud?	14
1.2. Relación mente–cuerpo	15
1.3. Modelo biopsicosocial.....	15
1.4. Surgimiento e importancia de la psicología de la salud.	17
Actividades de aprendizaje recomendadas	18
Autoevaluación 1	20
Semana 2	24
Unidad 2. Creencias sobre la salud y cambio de conductas	24
2.1. Creencias sobre salud	24
2.2. Introducción a las conductas de salud.....	26
2.3. El cambio de hábitos de salud	28
2.4. Enfoques cognitivo-conductuales de los cambios de conducta de la salud.....	28
2.5. Cambio de conducta.....	29

Primer
bimestre

Segundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

2.6. Conductas de promoción de la salud y conductas nocivas para la salud	31
Actividades de aprendizaje recomendadas	31
Autoevaluación 2	34
Semana 3	37
Unidad 3. Comportamiento y salud	37
3.1. Comportamientos, estilos de vida y salud	38
3.2. Modelos de relación entre personalidad y salud	39
3.3. Psiconeuroinmunología como disciplina integradora....	41
3.4. Personalidad y respuesta inmune	41
Actividades de aprendizaje recomendadas	43
Autoevaluación 3	45
Semana 4	49
Unidad 4. Promoción de estilos de vida saludable.....	49
4.1. El cambio en el campo de la salud	49
4.2. Relación de la conducta del hombre con su salud	50
4.3. Salud, enfermedad, estilos de vida y entorno del individuo	51
4.4. Conductas de salud y sus determinantes	51
4.5. Promoción de estilos de vida saludables.....	52
Actividades de aprendizaje recomendadas	53
Autoevaluación 4	55
Semana 5	58
Unidad 5. Adicciones y salud	58
5.1. Antecedentes y estado actual.....	58
5.2. Técnica y de tratamiento de las adicciones.....	59
5.3. Etiología del abuso de drogas en adolescentes	61
Actividades de aprendizaje recomendadas	62

Índice	
Semana 6	64
5.4. Prevención del abuso de drogas en la adolescencia.....	64
5.5. Técnicas de intervención aplicadas a los programas preventivos	65
Actividades de aprendizaje recomendadas	67
Autoevaluación 5	69
Actividades finales del bimestre.....	72
Resultado de aprendizaje 1 y 2	72
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje.....	72
Semana 7	72
Actividades de aprendizaje recomendadas:.....	73
Semana 8	74
Actividades de aprendizaje recomendadas:.....	74
Segundo bimestre	75
Resultado de aprendizaje 1 y 2	75
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje.....	75
Semana 9	75
Unidad 6. Ansiedad, estrés y salud (primera parte)	76
6.1. Ansiedad y enfermedad.....	76
Actividades de aprendizaje recomendadas	84
Semana 10	85
6.2. Estrés y enfermedad.....	85
Actividades de aprendizaje recomendadas	91

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 6	93
Semana 11	97
Unidad 7. Manejo de enfermedades crónicas y terminales	97
7.1. Calidad de vida y enfermedad crónica y/o terminal	98
7.2. Respuestas emocionales ante la enfermedad crónica ..	99
7.3. Adaptación psicológica-social a la enfermedad crónica	100
7.4. Intervenciones para el manejo psicológico de las enfermedades crónicas	102
7.5. Manejo psicológico del paciente terminal	102
Actividades de aprendizaje recomendadas	104
Autoevaluación 7	105
Semana 12	108
Unidad 8. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida	108
8.1. Fundamentos teóricos.....	108
8.2. Dimensión física	109
8.3. Dimensión subjetiva cognitivo-emocional	110
Actividades de aprendizaje recomendadas:.....	112
Semana 13	113
8.4. Relajación.....	113
8.5. Dimensión social.....	114
Actividades de aprendizaje recomendadas:.....	115
Autoevaluación 8	116
Semana 14	119
Unidad 9. Desarrollo integral del individuo. Salud mental y cultura	119
9.1. Desarrollo integral del individuo	119
9.2. La Salud mental y cultura.....	122

Índice

Primer
bimestreSegundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

Índice

Actividades de aprendizaje recomendadas	127
Autoevaluación 9	128
Semana 15	131

Unidad 10. Programas de promoción y prevención en la salud.

Promoción y prevención de la salud mental en escenarios reales dirigido a las necesidades detectadas en los diferentes contextos.

10.1.Tipos de intervención en psicología de la salud	131
10.2.Promoción y prevención de la salud mental en escenarios reales dirigido a las necesidades detectadas en los diferentes contextos	134
Actividades de aprendizaje recomendadas	136
Autoevaluación 10	138
Actividades finales del bimestre.....	142
Resultado de aprendizaje 1 y 2	142
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje.....	142
Semana 16	142
Actividades de aprendizaje recomendadas:.....	143
4. Solucionario	144
5. Referencias bibliográficas	157
6. Recursos	160

Primer
bimestre

Segundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



1. Datos de información

1.1. Presentación de la asignatura



1.2. Competencias genéricas de la UTPL

- a. Comunicación oral y escrita.
- b. Pensamiento crítico y reflexivo.
- c. Trabajo en equipo.
- d. Comportamiento ético.
- e. Organización y planificación del tiempo.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

1.3. Competencias específicas de la carrera

Interviene mediante propuestas de prevención y promoción la salud mental para mejorar la calidad de vida de la colectividad proponiendo estrategias de intervención psicológica a nivel local, regional y nacional.

1.4. Problemática que aborda la asignatura

Con esta asignatura se pretende contribuir a que se genere un uso adecuado de la observación y la investigación de la salud en el ámbito psicológico, utilizado como herramientas de identificación de ocurrencia de fenómenos, frente al desconocimiento de técnicas y estrategias de observación y exploración de conductas individuales y grupales.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



2. Metodología de aprendizaje

Estimado estudiante durante el desarrollo de esta asignatura se llevará a cabo una metodología de aprendizaje basado en el análisis de casos y de situaciones cotidianas, este método al ser eminentemente activo le enseña al estudiante los contenidos de la asignatura basándose en situaciones similares a los que se evidencian en la vida real, con la finalidad de que genere soluciones ante la situación planteada. Ese “realismo” le ayuda a adquirir competencias teórico-prácticas que serán aplicables en su quehacer profesional (Pérez-Escoda y Aneas 2016).

En el siguiente enlace encontrará una descripción minuciosa de la metodología de análisis de casos, con la revisión podrá ampliar la información al respecto: [Estudio de casos](#)



3. Orientaciones didácticas por resultados de aprendizaje



Primer bimestre

Resultado de aprendizaje 1 Y 2

- Comprende los conceptos básicos de la psicología de la salud, alcances y objetivos.
- Identifica las diversas variables que interactúan en la salud mental.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje

Estimado estudiante prepárese para dar inicio a la asignatura de Psicología de la salud, cabe destacar que los presentes resultados de aprendizaje le permitirán conocer y comprender los mecanismos de la salud y la enfermedad, las diversas variables; así como la prevención y el manejo de la enfermedad, todo esto dentro del ámbito psicológico.

En este contexto durante el primer bimestre se abordará la introducción a la Psicología de la salud, las creencias sobre la salud y los cambios de conducta, el comportamiento y la salud, así como la promoción de estilos de vida saludable; finalmente se tratará las adicciones y la salud.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Le invito a tener presente que encontrará contenidos que, para una mejor comprensión y profundidad, se remitirá al texto básico. Contará con actividades calificadas y recomendadas, así como otros recursos que le permitirán ahondar en los temas de estudio.



Semana 1



Unidad 1. Introducción a la psicología de la salud

El análisis de los temas que se presentan en esta semana constituyen un elemento esencial en la introducción del estudio de la asignatura, ya que le permitirá conocer aspectos fundamentales de Psicología de la salud, esto es, la conceptualización, relación mente-cuerpo, modelo biopsicosocial; así como el surgimiento y la importancia de la psicología de la salud.

¡Atención!

Le motivo a iniciar con el tratamiento de los temas, para lo cual y como primer paso revise estos contenidos en el texto básico, el capítulo 1. Introducción a la Psicología de la salud.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

1.1. ¿Qué es la psicología de la salud?

Para comprender lo que es la psicología de la salud, es necesario que reflexione sobre la siguiente pregunta **¿Qué es la salud?**

Luego de revisar el concepto de salud en su texto básico, es indispensable que tenga claro que es un constructo difícil de definir y que ha ido cambiando a través de la historia, dejando atrás la dicotomía físico-mental o mente-cuerpo, entendiendo la salud en un sentido amplio como el bienestar físico, psicológico y social.

En la última década se ha dado un cambio radical en la conceptualización de la salud y la enfermedad. Es así que, Oblitas (2017) refiere que el paradigma actual reconoce que los factores psicosociales afectan los sistemas corporales, tornando vulnerable a los individuos ante los procesos de enfermedad, reconoce también que la calidad del bienestar psicológico y físico depende principalmente, de nuestros hábitos de vida, por lo que las conductas saludables favorecen el funcionamiento psicobiológico.

Continuando con esta misma línea, le invito a responder la siguiente pregunta:

¿A qué hace referencia la psicología de la salud?

Basada en lo propuesto por Oblitas (2006), la Psicología de la salud podría ser definida como:

La disciplina o el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar. (párr.10)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

1.2. Relación mente–cuerpo

Para continuar con el estudio de la Psicología de la salud, se abordará la relación mente-cuerpo. Cabe señalar que las concepciones acerca de estos constructos han ido cambiado con el paso del tiempo y en las diferentes culturas.

A continuación, realice la revisión de la siguiente infografía, donde se destacan los aspectos trascendentales de dicha evolución.

Evolución histórica del concepto de mente-cuerpo

¿Le pareció interesante este recurso? Como pudo apreciar, desde la antigüedad el hombre ha intentado buscar la relación entre mente y cuerpo, esto, con la finalidad de tener una mayor comprensión sobre las causas de la enfermedad y como alcanzar la salud.

1.3. Modelo biopsicosocial

Es relevante considerar que desde hace más de veinte años comenzó a surgir este modelo que actualmente goza de gran aceptación, pues incorpora factores sociales, psicológicos y biológicos para la comprensión de la salud y la enfermedad, también resalta que las causas de las patologías son de diversa naturaleza y origen.

A continuación, en la imagen 1 se menciona la interacción de los factores psicológicos, biológicos y sociales que inciden en el mantenimiento de la salud o en la aparición y evolución de una enfermedad.

Modelo Biopsicosocial

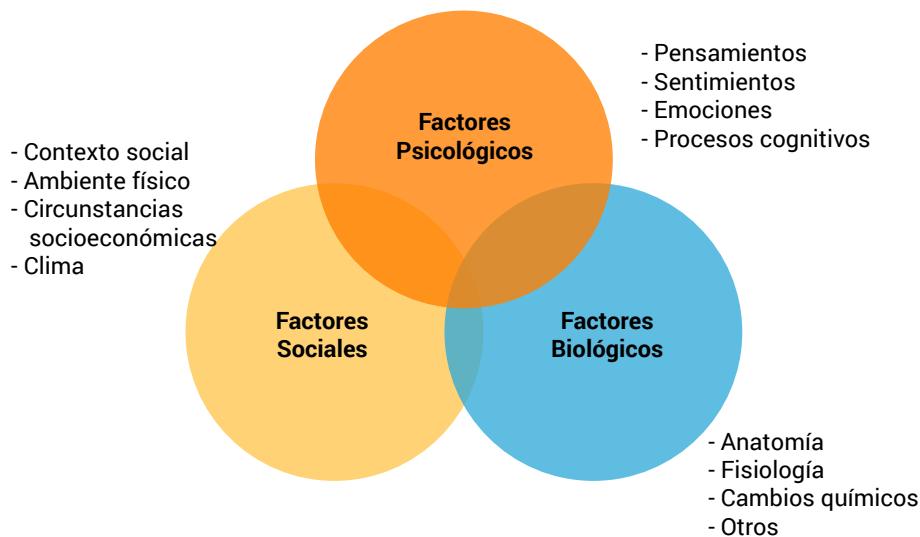


Imagen 1. *Modelo biopsicosocial*

Fuente: Oblitas (2017)

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Basado en lo propuesto por el autor del texto básico Oblitas (2017), se puede concluir, que este modelo hace hincapié en que la salud se entiende como un estado que se alcanza cuando se logra armonía biológica, psicológica y con el entorno socioambiental. Cabe mencionar que este modelo es relevante, porque enfoca la atención en la prevención y en la promoción de la salud, resaltando la importancia de las variables del medio ambiente, tanto físico como social. Finalmente, motiva a la creación de nuevas estrategias en la relación del ser humano con su entorno, creando así la posibilidad de un futuro más saludable.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

1.4. Surgimiento e importancia de la psicología de la salud

Es hora de conocer el surgimiento de la psicología de la salud; para ello le invito a que reflexione sobre:

¿Cómo surge la psicología de la salud? ¿Cuál es la importancia de esta disciplina?

Para dar respuesta a las interrogantes planteadas es necesario que se remita a la lectura de su texto básico, que le permitirá conocer en profundidad los temas relacionados con el surgimiento y la importancia de esta disciplina.

De seguro estas temáticas le parecieron interesantes; ahora a modo de resumen revisemos algunas conclusiones basadas en el autor del texto básico Oblitas (2017), quien sostiene que los principales factores que contribuyeron al surgimiento y desarrollo de la Psicología de la salud son:

- La Asociación Psicológica Americana (APA), que en 1978 crea la división de la Psicología de la salud, hacia la cual confluyen distintas disciplinas (clínica, social, experimental, fisiológica, etc.); naciendo así la Psicología de la Salud.
- El aporte de otras áreas relacionadas como la Medicina comportamental, en la que surge el término de retroalimentación biológica; así como la creación de los primeros centros de medicina conductual.
- En 1980, Matarazzo, citado por Oblitas (2017), define por primera vez la Psicología de la salud como: “la suma de las contribuciones profesionales, científicas y educativas específicas de la Psicología como disciplina, para la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

y tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y la disfunción asociada, además del mejoramiento del sistema sanitario y la formulación de una política de la salud" (p.12).

¡Importante!

Para profundizar en el estudio de esta semana le recomiendo revisar el texto básico capítulo 1. Introducción a la psicología de la salud; centre su atención en los apartados: ¿Qué es la psicología de la salud?, relación mente-cuerpo, el modelo biopsicosocial y finalmente surgimiento e importancia de la psicología de la salud.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Estimado estudiante para mayor comprensión de los temas abordados, desarrolle las siguientes actividades, que le ayudarán a profundizar sus conocimientos y a la adquisición de las competencias requeridas en esta asignatura:

Actividad 1: Realice un cuadro explicativo sobre la importancia de la Psicología de la salud en la actualidad.

- Revise con detenimiento la unidad 1: Introducción a la Psicología de la salud en su texto básico, específicamente el apartado importancia de la Psicología de la salud.
- Subraye las ideas principales.

- Amplíe la información en otras fuentes bibliográficas, sobre todo centrándose en la bibliografía complementaria.
- Elabore el cuadro explicativo donde se pueda visualizar la importancia de la Psicología de la salud en la sociedad actual.

Retroalimentación:

¿Le pareció interesante realizar la actividad? Como pudo apreciar, la Psicología de la salud es muy importante en la sociedad actual, ya que se interesa en todas las variables psicológicas en el proceso salud-enfermedad. Ocupándose, no solo de la atención o curación de la enfermedad, sino que también abarca la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; así mismo se relaciona con todos los problemas de salud, no solo con la salud mental. (Martín, 2003)



Autoevaluación 1

Ahora le invito a valorar sus conocimientos, contestando a las preguntas sobre la unidad 1. Para lo cual realice lo siguiente:

- Lea su texto básico capítulo 1. Introducción a la psicología de la salud.
- Identifique las ideas principales respecto a la unidad.
- Registre las ideas encontradas en un cuaderno de apuntes.
- Finalmente proceda a contestar las preguntas planteadas. Recuerde que para las preguntas dicotómicas debe elegir Verdadero (V) o Falso (F) y para las de opción múltiple seleccione la(s) respuesta(s) correcta(s).

1. () El modelo biomédico ha logrado grandes éxitos en el campo de la medicina, sin embargo es limitado, pues no da respuesta a diversas problemáticas de los procesos de salud-enfermedad, como son las enfermedades crónicas, el dolor crónico, etc.
2. () En el sistema sanitario, el modelo biomédico se caracteriza porque tiene como principal objetivo el fomento y promoción de hábitos saludables en la población.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

3. Los factores que ayudan a incrementar o suprimir conductas saludables, entre otros son: el apoyo social que se recibe de terceros, los modelos sociales a los cuales el individuo está expuesto, evaluaciones externas. ¿A qué tipo de variable independiente de la salud hace referencia el enunciado?
 - a. A. Personales.
 - b. De consecuencias anticipadas.
 - c. Situacionales.
4. La idea de René Descartes, en la que sostiene que la mente y el cuerpo son entidades diferentes e independientes. ¿A qué hace referencia?

 - a. Dualismo.
 - b. Mecanicismo.
 - c. Reducciónismo.

5. El dualismo mente-cuerpo y el reduccionismo ¿A qué modelo de salud sustentan?
 - a. Biomédico.
 - b. Biopsicosocial.
 - c. Integrador.
6. El modelo biopsicosocial adopta una perspectiva holística, en la que se sostiene que existe una continua interacción entre:
 - a. El cuerpo y el alma.
 - b. La mente, el cuerpo y el contexto medioambiental.
 - c. Lo racional y lo irracional.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

7. Este modelo admite que la salud y la enfermedad están multideterminadas, esto es, que las causas que interactúan en los procesos saludables y patológicos son de diversa naturaleza y origen, pues intervienen tanto elementos de macroprocesos (contexto social, ambiente físico, circunstancias socioeconómicas, etc.) como los de microprocesos (cambios bioquímicos, pensamientos, emociones, etc.) ¿A qué modelo de salud, hace referencia el enunciado?

- a. Reducionista.
- b. Biomédico.
- c. Biopsicosocial.

8. Escoja el literal con la opción de respuesta que complete correctamente el enunciado, siguiendo el mismo orden:

La prevención terciaria incluye procedimientos de _____ y rehabilitación de aquellas _____ que ya han mostrado _____ clínica.

- a. Tratamiento- enfermedades- sintomatología.
- b. Intervención- patologías- prevalencia.
- c. Acompañamiento- realidades- sintomatología.

9. Algunos autores concuerdan que esta disciplina es el campo de mayor futuro de la psicología para las próximas décadas y por tanto, hay que esperar que se produzca un mayor desarrollo, crecimiento y expansión de todas las ramas de la Psicología, tanto a nivel teórico, formativo, de investigación y aún más profesional. Identifique la disciplina que hace referencia el postulado.

- a. Psicología de la salud.
- b. Medicina comportamental.
- c. Medicina alternativa.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

10. Entre las causas para el surgimiento y desarrollo de esta disciplina se encuentran: las enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, dolores crónicos, etc. que surgen como producto del estilo de vida que mantienen los individuos y son propias de las sociedades industrializadas. ¿A qué disciplina hace referencia el postulado?
- a. Psicología clínica.
 - b. Psicología de la salud.
 - c. Medicina comportamental.

[Ir al solucionario](#)



Semana 2



Unidad 2. Creencias sobre la salud y cambio de conductas

Estimado estudiante, en esta semana abordaremos seis temas interesantes dentro de la unidad dos: creencias sobre salud, introducción a las conductas de salud, el cambio de hábitos de salud, enfoques cognitivo-conductuales de los cambios de conducta de la salud y finalmente se abordará lo referente a las conductas de promoción de la salud.

¡Empezamos!

Le invito a revisar estos contenidos en el texto básico el capítulo 3. Conductas de salud.

2.1. Creencias sobre salud

Es hora de conocer el modelo de creencias de salud; cabe mencionar que este subtema no consta en el texto básico, por ello se ha considerado el REA “El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud” (2003). Le recomiendo revisarlo detenidamente para ampliar la información.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Para empezar, le invito a que reflexione sobre: **¿Cómo se explican los comportamientos de salud y preventivos de la enfermedad?**

Para dar respuesta a la interrogante planteada es necesario conocer el Modelo de Creencias de Salud, su origen no es reciente, sino que ha tenido un largo proceso de evolución, que incluye críticas y hasta propuestas alterativas.

Es así que, para profundizar en el tema le invito a revisar el Recurso Educativo Abierto denominado: [El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud](#) (Moreno y Gil Roales-Nieto, 2003).

El propósito pedagógico del artículo, es que reconozca e identifique las principales características, componentes y dimensiones. Una vez revisado, es preciso que realice un análisis crítico sobre el Modelo de Creencias de Salud.

¿Le pareció interesante el recurso? Es hora de revisar los aspectos relevantes del Modelo de Creencias de Salud:

- Se originó en la década de los cincuenta, desde entonces, es en uno de los marcos teóricos más usados en la Psicología de la Salud para explicar los comportamientos de salud y preventivos de la enfermedad.
- Es un modelo de inspiración cognitiva que visualiza a los comportamientos, como resultado de creencias y valoraciones internas que la persona aporta a una situación determinada.

- En el ámbito de la salud los componentes podrían ser descritos como: el deseo de evitar la enfermedad y la creencia de que una conducta saludable específica puede prevenir la enfermedad, en tanto, que las dimensiones se relacionan con la susceptibilidad y la severidad percibida, los beneficios percibidos y las barreras percibidas.
- Algunos autores sostienen que además de las dimensiones ya citadas, se debe de considerar ciertos estímulos que desencadenan el proceso de toma de decisiones, a los que han denominado “claves para la acción”, que pueden ser internos (síntomas físicos o percepciones corporales) o externos (recomendaciones de los medios de comunicación, de amigos, etc.).
- Finalmente, variables demográficas, sociopsicológicas y estructurales, pueden influir en la percepción del individuo y de esa forma afectar indirectamente en sus conductas de salud. (San Pedro y Roales-Nieto, 2003)

2.2. Introducción a las conductas de salud

Continuamos con el desarrollo del aprendizaje de los temas de esta semana, para lo que es importante que reflexione sobre:

¿Qué acciones se podrían llevar a cabo para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad? ¿Qué son las conductas de salud? ¿Qué variables determinan las conductas de salud?

Luego de su reflexión a manera de resumen y de acuerdo con el texto básico, puedo manifestarles que:

- La promoción de la salud puede llevar a cabo acciones mediante dos grandes áreas: educación en estilos de vida saludables (acciones de reeducación) y actividad sociopolítica en pro de la defensa de la salud del ambiente (creación de leyes).
- Las conductas de salud son aquellas que adoptan las personas cuando están sanas, para prevenir la enfermedad y que repercuten en su bienestar físico; cabe resaltar que existen diferentes tipos de variables que determinan las conductas de salud. A continuación, se presenta un resumen gráfico de lo que serían las principales variables.

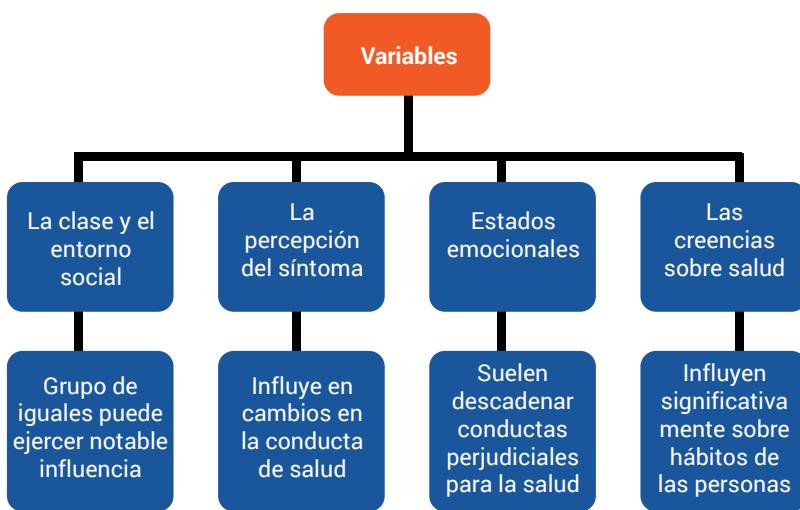


Imagen 2. Variables que determinan la conducta de salud.

Fuente: Oblitas (2017)

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Entonces queda claro que existen diversas variables que pueden influir en las conductas de salud de un individuo, por lo que surge el desafío de llevar a cabo programas de salud dirigidas a niños,

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

adolescentes y adultos, que tengan como objetivo modificar comportamientos de riesgo, disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad, etc., mediante el incremento de hábitos saludables.

