

# PSICOLOGÍA DE LA SALUD



## Identificación del módulo.

Nombre del módulo:	Psicología de la Salud
Experto temático:	Orly Gómez Suárez Yoly Eucladis Alzate Marín
Año y versión:	Versión 1.0 de Noviembre de 2011 – Versión 2.0 Enero de 2014
Número de créditos:	3

## Estructura.

Elemento de competencia 1: Evaluar los aspectos psicológicos involucrados en la salud y la enfermedad física		
TEMAS	HORAS	
	AC	TI
Tema 1: Psicología de la salud: antecedentes y definición	3	9
Tema 2: La Psiconeuroinmunología	3	9
Tema 3: La Evaluación Psicológica en salud	4	12
Tema 4: Factores psicológicos asociados al colon y a la obesidad	2	6
Tema 5: Factores psicológicos asociados al asma	2	6

Nota: AC: Trabajo con acompañamiento docente. TI Trabajo independiente del estudiante.

AC: 12 horas y TI: 36 horas. Para un total de 48 horas.

<b>Elemento de competencia 2:</b> Intervenir de manera interdisciplinaria en la promoción y mantenimiento de la salud		
<b>TEMAS</b>	<b>HORAS</b>	
	AC	TI
Tema 6: Factores psicológicos asociados al tabaquismo	2	6
Tema 7: Factores psicológicos asociados a las cefaleas y al insomnio	3	9
Tema 8: El manejo del dolor en Psicología de la salud	3	9
Tema 9: Estrategias de Promoción y Mantenimiento de la salud	3	9

Nota: AC: Trabajo con acompañamiento docente. TI Trabajo independiente del estudiante.

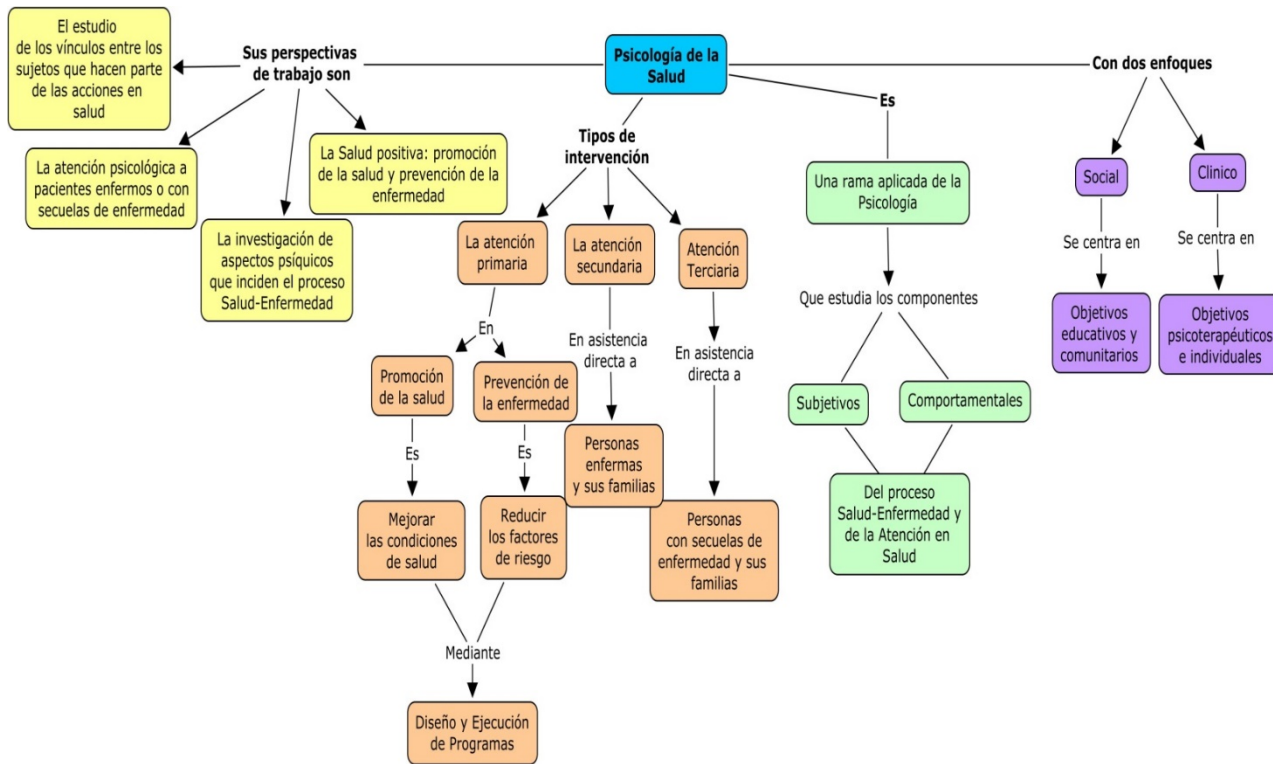
AC: 12 horas. TI: 36 horas. Total Horas: 48 horas