2.3. El cambio de hábitos de salud

Según la literatura consultada, el cambio de hábitos riesgosos debe ser visto como un proceso de autorregulación, que implica varias fases, inicia cuando el individuo asume una fuerte intención de cambiar (fase motivación), las siguientes fases (secuencias de comportamientos) son de carácter voluntario.

En esta línea de pensamiento, Schwarzer y Fuchs (1999), citado por Oblitas (2017), sugiere que existen múltiples evidencias que las expectativas de autoeficacia percibida están íntimamente ligadas con las intenciones conductuales y con el cambio de conductas relacionadas con la salud. Es necesario considerar, que para este autor, cuando una persona se fija como meta un cambio en su conducta de salud se basa en tres tipos de cogniciones: percepciones de riesgo, expectativas de resultados y autoeficacia percibida, incidiendo también las barreras y las oportunidades situacionales.

2.4. Enfoques cognitivo-conductuales de los cambios de conducta de la salud

Luego de analizar los aspectos generales de cómo se da el cambio de hábitos riesgos para la salud, le invito a que responda las siguientes interrogantes:

La psicología de la salud ¿Qué modelos y técnicas utiliza para la intervención? ¿En qué se centra la terapia cognitiva? ¿Cuáles son las vías para la modificación y promoción de la salud?

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Su reflexión es muy importante. Pues bien, considerando el aporte de Oblitas (2017), se puede destacar que para la intervención en Psicología de la salud, se cuenta con modelos conductuales enfocados en técnicas operantes destinados a moldear conductas saludables con la finalidad de extinguir o disminuir hábitos nocivos para la salud.

Por su parte, el modelo cognitivo conductual destaca que la importancia de los aspectos cognitivos, como pensamientos, creencias, fantasías, etc., influye de manera directa en la salud, de ahí, que la terapia cognitiva se va a centrar en la identificación y modificación de pensamientos, estructuras y procesos cognitivos, re-conceptualizándolos y enseñando posteriormente a la persona habilidades de automanejo que le llevarán a la práctica de estrategias para el control efectivo de la conductas saludables.

2.5. Cambio de conducta

Para entender el cambio de conducta, se debe tener presente que los individuos tienen hábitos y rituales, que son perjudiciales para la salud y que los realizan de forma frecuente y sin reflexionar, estos, son muy resistentes al cambio; por lo que, cuando una persona decide modificar una conducta nociva tiene que pasar una serie de etapas, como se refiere de manera sintética en la imagen 3:

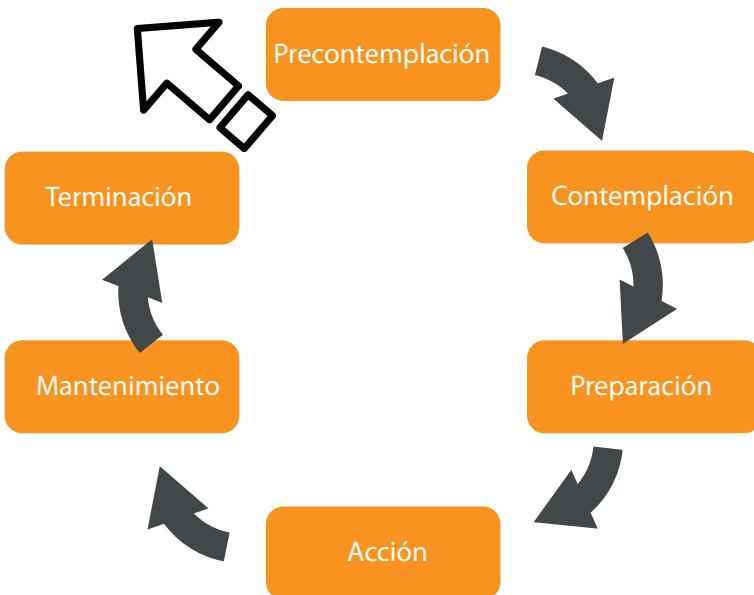


Imagen 3. Etapas del cambio de conducta de salud

Fuente: Oblitas (2017)

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Como se puede apreciar para el cambio se atraviesan varias etapas; en la **precontemplación** no se planea hacer ningún cambio, en la **contemplación** se proyecta el cambio, pero aún no se da el primer paso, en tanto que, en la **preparación** la persona se convence de adoptar el cambio y comienza a hacer algo al respecto para pasar a la **acción**, donde efectuará los cambios; puede tener éxito o no, después está el **mantenimiento**, en donde no se práctica el viejo hábito, aunque puede haber recaídas, finalmente la **terminación** en donde el individuo se ha liberado de las tentaciones. (Prochaska y Di Clemente, citado por Oblitas, 2017)

En este contexto, es necesario mencionar que la modificación de conducta implica cambios en el estilo de vida. Diversas investigaciones destacan que existen varias vías para la modificación de hábitos, entre los más importantes se pueden citar,

las campañas informativas (cambios a través de la persuasión), la apelación al miedo (mensajes aprensivos con consecuencias indeseables sobre conductas) y finalmente cambios de actitud y de conducta (mayor influencia que las anteriores).

2.6. Conductas de promoción de la salud y conductas nocivas para la salud

Las conductas de salud son aquellos comportamientos que la persona manifiesta para lograr bienestar físico y psicológico, con un estilo de vida saludable mediante la prevención de enfermedades; en este contexto: el ejercicio, la actividad física el deporte, la prevención de accidentes, el control de peso, las dietas, entre otras, son importantes para la promoción de la salud, en tanto que, alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo resultan ser nocivas.

Para profundizar con el estudio de esta importante unidad remítase a su texto básico al capítulo 3. Conductas de salud; que contiene información significativa sobre el aprendizaje de la unidad.

Una vez que ha realizado la lectura analítica de las temáticas, es necesario reforzar lo estudiado, para ello, le invito a desarrollar las siguientes actividades que le permitirá una adecuada interiorización.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1. Analice críticamente del caso Mark

Planteamiento:

Mark era un operador de máquinas de 56 años [...] en el trabajo se había deteriorado en los últimos cuatro meses. Se ausentaba del trabajo con frecuencia, tenía dificultad para

tratar con otros y su aliento a menudo tenía un fuerte olor a licor después de su receso para almorzar. El supervisor sabía que Mark bebía en exceso y sospechaba que su desempeño estaba afectado por el consumo de alcohol. La verdad, Mark no podía dejar de beber. Consumía alcohol a diario; los fines de semana bebía aproximadamente medio litro de whisky escocés al día. A pesar de haber sido un bebedor en exceso por 30 años, su consumo había aumentado después de que su esposa se divorció de él, seis meses antes. Ella argumentaba que no podía seguir tolerando su forma de beber, sus celos extremos y sus sospechas injustificadas acerca de su fidelidad. Los compañeros de trabajo de Mark lo evitaban porque era una persona fría y sin emociones que desconfiaba de otros [...] Mark culpaba a otros por sus problemas con la bebida: si su esposa hubiera sido fiel o si los demás no lo molestaran, bebería menos. Mark parecía sobrereactivar a cualquier crítica percibida hacia él. Una evaluación médica reveló que estaba desarrollando cirrosis como resultado de su manera de beber crónica y excesiva; diagnóstico que le hace pensar en la posibilidad de dejar la bebida. (Sue, Wing Sue y Sue, 2014, p.85)

Estrategias de trabajo:

- Para el análisis del caso utilice el fundamento teórico que ha estudiado en el texto básico capítulo 3. Conductas de salud. Puede consultar otras fuentes de la bibliográfica complementaria.
- Lea comprensivamente y proceda a analizar el caso, finalmente responda con argumentos a las preguntas asociadas.

Preguntas:

1. ¿Qué etapas del cambio debe atravesar Mark para superar su conducta nociva relacionada con el alcoholismo?
2. ¿Qué estrategias de intervención serían las más adecuadas en las diferentes fases de cambio?
3. ¿Qué actividades le recomendaría a Mark para que sean un recurso de apoyo en su proceso de cambio?

Retroalimentación:

Como pudo apreciar al realizar el análisis del caso, la modificación de una conducta nociva implica un cambio en el estilo de vida.

Para alcanzar dicho cambio, la persona debe atravesar al menos cinco etapas: se inicia por la etapa de precontemplación, se pasa a la contemplación, luego a la acción, después al mantenimiento y finalmente la terminación. En cada fase o etapa, el psicólogo de la salud puede realizar diversas estrategias para apoyar y afianzar el cambio en el individuo.



Autoevaluación 2

De acuerdo a la información analizada, lea compresivamente cada uno de los ítems y seleccione la (as) respuesta (s) correcta (s):

1. ¿Cuáles son los componentes del Modelo de Creencias de Salud? Seleccione dos respuestas:
 - a. La susceptibilidad percibida.
 - b. El deseo de evitar la enfermedad.
 - c. La creencia de que una conducta saludable puede prevenir la enfermedad.
 - d. Los beneficios percibidos.

2. En el contexto del Modelo de Creencias de Salud, algunos autores sostienen que se debe considerar los estímulos que desencadenan el proceso de toma de decisiones, lo que puede influir en sus conductas de salud. ¿A qué hace referencia el enunciado?
 - a. A variables psicológicas.
 - b. A variables demográficas.
 - c. A recomendaciones de los medios de comunicación.

3. ¿Qué acciones se podrían llevar a cabo para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad?
 - a. Educación en estilos de vida saludables.
 - b. Eliminar distorsiones cognitivas sobre la salud y enfermedad.
 - c. Preparación para el cambio.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. ¿Qué variables determinan las conductas de salud? Seleccione dos respuestas:
- Demográficas.
 - Creencias de salud.
 - Estructurales.
 - Percepción del síntoma.
5. Juliana está convencida de que efectivamente va a realizar un cambio con respecto a su hábito de fumar y empieza a disminuir progresivamente el número de cigarrillos que fuma. ¿En qué etapa del cambio de conducta se encuentra Juliana?
- Acción.
 - Mantenimiento.
 - Preparación.
6. En la consulta, Mariana que es una mujer de 30 años, refiere que su abuela materna, su madre y su hermana mayor han padecido de cáncer de mama, lo que le tiene preocupada; menciona: "sé que tengo una alta probabilidad de padecer cáncer". Según el modelo de creencias sobre la salud, la disposición de Mariana para adoptar una conducta de salud. ¿En función de qué factor opera?
- Susceptibilidad a la enfermedad.
 - Beneficios de llevar a cabo una conducta preventiva.
 - Severidad de la enfermedad.

7. Francisco un comerciante de 45 años padece de sobrepeso en la consulta, su médico le ha informado sobre el papel de las dietas ricas en grasas en la presencia de las enfermedades cardícoronarias. Francisco se siente muy confiado en su capacidad para cambiar su dieta. ¿Qué factor determina la conducta de salud en el ejemplo?
- a. Miedo.
 - b. Autoeficacia.
 - c. Efectividad.

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

8. () La práctica de actividad física tiene una gran importancia higiénica preventiva para el desarrollo armónico del niño, adolescente y adulto y para el mantenimiento del estado de salud.
9. () Los resultados de varios estudios sostienen que el ejercicio distrae o aleja la atención del individuo de la ansiedad de origen cognitivo, produce una sensación de bienestar corporal y la consecuente mejora la autopercepción del cuerpo y la autoestima.
10. () Bernarda fue diagnosticada de cáncer de piel, frente a este diagnóstico reacciona pasivamente ante la enfermedad, esto es, con fatalismo, preocupación, ansiedad y desesperanza. La conducta de Bernarda facilita una adecuada evolución de la enfermedad.

Después de dar respuesta a las preguntas planteadas, le invito a revisar las respuestas a la autoevaluación en el solucionario que se encuentra al final de la guía didáctica.

[Ir al solucionario](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Semana 3



Unidad 3. Comportamiento y salud

La relación entre personalidad y enfermedad no es fácil de establecer, por lo que, esta ha sido objeto de estudio de la psicología desde la antigüedad. Así cabe mencionar a Hipócrates, que presentó la biotipología humoral-temperamental, en la que sostuvo una explicación fisiológica de las diferencias individuales, relacionando también las disposiciones biopsicológicas de la personalidad con la susceptibilidad a padecer ciertas enfermedades.

Es así, que para profundizar en esta interesante temática, le motivo a responder las siguientes preguntas que guiarán su estudio:

¿Qué relación existe entre los aspectos psicológicos (personalidad) y fisiológicos de un individuo? ¿Qué mecanismos intervienen en la relación personalidad, salud y/o enfermedad de un individuo?

Para empezar, le invito a revisar estos contenidos en el texto básico el capítulo 2. Comportamiento y salud, centre su atención en los apartados de comportamiento, estilos de vida y salud, los modelos de relación entre personalidad y salud, Psiconeuroinmunología como disciplina integradora, finalmente personalidad y respuesta inmune, que se encuentran ampliamente desarrollados, lea detenidamente y subraye las ideas principales.

3.1. Comportamientos, estilos de vida y salud

Para abordar esta temática, es necesario destacar que investigadores y estudiosos concuerdan en atribuir al estrés una gran cantidad de problemas psicológicos y fisiológicos, entre los que se pueden citar: deterioro del rendimiento laboral, hipertensión, problemas de sueño, brotes esquizofrénicos, enfermedades infecciosas, autoinmunes, etc. En este contexto, cabe señalar, que uno de los principales desafíos con los que se encuentran los investigadores, es la definición de estrés, pues de esta dependerá la evaluación, así como la forma de determinar la influencia del estrés en los procesos de salud.

En este contexto, le invito a revisar el vídeo denominado: “*¿Cómo afrontar el estrés?*” Oblitas, L. (2015). Cómo afrontar el estrés. [DVD]. YouTube. https://youtu.be/lD6DUd1_y5Y

El vídeo le servirá para profundizar en lo referente al estrés desde la perspectiva del autor del texto básico y tiene como finalidad pedagógica que reconozca: qué es el estrés, cuáles son las principales causas y manifestaciones, finalmente cómo afrontarlo.

Luego de la revisión del vídeo, es necesario que amplíe la información en su texto básico y responda las siguientes interrogantes que tienen como finalidad guiar su estudio:

**¿Cómo definiría el estrés? Los enfoques ¿Cómo explican el estrés?
¿Qué enfoque explica de manera integral el estrés? ¿Cuáles son las respuestas psicofisiológicas frente al estrés? En psicología de la salud ¿Qué es el estilo de vida?**

Su reflexión es muy importante. Pues bien, considerando el aporte de Oblitas (2017), se podría destacar que:

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

La definición de estrés varía de acuerdo al enfoque teórico; así el ambientalista, como primero, sostiene que algo extremo provoca una respuesta de tensión, en tanto que, el segundo pone énfasis en la respuesta fisiológica o mental ante una demanda; en esta línea de pensamiento Selye postula tres fases (reacción, resistencia y agotamiento), mientras que el tercer enfoque, el interaccionista destaca que la interacción entre situaciones y características del individuo es de vital importancia; en este ámbito Lazaruz y Folmakman (1986, citado por Oblitas, 2017) proponen el “modelo transaccional”; en el que el estrés lo ven como una relación entre el individuo y el entorno que es evaluado como amenazante y desbordante. (p.26)

En lo referente al estilo de vida, se debe considerar, que este resulta determinante en el proceso de la salud. Así diversos autores han postulado varias aproximaciones al concepto de estilo de vida en el ámbito de la salud, Ardell (1979, citado por Oblitas, 2017), delimita el estilo de vida como aquellas conductas sobre las que un individuo tiene control y que incluye todas las acciones que podrían ser consideradas como riesgos para la salud. En esta línea de pensamiento, otros autores proponen la idea de dos estilos de vida: saludable y libre.

3.2. Modelos de relación entre personalidad y salud

La literatura refiere que existen varios modelos que intentan explicar la relación entre la personalidad y la salud, a continuación, se presenta la imagen 4, que aborda sintéticamente dichos modelos.

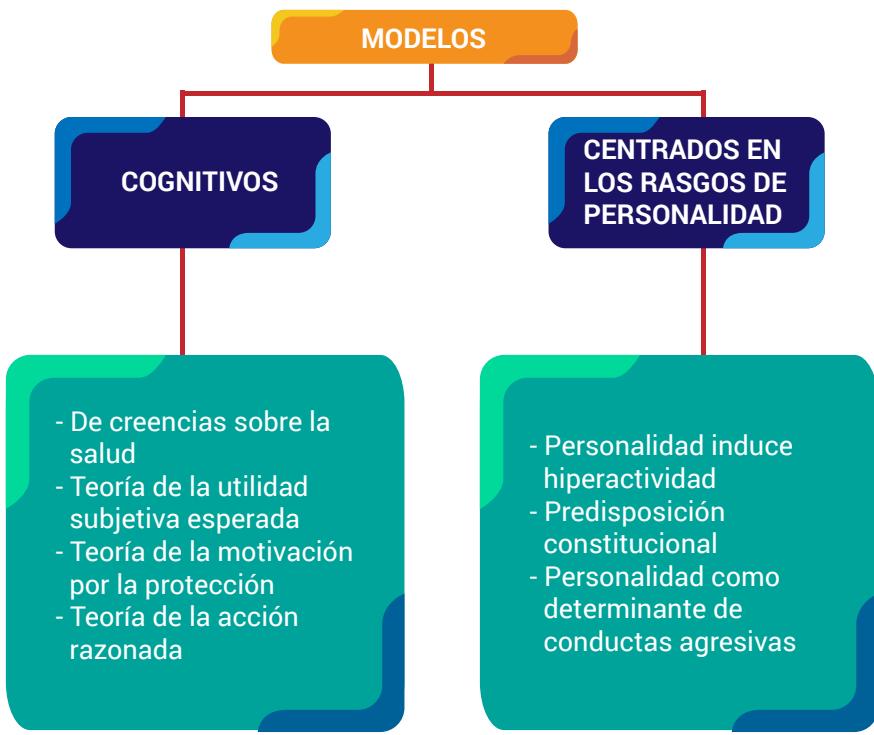


Imagen 4. Modelos de relación personalidad y salud

Fuente: Oblitas (2017)

Elaborado por: Marín, T. (2020)

A manera de conclusión, se puede mencionar que el modelo cognitivo otorga excesivo peso a las variables cognitivas. En lo relacionado a los modelos centrados en los rasgos de la personalidad, se debe resaltar que en la personalidad que induce hiperactividad se evidencia una reacción exagerada a los estresores, en tanto que, en la predisposición constitucional se muestra un aumento en la susceptibilidad de los patógenos externos y/o al daño degenerativo en los órganos, mientras que, en la personalidad, como determinante de conductas agresivas, se evidencia una mayor exposición a los riesgos. (Oblitas, 2017)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

3.3. Psiconeuroinmunología como disciplina integradora

Como se ha mencionado con anterioridad, la enfermedad, con frecuencia es el resultado de la interacción de varios factores (entre ellos la conducta), esta interacción ha sido y es objeto de múltiples investigaciones.

En este contexto, es momento de conocer más a fondo la relación entre conducta y enfermedad; para ello le invito a revisar su texto básico y responder a las siguientes interrogantes:

¿Qué es la Psiconeuroinmunología? ¿En qué se fundamenta? ¿Qué es el sistema inmunológico?

Su reflexión es muy importante, como pudo apreciar y según Oblitas (2017) la Psiconeuroinmunología es una disciplina integradora que se encarga de estudiar la interrelación entre conducta, cerebro y sistema inmune, como lo que se plantea, es explicar la relación entre psicología y salud; es importante tener presente que el sistema inmune se considera como un sistema complejo de respuesta mediante el cual el cuerpo se defiende de las infecciones, dichas reacciones pueden ser inmunidad innata o adaptativa.

3.4. Personalidad y respuesta inmune

Para comprender este interesante tema, se debe conocer la evidencia empírica, esto es, las múltiples investigaciones sobre la relación entre variables de personalidad y respuesta del sistema inmunitario.

Para profundizar en el tema, le invito a revisar en su texto básico los estudios realizados y partiendo de estos, responda si se podría afirmar ¿Qué relación existe entre la personalidad y la respuesta inmune?

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Bien. Como habrá podido apreciar, existen muchas investigaciones que como resultado sugieren una vinculación entre personalidad y la respuesta inmune; sin embargo, Oblitas (2017) sostiene que esta relación sería más evidente si fuesen más específicas las variables psicológicas e inmunitarias analizadas.

Luego de conocer los aspectos relevantes sobre personalidad y respuesta inmune, es importante, que tomado como base las investigaciones que constan en su texto básico, responda a la siguiente interrogante:

Desde una perspectiva psiconeuroinmunológica ¿Qué relación existe entre comportamiento y salud?

Como ha podido apreciar, la Psiconeuroinmunología durante su evolución ha sostenido que el sistema inmune está mediado por factores psicológicos, así los estudios refieren que existe una marcada interacción entre los sistemas psicológicos y fisiológicos, por lo que, los cambios en un sistema influyen en función del otro; así, cabe destacar, la importancia que le otorga la Psicología de la salud a los estudios sobre personalidad y sistema inmunitario.

Para ampliar la información sobre estas temáticas es necesario que se remita a leer detenidamente el texto básico capítulo 2. Comportamiento y salud, centre su atención en: Comportamiento, estilos de vida y salud; modelos de relación entre personalidad, Psiconeuroinmunología como disciplina integradora y finalmente personalidad y respuesta inmune.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1. Realice un cuadro explicativo de los modelos de personalidad centrados en los rasgos y la relación con la salud.

Estrategias de trabajo:

- Realice una lectura minuciosa del texto básico, el capítulo 2. Comportamiento y salud, centre su atención en los modelos que explican la relación entre personalidad y salud.
- Proceda a subrayar las ideas principales de cada uno de los modelos.
- Amplíe la información en otras fuentes bibliográficas, sobre todo, centrándose en la bibliografía complementaria.
- Elabore el cuadro explicativo donde se pueda visualizar la diferenciación de cada uno de los modelos.

Retroalimentación:

Una vez culminada la actividad recomendada, usted se habrá dado cuenta, que los estudios realizados sobre los modelos centrados en los rasgos de la personalidad, destacan que: en la personalidad que induce hiperactividad se evidencia una reacción exagerada a los estresores; en tanto que, en la predisposición constitucional se muestra un aumento en la susceptibilidad de los patógenos externos y/o al daño degenerativo en los órganos; mientras que, en la personalidad como determinante de conductas agresivas se evidencia mayor exposición a los riesgos. (Oblitas, 2017)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Actividad 2. Analice y establezca los aspectos relevantes en los sistemas psicofisiológicos implicados en el complejo psiconeuroinmunológico y responda a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre el estrés la respuesta inmune y las enfermedades?

Estrategias de trabajo:

- Revise y analice en el texto básico el capítulo 2. Comportamiento y salud, centre su atención en la Psiconeuroinmunología como disciplina integradora.
- Proceda a subrayar las ideas principales, puede ampliar los conocimientos en otras fuentes bibliográficas, sobre todo las recomendadas y responda a la interrogante propuesta.

Retroalimentación:

¿Le pareció novedoso desarrollar la actividad recomendada?

Pues bien, es necesario mencionar que los resultados de diversos estudios resaltan la existencia de una relación funcional entre el estrés, la inmunidad y las enfermedades mediadas por vía de factores endocrinos y que neurotransmisores, neuropéptidos y hormonas pueden interactuar con los componentes celulares del sistema inmune. (Ortega Navas,2011)



Autoevaluación 3

De acuerdo a la información analizada, lea compresivamente cada uno de los ítems y seleccione la respuesta correcta:

1. A nivel fisiológico ¿Qué eje actúan como respuesta frente al estrés?
 - a. Endocrino.
 - b. Suprarrenal.
 - c. Corticotrópico.

2. Marco, un joven de 35 años de edad hace un tiempo atrás percibe, que está trabajando bajo excesiva presión, por lo que en ocasiones se refugia en el consumo de alcohol, ha presentado un quebranto en su salud y acude a consulta médica; el especialista le diagnostica un problema cardiovascular. ¿La actuación de qué eje se ve reflejado en la situación de estrés de Marco?
 - a. Neuroendocrino.
 - b. Endocrino.
 - c. Neural.