<b>Elemento de competencia 3:</b> Intervenir de manera interdisciplinaria en la prevención y el tratamiento de las enfermedades físicas		
<b>TEMAS</b>	<b>HORAS</b>	
	AC	TI
Tema 10: Factores psicológicos asociados al sida	2	6
Tema 11: Factores psicológicos asociados al cáncer	2	6
Tema 12: Factores psicológicos asociados a las enfermedades cardiovasculares	2	6
Tema 13: Factores psicológicos asociados a la diabetes	2	6
Tema 14: Psicología de la salud ocupacional	3	9

Nota: AC: Trabajo con acompañamiento docente. TI Trabajo independiente del estudiante.

AC: 12 horas. TI: 18 horas. Total Horas: 48 horas.

## Mapa Conceptual



## Metodología.

Este curso es congruente con el modelo educativo que promueve el aprendizaje significativo, investigativo y cooperativo de forma autónoma, donde interactúan constantemente los diferentes actores que intervienen en la construcción de conocimiento para evidenciar las competencias requeridas.

Se privilegian las estrategias de enseñanza-aprendizaje centradas en el estudiante, tales como el método de casos, en el que paso a paso se resuelve un problema y/o caso, desde el abordaje de cada elemento de competencia, explorando los temas y conceptos de éste, de tal manera que el estudiante se acerque cada vez más a la realidad y la práctica como futuro psicólogo.

La interacción es el aspecto central de toda experiencia educativa, muy especialmente bajo ambientes virtuales, y sobre todo cuando se intenta promover el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo, y ocurre en el momento en que se establecen intercambios comunicativos entre el facilitador y el estudiante, entre los estudiantes mismo, y también cuando el estudiante se enfrenta al análisis, lectura y realimentación de los materiales del curso y las actividades propuestas.

Apreciados estudiantes, al iniciar el aprendizaje de este curso, los invito a que se dispongan para el aprendizaje de una manera dinámica y abierta hacia la búsqueda del conocimiento y el logro de las competencias. Al inicio de este módulo se les presenta un caso, cuya solución paso a paso los orientará hacia el logro de las competencias del curso.

## Justificación.

El campo de la salud le demanda hoy a la psicología la aplicación de sus prácticas y conocimientos en la investigación y solución de problemas propios del proceso salud-enfermedad. De esta manera, la Psicología de la salud se constituye como una rama aplicada de la psicología, aún en consolidación, pero con amplias posibilidades de desarrollo, tanto en investigación como en intervención, en hospitales, clínicas, centros de rehabilitación, y en las comunidades en general.

Así el objetivo central de este proceso educativo, es mostrar y ampliar las posibilidades de intervención del psicólogo, mediante la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades en el campo de la salud, así como el diseño y la ejecución de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Es importante destacar el carácter interdisciplinario de la intervención psicológica en el campo de la salud, ya que se abordan fenómenos y situaciones multicausales, que precisan de la articulación de varias disciplinas, como la medicina en sus diferentes especialidades, el trabajo social, la enfermería, entre otras.

## **Evaluación.**

La evaluación en los Ambientes Virtuales de Aprendizaje (AVA) es un proceso permanente de formación que involucra de manera integral la autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación del aprendizaje.

El proceso de evaluación para este curso incluye dos funciones: una formativa y otra sumativa.

La evaluación formativa busca asesorar y orientar el aprendizaje en una forma continua. A través de ésta el docente realiza una realimentación cualitativa al estudiante, orientándolo en su actividad académica, esto es, corrigiendo adecuadamente los errores, reforzando los logros obtenidos y apoyándolo en las dificultades; se aplican pruebas como ejercicios de autoevaluación, para orientar el proceso, no necesariamente para calificar. En los foros de debate por ejemplo, también se promueve esta función de la evaluación.

Con la evaluación sumativa se llega a la concreción de las notas para efectos de promoción del curso. Se trata de cuantificar el producto o resultado del aprendizaje, de acuerdo con las evidencias que demuestren las competencias requeridas para el curso, tanto en habilidades, como en conocimientos y actitudes.