3. ¿Qué eje tiene relación entre la personalidad tipo A y los trastornos coronarios?
 - a. Endocrino.
 - b. Neural.
 - c. Neuroendocrino.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. Cuando una persona frente al estrés no dispone de ninguna estrategia de afrontamiento y solo lo soporta ¿Qué eje se dispara?
 - a. Neuroendocrino.
 - b. Endocrino.
 - c. Neural.
5. En la activación fisiológica del estrés ¿Cuáles de los principales efectos de dicha activación en el eje neural? Seleccione dos respuestas:
 - a. Secreción salival escasa y espesa.
 - b. Disminución de excreción de orina.
 - c. Aumento de la presión arterial.
 - d. Aumento de la azúcar en la sangre.
6. Este modelo de relación entre personalidad y salud hace hincapié en la reactividad producida por el rasgo. El postulado ¿A qué tipo de modelo hace referencia?
 - a. Modelo de predisposición constitucional.
 - b. Personalidad como inductora de hiperactividad.
 - c. Personalidad como causante conductas riesgosas.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

7. El modelo de la predisposición constitucional tiene dos postulados fundamentales. Identifíquelo:
 - a. La disposición de personalidad tiene un débil origen constitucional
 - b. La disposición de personalidad tiene un fuerte origen constitucional
 - c. La predisposición constitucional aumenta la susceptibilidad a los patógenos externos y/o al daño degenerativo de los órganos.
 - d. La predisposición constitucional disminuye la susceptibilidad a los patógenos externos y/o al daño degenerativo de los órganos.
8. La Psiconeuroinmunología es una disciplina que estudia las relaciones entre:
 - a. Conducta, cerebro y sistema inmune.
 - b. Personalidad, cerebro y sistema fisiológico.
 - c. Psicología, activación fisiológica y sistema inmune.
9. Este modelo propone, que el estrés es una relación entre el individuo y el entorno, este último es evaluado como amenazante y desbordante. El postulado ¿A qué modelo hace referencia?
 - a. Transaccional.
 - b. Ambientalista.
 - c. Integrador.

10. () En el siguiente enunciado, indique V si es verdadero o F si es falso: Al estilo de vida se le conceptualiza como una moral saludable, que cae bajo la responsabilidad del individuo o bajo una mezcla de responsabilidad del individuo y la administración pública según el ámbito cultural. Desde este punto de vista genérico se engloba el trabajo de la OSM, cuyo objetivo primordial es la promoción de estilos de vida saludables.

[Ir al solucionario](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Semana 4



Unidad 4. Promoción de estilos de vida saludable

El estudio de los tópicos que se presentan en esta semana, le permitirá conocer y comprender los aspectos relevantes de la promoción de la salud, así como vincularlos con los estilos de vida que los determinan; en este contexto, podrá visualizar posibles estrategias de promoción y el fomento de estilos de vida adecuados en diferentes contextos.

¡Atención! Le invito a revisar estos contenidos en el texto básico Capítulo 4. Promoción de estilos de vida saludable.

4.1. El cambio en el campo de la salud

Tomando como base la literatura investigada, se puede mencionar que el cambio en el ámbito de la salud ha sido notorio, sobre todo, en los últimos veinte años; dicho cambio ha sido motivado por una serie de factores, pudiendo resaltar que el significado de salud ha modificado de acuerdo a la época y a las diversas circunstancias de la historia; así la concepción fue diferente en las distintas épocas (griegos, edad media, renacentista, la llegada de la imprenta, el modelo biomédico).

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

En las últimas décadas, se considera a la salud como algo que hay que desarrollar y no que conservar, surge entonces un modelo alternativo, el biopsicosocial, que se caracteriza por incorporar aspectos sociales y psicológicos en la salud, este modelo, cada vez gana más defensores, sin embargo, continúa siendo dominante el modelo médico. (Oblitas, 2017)

4.2. Relación de la conducta del hombre con su salud

Al iniciar esta temática es necesario resaltar que los patrones de morbilidad y mortalidad actuales difieren significativamente de los del comienzo del siglo XX, con este breve antecedente, le invito que tomando como referencia su texto básico, responder a las interrogantes:

En las sociedades desarrolladas ¿Qué cambios se han dado en relación a los patrones de mortalidad? ¿Qué relación existe entre la conducta de un individuo y su salud?

Después de analizar la información de su texto básico, ahora revisemos algunas consideraciones de Oblitas (2017), quien refiere que se han evidenciado cambios significativos en los patrones de mortalidad, es así, que un alto porcentaje de muertes son consecuencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer, accidentes, SIDA, diabetes, etc. enfermedades vinculadas con las conductas y estilos de vida incorrectos; haciéndose evidente entonces que las enfermedades infecciosas han cedido su protagonismo a las crónicas y a las ocasionadas por el comportamiento inadecuado de los individuos.

4.3. Salud, enfermedad, estilos de vida y entorno del individuo

Seguimos con el estudio de esta importante unidad, como ya se mencionó se ha dado un cambio significativo en los patrones de morbilidad y mortalidad, siendo cada vez más notorio la influencia que ejerce la conducta, los estados psicológicos y el contexto en nuestra salud.

Al analizar la literatura sobre este tema se resalta que las acciones de la colectividad, de la sociedad, también influyen significativamente sobre la salud, pues en el entorno se encuentran riesgos ambientales (contaminación del aire, agua, sustancias tóxicas, radiaciones, etc.) que pueden causar daño y enfermar a las personas.

Por lo mencionado, en la actualidad surge la necesidad de un enfoque preventivo, esto es, detectar tempranamente la enfermedad y modificar los estilos de vida que supongan un riesgo para la persona.

4.4. Conductas de salud y sus determinantes

Como se había mencionado en los temas anteriores, las conductas de salud son aquellos comportamientos que lleva a cabo una persona cuando goza de buena salud, con la finalidad de prevenir la enfermedad (dejar de fumar, hacer ejercicio, alimentación balanceada, etc.)

Con este antecedente le invito, a que tomando como referencia el texto básico responda la siguiente pregunta, la misma que le ayudará a comprender con claridad la información.

¿Cuáles son las circunstancias, condiciones o factores que determinan la salud en las personas?

Como pudo apreciar, los determinantes de la salud se pueden englobar en cuatro categorías: demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos. En este contexto, algunos especialistas concuerdan que la implicación con la salud es propiciada de manera significativa por factores sociales y demográficos como edad, género, nivel de educación, clase social, etc.

4.5. Promoción de estilos de vida saludables

Continuemos revisando los contenidos de esta unidad, ahora es necesario abordar la promoción de estilos de vida saludable; así como las actitudes, creencias y salud; para ello le motivo a reflexionar sobre las siguientes interrogantes:

¿Qué implica la promoción de estilos saludables? ¿Qué comportamientos se relacionan con la salud? ¿Cómo influyen las actitudes y creencias en la salud de los individuos?

Su reflexión es muy valiosa, al respecto y a modo de resumen es necesario resaltar que:

- a promoción de estilos saludables implica conocer aquellos comportamientos que mejoran o dañan la salud de las personas; entendiendo por conductas de salud, aquellas acciones realizadas por el individuo que le influyen en la posibilidad que alcance consecuencias físicas y psicológicas y repercuten en el bienestar físico y la longevidad.
- Por otra parte, es importante resaltar que según resultados de investigaciones existen diversos tipos de comportamientos relacionados con la salud, entre los más importantes se pueden mencionar:

practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro, etc.

- Así mismo, destaca que las creencias y actitudes son motivadoras importantes del comportamiento una vez adquiridas. (Oblitas 2010)

¡Atención!

Para ampliar la información sobre estas temáticas es necesario que se remita a leer detenidamente el texto básico capítulo 4. Promoción y estilo de vida saludable; centre su atención en los apartados: el cambio en el campo de la salud, relación de la conducta del hombre con su salud, conductas de salud y sus determinantes, promoción de estilos de vida saludables, así como actitudes, creencias y salud.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1: Mediante un cuadro explicativo indique los principales determinantes de las conductas de salud.

Estrategias de trabajo:

- Revise en su texto básico el capítulo 4, ponga énfasis en el apartado relacionado con conductas de salud y sus determinantes.
- Identifique los aspectos a considerar en cada uno de los determinantes de la salud.

- Amplíe la información en otras fuentes bibliográficas, sobre todo centrándose en la bibliografía complementaria.
- Elabore el cuadro explicativo donde deberá incluir las cuatro principales categorías de los determinantes de la conducta de salud.

Retroalimentación:

El desarrollo de la actividad recomendada es importante, como pudo evidenciarlo la literatura agrupa a los determinantes de la salud en cuatro categorías: demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos. En este contexto, entre los principales factores que determinan la vida de las personas están: ingresos económicos, educación, entorno físico, género, redes de apoyo social, factores genéticos, servicios de salud, etc. (Oblitas, 2017)

Con el mismo ánimo que realizó las actividades recomendadas, le invito a realizar la siguiente autoevaluación.



Autoevaluación 4

En las siguientes preguntas seleccione la respuesta correcta, recuerde revisar previamente su texto básico:

1. Los avances en el campo de la salud han permitido apreciar, que tanto las enfermedades crónicas como las dolencias infecciosas están estrechamente asociadas con la conducta humana y estilo de vida de las personas. Por ello, en la actualidad es más adecuado hablar de patógenos y de inmunógenos conductuales. En este contexto ¿A qué hacen referencia los patógenos?
 - a. Conductas que disminuyen el riesgo de un individuo a enfermar.
 - b. Conductas que incrementan el riesgo de un individuo a enfermar.
 - c. Comportamientos que hacen que una persona sea menos susceptible de contraer enfermedades.
2. La familia y el grupo de los iguales pueden jugar un papel relevante en los hábitos saludables. El enunciado ¿A qué tipo de determinante de la conducta de salud se refiere?
 - a. Situacional.
 - b. Psicológico.
 - c. Demográficos y sociales
3. En los individuos, los estados y necesidades emocionales pueden desempeñar un papel importante en las prácticas de la salud. El enunciado ¿A qué determinante hace referencia?
 - a. Social.
 - b. Psicológico.
 - c. Situacional.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. La promoción de estilos saludables implica conocer aquellos comportamientos que mejoran o dañan la salud. Las acciones realizadas por una persona que influyen en la posibilidad que alcance consecuencias físicas y psicológicas y que repercuten en el bienestar físico y la longevidad, son consideradas como:
 - a. Conductas de salud.
 - b. Patógenos.
 - c. Inmunogenos.
5. En las últimas décadas se considera a la salud como algo que hay que desarrollar y no que conservar, surge entonces un modelo alternativo, que se caracteriza por incorporar aspectos sociales y psicológicos en la salud. ¿A qué modelo hace referencia el enunciado?
 - a. Biomédico.
 - b. Biopsicosocial.
 - c. Médico.
6. En sociedades desarrolladas existen varias causas de muerte que están relacionadas con patógenos conductuales, entre las más significativas se encuentran las enfermedades del corazón. Al respecto, identifique dos factores considerados de alto riesgo para el desarrollo de dichas enfermedades.
 - a. Estrés.
 - b. Fumar.
 - c. Obesidad.
 - d. Abuso de alcohol.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

7. Los distintos organismos de salud, tanto internacional como nacional, han reconocido que la mortalidad y morbilidad están producidas en su mayor parte por:
- Motivos conductuales (por lo que la gente hace).
 - Causas infecciosas.
 - Envejecimiento natural del organismo.

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

8. () Varios estudios han mostrado que realizar ejercicio o gozar de buena salud contribuye a la estabilidad emocional, fruto de la reducción de la ansiedad, la depresión y la tensión.
9. () Las investigaciones han demostrado que la psicología y las técnicas de intervención psicológicas son necesarias, pero no tienen un papel esencial en el cambio de conducta.
10. () El reto principal de la psicología en el campo de la salud, es demostrar de forma clara que puede producir cambios de conducta y con ello reducir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades más importantes de los países desarrollados.

¡Atención! Le invito a revisar sus respuestas en el solucionario.

[Ir al solucionario](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Semana 5



Unidad 5. Adicciones y salud

El estudio de los temas que se exhiben en esta semana, son una base importante que le permitirá conocer los aspectos trascendentales de las conductas adictivas que actualmente constituyen un problema relevante a nivel social y clínico.

Tenga presente que estos contenidos los puede revisar tanto en la presente guía didáctica, en el recurso educativo propuesto, así como en su texto básico, el capítulo 9. Adolescencia y abuso de drogas, le recomiendo leer de manera detenida.

5.1. Antecedentes y estado actual

Cabe mencionar que este subtema no consta en el texto básico, por ello, se han considerado otras fuentes bibliográficas. Para comprender las adicciones debemos conocer sus antecedentes. Las conductas adictivas no son recientes, sino que han tenido una larga historia.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Para que identifique los aspectos relevantes de los antecedentes y estado actual de las adicciones, es necesario leer el Recurso Educativo Abierto denominado “[Psicología de la salud y adicciones: perspectiva terapéutica](#)” (Begoña y Oblitas, 2003); céntrese en antecedentes y estado actual. En este artículo visualizará la historia, así como, la situación actual de las adicciones.

Una vez que ha realizado la lectura del artículo, extraiga las ideas principales y elabore un resumen en el cual pueda responder las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la historia de las adicciones? ¿Qué es una adicción? ¿Cuál es el impacto de las conductas en la sociedad actual?

Estoy segura que la información le pareció importante. Ahora revisemos algunas consideraciones basadas en los aportes de Begoña y Oblitas (2003), que sostienen que las adicciones van unidas a la historia de la humanidad, pues si revisamos la historia, podemos apreciar algunas conductas de consumo de sustancias (beber alcohol o pócimas, fumar cigarrillo o marihuana, mascar hojas de coca, etc.). En la actualidad y junto a las anteriores han surgido nuevas formas derivadas de sustancias (heroína, cocaína, LSH, etc.), y otras comportamentales (adicción al internet, juegos, sexo etc.); actualmente las conductas adictivas constituyen un problema notorio en el ámbito social y clínico.

5.2. Técnica y de tratamiento de las adicciones

La literatura refiere que existen distintas sustancias y conductas las cuales pueden desarrollar una dependencia en los individuos, es así, que cualquier tipo de intervención terapéutica con una persona adicta tiene diferentes etapas y objetivos durante tratamiento.

Para profundizar en el tema, le invito a responder a las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las fases del tratamiento para una persona con una adicción? ¿Cuáles son los procedimientos y las técnicas utilizadas?

Para que responda a las interrogantes, debe basarse en el Recurso Educativo Abierto denominado “[Psicología de la salud y adicciones: perspectiva terapéutica](#)” (Begoña y Oblitas, 2003), céntrese en el tema procesos de tratamiento de las adicciones: modelo general.

En este artículo visualizará un esquema general para el tratamiento de una conducta adictiva, así como, los objetivos y los procedimientos técnicos. Una vez que ha realizado la lectura del artículo, extraiga las ideas principales y elabore un resumen en el cual pueda responder las interrogantes antes planteadas.

¿Le pareció interesante este recurso? A manera de resumen y basado en lo propuesto por Begoña y Oblitas (2003) se puede resaltar que:

Las fases de un tratamiento para una persona con una adicción constan de cuatro etapas: demanda del tratamiento, evaluación y análisis funcional, tratamiento y seguimiento.

A su vez, dentro del tratamiento, existen seis fases: desintoxicación o mantenimiento, deshabituación psicológica o consecución de la abstinencia de la sustancia o dejar de hacer la conducta; normalización, cambio de estilo de vida anterior y búsqueda de nuevas metas alternativas a la adicción; prevención de recaídas; programa de mantenimiento o programa de apoyo a corto, medio y largo plazo y cuando sea necesario, programa de juego controlado o programas de reducción de daños. (p.81)

Continuando con el estudio de esta importante unidad, es necesario ofrecer atención al siguiente tema.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

5.3. Etiología del abuso de drogas en adolescentes

En la actualidad existen diversas investigaciones y teorías sobre la etiología del abuso de sustancias en la adolescencia; así, las diferentes teorías han identificado: factores de riesgo que influyen en el consumo y factores protectores que reducen los efectos de los riesgos.

Con esta breve introducción es momento de continuar con el estudio; para ello, le invito a que responda a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la diferencia entre droga, dependencia, abuso y tolerancia?

Luego de revisar estos conceptos elementales sobre las drogas en su texto básico y establecer las diferencias, es indispensable que tenga claro que existen varios factores de riesgo de abuso de drogas.

Con el fin de tener una visión gráfica de los principales factores de riesgo, le invito a revisar la siguiente infografía denominada “Factores de riesgo de abuso de drogas en la adolescencia” (Oblitas, 2017). La misma que tiene como finalidad darle una visión gráfica de estos factores.

Factores de riesgo de abuso de drogas en la adolescencia

Con la revisión de esta información, le invito a reflexionar sobre las siguientes preguntas: ¿Por qué los adolescentes desarrollan trastornos relacionados con el abuso de drogas? ¿Cuáles son las principales características de los factores de riesgo psicológico? ¿Existe un modelo integrador de los factores de riesgo?

Luego de la revisión de la infografía, es necesario que también de lectura en su texto básico, el capítulo 9. Adolescencia y abuso de drogas.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

De hecho, estos temas deben de haberle parecido muy constructivos, como pudo darse cuenta, existen varios factores que contribuyen al consumo de drogas en la adolescencia, es así, que cuantos más factores de riesgo incidan en un adolescente mayor será la probabilidad de que consuma drogas; finalmente se puede concluir que la etiología del consumo de drogas en la adolescencia es multicausal.

¡Atención!

Para profundizar sobre estos temas le invito a revisar el Recurso Educativo Abierto denominado “[Psicología de la salud y adicciones: perspectiva terapéutica](#)” (Begoña y Oblitas, 2003) y los contenidos el texto básico, capítulo 9. Adolescencia y abuso de drogas.

Como pudo observar los autores del artículo resaltan, que en la actualidad las conductas adictivas, ya sean, a sustancias o comportamentales, constituyen un problema de gran relevancia social y clínica por su alto nivel de prevalencia; por ello, se han desarrollado diferentes técnicas y estrategias para el tratamiento de estos trastornos, aunque todavía es necesario perfeccionarlos para poder ayudar de manera más efectiva a las personas que los padecen. (Begoña y Oblitas, 2003)



Actividades de aprendizaje recomendadas

Para mayor comprensión de estos temas, realice las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos y desarrollar las competencias requeridas en esta asignatura:

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Actividad 1. Explique mediante un cuadro descriptivo cada uno de los factores de riesgo del abuso de drogas en la adolescencia.

Estrategias de trabajo:

- Revise con detenimiento en su texto básico el capítulo 9: Adolescencia y abuso de drogas, específicamente el apartado donde se explican los principales factores de riesgo.
- Subraye las ideas principales de cada uno de los factores de riesgo.
- Amplíe la información en otras fuentes bibliográficas, sobre todo centrándose en la bibliografía complementaria.
- Empiece a elaborar el cuadro explicativo donde deberá colocar el nombre, los tipos y ejemplos de cada factor.

Retroalimentación:

Como pudo apreciar la literatura refiere, que los factores de riesgo son aquellas características del contexto ambiental, social y/o personal que incrementan la posibilidad del uso/abuso de drogas en los adolescentes; estos se pueden agrupar en tres factores que incluyen diferentes variables: 1. Contextuales (variables sociodemográficas, psicobiológicas, culturales, ambiente físico, etc.) 2. Sociales (Familia, escuela, compañeros y amigos, así como la publicidad y medios de comunicación) 3. Psicológicos (variables personales, habilidades sociales, de afrontamiento, creencias, expectativas y actitudes). (Méndez, et al.,2003, citados por Oblitas, 2010)



Semana 6

Estimado estudiante, continuando con los contenidos de la Unidad 5: Adicciones y salud, en la presente semana conocerá y comprenderá los postulados claves; así como los aspectos relevantes de la prevención del abuso de drogas en adolescentes.

Le invito a revisar estos contenidos en su texto básico, el capítulo 9. Adolescencia y abuso de drogas.

5.4. Prevención del abuso de drogas en la adolescencia

Continuamos con el desarrollo del aprendizaje de esta unidad, en este punto es necesario mencionar, que los estudiosos de las adicciones en la etapa de la adolescencia sostienen que conocer las variables que conducen al consumo es muy importante al momento de conceptualizar y diseñar programas de prevención.

Con estos antecedentes y basado en el texto básico responda las siguientes interrogantes:

¿Qué tipos de programas de prevención de abuso de drogas en la adolescencia están disponibles? ¿Funcionan todos los programas de prevención? ¿Cuáles son las debilidades de programas de prevención tradicional? De los programas actuales de prevención ¿Cuál es el más adecuado y por qué?

Su reflexión es importante, a manera de resumen y según lo expresa el autor del texto básico Oblitas (2017), se debe destacar que:

- Los resultados de los estudios realizados de los programas de prevención tradicionales de: ***trasmisión de información, educación afectiva y el modelo de alternativas, dejan ver, que estos***, carecen de evidencias que demuestren su influencia en las conductas de consumo.
- En relación a las aproximaciones más actuales, como son los ***programas de habilidades en resistencia***, los resultados de los estudios muestran que son capaces de reducir el consumo de tabaco entre 30% y el 50%. Son menos los estudios que han evaluado el impacto en el consumo de alcohol y marihuana. Con respecto al seguimiento a largo plazo determinaron que los efectos tienden a decaer con el paso del tiempo.
- Existen programas de prevención más integrales que abarcan el máximo de variables etiológicas, como son los ***programas de mejora de competencia***, en lo que diversos estudios de evaluación han comprobado su eficacia, modificando las conductas de consumo e incidiendo en los factores de riesgo significativos.

5.5. Técnicas de intervención aplicadas a los programas preventivos

Como se ha mencionado en las últimas décadas, la actividad preventiva se ha despertado gran interés, en virtud de lo cual se han desarrollado diversas propuestas de intervención preventiva, en este contexto, los programas integrales han alcanzado los mejores resultados con la aplicación de diferentes técnicas de intervención, por lo que es de vital importancia que como futuro profesional de la psicología los conozca.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Con el objetivo de que cuente con una visión gráfica de las principales técnicas de intervención, le sugiero revisar la siguiente infografía, denominada: "Técnicas de intervención de los programas preventivos" (Oblitas, 2017); la misma que tiene como finalidad darle una visión esquemática de las principales técnicas a utilizar.

Técnicas de intervención de los programas preventivos

Con la revisión de esta información, reflexione sobre las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los objetivos de la técnica de educación sobre las drogas? ¿Cuáles son las características de método de entrenamiento en habilidades sociales? ¿Cuáles son los aspectos relevantes de la mejora de habilidades sociales y personales?

Luego de la revisión de la infografía, es necesario también, que, de lectura en su texto básico, el capítulo 9. Adolescencia y abuso de drogas; céntrese en el apartado: Técnicas de intervención aplicadas a los programas preventivos.

Estoy segura que estos temas le parecieron muy importantes, como pudo darse cuenta existen varias técnicas, entre las que se pueden mencionar: la educación sobre las drogas, métodos de entrenamiento en habilidades sociales, mejora en la resolución de problemas, manejo de la ansiedad y la ira, etc. Cabe señalar que cada técnica cuenta con características propias: metas, principios, fases o pasos.

¡Atención!

Luego de revisar estos recursos educativos y de ampliarlos en su texto básico en el capítulo 9. Adolescencia y abuso de drogas, le invito a desarrollar las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1: Identifique las diversas técnicas de intervención utilizadas en los programas preventivos y desarrolle un cuadro explicativo donde se indique las características, objetivos y la utilidad de las mismas.

Estrategias de trabajo:

- Analice en su texto básico el capítulo 9, relacionado con la adolescencia y el abuso de drogas, sobre todo en el apartado: Técnicas de intervención utilizada en los diferentes programas preventivos.
- Identifique cada uno de estos tipos de técnicas que se pueden utilizar para realizar los programas de prevención.
- Amplíe la información en otras fuentes bibliográficas, sobre todo centrándose en la bibliografía complementaria.
- Elabore el cuadro explicativo, donde se incluya el tipo, características, objetivos y utilidad de las mismas.

Retroalimentación:

¿Le pareció interesante realizar la actividad? Como pudo observar, existen varias técnicas de intervención de los programas preventivos, entre las principales están: la educación sobre las drogas, el entrenamiento en habilidades sociales y personales y de resistencia; cada una cuenta con características u objetivos propios, así:

- En la educación sobre las drogas, se brinda información sobre las mismas, siendo un aspecto necesario para prevenir o modificar hábitos; la finalidad es corregir las falsas creencias sobre las drogas.
- Los métodos de entrenamiento en habilidades sociales y personales tienen como objetivo incrementar la toma de decisiones y el cambio de conducta personal; centrándose en enseñar habilidades genéricas para enfrentarse a la vida de forma amplia.
- Finalmente, las habilidades de resistencia tienen como objetivo incrementar la resistencia frente a la presión o influencia social para fumar, beber o consumir otras drogas. (Oblitas, 2010)



Autoevaluación 5

Le invito a resolver la siguiente autoevaluación que le servirá de refuerzo y sobre todo le permitirá determinar el nivel de conocimiento sobre esta temática.