De acuerdo con lo anterior, las evidencias de aprendizaje pueden ser:

Evidencias de conocimiento que apuntan al dominio cognoscitivo para procesar e identificar información relevante, su clasificación, su interpretación de manera útil, y la comprensión de conceptos y teorías referidas al curso.

Evidencias de desempeño, en las que se muestra el saber procedimental, relativas al cómo ejecuta el estudiante una actividad, en donde pone en juego sus habilidades, conocimientos y actitudes.

Evidencias de producto, que son los resultados que obtiene el estudiante en una actividad que refleja el aprendizaje alcanzado y permite hacer inferencias sobre el proceso desarrollado o método utilizado.

## Glosario

### A

#### **Atención primaria**

Es el conjunto de acciones y/o intervenciones que se realizan con el objetivo de inhibir el desarrollo de una enfermedad. Es en esta medida que se realizan acciones de promoción y prevención de la enfermedad. Se realiza antes de la enfermedad, para prevenir su aparición.

#### **Atención secundaria**

Es el conjunto de acciones y/o intervenciones que se realizan con el objetivo de dar un tratamiento oportuno y pertinente a la enfermedad, de tal manera que se pueda curar, minimizar su impacto o efectos negativos. Se realiza durante la enfermedad, para su tratamiento y minimización de efectos negativos

#### **Atención terciaria**

Es el conjunto de acciones y/o intervenciones que se realizan con el objetivo de rehabilitar o recuperar al máximo las funciones que pudieron quedar afectadas por la enfermedad. Se realiza después de la enfermedad, para favorecer la recuperación y/o rehabilitación.

### D

#### **Dolor**

Es una experiencia sensorial y emocional desagradable con daño tisular actual o potencial, descrito en términos de dicho daño.

Fuente: International Association for the Study of Pain (IASP). Recuperado de <http://www.iasp-pain.org>

### E

#### **Enfermedad**

Es un desequilibrio biológico, ecológico y social o como una falla de los mecanismos de adaptación del organismo y una falta de reacción a los estímulos exteriores a los que está expuesto; este proceso termina por producir una perturbación de la fisiología y de la anatomía del individuo.

Fuente: Morales Calatayud, F. (1997). Introducción al estudio de la Psicología de la salud. México: UniSon.

### F

#### **Factor de riesgo**

Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/)

### **Factor de protección**

Es una condición, variable o situación que tiene el potencial de disminuir el riesgo de que suceda un evento determinado.

Fuente: Red de Padres y Madres. Redpapaz. Recuperado de [http://www.redpapaz.org/prevencionsuicidio/index.php?option=com\\_content&view=article&id=78&Itemid=89](http://www.redpapaz.org/prevencionsuicidio/index.php?option=com_content&view=article&id=78&Itemid=89)

### **Interdisciplinariedad**

Es un trabajo colectivo teniendo presente la interacción de las disciplinas científicas, de sus conceptos directrices, de su metodología, de sus procedimientos, de sus datos y de la organización en la enseñanza. El trabajo interdisciplinar es una postura que conlleva al desafío de superar las visiones fragmentadas y asumir una posición más radical con el objetivo de erradicar las fronteras entre las disciplinas, el trabajo interdisciplinar lleva implícito romper las barreras entre la teoría y práctica.

Fuente: Enciclopedia colaborativa en la red cubana. EcuRed. Recuperado de [http://www.ecured.cu/index.php/Trabajo\\_interdisciplinario](http://www.ecured.cu/index.php/Trabajo_interdisciplinario)

### **Psicología de la salud**

Es la rama aplicada de la psicología que se dedica al estudio de los componentes subjetivos y de comportamiento del proceso salud-enfermedad y de la atención de la salud.

Consecuentemente, a la psicología de la salud le interesa el estudio de aquellos procesos psicológicos que participan en la determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se ponen de manifiesto en la prestación de los servicios de salud, lo que se expresa en el plano práctico en un amplio modelo de actividad que incluye acciones útiles para la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la atención de los enfermos y personas con secuelas, y para la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de los que los reciben.

Fuente: Morales Calatayud, F. (1997). Introducción al estudio de la Psicología de la salud. México: UniSon

### **Proceso Salud-Enfermedad**

Es un proceso continuo desde la salud a la enfermedad en el que pueden reconocerse puntos intermedios, según sea el cambio en las siguientes condiciones:

- a) Daño morfológico
- b) Limitaciones funcionales
- c) Nivel de bienestar subjetivo
- d) Nivel de bienestar social
- e) Nivel de desarrollo de la personalidad

Fuente: Morales Calatayud, F. (1997). Introducción al estudio de la Psicología de la salud. México: UniSon.