En las siguientes preguntas seleccione la (as) respuesta correcta:

1. ¿Cuáles son las etapas del tratamiento para una persona con una adicción? Seleccione dos respuestas.
 - a. Demanda del tratamiento.
 - b. Seguimiento.
 - c. Desintoxicación.
 - d. Normalización.
2. En el tratamiento de un individuo con una adicción existen 6 fases. Identifique dos de ellas.
 - a. Análisis funcional.
 - b. Programa de mantenimiento.
 - c. Seguimiento.
 - d. Prevención de recaídas.
3. En esta etapa del tratamiento de la conducta adictiva se debe considerar la evaluación individual, familiar, social, etc.; para lo cual se utiliza, entre otras técnicas, la entrevista clínica, autoinformes, cuestionarios, medidas psicofisiológicas. ¿A qué etapa hace referencia el enunciado?
 - a. Evaluación y análisis funcional.
 - b. Demanda del tratamiento.
 - c. Seguimiento.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. Se podría decir que el organismo se adapta a la droga. La respuesta ante la misma dosis disminuye, por lo que se hace necesario aumentar en forma progresiva la cantidad de sustancia para obtener los mismos efectos psicoactivos. ¿A qué hace referencia el enunciado?
 - a. Dependencia.
 - b. Tolerancia.
 - c. Uso y abuso.
5. ¿Cómo se denominan a los programas que optan por la instrucción de habilidades personales generales y sociales en combinación con habilidades de resistencia?
 - a. De mejora de competencias.
 - b. De entrenamiento en habilidades de resistencia.
 - c. De entrenamiento de resolución de problema.
6. Este tipo de programas asume, que fomentando un desarrollo afectivo individual reduce la probabilidad del abuso de drogas. El postulado ¿A qué programa de prevención hace referencia?
 - a. Trasmisión de información.
 - b. Educación afectiva.
 - c. Modelo de alternativas.
7. Las fases que componen un programa de entrenamiento de este tipo son: educativa o de información, entrenamiento, y aplicación. Lo citado hace referencia al entrenamiento en:
 - a. Asertividad.
 - b. Autocontrol.
 - c. Resolución de problemas.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

8. () Conocer las diversas variables que conducen al consumo de drogas, es de mucha utilidad al momento de conceptualizar y diseñar programas de prevención.
9. () Los principales factores que contribuyen al consumo de drogas en la adolescencia, pueden agruparse en factores contextuales, sociales y personales.
10. () El programa de habilidad de resistencia proporciona a los adolescentes actividades que suponen una alternativa al consumo. Se asume, que si el adolescente dispone de ofertas tan atrayentes como el consumo, estas actividades ocuparán el lugar de las drogas.

¡Atención! Le invito a revisar sus respuestas en el solucionario

[Ir al solucionario](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Actividades finales del bimestre

De esta manera hemos terminado el estudio de los contenidos del primer bimestre, le invito a profundizar estos temas previo a la evaluación presencial, reforzando los aspectos relacionados con la introducción a la Psicología de la salud, creencias sobre la salud y el cambio de conducta, comportamiento y salud, promoción de estilos de vida saludable; así como adicciones y salud.



Semana 7

Unidades: 1) Introducción a la Psicología de la salud 2) Creencias sobre la salud y el cambio de conductas, 3) Comportamiento y salud, 4) Promoción de estilos de vida saludable, 5) Adicciones y salud.



Actividades de aprendizaje recomendadas:

Actividad 1: Revise todas las unidades correspondientes al primer bimestre como preparación para rendir evaluación presencial.

Actividad 2: Revise los apuntes realizados de cada uno de los aspectos importantes que usted realizó sobre cada tema del primer bimestre. Estudie y analice cada una de las ideas anotadas como importantes tanto en el texto básico como en sus anotaciones personales.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Estrategias de trabajo:

- Subraye las ideas principales de los contenidos en el texto básico, las unidades 1, 2, 3, 4 y 5, tome notas de los aspectos que considere importantes, realice gráficos o tablas que le permitan describir características esenciales de cada uno de los contenidos.

Actividad 3. Realice la actividad suplementaria, destinado a los estudiantes que, por razones de fuerza mayor, no pudieron participar en el chat académico.

Estrategias de trabajo:

- En el texto básico, lea comprensivamente los contenidos estudiados en la unidad 5. Adicciones y salud.
- El cuestionario tiene 10 preguntas que son de opción múltiple, cuenta con dos intentos.

Actividad 4. Participe en el juego de autoevaluación que le permitirá evaluar conocimientos adquiridos en las unidades abordadas en el primer bimestre.

Juego: [Evaluar los conocimientos adquiridos en las unidades abordadas en el primer bimestre.](#)



Semana 8

Unidades: 1) Introducción a la Psicología de la salud 2) Creencias sobre la salud y el cambio de conducta, 3) Comportamiento y salud, 4) Promoción de estilos de vida saludable, 5) Adicciones y salud.

En esta semana, le recomiendo continuar con el estudio de los contenidos abordados en el primer bimestre que le permite prepararse para rendir la evaluación presencial, puede obtener retroalimentación mediante el chat de tutoría y consultas y los anuncios académicos.



Actividades de aprendizaje recomendadas:

Actividad 1: Revise nuevamente todas las unidades del primer bimestre como preparación para la evaluación presencial.

Actividad 2. Profundice todas las unidades del texto básico y de la guía didáctica, estudiadas durante el primer bimestre.

Estrategias de trabajo:

- Estudie y analice cada una de las ideas resaltadas como importantes, tanto en el texto básico como en las unidades 1, 2, 3, 4 y 5 de la guía didáctica; así como en sus anotaciones personales.



Segundo bimestre

Resultado de aprendizaje 1 y 2

- Comprende los conceptos básicos de la psicología de la salud, alcances y objetivos.
- Identifica las diversas variables que interactúan en la salud mental.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje

Estimado estudiante bienvenido al segundo bimestre, al iniciar es necesario destacar que se continúan desarrollando los resultados de aprendizaje 1 y 2, que le permitirá conocer y comprender los conceptos claves de la Psicología de la salud, sus alcances y objetivos, las diferentes variables que intervienen en la salud, así como la prevención y el manejo de la enfermedad; todo esto dentro del ámbito de la Psicología de la salud.



Semana 9

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Unidad 6. Ansiedad, estrés y salud (primera parte)

El estudio de los tópicos que se presentan en esta semana, le permitirá conocer y comprender los aspectos fundamentales sobre la ansiedad, esto es, las causas, su evolución, la forma que esta influye en la salud de los individuos; así también las técnicas de intervención más apropiadas.

¡Atención!

Le recuerdo que estos contenidos los puede revisar en el texto básico, Capítulo 5. Ansiedad y enfermedad.

6.1. Ansiedad y enfermedad

Antes de empezar con el estudio de los contenidos de este subtema. Le invito a reflexionar las siguientes preguntas:

¿Qué es la ansiedad? ¿La ansiedad debe ser considerada siempre como des- adaptativa o perjudicial?

Luego de revisar estos aspectos elementales en su texto básico, es indispensable que tenga claro que existen varias teorías que intentan explicar la ansiedad, entre las que se puede citar las de tipo biológicas, conductuales y cognitivas, por ello, le será muy útil responder las siguientes preguntas:

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

¿Cómo explican la ansiedad los modelos biológicos, conductuales y cognitivos? ¿Qué técnicas se utilizan para manejar de la ansiedad (la activación fisiológica) frente a situaciones de estrés?

Su reflexión es muy importante, basado en lo propuesto Oblitas (2017) y a modo de resumen se puede resaltar que:

- La explicación de las teorías biológica, conductual y cognitiva no son contradictorias, sino complementarias, cada modelo enfoca la ansiedad desde una perspectiva diferente, por lo que considera como posibles causas diferentes variables.
- Con el avance de la investigación se ha hecho posible una explicación más integral sobre la ansiedad, esto, mediante una integración interdisciplinaria que incluye variables biológicas, conductuales y cognitivas.
- Cabe señalar, que entre las estrategias para manejar la ansiedad se encuentran aquellas que actúan sobre la activación fisiológica, se orientan sobre el auto concepto y la autoestima, el entrenamiento en habilidades sociales y en resolución de problemas y habilidades de resolución de problemas.

6.1.1. Ansiedad y personalidad

Al empezar esta interesante temática, es necesario mencionar que existen diversas teorías y estudios que tienen como objetivo explicar la ansiedad como un componente de la personalidad normal, en este contexto, le invito a responder las siguientes interrogantes:

¿Qué es la personalidad? ¿Cómo entiende la ansiedad desde las teorías de rasgos–estados? Los investigadores más relevantes de la ansiedad, desde el enfoque de la personalidad ¿Cómo la explican?

Después de analizar la información de su texto básico, ahora revisemos algunas consideraciones basadas en el autor del texto básico sobre la ansiedad como un componente de la personalidad normal.

- La teoría de los rasgos–estados refieren que la ansiedad es una “Característica de la personalidad, considerándola como un rasgo de personalidad (tendencia individual a reaccionar ansiosamente) o como un estado (estado emocional transitorio fluctuante en el tiempo)” (Palafox, citado por Gallegos y Hurtado, 2003, párr.13)
- Al revisar las teorías de los estudiosos más relevantes de la ansiedad desde el enfoque de la personalidad (Cattell, Eysenck y Gray), se puede sostener que sus teorías no son contradictorias, sino complementarias, puesto que prestan atención a aspectos diferentes del comportamiento, entre estos, la ansiedad.

Seguimos con el estudio de la ansiedad, para ello es necesario enfocarse en los aspectos clínicos de la ansiedad.

6.1.2. Ansiedad clínica

Una vez conocida la ansiedad como componente normal de la personalidad, está listo para revisar los aspectos importantes de la ansiedad clínica. Es necesario tener presente que en la actualidad los trastornos de ansiedad son uno de los motivos de consulta más frecuentes en los centros de salud mental.

Con este breve antecedente le recomiendo reflexionar sobre las siguientes preguntas que guiarán su estudio:

¿Cuáles son los signos y síntomas de los trastornos de ansiedad? ¿Qué tipos existen? ¿Cómo clasifica los trastornos de ansiedad el DSM? ¿Por qué se produce la ansiedad?

Estoy segura que la información le pareció muy interesante, es momento entonces de revisar algunas consideraciones en relación a los signos y síntomas. Tomando como base los aportes de Oblitas (2017), sostiene que:

- Es posible distinguir dos tipos de ansiedad patológica: la primera en la que la sintomatología aparece de manera súbita (en forma de crisis) y otra, en la que surge de forma gradual y duradera. **En la primera**, la persona siente el brusco e intenso temor de que algo malo le va a suceder, esta experiencia puede expresarse de diversos modos (miedo a enloquecer, marearse y perder el conocimiento o incluso a morir). La duración de la crisis varía de una persona a otra. **La segunda**, la de carácter crónica tiene componentes cognitivos y vegetativos. La preocupación exagerada, vaga e indefinida, la hipervigilancia sobre el medio y la tensión motora se mantienen en niveles percibidos como desagradables durante largos períodos.
- Las **manifestaciones somáticas** se destacan entre los signos y síntomas de los diferentes tipos de ansiedad, así: el **sistema cardiovascular** suele presentar taquicardia, palpitaciones y opresión precordial. El **respiratorio**, dolores torácicos, que a veces se extienden hacia el brazo izquierdo, así como sensaciones subjetivas de dificultades respiratorias que pueden llevar a complicaciones hiperventilarías e insuficiencia. En el **gastrointestinal** puede producirse tanto sequedad de boca como salivación incrementada, espasmos faríngeos o esofágicos, flatulencia y alternativamente, diarreas y estreñimientos. Son frecuentes también los **síntomas neurológicos**, como dolores y temblores. El **aparato urinario** puede presentar poliurias y dolores pélvianos. En la piel se detecta una intensa sudoración y ruborización.

- La sintomatología mencionada suele estar acompañada por signos como la inquietud motora. (pp.102-103)

Una vez abordado de forma general los signos y síntomas, es momento de centrarnos en la clasificación de la ansiedad referida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). A continuación, en la tabla 1 se presenta la clasificación con los síntomas más relevantes del trastorno de este trastorno.

Trastorno de ansiedad	Síntomas
Trastorno de ansiedad por separación	<ul style="list-style-type: none"> Miedo o preocupación excesiva, persistente e inapropiada de acuerdo al nivel de desarrollo del individuo respecto a la separación del hogar o de las personas por las que siente apego, o que estas personas puedan sufrir un posible daño, enfermedad o muerte como consecuencia o causa de su separación. Pueden presentarse pesadillas sobre la separación e incluso síntomas físicos, como dolor de cabeza o de estómago cuando se produce o prevé la separación de sus figuras de mayor apego.
Mutismo selectivo	<ul style="list-style-type: none"> Imposibilidad constante para hablar en situaciones sociales específicas en las que hay una expectativa por hablar, a pesar de que en otras situaciones puede hablar sin complicaciones. La imposibilidad interfiere con los logros educativos, laborales o en la comunicación social.
Trastorno de pánico	<ul style="list-style-type: none"> Se manifiesta por un ataque de pánico imprevisto y recurrente, que se caracteriza por la aparición súbita de miedo o malestar intenso, que desencadena la alteración de las funciones fisiológicas (aceleración del ritmo cardíaco, transpiración, temblor, agitación, falta de aiento, hiperventilación, dolor en el pecho, náuseas, mareo, desmayo, desrealización, despersonalización, parestesias, escalofríos)
Agorafobia	<ul style="list-style-type: none"> Miedo, ansiedad o evitación de lugares o situaciones donde pueda quedar atrapado o resulte difícil o incomodo escapar, o donde sería imposible encontrar ayuda en caso de aparecer una crisis de pánico, o su fisiología correspondiente. Se produce generalmente al asistir a lugares públicos, abiertos o cerrados, donde puedan presentarse aglomeraciones, como plazas, mercados, estacionamientos, cines, transporte público, aviones, autopistas, hacer filas, etc.
Fobia específica	<ul style="list-style-type: none"> Temores irrationales y sobredimensionados que involucran evitación de objetos o situaciones específicas, que regularmente son inocuas, o muy improbablemente producen daño y a las que la mayoría de la gente se acerca sin problemas. Provocando una respuesta inmediata de ansiedad e interfiriendo en la vida cotidiana de la persona y sus relaciones sociales, laborales, etc. Las más comunes son hacia animales, insectos, alturas, espacios cerrados, volar, ver sangre, inyecciones, etc.

Trastorno de ansiedad	Síntomas
Trastorno de ansiedad social (Fobia social)	<ul style="list-style-type: none"> Miedo irracional o ansiedad intensa y persistente en una o más situaciones sociales en las que el individuo se siente expuesto en su interacción al posible examen de otras personas. Vive el miedo de ofuscarse, ser humillado o valorado negativamente al desempeñarse en situaciones sociales, como hablar en público. Puede presentar ansiedad anticipatoria o una crisis de angustia al enfrentar el evento, así como presentar evitación ante el mismo. Reacciones que interfieren significativamente en la vida cotidiana del individuo.
Trastorno de ansiedad generalizada	<ul style="list-style-type: none"> Preocupación excesiva que es difícil de controlar. Se presenta frecuentemente por lo menos durante seis meses, la persona puede manifestar intranquilidad, sensación de estar atrapado, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño y se fatiga con facilidad. Los síntomas causan malestar e interfieren significativamente en la vida cotidiana del individuo.
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias / medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Los ataques de pánico o la ansiedad se desarrollan poco después de la intoxicación o abstinencia de una sustancia o medicamento. Se puede diferenciar como trastorno por consumo leve, moderado o grave.
Otro trastorno de ansiedad especificado	<ul style="list-style-type: none"> Se presentan síntomas característicos de un trastorno de ansiedad y causan malestar o deterioro en áreas de la vida cotidiana, pero no cumplen con todos los criterios de los trastornos de ansiedad. Por ejemplo: ataques sintomáticos limitados, ataques de nervios.
Trastorno de ansiedad no especificado	<ul style="list-style-type: none"> Se aplica esta categoría a los trastornos que predominan síntomas de un trastorno de ansiedad pero que no cumplen con todos los criterios de los trastornos de ansiedad, o no existe suficiente información para realizar un diagnóstico más específico.

Tabla 1. *Síntomas de los trastornos de ansiedad según el DSM-5*

Adaptado de: [SlideShare Salud y medicina](#)

Como pudo observar la tabla nos presenta de manera resumida los principales síntomas de los trastornos de ansiedad, para profundizar en los criterios diagnósticos, le recomiendo revisar el DSM-5.

6.1.3. Causas

Continuamos con el estudio de los trastornos por ansiedad, ahora nos centraremos en las causas, para continuar con esta interesante temática, le invito a reflexionar sobre la interrogante:

¿Por qué se produce la ansiedad?

Para comprender las causas de la ansiedad revise detenidamente su texto básico. De seguro esta temática le pareció esclarecedora, entonces es momento que revise algunas puntualizaciones:

En relación a la etiología de la ansiedad, la literatura refiere que existen varios enfoques que explican las diferentes variables de la ansiedad, así tenemos:

- **El enfoque biomédico:** Sostiene que entre los factores que afectan la ansiedad destacan la estructura cerebral, influencia genética y anomalías en algunos neurotransmisores. (Sue, Wing Sue y Sue, 2014)
- **El enfoque conductual:** Sugiere que la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado, de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio neutros, con acontecimientos vividos como traumáticos y, por tanto, amenazantes, de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. En esta línea de pensamiento, la teoría del aprendizaje social refiere que la ansiedad puede desarrollarse mediante el aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno. (Virues, 2005)
- **El enfoque cognitivo:** Resalta la importancia de los procesos cognitivos en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de ansiedad, pues la atención del individuo se enfoca demasiado en un estímulo amenazante, ya que los pensamientos catastróficos o irrationales refuerzan el miedo y la ansiedad. (Rinck y Becker, citado por Sue, Wing Sue y Sue, 2014)

6.1.4. ¿Cómo enfrentar la ansiedad excesiva?

Es momento de avanzar con el estudio de la unidad, en este punto cabe mencionar, que los especialistas concuerdan que la mayoría de los trastornos de ansiedad se han tratado exitosamente con diversas técnicas cognitivo conductuales.

Es así, que para que tenga una visión gráfica de estas técnicas, le recomiendo revisar la siguiente infografía denominada “Técnicas cognitivas conductuales en el abordaje de la ansiedad” (Oblitas, 2017), la misma que tiene como finalidad darle una visión gráfica de las técnicas que utiliza el psicólogo para abordar los trastornos de ansiedad.

[Técnicas de intervención para el abordaje de la ansiedad](#)

Con la revisión de esta información, trate de responder a estas preguntas: ¿Cuál es el objetivo de la técnica de entrenamiento en atención? ¿Qué técnica se utiliza para tratar el estrés postraumático?

Luego de la revisión de la infografía, es necesario que ahora también dé lectura a su texto básico, específicamente el subtema: ¿Cómo afrontar la ansiedad excesiva?

Bien, como habrá podido darse cuenta, algunas técnicas cognitivas conductuales resultan eficaces al tratar algunos trastornos de la ansiedad, como las fobias, el estrés postraumático, la ansiedad generalizada, etc.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1: Identifique los principales enfoques que explican la etiología de la ansiedad y realice un cuadro comparativo entre el enfoque biomédico, conductual y cognitivo.

Estrategias de trabajo:

- Revise y analice en el texto básico el capítulo 5. Ansiedad y enfermedad.
- Proceda a subrayar las ideas principales, registre los aspectos que considere importantes.
- Establezca las diferencias existentes en cada modelo.
- Registre las ideas en un cuadro a modo de comparación.

Retroalimentación:

Como pudo percibir al realizar la actividad, existen varios enfoques que explican la etiología de la ansiedad; así están: el biomédico destaca, entre los factores que afectan a la ansiedad, la estructura cerebral, la genética y anomalías en algunos neurotransmisores. En tanto que, el conductual sugiere, que es el resultado de un proceso condicionado; esto es, que quienes padecen ansiedad han aprendido erróneamente a asociar estímulos con acontecimientos traumáticos y amenazantes; de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. Por otro lado, el enfoque cognitivo resalta la importancia de los procesos cognitivos en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de ansiedad, pues la atención del individuo se enfoca demasiado en estímulos amenazantes.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Semana 10

Continuemos con el abordaje de la unidad 6. Ansiedad, estrés y salud. El estudio de los temas que se proponen en esta semana, son una base importante que le permitirá comprender los aspectos claves sobre el estrés, relacionados con la definición, moderadores de la experiencia del estrés, manejo del estrés, así como la relación de este con la enfermedad.

Tenga presente que estos contenidos los puede revisar en su texto básico, el capítulo 6. Estrés y enfermedad.

6.2. Estrés y enfermedad

Al revisar la literatura se puede apreciar, que el estrés ha sido ampliamente estudiado y es tema de diversas investigaciones, artículos, libros, etc., que intentan mediante sus postulados. En este contexto y para una visión más amplia, es necesario reflexionar sobre la siguiente interrogante:

¿Cuál es el origen histórico del estrés?

Luego de revisar el origen del estrés en su texto básico, es necesario que tenga claro el concepto de estrés, por ello es conveniente responder la siguiente pregunta:

¿Qué es el estrés?

Basado en lo propuesto por el autor del texto básico se puede mencionar que el estudio del estrés ha sido ampliamente abordado desde las diversas disciplinas. En este contexto, surgieron orientaciones teóricas que postularon diferentes definiciones, es así, que destacan cinco modelos o enfoques.

Seguidamente se presenta la tabla 2 que muestra sintéticamente los enfoques interpretativos sobre el estrés.

Enfoques	Descripción
Estrés como respuesta. Teoría fisiológica	Propuesta por Hans Selye, quien sostiene que el estrés es una respuesta fisiológica generalizada. Describe tres fases: alarma, resistencia y agotamiento.
Estrés como estímulo. Teoría de los sucesos vitales	Ofrecida por Holmes y Rae, sugieren que los cambios ocurridos en sucesos vitales están altamente relacionados con la aparición y evolución de la enfermedad.
Definición interactiva. Teoría de la evaluación cognitiva	Postulada por Lazaruz, menciona que el estrés se origina en la evaluación cognitiva que hace la persona; siendo este, el resultado de evaluación: daño/perdida, de amenaza o desafío.
Distrés Versus eustrés	Sugerida por Gutiérrez, quien postula que en el individuo el Distrés provoca resultados desagradables (mal estrés), en tanto que el eustrés resultados agradables (buen estrés).
Modelos integradores multimodales	El representante más significativo, Sandin, que resalta: la transacción entre el sujeto y el ambiente, la importancia de los modelos cognitivos implicados, los recursos materiales sociales y personales, así como las variables de personalidad y las estrategias de afrontamiento del individuo.

Tabla 2. Enfoques interpretativos del estrés

Fuente: Oblitas (2017).

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Continúanós con el estudio de esta interesante unidad, por ello, es necesario prestar atención a la siguiente temática que aborda los moderadores de la experiencia del estrés.

6.2.1. Moderadores de la experiencia del estrés

En el estudio del estrés se debe considerar los diferentes factores que pueden moderar la experiencia del estrés en los individuos, en este punto, es importante que reflexione sobre:

¿Cuáles son los factores del estrés?

Luego de su reflexión, a manera de resumen y basado en el texto básico se puede concluir que existen:

- **Factores internos:** Pautas habituales de respuestas del individuo (fisiológica, motora, emocional y cognitiva, etc.).
- **Factores externos:** Determinados como los estresores medio ambientales (ejemplo los sucesos vitales).
- **Factores moduladores:** Intervienen para incrementar o amortiguar la percepción de amenaza o acción de los estresores, facilitando o entorpeciendo la respuesta adaptativa, así encontramos: el apoyo social, las variables de personalidad y la resiliencia. (Oblitas, 2017)

6.2.2. Estrés y enfermedad

Antes de empezar con el estudio de los contenidos de este tema, debe reflexionar sobre:

¿Cómo explica la psicopatogenia del estrés?

Bien, como pudo observar en su texto básico, en los diferentes estudios y empezando por los trabajos de Selye y Cannon evidenciaron el papel del estrés como relevante en los procesos psicopatogénicos. Por consiguiente, es necesario conocer los diversos factores, clasificación y su estudio para poder entender como interviene el estrés en el origen y desarrollo de las enfermedades.

Una vez que tiene claro lo relacionado con la psicopatogenia, es importante que continúe profundizando en el apasionante tema del estrés, por ello le invito a responder las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las enfermedades causadas por el estrés agudo y crónico? ¿Cuál es la relación entre estrés y sistema inmunológico?

Para conocer más información sobre las interrogantes planteadas, consulte su texto básico y de lectura a lo que refiere al estrés y enfermedad.

Estoy segura que la información le pareció enriquecedora. Ahora, revisemos algunas consideraciones fundamentadas en los aportes del autor del texto básico y que están expresadas sintéticamente en la siguiente imagen.



Imagen 5. Estrés y enfermedad

Fuente: Oblitas (2017).

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Como se puede apreciar, resultados de múltiples investigaciones indican la relación del estrés agudo y crónico con diferentes enfermedades; así como la relación del estrés y el sistema inmunológico.

6.2.3. Ajustes al estrés

Luego de visualizar la relación existente entre las diversas enfermedades y el estrés, es clave conocer como las personas se ajustan al estrés, por lo que le motivo a responder la siguiente pregunta:

¿Cómo una persona se adapta a las situaciones estresantes?

Luego de repasar está información en su texto básico; ahora, revisemos algunas consideraciones fundamentadas en Oblitas (2017), que sugiere lo siguiente:

- Las personas tienen diferentes formas de adaptarse al estrés, estas diferencias tienen lugar por varios factores como: el apoyo social, experiencias previas en situaciones similares, las expectativas, factores de personalidad, entre otros.
- Destaca que existen diversos modelos que intentan explicar el ajuste: El modelo de salutogénesis, el “desamparo aprendido” (learned helplessness), la teoría de la atribución; así como teoría de la esperanza-desesperanza; todos estos modelos han fomentado diversos estudios mediante los que se analizan como las personas se ajustan a las situaciones estresantes.
- Al estudiar los resultados del ajuste al estrés, es importante discriminar entre el “eustrés” o estrés positivo y el “diestrés” o estrés negativo; también se debe mencionar el estrés trae consigo bienestar físico

y psicológico, como ocurre en las personas resilientes, así como resultados perjudiciales para las personas como para las organizaciones, aspectos que han sido ampliamente investigados.

6.2.4. Manejo del estrés

Es importante que tenga presente, que para el manejo del estrés existen programas de control de estrés; así como estrategias de afrontamiento; en este contexto, para conseguir una visión más clara, le invito, a que fundamentado en su texto básico, reflexione sobre las siguientes interrogantes:

¿Qué programas se han diseñado para el control del estrés? ¿Qué estrategias son las más eficaces para manejar el estrés?

Estoy segura que la información le pareció muy importante. Ahora, revisemos algunas consideraciones fundamentadas en los aportes de Oblitas (2017):

- Existen programas preventivos y asistenciales; dirigidos a organizaciones, grupos o individuos, con diferentes técnicas: cognitivas, conductuales, mixtas; relajación (muscular progresiva, meditación) desarrollo de habilidades sociales, corrección de hábitos perniciosos para la salud, etc.).
- Los diversos programas diseñados para abordar el estrés incluyen: acciones terapéuticas para fortalecer el yo, gimnasia, deportes, caminatas; evitar el consumo de sustancias psicotrópicas o estimulantes, una alimentación equilibrada, adecuado horario de sueño y descanso y finalmente ejercicios de relajación.
- En relación a las estrategias de afrontamiento, las investigaciones se han centrado en demostrar que estrategia resulta más eficaz, sus características

funcionales, sus aplicaciones, etc. La literatura menciona que algunos especialistas en el estrés han propuesto diversas estrategias, por ejemplo: de autocontrol, apoyo social, de afrontamiento, etc.

Estimado estudiante, para profundizar en lo referente a esta unidad, es conveniente que revise su texto básico, capítulo 6. Estrés y enfermedad.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Para mayor comprensión de los temas desarrolle las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos.

Actividad 1. Resuma los aspectos relacionados con el manejo del estrés y posteriormente responda a las preguntas que se plantean a continuación.

Estrategias de trabajo:

- Revise y analice en el texto básico el capítulo 6. Estrés y enfermedad, céntrese en el apartado relacionado con el manejo del estrés.
- Proceda a subrayar las ideas principales, realice el resumen y finalmente responda a las preguntas.

Preguntas:

- ¿Qué son las estrategias de afrontamiento?
- ¿Qué estrategias de afrontamiento para el estrés proponen Folkman y Lazarus (1985; 1988)?

- En el manejo del estrés ¿Cuáles son las principales estrategias de afrontamiento propuestas por McCubbin y por Caver y colaboradores (1985; 1988)?

Retroalimentación:

¿Le pareció interesante realizar la actividad? Como pudo apreciar, los autores concuerdan que las estrategias de afrontamiento son recursos psicológicos, que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes; así, Folkman y Lazarus (1985; 1988) agrupan las estrategias en: centradas en el problema (confrontación, búsqueda de apoyo social y de soluciones), centradas en la emoción (autocontrol, distanciamiento, escape/ evitación, etc.); en tanto que, McCubbin menciona: la ventilación de sentimientos, búsqueda de ayuda profesional, el humor, la relajación; mientras que Carver y colaboradores, refieren: el afrontamiento activo, la planificación, aceptación, negación, etc. (Oblitas, 2017)



Autoevaluación 6

En las siguientes preguntas seleccione la respuesta correcta, recuerde previamente revisar su texto básico:

1. Este modelo interpretativo del estrés se basa en los estímulos ambientales y sostiene que el hecho que produce el estrés está fuera del individuo. ¿A qué modelo se refiere el enunciado?
 - a. Estrés como estímulo.
 - b. Estrés como respuesta.
 - c. Interaccionista.

2. El apoyo social, las características de personalidad, la resiliencia, son consideradas como variables:
 - a. Externos del estrés.
 - b. Internas del estrés.
 - c. Multifactoriales..

3. Ante situaciones de estrés ¿Cómo se denomina a la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido por experiencias adversas?
 - a. Apoyo social.
 - b. Resiliencia.
 - c. Personalidad.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. La ansiedad es una sensación experimentada por todos en diferentes momentos de la vida; sin embargo, puede llegarse a presentar en niveles exagerados. Seleccione dos conductas que evidencien la presenta en niveles exagerados de ansiedad.
 - a. Alienta a enfrentarse a una situación amenazadora.
 - b. Impide enfrentarse a la situación.
 - c. Impulsa a enfrentarse cualquier tipo de situaciones.
 - d. Trastoca la vida diaria.
5. Cuando en un individuo la ansiedad es excesiva y se desborda, alcanzando niveles exagerados, se dice que sufre de:
 - a. Una disfunción comportamental.
 - b. Un trastorno.
 - c. Una disfunción psicológica.
6. Las principales teorías que explican la ansiedad son de tres tipos, en este contexto, los modelos que proponen como causa principal de la ansiedad formas de pensamiento inadecuado.
¿A qué teoría corresponden?
 - a. A. Biológica.
 - b. Conductual.
 - c. Cognitiva.

7. Escoja el literal con la opción de respuesta que complete correctamente el enunciado, siguiendo el mismo orden.

Según la distinción entre ansiedad rasgo y ansiedad estado, la _____ de la ansiedad experimentada por un individuo en un momento dado depende de la_____ entre el grado de estrés presente en la situación y la _____ del individuo a la ansiedad.

- a. Intensidad, interacción, susceptibilidad.
 - b. Intensidad, sociabilidad, susceptibilidad.
 - c. Percepción, conexión, intensidad.
8. Las personas tienen diferentes formas de adaptarse al estrés, estas diferencias tienen lugar por varios factores. Identifique dos:
- a. Factores de personalidad.
 - b. Factores biológicos.
 - c. Apoyo social.
 - d. Factores de resistencia.

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

9. () La experiencia más significativa para la persona que experimenta estrés es la elevada ansiedad, manifestada mediante dificultades para respirar, sienten su corazón latir fuerte y rápidamente, tienen la sensación de marearse, la boca seca, dolor en el aparato digestivo, temblor en las piernas.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

10. () El estrés crónico se desarrolla por la presencia persistente del agente estresante, esto es, por meses o años.

Después de dar respuesta a las preguntas planteadas en la autoevaluación, le invito a revisar las respuestas en el solucionario.

[Ir al solucionario](#)



Semana 11



Unidad 7. Manejo de enfermedades crónicas y terminales

Continuamos con el desarrollo del aprendizaje de las unidades de la asignatura, para ello considere los contenidos y actividades propuestos en el plan docente. Cabe destacar que esta unidad no consta en el texto básico, por ello, se han considerado otras fuentes disponibles en la bibliografía complementaria. Para estudiar y profundizar las temáticas deberá revisar el recurso educativo de PowerPoint denominado “Manejo de enfermedades crónicas” (Marín, 2020).

Es momento de analizar esta temática partiendo del hecho que varios estudiosos de las enfermedades crónicas o terminales sostienen, que estas ocasionan diversas afecciones al paciente, a la familia, al cuidador, etc., siendo por lo tanto necesario, determinar oportunamente los diversos factores (psicológicos, sociales, culturales, etc.) para brindar una intervención de forma integral.

Para continuar, le invito a reflexionar sobre:

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

¿Qué es la calidad de vida?

Luego de revisar el concepto de calidad de vida en fuentes confiables, sobre todo en la bibliografía complementaria, es indispensable que tenga claro la relación entre calidad de vida y enfermedad crónica y/o terminal que se abordará a continuación.

7.1. Calidad de vida y enfermedad crónica y/o terminal

Es necesario mencionar que en la literatura se sugiere, que el concepto de calidad de vida ha cambiado considerablemente con el paso del tiempo, el más aceptado sostiene que es:

La evaluación objetiva y subjetiva, de al menos los siguientes elementos: salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, seguridad social, vestido, ocio y derechos humanos; además, puede ser definido en términos generales, como una medida compuesta de bienestar físico, mental y psicológico, tal como lo percibe cada persona y cada grupo. (Levi y Anderson, 1980, citado por Oblitas, 2010, p.249)

En este contexto, en los últimos años se han incrementado notablemente los estudios sobre la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad crónica. Para iniciar con el abordaje de este subtema, le recomiendo reflexionar sobre la interrogante:

¿Para qué se debe analizar la calidad de vida en los pacientes crónicos?

Es necesario destacar, que según la literatura investigada, enfermedades crónicas y terminales generalmente afectan la calidad de vida de quienes las padecen. Las consecuencias y los tratamientos requieren de un cambio del estilo de vida del paciente, que involucra sus habilidades afectivas, conductuales, sociales y de pensamiento, esto, para afrontar situaciones adversas que está experimentando. (Oblitas, 2010)

En este contexto, es importante evaluar la calidad de vida de los pacientes crónicos y/o terminales, porque permite:

- Determinar cómo se ha visto afectada la calidad de vida en actividades laborales, sociales y personales.
- Que mediciones de la calidad de vida facilita indicar el tipo de problema que el paciente puede esperar a raíz del padecimiento.
- Evaluar el impacto del tratamiento en la vida de la persona.
- Que la información de la calidad de vida ayude a tomar decisiones acerca del tipo de cuidado que aumente su supervivencia. (Oblitas, 2010)

7.2. Respuestas emocionales ante la enfermedad crónica

Una vez que ha revisado la importancia de la calidad de vida, es momento de centrarnos en las respuestas emocionales ante la enfermedad; para ello le invito a que responda la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las respuestas emocionales frente a la enfermedad crónica?

Para conocer las principales respuestas emocionales, revise el recurso educativo: manejo de enfermedades crónicas y la bibliografía complementaria, donde estos tópicos se encuentran considerablemente desarrollados, realice una lectura comprensiva y abstraiga las ideas principales.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

De seguro estas temáticas le parecieron muy significativas; ahora revisemos algunas conclusiones referentes a la literatura investigada:

- Una vez recibido el diagnóstico se presenta una crisis (desequilibrio físico, social) generada por la pérdida de la salud (duelo), atraviesa las siguientes etapas: a) negación, b) enojo, c) desesperación y/o negociación, d) depresión y e) reconciliación o aceptación de la realidad; cabe resaltar que estas etapas no se presentan de manera lineal.
- Existen reacciones emocionales no adaptativas que están relacionadas con las consecuencias negativas de la enfermedad crónica, las más frecuentes están en relación con la negación, la ansiedad y la depresión. (Oblitas, 2010)

7.3. Adaptación psicológica-social a la enfermedad crónica

Con el fin de tenga una visión general de la adaptación psicológica a la enfermedad crónica, le invito a revisar detenidamente el recurso educativo denominado “Manejo de enfermedades crónicas” (Marín, 2020). Que tiene como finalidad que usted tenga una visión general de los programas de adaptación psicológica a la enfermedad crónica, las estrategias de afrontamiento en enfermedades crónicas, las creencias de los pacientes acerca de las enfermedades crónicas y el impacto de la enfermedad crónica en diferentes ámbitos.

“Manejo de enfermedades crónicas” (Marín, 2020).

[Ir a recursos](#)

Con la revisión de esta información, le motivo a reflexionar sobre las siguientes preguntas: ¿Qué aspectos personales se deben evaluar en las enfermedades crónicas? ¿Qué estrategias de afrontamiento se evidencian en las enfermedades crónicas? ¿Qué papel juegan las creencias de los pacientes acerca de las enfermedades crónicas? ¿Qué problemas de interacción social se evidencian en las enfermedades crónicas?

Luego de la revisión del recurso educativo, es necesario también que amplíe la información en otras fuentes, sobre todo, de la bibliografía completaría.

De hecho, estos temas le parecieron muy importantes; como pudo darse cuenta los estudios refieren que:

- En las enfermedades crónicas se debe evaluar: aspectos personales como resiliencia, vulnerabilidad percibida, así como el auto concepto y la autoestima (imagen corporal, logros, funcionamiento social, intimidad, etc.)
- En las estrategias de afrontamiento, las más utilizadas fueron: apoyo social, distanciamiento, evitación, percepción positiva, etc.
- Para adaptarse a la enfermedad crónica es necesario, que esta sea integrada a la vida cotidiana.
- Las enfermedades crónicas tienen impacto en diversos ámbitos: sistema familiar (el cambio de un miembro de la familia influye en el funcionamiento de la misma), ámbito laboral donde se manifiestan problemas en actividades y estatus laboral, por último, el aspecto sexual, que evidencia una disminución en la actividad sexual (Brannon, 2001).

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

7.4. Intervenciones para el manejo psicológico de las enfermedades crónicas

Para seguir con el estudio de la unidad, le recomiendo responder las siguientes interrogantes:

¿Qué problemas emocionales se podrían evidenciar en personas con enfermedades crónicas? ¿Qué técnicas son adecuadas para prevenir y aliviar problemas emocionales en personas con enfermedades crónicas?

Su reflexión es importante, basado en los aportes de Oblitas (2010), se puede destacar que:

Los problemas que se presentan con más frecuencia son la depresión y la ansiedad; según estudios realizados las técnicas conductuales y cognitivas han sido útiles para aliviar estas dificultades emocionales, en particular, la terapia cognitiva para la depresión de Aarón Beck, la terapia racional emotivo-conductual de Albet Ellis, el entrenamiento en autorreforzamiento, el reforzamiento social o externo ante conductas adecuadas y/o autoverbalizaciones o autoinstrucciones positivas, finalmente hacer actividades que impliquen placer o logro personal. (p.267)

Continuando con esta misma línea, es elemental que conozca los aspectos relacionados con el manejo psicológico del enfermo terminal, que a continuación se aborda.

7.5. Manejo psicológico del paciente terminal

Avanzando con el estudio de la unidad, es necesario prestar atención al manejo psicológico; así como las alternativas al cuidado hospitalario del paciente terminal:

- Estudios refieren que existen diferentes reacciones físicas, emocionales y psicológicas ante el conocimiento que se padece de una enfermedad crónica o terminal.
- Al respecto, Kübler-Ross (citado por Oblitas 2017) menciona varias etapas de reacciones emocionales y psicológicas de los pacientes al conocer el diagnóstico de una enfermedad incurable y terminal, estas etapas son: rechazo o negación, negociación, depresión y angustia, aceptación y resignación.
- Entre las técnicas psicológicas para el manejo de las personas con enfermedad terminal se encuentran: la logoterapia, la intervención en crisis; así como la intervención cognitivo-conductual para abordar la depresión y la ansiedad.
- En el ámbito psicológico se proponen tres niveles de intervención: con el enfermo terminal en situaciones de no hospitalización, que requiere de atenciones domiciliarias; con la familia del enfermo como elemento clave de la intervención y finalmente la atención a los profesionales sanitarios y sociales que forman parte del proceso asistencial. (Oblitas, 2010)

¡Atención!

Le recomiendo que amplíe esta unidad de manejo de enfermedades crónicas y terminales, que se encuentra desarrollada en la bibliografía complementaria, puede adquirir más información en fuentes confiables de la Web.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Para mayor comprensión de los temas, desarrolle las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos.

Actividad 1: Explique las principales diferencias y similitudes del manejo psicológico del paciente crónico y terminal.

Estrategias de trabajo:

- Revise con detenimiento la unidad 7. Manejo de enfermedades crónicas y/o terminales.
- Amplíe la información en otras fuentes bibliográficas, sobre todo centrándose en la bibliografía complementaria.
- Subraye las ideas principales en cada uno de los procesos.
- Finalmente realice su explicación fundamentada.

Retroalimentación:

Como lo pudo evidenciar durante el desarrollo de la actividad, las enfermedades crónicas y/o terminales generan afectaciones, en quienes las padecen, las familias, los cuidadores y los profesionales de la salud. La identificación de los factores psicosociales, desde el transcurso del padecimiento y hasta el final de la enfermedad, muestran las afectaciones que se viven en las diferentes dimensiones. Indiscutiblemente elementos como, la calidad de vida, las estrategias de afrontamiento, el apoyo a los cuidadores, entre otros, permiten tener una visión integral de dichos padecimientos. (Oblitas, 2010)



Autoevaluación 7

En las siguientes preguntas seleccione la respuesta correcta, recuerde revisar previamente el recurso educativo:

1. Evaluuar la calidad de vida en los pacientes crónicos es importante porque permite:
 - a. Visualizar el impacto del tratamiento en la vida de la persona.
 - b. Ayudar al paciente a aceptar la realidad.
 - c. Acompañar a la familia a lidiar con la nueva realidad.

2. Existen reacciones emocionales no adaptativas en la enfermedad crónica
¿Cuáles son las más frecuentes? Seleccione dos respuestas.
 - a. Cólera.
 - b. Depresión.
 - c. Ansiedad.
 - d. Desesperación.

3. ¿Qué estrategia de afrontamiento se evidencia con mayor frecuencia en las enfermedades crónicas?
 - a. Apoyo social.
 - b. Confrontación.
 - c. Apoyo espiritual.

4. En los pacientes crónicos por las consecuencias del padecimiento y los tratamientos, requieren de un cambio del estilo de vida, que involucra diferentes habilidades para lograr:
 - a. Adherirse adecuadamente al tratamiento posterior.
 - b. Afrontar situaciones adversas que está experimentando.
 - c. Armonizar con el entorno hospitalario.
5. Las personas que padecen enfermedades crónicas, requieren de un cambio del estilo de vida que involucra diversas habilidades. ¿Cuáles son estas habilidades?
 - a. Flexibilidad y apertura.
 - b. Afectivas y conductuales.
 - c. De afrontamiento y ajuste.
6. Luego del diagnóstico de una enfermedad crónica en la persona se evidencia una crisis; en un primer momento como función protectora (evita enfrentamiento a problemáticas que acarrearán la enfermedad). ¿A qué etapa hace referencia el enunciado?
 - a. Ansiedad.
 - b. Depresión.
 - c. Negación
7. ¿A qué se debe que los pacientes con enfermedades crónicas tiendan a mostrar una baja adherencia al tratamiento?
 - a. La extensión del tratamiento, es de por vida.
 - b. A los efectos adversos que les ocasiona.
 - c. Creencias del paciente o de la familia.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

8. Reacción común y debilitante frente a las enfermedades crónicas, que tiene un gran impacto en pronósticos de rehabilitación y recuperación. ¿A qué hace referencia el enunciado?

- a. Ansiedad.
- b. Depresión.
- c. Negación.

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

9. () El cuidador de una persona, que padece una enfermedad crónica presenta riesgo de depresión o debilitamiento de la salud.

10. () Entre las técnicas psicológicas para el manejo de las personas con enfermedad terminal se encuentran la logoterapia y la intervención en crisis.

Después de responder a las preguntas de la autoevaluación, le sugiero revisar las respuestas en el solucionario que se encuentra al final, esto le permitirá retroalimentar su aprendizaje.

[Ir al solucionario](#)



Semana 12



Unidad 8. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida

El análisis de los temas que se presentan en esta semana, le permitirá conocer y comprender las diferentes acciones o estrategias que favorecen o permiten elevar la calidad de vida de los individuos.

Le motivo a iniciar con el tratamiento de los temas, para lo cual y como primer paso, revise estos contenidos en el texto básico, capítulo 10. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida.

8.1. Fundamentos teóricos

Continuando con el estudio de la unidad es momento de prestar atención a los fundamentos teóricos.

En este contexto Oblitas (2010) sostiene, que las estrategias para mejorar la calidad de vida, están encaminadas a cambiar procesos adaptativo-integrativos; esto es, componentes biológicos, subjetivos o psíquicos y socio-ambientales, en este contexto, para que la persona goce de bienestar se debe optimizar los estados saludable,

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

para ello, se debe tener presente, que existe una interrelación sistemática entre las dimensiones biológicas, subjetivas (emociones, motivaciones, pensamientos, etc.) con el entorno físico (ambiente) y la calidad de las interacciones sociales.

Se puede concluir resaltando que, para el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos, se debe tener en cuenta las dimensiones: física (corporal-ambiental), subjetiva (cognitivo-emocional) e interpersonal (social), así como también, tener contacto con la naturaleza en la vida diaria.

8.2. Dimensión física

Para iniciar con el abordaje de esta dimensión es importante que, apoyándose en su texto básico responda a la siguiente interrogante:

¿Qué aspectos se encuentran inmersos en la dimensión física?

Su reflexión es muy importante. Pues bien, considerando el aporte del texto básico en la dimensión física es fundamental: la dieta, el ejercicio físico, la respiración; así como, la respiración diafragmática o profunda (RD) como se evidencia en la imagen 6, que sintetiza la temática.

**Dieta:**

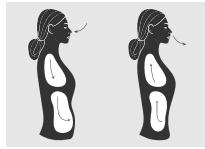
Analizar hábitos alimentarios permite descubrir carencias y corregirlas. Dieta inadecuada puede estar asociada con problemas emocionales, como ansiedad, depresión, fatiga, etc. Alimentación adecuada puede controlar y prevenir enfermedades. Comer frecuentemente (5 veces al día) y tranquilamente evita la sensación de hambre.

**Ejercicio físico:**

La práctica regular de ejercicio constituye un factor protector de la salud física y emocional y retrasa el envejecimiento. Existen dos tipos de ejercicios: el aeróbico y el anaeróbico. El ejercicio físico contribuye a reducir diversas enfermedades como afecciones cardiovasculares, osteoporosis, etc.

**Respiración:**

La regulación respiratoria es esencial para mantener la salud psicofísica. Proceso respiratorio se encuentra estrechamente vinculado con procesos cognitivos y de comportamiento. Relajación abdominal: es fundamental para obtener estado de relajación La forma en que respiramos incide en la forma de pensar, sentir, comportarnos y viceversa

**Respiración diafragmática o profunda (RD)**

Se puede utilizar en cualquier situación para generar un estado de tranquilidad. Esta vinculada psicológicamente con: estabilidad emocional, sentido de control sobre el ambiente, calma, ausencia de estresores, etc.

Imagen 6. Dimensión física

Fuente: Oblitas (2017)

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Una vez que tenga claro los aspectos básicos de dimensión física, es momento de avanzar con el estudio del siguiente tema.

8.3. Dimensión subjetiva cognitivo-emocional

Con los antecedentes del tema anterior, le motivo a que responda a la pregunta:

La dimensión emocional ¿Qué técnicas contempla en pro de mejorar la calidad de vida?

Para conocer especificaciones de las técnicas más utilizadas en la dimensión emocional, revise su texto básico.