### **Promoción de la salud**

Es un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Fuente: Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986

### **Prevención de la enfermedad**

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

La prevención primaria está dirigida a evitar la aparición inicial de una enfermedad o dolencia. La prevención secundaria y terciaria tienen por objeto detener o retardar la enfermedad ya presente y sus efectos, mediante la detección precoz y el tratamiento adecuado, o reducir los casos de recidivas y el establecimiento de la cronicidad, por ejemplo, mediante una rehabilitación eficaz. La prevención de la enfermedad se utiliza a veces como término complementario de la promoción de la salud. Pese a que a menudo se produce una superposición del contenido y de las estrategias, la prevención de la enfermedad se define como una actividad distinta de la promoción de la salud.

Fuente: Serie Salud para Todos, OMS, Ginebra, 1984.

## **S**

### **Salud**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Fuente: Organización Mundial de la Salud Recuperado de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

### **Salud ocupacional**

Es una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores; busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgos.

Fuente: Organización Mundial de la Salud Recuperado de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

### **Competencia Global del módulo.**

Evaluar, diagnosticar e intervenir los aspectos psicológicos que llevan a la promoción y mantenimiento de la salud así como a la prevención y el tratamiento de las enfermedades



## Caso

Paciente de 26 años de sexo femenino, soltera, sin hijos, bachiller académica de colegio nocturno del municipio donde se crió. Desde que nació hasta los 11 años vivió con su mamá en un pueblo cercano a la ciudad principal. Según expresa la paciente, la relación con su figura materna y hermanos se caracterizó por ser fría y distante, con momentos de maltrato físico y verbal; de igual manera, las manifestaciones de afecto, apoyo y solidaridad fueron escasas, por lo que ella tuvo que aprender a diseñar estrategias de afrontamiento para superar sus crisis a nivel de la salud, episodios de soledad y cambios en su desarrollo fisiológico.

Sus padres son separados desde que ella tenía 1 año de vida. Hasta los 11 años vivió con su madre, y después se fue a vivir con su padre, sus abuelos paternos y un tío, en un barrio de estrato social dos (2).

Estudió la primaria en una escuela de carácter oficial en el pueblo de residencia durante su infancia, y el bachillerato lo terminó en una institución para jóvenes de escasos recursos económicos; perdió el grado 7° y 10°, repitiéndolos y logrando culminar su bachillerato.

Nunca se ha presentado a la universidad, debido a los bajos recursos económicos, por lo que ahora se dedica a hacer diligencias a familiares y vecinos; por este trabajo no devenga un salario, sino donaciones voluntarias. En esta labor lleva 4 años.

### *Motivo de consulta*

"Siempre he vivido alejada de la sociedad por mi estado de salud, la gente me mira con pesar y no confían en mis capacidades, sé que mi padre sufre por mí, pero no puede hacer más nada para ayudarme a salir adelante. La mayoría de las veces lloro, me siento triste, no tengo alientos para hacer nada, no me gusta salir de mi cuarto y no quiero arreglarme, ni muchas veces comer porque además me veo gorda y fea"....

En la consulta ella manifiesta que tiene pocos amigos, y no ha tenido nunca una relación amorosa estable. No ha pertenecido a grupos artísticos, culturales, deportivos o asociaciones comunales.

La paciente expresa "sentirse incómoda e inferior frente a las demás personas; y que al mirarse al espejo le molesta ver su propio rostro". Evidencia desde su reporte tener una baja autoestima, y bajos niveles de autoeficacia; al igual que su autoimagen se encuentra deteriorada.

A nivel de la salud la paciente presentó hipoxia al nacer, que generó problemas del encéfalo, e hicieron que fuese operada para implantar catéter, desde el encéfalo hasta el intestino. De acuerdo con la información entregada por los médicos, su expectativa de vida eran 10 años de edad. El estado de salud deteriorado, la demanda de cuidados por parte de su familia y la necesidad de tener asistencia médica, provocaban impaciencia en sus cuidadores, por lo que ella reporta, haberse sentido un "estorbo".

Hoy, la relación con su madre y hermanos es distante. La abuela se comporta como una figura con tendencia a la sobre protección, lo que hace que la dinámica familiar tenga, según su reporte, situaciones de conflicto, en la medida que ella busca conseguir autonomía e independencia.

Desde que recuerda sufre de epilepsia, por tanto es medicada con Carbamazepina 200 mg, 3 veces al día. Desde los 13 años no presenta ataques epilépticos. Durante la infancia, éstos fueron frecuentes, ocasionando malestar en sus relaciones familiares y apatía en su círculo social.