Seguramente la información le pareció interesante. Como pudo evidenciar, existen varias técnicas que están orientadas a mejorar la dimensión subjetiva cognitivo-emocional, entre las que se pueden destacar:

- **La reestructuración cognitiva-emocional:** Se centra en que, si cambiamos determinados pensamientos, cambiaremos las emociones asociadas a estos, con lo cual nos sentiremos mejor, esto es, movilizar procesos saludables o curativos.
- **Identificación de pensamientos automáticos:** Cuando se toma conciencia de nuestros pensamientos automáticos (lenguaje interno) que generamos en la cotidianidad, se hace posible identificar las distorsiones y controlar nuestras reacciones emocionales.
- **Importancia del lenguaje y de la escritura:** Poder expresar en forma verbal o escrita las emociones disruptivas tiene consecuencias positivas sobre la salud mental y física de las personas.
- **Pensamientos irrationales:** Creados con base en falsas interpretaciones que nos llevan a sentirnos emocionalmente deprimidos, ansiosos o coléricos. Es necesario entonces, diferenciar hechos (comportamientos propios y de otros) de las reacciones cognitivas; así como las consecuentes reacciones emocionales. Existen varios tipos de pensamientos irrationales: abstracción selectiva, pensamiento polarizado, pensamiento catastrófico, sobre control, falacia de cambio, culpabilidad, etc. (Oblitas, 2017).

Para profundizar en lo referente a las temáticas de esta semana, es necesario leer detenidamente el texto básico, capítulo 10. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida, cántrese en los apartados de: Fundamentos teóricos: dimensión física y subjetiva cognitivo-emocional.



Actividades de aprendizaje recomendadas:

Para mayor comprensión de los temas, desarrolle las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos.

Actividad 1. Realice un mapa conceptual sobre estrategias de mejoramiento de la calidad de vida.

Estrategias de trabajo:

Para realizar esta actividad, usted debe cumplir con el siguiente proceso:

- Revise y lea con detenimiento el capítulo 10. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida, en su texto básico, específicamente los apartados de dimensiones física y subjetiva cognitivo-emocional.
- Subraye las ideas principales sobre las dimensiones física y subjetiva cognitivo-emocional.
- Puede ampliar la información en otras fuentes, sobre todo de la bibliografía completaría.
- Finalmente elabore un mapa conceptual.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Retroalimentación:

Como habrá podido comprobar en el desarrollo de la actividad, las estrategias de mejoramiento de la calidad de vida están encaminadas, tanto a la dimensión física, a través de: nutrición equilibrada, ejercicio físico, respiración (diafragmática o profunda); como a la dimensión subjetiva: mediante técnicas de reestructuración cognitiva-emocional, identificación de pensamientos automáticos e irrationales, lenguaje y escritura. (Oblitas, 2017)



Semana 13

El análisis de los temas que se presentan en esta semana, le permitirá continuar conociendo las diferentes acciones o estrategias que favorecen o permiten elevar la calidad de vida de los individuos.

8.4. Relajación

El ritmo actual de vida que llevamos (las diversas sobre exigencias), nos ha llevado a bloquear la conciencia de nuestro cuerpo, convirtiéndose en una necesidad de aumentar dicha conciencia, por ende, modificar nuestro estilo de vida para favorecer nuestra salud.

Para avanzar con el estudio de la unidad le sugiero que, apoyado en su texto básico, responda a las siguientes interrogantes:

¿Qué es la conciencia somática? ¿Qué métodos y ejercicios de relajación conoce? ¿El humor-risa, favorece a la salud?

Como pudo apreciar, la conciencia somática es un proceso mediante el cual percibimos, interpretamos y actuamos sobre la información de nuestro cuerpo. Existen diversas formas para tomar conciencia de nuestro cuerpo, entre las más importantes se puede señalar la

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

relajación muscular progresiva y diferencial, así como la meditación, visualización, etc.

Luego de profundizar en su texto básico lo relacionado con los tipos de relajación con los diferentes ejercicios, es indispensable que tenga claro la aplicación de los procedimientos y su eficacia.

8.5. Dimensión social

Al iniciar este subtema es importante resaltar que, según la literatura un componente fundamental de la calidad de vida de las personas, es la capacidad de mantener relaciones positivas con los demás, para lo cual desempeña un papel muy significativo tener un comportamiento asertivo que se caracteriza por tener los siguientes componentes: contacto visual, postura corporal, distancia y contacto físico, expresión facial, fluidez, tono de voz, saber escuchar. (Alberti y Emmons, 1999, citado por Oblitas, 2017).

Otro elemento importante en las interrelaciones es el ensayo de conducta, que se basa en el descubrimiento de formas eficaces para afrontar situaciones problemáticas de la cotidianidad, modificando esquemas no adaptativos de comportamiento y reemplazándolos por nuevas formas de respuestas, este, sigue una secuencia de pasos: Describa la situación problema, representé lo que hace normalmente, identifique los derechos propios y de los otros; así como los objetivos, búsqueda de respuestas alternativas, practicar conductas apropiadas y finalmente evalúe la eficacia de la respuesta. (Caballo, 1993 citado por Oblitas 2017)

Para profundizar en lo referente a los contenidos de esta semana, es necesario leer detenidamente el texto básico, capítulo 10. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida, céntrese en los apartados de relajación y dimensión social.



Actividades de aprendizaje recomendadas:

Para mayor comprensión de los temas desarrolle las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos.

Actividad 1. Explique mediante un cuadro descriptivo los tipos de relajación con los diferentes ejercicios.

Estrategias de trabajo:

- Revise y analice en el texto básico, el capítulo 10. Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida, específicamente, el apartado de relajación.
- Puede complementar la información consultando la bibliografía complementaria referida a este tema.
- Proceda a subrayar las ideas principales y finalmente explique el origen de los problemas del comportamiento y cambio conductual.
- Elaborar el cuadro descriptivo.

Retroalimentación:

Como pudo ver, entre las estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida está la relajación, pues contribuye a un estado de bienestar, reduce la tensión y el estrés, anulando la ansiedad y el miedo. Entre los tipos de relajación, se pueden nombrar: la respiración abdominal (concentrarse en la inspiración y espiración), la relajación muscular profunda (tensar fuerte y soltar despacio los segmentos musculares desde la cabeza hasta los pies), la relajación autógena (visualizar sensaciones de pesadez y calor agradables en todo el cuerpo) y la retroalimentación biológica (sentir y contar el ritmo cardíaco, el respiratorio, etc.). (Oblitas, 2017)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Autoevaluación 8

En las siguientes preguntas seleccione la respuesta correcta, recuerde previamente revisar su texto básico:

1. Resultados de estudios han determinado, que una dieta inadecuada puede estar asociada con problemas emocionales, como:
 - a. Ansiedad, depresión.
 - b. Trastornos alimentarios.
 - c. Trastorno bipolar.
2. El ejercicio físico contribuye a reducir diversas enfermedades, como son:
 - a. Alcoholismo, tabaquismo, consumo de drogas.
 - b. Afecciones cardiovasculares, osteoporosis.
 - c. Asma, anorexia, bulimia, hipertensión.
3. Es un proceso mediante el cual percibimos, interpretamos y actuamos sobre la información de nuestro cuerpo. El enunciado ¿A qué hace referencia?
 - a. Al ejercicio físico.
 - b. La conciencia somática.
 - c. Al estilo de vida.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. Este ejercicio está basado en el movimiento repetitivo de grandes grupos musculares, comprende actividades tales como caminar, andar en bicicleta, correr y nadar. ¿Cómo se denomina este tipo de ejercicio?
 - a. Anaeróbico.
 - b. Aeróbico.
 - c. Integral.
5. Las dietas deficitarias en vitamina C, calcio, hierro, magnesio, selenio y zinc ¿Qué efectos pueden producir? Seleccione dos respuestas:
 - a. Irritabilidad.
 - b. Cambios de humor.
 - c. Deficiencias en sistema inmunológico.
 - d. Insomnio.
6. Juliana es una mujer joven que con frecuencia utiliza frases como: "Siempre sucede lo mismo, cuando me enamoró", "Todos los hombres son infieles", etc. ¿Qué pensamientos irrationales se evidencian en las expresiones de Juliana?
 - a. Pensamiento polarizado.
 - b. Abstracción selectiva.
 - c. Sobregeneralización.
7. Estos métodos de relajación no tienen impedimentos físicos y pueden practicarse sin llamar la atención, en cualquier momento. ¿A qué métodos hace referencia el enunciado?
 - a. Activo.
 - b. Pasivo.
 - c. Mixto.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

8. Incrementa la secreción de químicos naturales, como catecolaminas y endorfinas. ¿A qué métodos hace referencia el enunciado?
- a. La relajación.
 - b. El ejercicio físico.
 - c. La risa-humor.

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

9. () El ejercicio físico, está vinculado psicológicamente con: estabilidad emocional, sentido de control sobre el ambiente, calma, ausencia de estresores, etc.
10. () La práctica regular de ejercicio constituye un factor protector de la salud física y emocional y retrasa el envejecimiento.

[Ir al solucionario](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Semana 14



Unidad 9. Desarrollo integral del individuo. Salud mental y cultura

Estimado estudiante debe tener presente, que esta unidad no consta en el texto básico, se desarrolla en la presente guía didáctica, considerando otras fuentes que están disponibles en la bibliografía complementaria.

9.1. Desarrollo integral del individuo

Existen varias teorías que con sus postulados brindan una explicación del desarrollo humano, entre las más significativas se puede mencionar el modelo ecológico de Bronfenbrenner. En este contexto, es conveniente que investigue en fuentes confiables y responda a la interrogante:

¿Cómo explica el desarrollo el modelo de Bronfenbrenner?

Estoy segura que la información investigada le pareció significativa, es momento entonces de revisar algunas consideraciones sobre este modelo, tomando como base los aportes de Bronfenbrenner (1979, citado por Torrico, Santín, Andrés, Menéndez y López, 2002), quienes destacan que:

- Los ambientes naturales son la fuente principal de influencia sobre la conducta.
- El funcionamiento psicológico de las personas está, en gran medida, en función de la interacción con el ambiente o entorno que le rodea.
- El desarrollo del sujeto (núcleo) está influido por el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

Los aspectos claves de los sistemas se muestran sintéticamente en la imagen 7.



Microsistema:

Nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo (Por ejemplo familia, padres o la escuela).



Mesosistema:

Interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa activamente. También se puede entender como la vinculación entre microsistemas (Relación entre la familia y la escuela, o entre familia y los amigos).



Exosistema:

Integra contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo (Por ejemplo la naturaleza del trabajo de los padres, relación con profesores, etc.)



Macrosistema:

Referido a las condiciones sociales, culturales y estructurales en los que se desarrolla la persona (Ejemplo: Valores de la cultura, costumbres, ect.)

Imagen 7. Sistemas de Bronfenbrenner

Fuente: Torrico, Santín, Andrés, Menéndez y López (2002)

Elaborado por: Marín, T. (2020)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

En consecuencia y basado en la literatura, se puede concluir que el modelo Bronfenbrenner explica el desarrollo integral, considerando la interrelación de todos los sistemas, desde el más próximo el microsistema (familia), hasta el más global macrosistema (cultura, sociedad) permitiendo visualizar las influencias que ejercen estos en el funcionamiento psicológico del individuo.

9.1.1. Desarrollo integral y la Psicología de la salud

Para comprender dicha relación, se debe tener claro que la persona es integral (biopsicosocial), que durante todas las etapas del desarrollo está en constante interacción con los diversos sistemas que constituyen su entorno natural, dicha relación influye en los diferentes ámbitos; prestaremos especial atención a la influencia en funcionamiento psicosocial.

Con esta breve introducción, le sugiero que para identificar los aspectos psicológicos relevantes que intervienen en el proceso de salud y enfermedad, revise el Recurso Educativo Abierto denominado “[Aplicaciones de la psicología en el proceso salud enfermedad](#)” (Martín, 2003).

En este artículo científico usted conocerá los aspectos sociopsicológicos que intervienen en el proceso de salud y enfermedad. Una vez que ha realizado la lectura del artículo, le sugiero que extraiga las ideas principales y elabore un resumen, en el cual pueda responder a las siguientes interrogantes:

¿En qué se sustenta la Psicología de la salud para analizar los componentes subjetivos del proceso salud-enfermedad? ¿Qué aspectos psicológicos intervienen en el proceso de salud y enfermedad? En las enfermedades ¿Cómo intervienen los factores sociopsicológicos?

El objetivo pedagógico de esta lectura es que reconozca o analice los aspectos sociopsicológicos que intervienen en el proceso de salud y enfermedad.

Estoy segura que el artículo le pareció muy interesante. A manera de resumen y basado en lo propuesto por Martín (2003) se puede resaltar que:

- A la psicología de la salud le interesan todos los aspectos psicológicos que intervienen en la determinación del estado de salud, el riesgo de enfermar, la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se manifiestan en la prestación de servicios de salud a la población.
- Todas las enfermedades poseen un conjunto particularidades o características formadas a partir de las interacciones sociales que contienen juicios acerca de la importancia de los síntomas, la frecuencia de aparición, la visibilidad, el carácter amenazante, y la reversibilidad. (pp.275-278)

9.2. La Salud mental y cultura

El estudio de esta temática constituye un escenario importante, que le permitirá conocer y comprender el papel de la cultura en la salud mental de los individuos.

Es importante que tenga presente que los contenidos de este subtema no constan en el texto básico, se desarrollan en esta guía didáctica; considerado otras fuentes que están disponibles en la bibliografía complementaria; así mismo cuenta con el recurso educativo de PowerPoint, denominado: Salud mental y cultural que lo tendrá disponible en el anuncio académico de la semana 14.

9.2.1. Salud mental

Para iniciar, le invito a que investigue y responda a la siguiente pregunta:

¿Qué es la salud mental?

Su reflexión es muy importante. Como ha podido apreciar el concepto de la salud mental es de vital importancia en el ámbito de la salud pública, por lo que ha sido objeto de múltiples estudios con el fin de llegar a una definición.

Así, Reygana (2001, citado por Oblitas, 2017), define la salud psicológica o mental desde un punto de vista positivo, sugiere que: “Debe retomarse una concepción integral o multidimensional de la salud, como un proceso complejo y dinámico, ligada a factores biopsicosociales, económicos, culturales, etc.” (p.47).

En esta línea de pensamiento de salud integral, se concibe la salud mental como: “el estado psicológico de bienestar percibido y acompañado por una sensación subjetiva de bienestar general y de satisfacción con la vida” (Sánchez, 1996, citado por Oblitas, 2017, p.47).

Así mismo, cabe resaltar la dimensión positiva de la salud mental brindada por la Organización Mundial de la Salud (2004), que sostiene:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a sus comunidades. La salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. (OMS, p. 7)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Como se puede notar en la literatura consultada, los autores concuerdan, que la salud mental es un estado percibido de bienestar general, que en parte está influido por el contexto en los que la persona se desenvuelve.

9.2.2. La cultura

Luego de revisar el concepto de salud mental y para poder analizar la relación existente entre salud mental y cultura es indispensable que tenga claro el concepto de cultura, por ello, le invito a investigar y responder la siguiente pregunta:

¿Qué es la cultura?

Como pudo evidenciar, el concepto de cultura ha evolucionado significativamente desde épocas pasadas hasta la actualidad, cabe señalar, que la mayoría de los conceptos actuales tienen aspectos comunes, pues bien, es momento de revisar algunas definiciones de cultura existentes en la literatura:

Triandis y Suh (2002, como se citó en Bermúdez, Pérez-García, Ruiz-Caballero, Sanjuán y Rueda, 2011) refieren, que desde el nacimiento las personas están dentro de una cultura que es un sistema (creencias, valores, normas, actitudes, conductas, conocimientos, habilidades, etc.) compartido por un grupo determinado que habla una lengua común, en un período histórico específico y en una región geográfica concreta.

En esta misma línea de pensamiento, Indec (2004, citado por Martorelli, 2004), definió la cultura como “los modos de sentir, modos de pensar y modos de actuar aprendidos durante el proceso de socialización y transmitidos de una generación a otra” (párr.4).

Tomando como base los aportes de los autores mencionados se puede concluir que los conceptos de cultura tienen elementos en común, como: que la cultura es adquirida o aprendida, es compartida, tiene componentes materiales y subjetivos.

9.2.3. Influencias culturales en la salud

Empezamos analizando esta temática considerando que varios estudiosos de la salud se han centrado en investigar cómo a través de las diferentes prácticas culturales, los individuos desarrollan diversas formas de comportamiento relacionados con la salud. Teniendo como antecedente lo antes citado, le invito a reflexionar sobre la interrogante de estudio:

¿Cómo influye la cultura en la salud de los individuos?

Es necesario destacar que, según la literatura investigada las influencias culturales están consideradas como los factores ambientales más significativos en el desarrollo de comportamientos de salud, así se puede mencionar, que existen barreras culturales que impiden el cambio hacia los hábitos saludables, en este contexto:

Se conoce lo que es bueno o malo para la salud. Sin embargo, las conductas beneficiosas no siempre son gratificantes a corto plazo, mientras que muchas perjudiciales si lo son y de modo inmediato. Las distintas culturas se han fundamentado en la gratificación inmediata junto con la imposición de ciertas normas para lograr el adecuado control social. Actualmente este hecho choca, en muchas ocasiones, con la necesidad de cambiar las conductas para mejorar el estado de salud a mediano y a largo plazo. O lo que es lo mismo, la cultura tiene un peso enorme en nuestra socialización, en nuestras creencias y en el modo en el que interpretamos el mundo y lo que es bueno y malo. (Oblitas, 2017, p.87)

En esta línea de pensamiento, cabe mencionar también que las atribuciones de grupos poblacionales e individuales con respecto a la salud y a formas específicas de enfermedad, constituyen las llamadas representaciones sociales de las enfermedades, es así que Martín (2003), refiere:

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Todas las enfermedades poseen un conjunto de atributos formados a partir de las interacciones sociales que contienen juicios acerca de la relevancia de los síntomas, la frecuencia de aparición, la visibilidad, el carácter amenazante, y la reversibilidad. Algunos de ellos profundamente desacreditantes, los llamados estigmas que fomentan determinadas actitudes hacia los pacientes que las padecen e imprimen particularidades a las relaciones interpersonales y roles sociales de éstos. Como ejemplo se puede mencionar las infecciones de transmisión sexual, el SIDA, el cáncer, entre otras. (pp.278-279)

Lo antes referido pone en evidencia la importancia de la cultura en la práctica del cuidado salud, así como en la forma que la gente nombra a la enfermedad, identifica los síntomas, busca ayuda, decide si es normal o no, es decir, en la construcción social de la enfermedad, así también, los contextos culturales juegan un papel relevante en fomentar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas al fortalecimiento de estilos de vida saludables y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros de la comunidad.

¡Atención!

Para profundizar en lo referente a esta unidad, es necesario leer detenidamente la bibliografía complementaria; así como el anuncio académico de la semana 14, en el que tendrá disponible un recurso educativo de PowerPoint, denominado: Salud mental y cultura.

Luego de revisar toda esta información, que seguramente le será de gran utilidad, le invito a realizar las siguientes actividades:



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1: Analice y explique: ¿Cómo influye la cultura en la práctica del cuidado de la salud? y ¿Cómo se da la construcción social de la enfermedad?

Estrategias de trabajo:

- Revise detenidamente la unidad 9. Desarrollo integral del individuo. Salud mental y cultura.
- Complemente la información con la lectura del anuncio académico de la semana 14, en el que tendrá disponible un recurso educativo de PowerPoint denominado: Salud mental y cultura.
- Puede ampliar la información en otras fuentes de la bibliografía recomendada
- Proceda a subrayar las ideas principales y responda a las interrogantes propuestas.

Retroalimentación:

Seguro le pareció interesante realizar la actividad. Como pudo notar, los autores concuerdan en que la cultura está considerada como un factor significativo en el desarrollo de comportamientos de salud; así mismo, destacan la existencia de diversas barreras culturales que impiden el cambio hacia los hábitos saludables.



Autoevaluación 9

En las siguientes preguntas seleccione la (as) respuesta (s) correcta (s):

1. Desde una concepción integral o multidimensional, debe entenderse como un proceso complejo y dinámico, ligado a factores biopsicosociales, económicos, culturales, etc. ¿El enunciado a qué hace referencia?
 - a. Salud mental.
 - b. Desarrollo integral.
 - c. Salud emocional

2. En este sistema se evidencia la interrelación de dos o más entornos, en los que la persona participa activamente. También se puede entender como la vinculación entre microsistemas (relación entre la familia y la escuela, o entre familia y los amigos). El enunciado ¿A qué hace referencia?
 - a. Macrosistema.
 - b. Exosistema.
 - c. Mesosistema.

3. ¿Qué emociones son un factor de riesgo o una amenaza para la salud?
 - a. Vergüenza.
 - b. Ansiedad.
 - c. Alegría.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

4. Las enfermedades poseen un conjunto de particularidades o características formadas a partir de las interacciones sociales
¿Cuáles son estos factores?
 - a. Sociopsicológicos.
 - b. Biopsicosociales.
 - c. Culturales.
5. Escoja el literal con la opción de respuesta que complete correctamente el enunciado, siguiendo el mismo orden.
A la psicología de la salud le interesan todos los aspectos _____ que intervienen en la determinación del_____, en el riesgo de enfermar, en _____ y en la recuperación.
 - a. Médicos- estado de salud- el origen de la enfermedad.
 - b. Psicológicos- estado de salud- la condición de enfermedad.
 - c. Sociobiológicos- estado de enfermedad- la condición de enfermedad.
6. La Psicología de la Salud, se interesa en todos los aspectos relacionados con las variables psicológicas que están inmersas en el proceso de:
 - a. Salud-enfermedad.
 - b. Salud.
 - c. Enfermedad.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

7. Escoja el literal con la opción de respuesta que complete correctamente el enunciado, siguiendo el mismo orden. La psicología de la salud debe sustentarse en _____ de promoción de la salud, teniendo presente el _____ y además que se elaboren en un entorno _____, a ser posible.
- a. Programas- contexto social- interdisciplinario.
 - b. Investigaciones- contexto afectivo- unidisciplinario.
 - c. Estudios- contexto interpersonal- interdisciplinario.

En los siguientes enunciados, indique V si es verdadero o F si es falso:

- 8. () Las influencias culturales están consideradas como los factores ambientales más significativos en el desarrollo de comportamientos de salud.
- 9. () El exosistema es el nivel más cercano en el que se desarrolla el individuo, esto es, la familia, padres o escuela.
- 10. () Según Bronfenbrenner, el desarrollo de las personas está influido por el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

[Ir al solucionario](#)



Semana 15



Unidad 10. Programas de promoción y prevención en la salud. Promoción y prevención de la salud mental en escenarios reales dirigido a las necesidades detectadas en los diferentes contextos.

Tenga presente, que esta unidad no se encuentra en su texto básico, por ello, se van a desarrollar en esta guía didáctica; puede ampliar información en el recurso educativo que se adjunta, así como también, en la bibliografía complementaria.

El estudio de los programas de promoción y prevención de salud planteados para esta semana, constituye un escenario importante que le permitirá conocer y comprender el papel de estos programas en la salud de las personas.

10.1. Tipos de intervención en psicología de la salud

En este apartado abordaremos aspectos fundamentales relacionados con los tipos de intervención en Psicología de la salud. Al respecto, le invito a que investigue en fuentes confiables y reflexionar sobre:

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

¿Cuáles son niveles de intervención en Psicología de la salud?

Su reflexión es muy importante, es momento de revisar algunas consideraciones al respecto basado en la literatura, que refiere que el manejo eficaz de la salud involucra la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento; en este contexto y por su importancia, abordaremos con mayor profundidad los programas de promoción y prevención.

10.1.1. Programas de promoción y prevención de la salud

Comencemos partiendo del hecho, que en este apartado se abordarán las nociones básicas sobre promoción de la salud; resaltando la prevención de enfermedades; así como también, se abordará el procedimiento para plantear programas de promoción y prevención, el planteamiento de los objetivos, métodos, etc. Teniendo como antecedente lo antes citado, le invito a reflexionar sobre la interrogante de estudio:

En la Psicología de la salud ¿Cuáles son las diferencias de los programas de promoción, prevención y tratamiento?

Luego de revisar las diferencias entre estos niveles de intervención, es indispensable que tenga claro:

¿Cuáles son las contribuciones de la Psicología al ámbito de la salud pública?

Para dar respuesta a esta interrogante, es necesario recordar el concepto de Psicología de la salud referido por Oblitas (2006), quien sostiene que:

Es la disciplina o el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o

la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar. (párr.10)

Partiendo del concepto de esta disciplina se debe resaltar que aporta a la salud con sus conocimientos científicos, para llevar a cabo acciones en:

- Promoción de estilos de vida saludables.
- Prevención de enfermedades: modificando hábitos insanos asociados a enfermedades (por ejemplo, el tabaco).
- Tratamiento de enfermedades específicas como la diabetes, el intestino irritable, el cáncer, etc. En estos casos, los psicólogos trabajan junto a otros especialistas de la salud, combinando los tratamientos médicos habituales junto con los tratamientos psicológicos.
- Evaluación y mejora del sistema sanitario. (Oblitas, 2008, párr.11-14)

Considerando la literatura antes referida, se puede concluir que la Psicología de la salud aporta en otros aspectos a la prevención, promoción y tratamiento de algunas enfermedades específicas.

10.1.2. Consideraciones para plantear programas de promoción y prevención de la salud

Con la finalidad, que usted tenga, una visión general de cómo plantear programas de promoción y prevención desde el ámbito de la psicología de la salud, le invito a revisar detenidamente el recurso educativo de PowerPoint denominado: “Consideraciones para plantear programas de promoción y prevención de la salud” (Marín,

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

2020). Que tiene como finalidad que obtenga una visión general de los aspectos a considerar para plantear dichos programas.

Consideraciones para plantear programas de promoción y prevención de la salud" (Marín, 2020).

[Ir a recursos](#)

Con la revisión de esta información, le motivo a reflexionar sobre las siguientes preguntas:

Para plantear un programa de promoción y prevención de una enfermedad: ¿Que se debe hacer previamente? ¿Cómo debemos proceder? ¿En qué se basan los objetivos? ¿Cuáles son los métodos?

Luego de la revisión del recurso educativo, es necesario también que amplíe la información en otras fuentes, sobre todo de la bibliografía completaría.

De hecho, estos temas le parecieron muy importantes; como pudo darse cuenta, la literatura refiere que: en los dos tipos de intervención es necesario contar con la investigación epidemiológica, disponer de un modelo de génesis de enfermedad, así como saber de forma clara, sobre que se va a intervenir.

10.2. Promoción y prevención de la salud mental en escenarios reales dirigido a las necesidades detectadas en los diferentes contextos

Una vez que ha revisado los aspectos relacionados con los programas de promoción y prevención de la salud, es momento de centrarnos en los escenarios reales dirigido a las necesidades detectadas en diferentes contextos.

10.2.1. Psicología de la salud programas para la prevención y la promoción de la salud en escenarios reales

Como se pudo evidenciar a raíz del concepto de psicología de la salud, se pone en evidencia los ámbitos en los que esta disciplina incide, es así que, aborda problemáticas de grupos específicos de acuerdo a su distribución en el ciclo vital, esto es, salud infantil, del adolescente, del adulto y del adulto mayor; en caso de enfermedad la intervención se centra en el paciente y familia; así como en la intervención con el equipo de cuidados de salud.

En esta línea de pensamiento, Oblitas (2008) sostiene, que el rol principal de los psicólogos de la salud, es diseñar instrumentos para evaluar aquellas conductas de riesgo para la salud, en este contexto, producir y ejecutar programas de prevención y promoción de la salud.

Cabe señalar, que dentro de este importante campo de la prevención y promoción se ha tomado como punto de partida:

Los datos epidemiológicos y los estudios de mortalidad que han proporcionado información suficiente para planificar e intervenir en aquellas conductas no saludables, con el objetivo de frenar o impedir la aparición de distintos problemas de salud. Hay una coincidencia en las causas de los mayores riesgos de muerte en las sociedades industrializadas; así el riesgo anual estimado de muerte por millón de personas en Estados Unidos se debe a conductas como fumar, consumir alcohol, accidentes de tráfico, accidentes en el trabajo, etc. La principal causa de muerte está relacionada con las enfermedades del corazón (36.4% del total), cáncer y tumores malignos (22.3%), ataque fulminante (7.1%) y otras. (Oblitas, 2008, párr. 38)

Con el fin de que tenga una visión general de los programas para la prevención y la promoción de la salud en escenarios reales desarrollados por la Psicología de la salud, le invito a revisar y

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

analizar el artículo denominado “[Panorama de la Psicología de la Salud](#)” (Oblitas, 2008). Céntrese en el apartado de Aplicaciones prácticas de la Psicología de la Salud para la prevención y la promoción de la salud, que le será de utilidad para tener una visión general de los programas que ha llevado a cabo la Psicología de la salud en la actualidad.

Con la revisión de esta información, le motivo a que reflexione sobre las siguientes preguntas:

La Psicología de la salud ¿Qué programa se ha desarrollado para prevenir los riesgos de la enfermedad cardiaca coronaria? ¿Qué programa se llevó a cabo para incidir en el tabaquismo? ¿Cuál fue el nivel de eficacia de estos programas?

De seguro este tema le pareció muy novedoso; como pudo darse cuenta los resultados alcanzados con los programas han sido muy significativos, también han permitido concluir que es necesario modificar conductas, con lo que es factible reducir la morbilidad y mortalidad de las comunidades donde se han llevado a cabo dichos programas. (Oblitas, 2008)

Para mayor comprensión de estos temas, desarrolle las siguientes actividades, las mismas que le ayudarán a profundizar sus conocimientos.



Actividades de aprendizaje recomendadas

Actividad 1. Mediante un cuadro explicativo indique los niveles de intervención de la Psicología de la salud

- Lea detenidamente el artículo denominado “[Panorama de la Psicología de la Salud](#)” (Oblitas, 2008). Céntrese en el apartado de objetivos de la Psicología de la salud.

- Identifique los aspectos a considerarse en cada uno de los niveles de intervención: promoción de la salud, prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades.
- Elabore el cuadro explicativo.

Retroalimentación:

Como pudo observar en el desarrollo de la actividad, la importancia del rol de los psicólogos de la salud radica en el diseño de instrumentos para medir las conductas de riesgo para la salud, en la creación de programas de prevención y promoción y en el desarrollo de estrategias de intervención para el manejo de los aspectos psicológicos de la enfermedad. (Oblitas, 2017)

Actividad 2. Realice la actividad suplementaria, destinada solo para los alumnos, que por razones de fuerza mayor, no pudieron participar en la actividad síncrona, esto es, el chat académico.

Estrategias de trabajo:

- En el texto básico, lea comprensivamente los contenidos estudiados en la unidad 9. Desarrollo integral del individuo. Salud mental y cultura. Además, le servirá el anuncio académico publicado en el EVA.
- El cuestionario tiene 10 preguntas que son de opción múltiple, cuenta con dos intentos.



Autoevaluación 10

En las siguientes preguntas seleccione la (as) respuesta correcta:

1. Modifica hábitos insanos asociados a enfermedades (por ejemplo, abuso del consumo de alcohol). El enunciado ¿A qué hace referencia?
 - a. Promoción de la salud.
 - b. Prevención de enfermedades.
 - c. Tratamientos.

2. Uno de los ámbitos de intervención del psicólogo de la salud, es detectar e intervenir sobre los factores psicosociales que pudieran estar influyendo en el origen del cáncer. El enunciado ¿A qué hace referencia?
 - a. Promoción.
 - b. Prevención.
 - c. Tratamiento.

3. Actuaciones del psicólogo de la salud que están destinadas a promover un estilo de vida saludable, entendiendo por salud no sólo la ausencia de enfermedad, sino también la presencia de un estado de bienestar físico y anímico en el individuo. El enunciado ¿A qué hace referencia?
 - a. Prevención de enfermedades.
 - b. Tratamiento de enfermedades.
 - c. Promoción de la salud.

4. Esta tarea del psicólogo de la salud está relacionada con la modificación de hábitos no saludables asociados a diversas patologías, ya sean crónicas o agudas. El postulado ¿A qué hace referencia?
 - a. Prevención de enfermedades.
 - b. Tratamiento de enfermedades.
 - c. Promoción de la salud.
5. En una empresa se ha instaurado un programa que cuenta con las acciones dirigidas a reducir o eliminar los factores de estrés, es decir, los orígenes del estrés, así como promover positivamente el medio ambiente de trabajo saludable. ¿Qué línea del trabajo del psicólogo de la salud se evidencia en el ejemplo de la empresa?
 - a. Promoción de la salud.
 - b. Prevención de la enfermedad.
 - c. Formulación de una política de salud en la empresa.
6. Dentro de un proyecto de atención integral de la salud en la Comunidad de Santa Isabel, consta un programa cuyos objetivos y acciones están destinados a impulsar y conservar la salud de las mujeres de la comunidad. ¿Qué línea de trabajo de la Psicología de la salud, está inmersa en el programa referido?
 - a. Prevención de la enfermedad.
 - b. Promoción de la salud.
 - c. Formulación de una política de salud.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

7. En las unidades hospitalarias, en donde el psicólogo de la salud forma parte de los equipos multidisciplinarios, su trabajo está orientado hacia las acciones de recepción de las interconsultas médico-psicológicas y la asistencia directa de los pacientes y las familias que son atendidos en los distintos servicios clínicos y quirúrgicos de la institución. Lo citado. ¿Con qué línea de trabajo del psicólogo de la salud está relacionado?
- Promoción de la salud.
 - Prevención de la enfermedad.
 - Estudio de la etiología y correlatos de salud.
8. Escoja el literal con la opción de respuesta que complete correctamente el enunciado, siguiendo el mismo orden.
El rol de los psicólogos de la salud está en el diseño de _____ para medir _____ para la salud, en la creación de programas de prevención y _____ de salud.
- Instrumentos- las conductas de riesgo- promoción.
 - Técnicas- los factores de riesgo- promoción.
 - Programas- los principales riesgos- desarrollo.
9. ¿En qué se basa la Psicología de la salud para planificar e intervenir en conductas no saludables?
- En la presencia de riesgos para la salud.
 - En estudios de morbilidad.
 - En necesidades referidos por la comunidad.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

10. Una empresa cuenta con un programa destinado al talento humano, que consiste en la detección y tratamiento precoz de depresión y la ansiedad, a través de la concientiación de los trabajadores y la promoción de estrategias de control del estrés. ¿Qué tipo de prevención se evidencia en el ejemplo de la empresa?
- a. Primaria.
 - b. Secundaria.
 - c. Terciaria.

Después de dar respuesta a las preguntas planteadas en la autoevaluación, le invito a revisar las respuestas en el solucionario.

[Ir al solucionario](#)



Actividades finales del bimestre

Resultado de aprendizaje 1 y 2

- Comprende los conceptos básicos de la psicología de la salud, alcances y objetivos.
- Identifica las diversas variables que interactúan en la salud mental.

Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje

Hemos concluido con el estudio de los contenidos correspondientes al segundo bimestre, le invito a profundizar estos contenidos, previo a la evaluación presencial, reforzando los aspectos relacionados con las unidades del segundo bimestre.



Semana 16

Unidades: 6) Ansiedad, estrés y salud, 7) Manejo de enfermedades crónicas y terminales, 8) Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida, 9) Desarrollo integral del individuo. Salud mental y cultura, 10) Programas de promoción y prevención en la salud. Promoción y prevención de la salud mental en escenarios reales dirigido a las necesidades detectadas en los diferentes contextos.

En esta semana le recomiendo continuar con el estudio de los contenidos abordados en el segundo bimestre, que le permite prepararse para rendir la evaluación presencial, puede obtener retroalimentación mediante el chat de tutoría y consultas y los anuncios académicos.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



Actividades de aprendizaje recomendadas:

Actividad 1: Profundice todas las unidades del texto base y la guía didáctica, estudiadas durante el segundo bimestre.

Estrategias de trabajo:

- Para el cumplimiento de la actividad, estudie y analice cada una de las ideas resaltadas como importantes en el texto básico las unidades 6, 7, 8, 9 y 10; así como en sus anotaciones personales.



4. Solucionario

Autoevaluación 1		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	v	El modelo biomédico es limitado, pues no da respuesta a diversas problemáticas relacionadas a los procesos de salud-enfermedad, como por ejemplo las enfermedades crónicas, el dolor crónico, etc.
2	f	En el contexto del sistema sanitario, el modelo biomédico no tiene como principal objetivo el fomento y promoción de hábitos saludables en la población.
3	c	El apoyo social que se recibe de terceros, los modelos sociales a los cuales el individuo está expuesto, las evaluaciones externas, son catalogados como variables de tipo situacionales.
4	a	La idea de René Descartes que la mente y el cuerpo son entidades diferentes e independientes, corresponde al dualismo.
5	a	El dualismo mente-cuerpo y el reduccionismo se sustenta en el modelo biomédico.
6	b	El modelo biopsicosocial adopta una perspectiva holística, refiere que existe una interacción continua entre la mente, el cuerpo y el contexto medioambiental.
7	c	El modelo biopsicosocial admite que la salud y la enfermedad están multideterminadas, es decir que las causas son de diversa naturaleza y origen.
8	a	La prevención terciaria incluye procedimientos de tratamiento y rehabilitación en aquellas enfermedades que ya han mostrado sintomatología clínica.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 1		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
9	a	Diversos autores concuerdan que la Psicología de la salud es la disciplina con mayor futuro en el campo de la psicología para las próximas décadas, incluso sugieren hay que esperar que se produzca un mayor desarrollo, crecimiento y expansión en toda la Psicología.
10	c	Entre las causas para el surgimiento y desarrollo de la medicina comportamental se encuentran: las enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, dolores crónicos, etc. que surgen como producto del estilo de vida que mantienen los individuos y son propias de las sociedades industrializadas.

Ir a la
autoevaluación

[Índice](#)[Primer bimestre](#)[Segundo bimestre](#)[Solucionario](#)[Referencias bibliográficas](#)[Recursos](#)

Autoevaluación 2		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	b-c	Algunos componentes del Modelo de Creencias de Salud son: el deseo de evitar la enfermedad y la creencia de que una conducta saludable puede prevenir la enfermedad.
2	c	Según diversos autores, en el Modelo de Creencias de Salud, sostienen que debe tomarse en cuenta las recomendaciones de los medios de comunicación, pues desencadenan el proceso de toma de decisiones y esto puede influir en sus conductas de salud.
3	a	La educación en estilos de vida saludables es una acción para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
4	b-d	Las creencias de salud y la percepción del síntoma son variables que determinan las conductas de salud.
5	c	Juliana está en la etapa de preparación, ya que está convencida de realizar un cambio en su hábito, como es el de disminuir progresivamente el número de cigarrillos que fuma.
6	a	La disposición de Mariana para adoptar una conducta de salud está en función del factor de susceptibilidad a la enfermedad, ya que considera sus antecedentes familiares.
7	b	La autoeficacia es el factor que determina la conducta de salud de Francisco. La información de su médico sobre los problemas cardiovasculares en las dietas ricas en grasas le hacen pensar y confiar en su capacidad para cambiar su dieta.
8	v	La actividad física es importante para niños, adolescentes y adultos para el mantenimiento del estado de salud.
9	v	Los resultados de estudios sobre el ejercicio sostienen que aleja la atención del individuo de la ansiedad de tipo cognitivo, produce bienestar corporal y la autoestima, etc.



Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 2

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
10	f	Bernarda ante su diagnóstico reacciona pasivamente, con fatalismo, preocupación, ansiedad, etc. Esta conducta, insiste negativamente en la evolución de la enfermedad.

Ir a la
autoevaluación

[Índice](#)[Primer bimestre](#)[Segundo bimestre](#)[Solucionario](#)[Referencias bibliográficas](#)[Recursos](#)

Autoevaluación 3		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	a	A nivel fisiológico el eje endocrino actúa como respuesta ante el estrés.
2	a	El eje neuroendocrino es donde se ve reflejado el estrés de Marco, pues, según su doctor, presenta un problema cardiovascular.
3	c	El eje neuroendocrino tiene relación entre la personalidad tipo A y los trastornos coronarios.
4	b	El eje endocrino, se dispara cuando la persona frente al estrés, no dispone de ninguna estrategia de afrontamiento y solo lo soporta.
5	a-b	Entre los efectos de la activación fisiológica del estrés en el eje neural se encuentran, la secreción salival escasa y espesa y la disminución de excreción de orina.
6	b	El modelo de personalidad como inductora de hiperactividad hace hincapié en la reactividad producida por el rasgo.
7	b-c	Los postulados fundamentales del modelo de la predisposición constitucional son: la disposición de personalidad tiene un origen constitucional y la predisposición constitucional aumenta la susceptibilidad a los patógenos externos y/o al daño degenerativo de los órganos
8	a	La psiconeuroinmunología estudia las relaciones entre conducta, cerebro y sistema inmune.
9	a	El modelo transaccional propone que el estrés es una relación entre el individuo y el entorno que es evaluado como amenazante y desbordante.
10	v	El estilo de vida, visto desde el ámbito cultural, es conceptualizado como una moral saludable que es responsabilidad del individuo o también una mezcla de responsabilidad del individuo y la administración pública.

[Ir a la autoevaluación](#)

[Índice](#)[Primer bimestre](#)[Segundo bimestre](#)[Solucionario](#)[Referencias bibliográficas](#)[Recursos](#)

Autoevaluación 4		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	b	Los patógenos son conductas que incrementan el riesgo de un individuo a enfermar.
2	a	Dentro de los determinantes situacionales, se puede mencionar a la familia y el grupo e igualmente jugar un papel relevante en los hábitos saludables.
3	b	En el determinante psicológico, los estados y necesidades emocionales pueden desempeñar un papel importante en las prácticas de la salud en los individuos.
4	a	Las conductas de salud son acciones realizadas por una persona que pueden influir para alcanzar consecuencias físicas y psicológicas y que repercuten en el bienestar físico y la longevidad.
5	b	El modelo biopsicosocial se caracteriza por incorporar aspectos sociales y psicológicos en la salud.
6	a-b	El estrés y fumar son considerados como factores de riesgo alto para desarrollar enfermedades de corazón que son las causas más significativas de muerte en las sociedades desarrolladas.
7	a	Los organismos de salud nacionales e internacionales, reconocen que la mortalidad y morbilidad se producen por motivos conductuales, es decir, por lo que la gente hace.
8	v	Estudios demuestran que hacer ejercicio o gozar de buena salud contribuyen a la estabilidad emocional como fruto de la reducción de la ansiedad, depresión y tensión.
9	f	Las investigaciones han corroborado que la psicología y las técnicas de intervención son necesarias y tienen un papel esencial en el cambio de conducta.
10	v	El reto principal de la Psicología en el campo de la salud, es demostrar que puede producir cambios de conducta y así reducir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades más importantes.

[Ir a la autoevaluación](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 5		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	a-b	La demanda del tratamiento y el seguimiento son etapas del tratamiento de una la adicción.
2	b-d	Programa de mantenimiento y prevención de recaídas son dos de las seis fases del el tratamiento de un individuo con una adicción.
3	a	En la evaluación y análisis funcional para tratar una conducta adictiva se debe considerar la evaluación individual, familiar, social, etc. utilizando para ello, la entrevista clínica, autoinformes, cuestionarios, etc.
4	b	En la tolerancia el organismo se adapta a la droga, por ello, con el paso del tiempo para obtener los mismos efectos psicoactivos hay que aumentar de forma progresiva la dosis.
5	a	El programa de mejora de competencias optan por la instrucción de habilidades personales generales y sociales combinadas con habilidades de resistencia.
6	b	El programa de educación afectiva fomenta el desarrollo afectivo individual para reducir la probabilidad de abuso de drogas.
7	b	El programa de entrenamiento de autocontrol incluye las siguientes fases: educativa o de información, entrenamiento y aplicación.
8	v	Conocer las diversas variables que conducen al consumo de drogas, es de mucha utilidad al momento de conceptualizar y diseñar programas de prevención.
9	v	Los principales factores que ayudan al consumo de drogas en la adolescencia se agrupan en factores contextuales, sociales y personales.
10	f	El programa de habilidad de resistencia no proporciona a los adolescentes actividades como alternativas al consumo y si el adolescente dispone de ofertas igual de atractivas que el consumo de drogas no van a ocupar su lugar.

Ir a la
autoevaluación



[Índice](#)[Primer bimestre](#)[Segundo bimestre](#)[Solucionario](#)[Referencias bibliográficas](#)[Recursos](#)

Autoevaluación 6		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	a	El modelo de estrés como estímulo se basa en los estímulos ambientales, sosteniendo que el hecho que produce el estrés está fuera del individuo.
2	b	El apoyo social, las características de la personalidad y la resiliencia son consideradas como variables internas del estrés.
3	b	La resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido por experiencias adversas.
4	b-d	La ansiedad cuando presenta niveles exagerados impide enfrentarse a la situación y trastoca la vida diaria, entre otras conductas.
5	b	Un individuo sufre un trastorno cuando la ansiedad es excesiva y se desborda, alcanzando niveles exagerados.
6	c	Los modelos que proponen como causa principal de la ansiedad, formas de pensamiento inadecuado corresponden a la teoría cognitiva.
7	b	Según la distinción entre ansiedad rasgo y ansiedad estado, la intensidad de la ansiedad experimentada por un individuo en un momento dado depende de la interacción entre el grado de estrés presente en la situación y la susceptibilidad del individuo a la ansiedad.
8	a-c	Las personas tienen diferentes formas de adaptarse al estrés, estas diferencias tienen lugar por varios factores, entre los que se puede mencionar: factores de personalidad y apoyo social.
9	f	La experiencia más significativa para la persona que experimenta estrés no está relacionada con los síntomas de la ansiedad.
10	v	El estrés crónico se desarrolla por la presencia persistente del agente estresante por meses o años.

[Ir a la autoevaluación](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 7		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	a	Evaluar la calidad de vida en los pacientes crónicos es importante porque permite visualizar el impacto del tratamiento en la vida de la persona.
2	b-c	La depresión y la ansiedad son las reacciones emocionales no adaptativas más frecuentes en la enfermedad crónica.
3	a	El apoyo social es una estrategia de afrontamiento que se evidencia con más frecuencia en las enfermedades crónicas.
4	b	Para lograr afrontar situaciones adversas que está experimentando el paciente crónico, requiere de un cambio de estilo en su vida.
5	b	Las habilidades afectivas y conductuales son necesarias para que los pacientes crónicos tengan un cambio del estilo de vida.
6	c	Después del diagnóstico de una enfermedad crónica, la etapa de la negación, en un primer momento tiene una función protectora (evita enfrentamiento a problemáticas que acarrearán la enfermedad).
7	a	La extensión del tratamiento (que es de por vida) en los pacientes con enfermedades crónicas, hace que muestren una baja adherencia al tratamiento.
8	b	La depresión es una reacción común y debilitante frente a las enfermedades crónica, con gran impacto en pronósticos de rehabilitación y recuperación.
9	v	El cuidador de una persona con una enfermedad crónica presenta riesgo de depresión o debilitamiento de la salud.
10	v	La logoterapia y la intervención en crisis son técnicas psicológicas para el manejo de personas con enfermedades terminales.

Ir a la
autoevaluación

[Índice](#)[Primer bimestre](#)[Segundo bimestre](#)[Solucionario](#)[Referencias bibliográficas](#)[Recursos](#)

Autoevaluación 8

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	a	Resultados de estudios han determinado que una dieta inadecuada puede estar asociada con problemas emocionales como ansiedad y depresión.
2	b	El ejercicio físico ayuda a reducir enfermedades como afecciones cardiovasculares y osteoporosis.
3	b	La conciencia somática es un proceso mediante el cual percibimos, interpretamos y actuamos sobre la información de nuestro cuerpo.
4	b	El ejercicio aeróbico se basa en el movimiento repetitivo de diferentes grupos musculares, como caminar, bicicleta, correr, andar, etc.
5	a-b	Las dietas bajas en vitamina C, calcio, hierro, magnesio, selenio y zinc pueden producir irritabilidad y cambios de humor en la persona.
6	c	La sobregeneralización indican pensamientos irracionales que se evidencian en ciertas expresiones como por ejemplo: todos los hombres son iguales o infieles, siempre me sucede lo mismo cuando me enamoro, etc.
7	b	El método de relajación pasivo no tiene impedimento físico, puede practicarse sin llamar la atención y en cualquier momento.
8	c	La risa-humor es un método que incrementa la secreción de químicos naturales, como catecolaminas y endorfinas.
9	f	El ejercicio físico no está vinculado psicológicamente con: estabilidad emocional, sentido de control sobre el ambiente, calma, ausencia de estresores, etc.
10	v	La práctica regular de ejercicio es un factor protector de la salud física y emocional y retrasa el envejecimiento.

[Ir a la autoevaluación](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 9		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	a	La salud mental, desde una concepción integral, debe entenderse como un procedo complejo y dinámico, ligado a factores biopsicosociales, económicos, culturales, etc.
2	c	Los bienes públicos tienen como una de sus características la conjunción de la oferta
3	b	La ansiedad es un factor de riesgo o una amenaza para la salud de los individuos.
4	a	Las enfermedades poseen un conjunto de particularidades o características que se forman a partir de las interacciones sociales que se le conoce como factores sociopsicologicos.
5	b	A la psicología de la salud le interesan todos los aspectos psicológicos que intervienen en la determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación.
6	a	La Psicología de la salud, se interesa en todas las variables psicológicas que están inmersas en el proceso de salud-enfermedad.
7	a	La Psicología de la salud debe sustentarse en programas de promoción de la salud, teniendo presente el contexto social y además que se elaboren en un entorno interdisciplinario, a ser posible.
8	v	Las influencias culturales están consideradas como los factores ambientales más significativos en el desarrollo de comportamientos de salud
9	f	El exosistema no es el nivel más cercano en el que se desarrolla el individuo, esto es, la familia, padres o escuela.
10	v	Según Bronfenbrenner, el desarrollo de las personas está influido por el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

Ir a la
autoevaluación



Autoevaluación 10		
Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
1	b	La prevención de enfermedades modifica hábitos insanos asociados a enfermedades como por ejemplo: abuso del consumo de alcohol.
2	b	La prevención de enfermedades es uno de los ámbito de intervención del psicólogo, le permite detectar e intervenir sobre los factores psicosociales que pudieran estar influyendo en el origen del cáncer.
3	c	La promoción de la salud son actuaciones del psicólogo de la salud para promover un estilo de vida saludable, entendiendo como salud no solo ausencia de enfermedad, sino también la presencia de un estado de bienestar físico y anímico en el individuo.
4	a	La prevención de enfermedades esta relacionada con la modificación de hábitos no saludables, asociados a diversas patologías ya sea crónicas o agudas.
5	b	La prevención de la enfermedad, como línea de trabajo del psicólogo de la salud, en este programa en la empresa está encaminada a reducir o eliminar los factores del estrés, sus orígenes, así como promover positivamente el medio ambiente de trabajo saludable.
6	b	La promoción de la salud, como línea de trabajo de la psicología de la salud, en este programa, tiene objetivos y acciones destinados a impulsar y conservar la salud de las mujeres en la comunidad.
7	b	En la prevención de la enfermedad en las unidades hospitalarias, el trabajo del psicólogo está orientado hacia las acciones de recepción de las interconsultas médico-psicológicas y la asistencia directa de los pacientes enfermos y las familias que son atendidas en los distintos servicios clínicos y quirúrgicos.
8	a	El rol de los psicólogos de la salud está en el diseño de instrumentos para medir las conductas de riesgo para la salud, en la creación de programas de prevención y promoción de salud.

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Autoevaluación 10

Pregunta	Respuesta	Retroalimentación
9	b	La Psicología de la salud para planificar e intervenir en conductas no saludables, se basa en estudios de morbilidad.
10	b	En el ejemplo de la empresa se evidencia la prevención secundaria.

Ir a la
autoevaluación



5. Referencias bibliográficas

Brannon, L. (2001). Psicología de la salud. 1^a ed. España: Ediciones Paraninfo, S.A. Recuperado de: <http://roa.ult.edu.cu/handle/123456789/2090>

Begoña, E. y Oblitas, L. (2003). Psicología de la salud y adicciones: perspectiva terapéutica. Revista De Psicología, 21(1), 71-106. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3719>

Bermúdez, J., Pérez-García, A., Ruiz Caballero, J., Sanjuán, P. y Rueda, B. (2011). Psicología de la Personalidad. Madrid: UNED

Gallegos, L. y Hurtado, M. (2003). Psicología de la salud, ansiedad y trabajo bajo presión. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP, 1(2), 13-24. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000200003&lng=es&tlang=es

Martín, L. (2003). Aplicaciones de la psicología en el proceso salud enfermedad. Revista Cubana de Salud Pública, 29(3), 275-281. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300012&lng=es&tlang=es.

Martorelli, A. (2004). Salud mental y diversidad cultural. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-029/30>

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Moreno, E y Gil Roales-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. Revista International Journal of Psychology and Psychological Therapy, vol. 3 (1), 91-109. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56030105>

Oblitas, L. (2010). Panorama de la Psicología de la Salud. Revista PsicologíaCientífica.com, 10(1). Recuperado de: <https://www.psicologiacientifica.com/psicologia-de-la-salud-panorama/>

Oblitas, L. (2010). Psicología de la salud y calidad de vida. 3^a. ed. México: Cengage Learning. Recuperado de: https://dlscrib.com/queue/psicolog-iacute-a-de-la-salud-y-calidad-de-vida-3ra-edici-oacute-n-luis-a-oblitas-guadalupe-pdf_58c98017dc0d60c24d339030_pdf?queue_id=59b2109adc0d602153568ee3

Oblitas, L. (2017). Psicología de la salud y calidad de vida. 4^a. Ed. México: Cengage Learning.

Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias (2004). Invertir en salud mental. Ginebra-Suiza. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Ortega Navas. M. (2011). La Psiconeuroinmunología y la promoción de la salud. XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación. <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Neurociencia/15.pdf>

Sue, D., Wing, S. y Sue, S. (2014). Psicopatología, comprendiendo la conducta anormal. 9a ed. México: Cengage.

Índice

Primer
bimestre

Segundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez y López (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología*, 2(18) ,45-59.
Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf

Virues, R. (2005,). Estudio sobre ansiedad. Revista PsicologíaCientífica.com, 7(8). Recuperado de: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>



Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

6. Recursos

Recurso 1. Manejo de enfermedades crónicas



Calidad de vida y enfermedad crónica

¿Por qué es importante considerar la calidad de vida en pacientes crónicos?

Las mediciones de la calidad de vida, entre otros aspectos, permiten:

Documentar la interferencia de la enfermedad en actividades cotidianas.

Planificar intervenciones que incidan y mejoren la calidad de vida.

Revelar el tipo de problemas que el paciente puede esperar.

Evaluuar el impacto del tratamiento en la calidad de vida.

Es útil para comparar terapias.

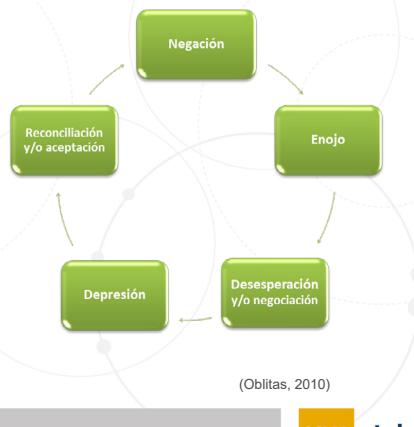
Colabora en la toma de decisiones, respecto del tipo de cuidado a elegir (supervivencia con calidad de vida).

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)



¿Cuáles son las reacciones emocionales frente al diagnóstico de enfermedad crónica?

- Las personas que padecen una enfermedad crónica presentan cambios significativos y profundos cuando afrontan la incidencia, permanencia y los efectos de la enfermedad.
- Frente al diagnóstico de una enfermedad crónica , las personas experimentan reacciones emocionales similares a la de una situación de pérdida , la que está en relación a la salud-autonomía.



soy+ utpl

Respuestas emocionales frente al diagnóstico

Negación:

- Inicialmente funciona como protección (evita enfrentamiento inmediato a problemáticas que acarrearía la enfermedad).
- Reduce experiencia de síntomas desagradables, así como, efectos secundarios.
- Enmascara miedo al padecimiento de enfermedad, dando tiempo a enfrentar la realidad.
- En rehabilitación (necesidad conciencia enfermedad), la negación es un impedimento.

Ansiedad:

Se manifiesta cuando la persona:

- Espera exámenes, tratamiento, diagnóstico, procedimientos, etc.
- Espera de cambios sustanciales de estilo de vida.
- Se siente dependiente de profesionales de la salud.
- No tiene información de enfermedad y tratamiento.
- Experimenta tensión e interfiere en su funcionamiento; el paciente se debilita por la tensión psicológica mucho antes de recibir cualquier tipo de terapia.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

soy+ utpl

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Respuestas emocionales frente al diagnóstico**Depresión:**

- Es común y debilitante en enfermedades crónicas con gran impacto en pronósticos de rehabilitación y recuperación.
- Puede aparecer de forma retardada (proceso de ajuste), así como también, en forma intermitente.
- Aunque es considerada como resultado psicológico de la enfermedad, puede implicar que: se exacerbe riesgo y curso de enfermedad (ejemplo enfermedades coronarias), interferir en adherencia a tratamiento, aumentar el riesgo de mortalidad; es un factor importante de riesgo de suicidio.
- Existe dificultad en su evaluación por sintomatología común con enfermedad o efectos secundarios del tratamiento.
- Aumenta la severidad de enfermedad: experiencias de dolor e incapacidad como factor de riesgo.
- Incrementa gravedad de eventos vitales negativos y falta de apoyo social.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

**¿Cuáles son los aspectos personales a considerar?****Respecto al sí mismo del paciente:**

- Capacidad de resiliencia
- Vulnerabilidad percibida.
- Autoconcepto (Conjunto de creencias acerca de cualidades y atributos de si mismo).
- Autoestima (Sentimientos positivos y negativos de cualidades y atributos personales)

Autoconcepto:

Es una autoevaluación de diferentes elementos de la vida de las personas.

Imagen corporal:

Evaluación y percepción del funcionamiento físico y la apariencia.

Implicaciones:

Asociada directamente con la autoestima.
Puede interferir en adherencia a tratamiento.

Puede mejorarse a través de intervenciones psicológicas y educativas.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)



Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos



¿Cuáles son los aspectos personales a considerar?

Logros personales:

- Son de gran importancia en autoestima y autoconcepto.
- Generalmente las personas se centran en satisfacción en carreras o actividades recreativas, si esto se interfiere por enfermedad, afecta la autoestima.
- Si no se interfieren por enfermedad pueden ayudar en fortalecimiento de la autoestima.

Funcionamiento social:

- Autoevaluación de diferentes elementos de la vida de las personas.
- Interacción con amigos y familia fuente de autoestima.
- Recursos sociales aportan con información, ayuda y apoyo emocional.
- El temor al abandono es recurrente en pacientes crónicos.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)



¿Cuáles son los aspectos personales a considerar?

Intimidad:

- Pérdida de independencia genera amenazas a la intimidad.
- Deseos generados desde la identidad de la persona (ambiciones, metas y deseos) se ven afectados por la enfermedad crónica.



(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

Enfermedad crónica

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento en las enfermedades crónicas?

La enfermedad crónica es experimentada y valorada como amenazante o retadora, por lo que genera esfuerzos iniciales de afrontarla.



Estudio realizado por Dunkel – schetter, Feinstein, Taylor y Falke (1992) indagan en aspectos del cáncer que resultan estresantes:

- Miedo e incertidumbre acerca del futuro (41%).
- Limitación de actividades físicas, apariencia y estilo de vida (24%).
- Manejo del dolor (12%).

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

Enfermedad crónica

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento en las enfermedades crónicas?

Las estrategias identificadas no son muy diferentes a las utilizadas en diversos eventos estresantes.

Principales diferencias radican en que:

- Enfermos crónicos utilizan en menor cantidad estrategias activas de enfrentamiento (planeación, solución de problemas, confrontar la situación), más bien utilizarán estrategias pasivas de afrontamiento (enfoque positivo, escape/evitación).



(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

¿Qué estrategias funcionan en la enfermedad crónica?

• Uso de evitación	Aumenta la tensión emocional, incrementando el riesgo de responder de forma negativa.
• Uso de afrontamiento activo	Disminuye la tensión al solicitar información relacionada a mejorar las condiciones de vida.
• Uso de afrontamiento flexible	Presenta un mejor manejo del estrés producido por enfermedad.
• Uso de estrategias particulares	Serán efectivas si se centran en un problema específico o particular.
• Uso de diversas estrategias	Es importante disponer y contar con múltiples estrategias de afrontamiento.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

Enfermedad crónica: creencias

Creencias de pacientes acerca de las enfermedades crónicas

- Para adaptarse a una enfermedad crónica, esta debe ser integrada a la vida cotidiana.

No integrar la enfermedad ocasiona fallas en adherencia al tratamiento.

- Es importante la información que tienen los pacientes respecto de su enfermedad para llevar a cabo cuidados adecuados (Creer que sentirse bien permite no tomar medicinas).

Creencias acerca de las causas de la enfermedad:

Las personas desarrollan teorías del origen de su enfermedad. Es importante investigar cuando los pacientes se culpan por su enfermedad (acción común en enfermedades crónicas). Autoculpa conlleva a la depresión. También podría suceder, que autoculparse puede representar un esfuerzo por asumir el control en el padecimiento (siendo una conducta adaptativa). Culpar a otros se relaciona con hostilidad.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

Enfermedad crónica: creencias

Creencias acerca de la controlabilidad de la enfermedad

Si los pacientes creen que pueden controlar su enfermedad, mejora su ajuste a la enfermedad.

Sentimientos de control son beneficiosos para funcionamiento mental.

Beneficios de intervenciones orientadas a establecer sentimientos de control reducen respuestas biológicas y tensión psicológica.

Creencia de control y sensación de autoeficacia son adaptativas.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

Enfermedad crónica

Problemas físicos asociados. Metas de la rehabilitación física (aprender a):

- Utilizar el cuerpo lo más posible.
- Percibir cambios en el ambiente para realizar adecuaciones físicas necesarias.
- Lograr nuevas habilidades físicas.
- Conseguir un manejo y tratamiento requerido.
- Controlar gasto energético corporal.
- Realizar actividad física en pro del funcionamiento físico, cognitivo y psicológico.
- Sobrellevar una rehabilitación física comprensiva, tomando en cuenta la enfermedad y su tratamiento.
- Reconocer la necesidad de asistencia tecnológica y formas de entrenamiento tienen como objetivo realizar actividades de la vida cotidiana.

Importante:

Los pacientes deben reconocer momentos de crisis y mantener el tratamiento.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)



¿Por qué los pacientes crónicos tienden a mostrar baja adherencia a tratamiento?

- Extensión de tratamiento, es de por vida.
- Algunos tratamientos enfrentan resultados inciertos o por desarrollarse.
- Efectos secundarios y colaterales.

Enfermedad crónica

- ❖ Primer paso para asegurar adherencia: Educación
- ❖ Importancia de autoeficacia
- ❖ Importancia de expectativas de control de salud
- ❖ Se puede dar la NO Adherencia Creativa: uso de remedios caseros; terapias no convencionales pueden generar interacciones problemáticas con el tratamiento.

(Brannon, 2001; Badilla, 2016)

soy+ utpl

[Ir al contenido](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

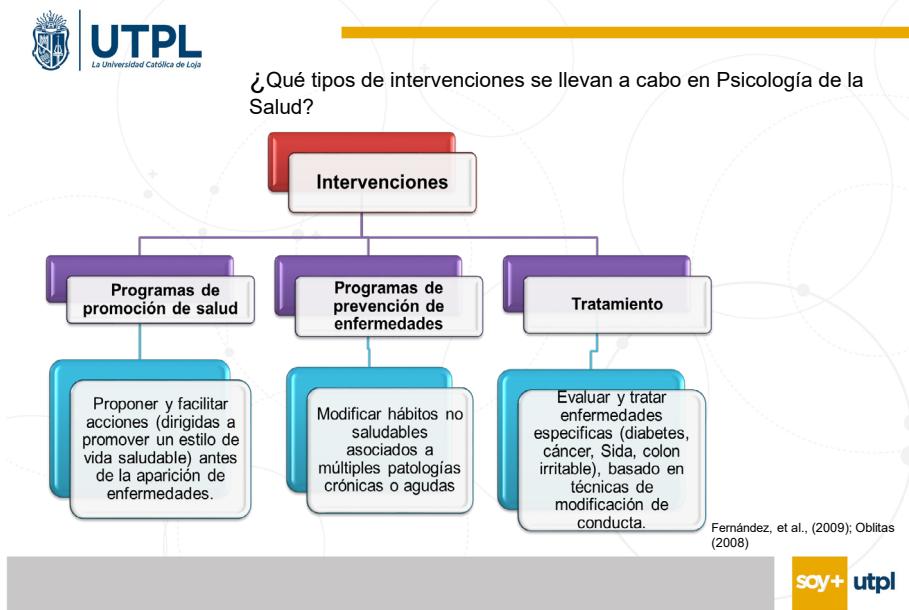
Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Recurso 2. Consideraciones para plantear programas de promoción y prevención de la salud

The cover features the UTPL logo and the text 'La Universidad Católica de Loja'. The title 'Consideraciones para plantear programas de promoción y prevención de la salud' is displayed in a yellow box. Below it, author information reads: 'Elaborado: Mgtr. Teresita Marín Mora Docente UTPL'. A 'soy+ utpl' watermark is in the bottom right.



Tipos de intervención en Psicología de la Salud

Programas de Promoción de la Salud ¿Qué aspectos hay que considerar?

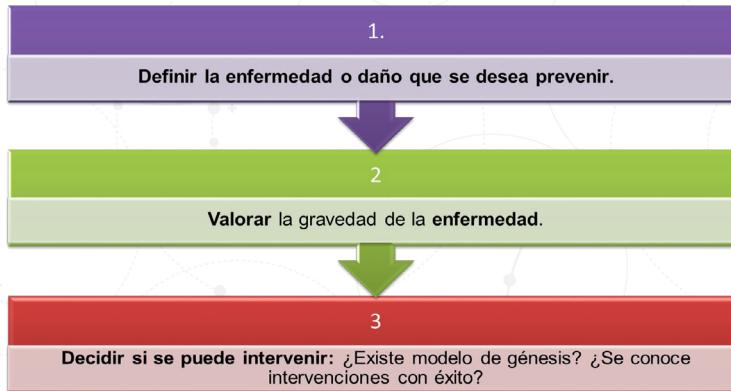
Aspectos	Descripción
Identificar	<ul style="list-style-type: none"> Los comportamientos saludables Variables del contexto saludables
Objetivo de cambio en los individuos	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar y tener conocimiento sobre salud y de conductas saludables y autocontrol (favorecer conductas adaptativas a largo plazo).
Objetivo de cambio en el ecosistema	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar las variables saludables, inducir cultura de salud, favorecer la adaptación de la mayoría de los individuos.
Métodos	<ul style="list-style-type: none"> Educación para la Salud (intervención en escolares) Intervención Comunitaria, afectando a un amplio número de contextos (familia, escuela, barrio, medios de comunicación).

Nota: Espina, Pumar y Garrido (1995, como se citó en Quesada, et al., 2014, p. 570)



Programas de Prevención

¿Qué se requiere para realizar un programa de prevención?



Quesada, et al., (2014)



Prevención: Realización de un programa ¿Cómo se puede proceder?

¿Sobre qué problemas intervenir?

Establecer la salud y la enfermedad en la población.

- Determinar el área geográfica o comunidad (Por ejemplo el Municipio de Santa Isabel)
- Especificar las características de la población: (delimitar edad, sexo, educación, ingresos, morbilidad, causas de mortalidad, etc.)

Quesada, et al., (2014)

soy+ utpl

Programas de promoción ¿Qué se pretende? Favorecer la salud general de la población

Promoción de la salud

Condiciones que permiten la salud

- Del contexto: sociales, culturales, ambientales.
- Del sujeto: Aptitudes (capacidad, conocimientos), personalidad (actitudes, creencias), motivación (intereses)
- Comportamiento individual: Historia personal.

soy+ utpl

Programas de prevención ¿Qué se pretende?

Prevenir una enfermedad específica

Prevención de la enfermedad

- Identificación de la enfermedad: descripción de su estructura, manifestaciones, funcionalidad, subsistemas biológicos y psicológicos implicados (Ejemplo: escoliosis).

- Evolución o curso de la enfermedad (Por ejemplo, posturas incorrectas y crónicas que favorecen la escoliosis)

soy+ utpl

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

Si se opta por prevenir ¿Qué se debe considerar?



Fernández, et al., (2009); Oblitas (2008)

soy+ utpl

¿Qué es necesario, tanto en la intervención primaria como en la secundaria? La investigación epidemiológica

- Principal objetivo: desarrollar conocimientos de aplicación a nivel poblacional.
- Extensión geográfica
- Número de afectados: Prevalencia (proporción de individuos de una población que presenta el evento en un momento o periodo de tiempo determinado)
- Velocidad de expansión: Incidencia (número de nuevos "casos" en un periodo de tiempo).

Hay que considerar los distintos tipos de enfermedades a prevenir:

- Enfermedades infecciosas
- Medio de contacto
- Sensibilidad al contacto: predisposición a la enfermedad



Hernández-Avila, et al., (2009); Oblitas (2008)

soy+ utpl

¿Qué es necesario, tanto en la intervención primaria como en la secundaria? La investigación epidemiológica

Aspectos a considerar:

- Enfermedades por fallos homeostáticos en los subsistemas biológicos (hipertensión arterial esencial).
 - Frecuencia de exposición a estímulos excitantes o amenazantes
 - Grado de habituación del sistema.
 - Reforzamiento externo de las respuestas alteradas.
- Enfermedades o conductas que determinan otras enfermedades (tabaquismo y cáncer de boca).
 - Antecedentes biológico o psicológicos de la enfermedad
 - Asignación del porcentaje de varianza explicada sobre las variables definitorias de la enfermedad.
- Enfermedades evolutivas (enuresis, osteoporosis)
 - Estudio de la normal incidencia y prevalencia
 - Definición de enfermedad por la anormal evolución.

Hernández-Avila, et al., (2009); Oblitas (2008)

soy+ utpl

Índice

Primer
bimestre

Segundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

¿Se dispone de un modelo de génesis de la enfermedad?

El ajuste de los datos empíricos-
modelo de génesis

- Estudio de la enfermedad en su curso evolutivo (Ej. presencia de placa bacteriana, alteración del esmalte de la corona, caries, finalmente)
- Especificación de los determinantes biológicos (alteración de subsistemas) (acidez de la saliva, acción de la placa).
- Papel de los determinantes psicológicos y su interrelación con los biológicos en el desarrollo de la enfermedad (la higiene bucal influye en el número de horas que la placa actual).
- Condicionantes ambientales, sociales o culturales que propician la enfermedad, acordes con los datos de prevalencia de la misma (fluoración de las aguas, pautas generales de higiene).

soy+ utpl

Construcción de un modelo de génesis que mejor ajuste a los datos

Determinación de las variables del sujeto (biológicas y psicológicas) y del ecosistema (ambientales, sociales, culturales) de un estudio o investigación:

- Determinar variables predictoras de la enfermedad, que estén asociadas a esta o estén relacionadas funcionalmente con las variables criterio de la enfermedad o daño (enumerar las variables citadas en los estudios. Ej. consumo frecuente de azúcares, ingestas entre horas...)
- Indicar el grado o gravedad de la enfermedad y constituir la variable dependiente (criterio) o enfermedad a prevenir (muestras de placa bacteriana postcepillado de dientes)

soy+ utpl

Índice

Primer
bimestre

Segundo
bimestre

Solucionario

Referencias
bibliográficas

Recursos

Construcción de un modelo de génesis que mejor ajuste a los datos

- Identificar otros modelos de génesis ya diseñados que se integran las diversas variables.
- Generar un modelo de génesis propio lo más amplio y completo posible, de manera que se especifique:

- Las características sociodemográficas de la población que estando sana tiene riesgo de enfermar (escolares de 7 a 12 años sin caries).
- Las características de esas mismas personas cuando operan las variables de las cuales depende la enfermedad o daño (escolares de 7 a 12 años con caries).
- Las variables psicológicas y biológicas y ambientales que inducen el cambio hacia la enfermedad o daño (padres con caries, obstáculos a la higiene bucal fuera de casa).

soy+ utpl

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos

¿Conoce sobre qué intervenir y cómo hacerlo?

Es necesario



- Revisar los trabajos de prevención sobre el problema (publicaciones que indican el resultado y éxito de determinados programas, documentación de centros sanitarios, etc.)
- Revisar los aspectos a modificar y con qué técnicas (Por ej. cómo incrementar la conducta de cepillado, cómo reducir la ingesta de azúcares)
- Revisar los aspectos del ecosistema a modificar (por ej. cómo hacer para que se pueda cepillar los dientes fuera de casa)

Posteriormente es importante plantearse que recursos se necesitan y cuál es costo.

soy+ utpl

Bibliografía:

Brannon, L. (2001). Psicología de la salud. 1^a ed. España: Ediciones Paraninfo, S.A. [Psicología de la salud](#)

Hernández-Avila, M., Garrido-Latorre y F. López-Moreno, S.(2000) Diseño de estudios epidemiológicos. Salud pública de méxico / vol.42, no.2, marzo-abril. <https://www>

Oblitas, L. (2010). Psicología de la salud y calidad de vida. 3^a. ed. México: Cengage Learning. [Psicología de la salud y calidad de vida](http://scielosp.org/article/spm/2000.v42n2/144-154/)

[**Ir al contenido**](#)

Índice

Primer bimestre

Segundo bimestre

Solucionario

Referencias bibliográficas

Recursos