EIR22

Enfermería Psicosocial

BLOQUE 1

fuden

Manual Preparación EIR22

Tema

1

Enfermería Psicosocial

Autoras

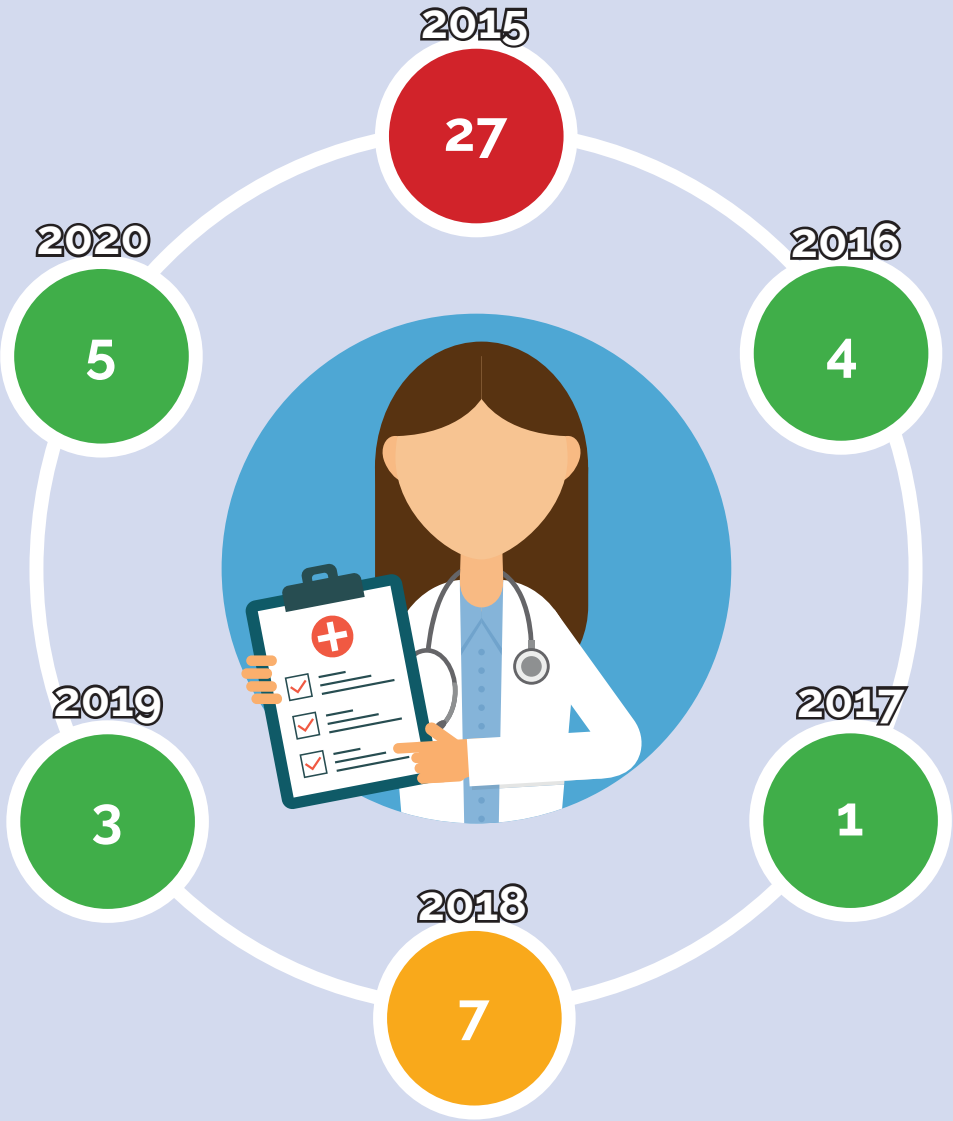
Marisol Barrera Escudero

Iris Díaz Pérez

Raquel Carcereny Murciano

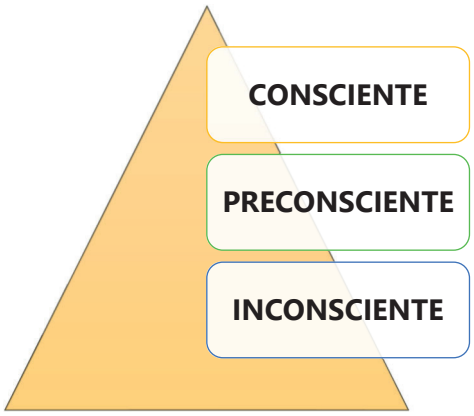
fuden

Presencia en anteriores convocatorias EIR Tema 1



- El **ello** que está formado por pulsiones e instintos sexuales agresivos. Se rige por el principio de placer. Es innato. Es inconsciente.
- El **yo** se rige por el principio de realidad. Cumple funciones defensivas y de autoconservación. Es consciente.
- El **superyó** es la instancia censora de los instintos del ello, regido por el principio de deber y moral. Elabora los juicios de valor. Tiene una parte consciente y otra inconsciente.

- El **enfoque topográfico**:



- El **inconsciente,**que incluye todo lo no accesible a la conciencia. Es el nivel más importante y el que ocupa la mayor cantidad de la vida psíquica.
- El **preconsciente,** que incluye aspectos no conscientes pero que, con ciertas estrategias, pueden ser rescatados a la conciencia sin necesidad de transformación.
- El **consciente,** donde encontramos los contenidos accesibles para el sujeto. Las censuras dificultan el paso de los contenidos de un sistema a otro.

- El **enfoque económico,** donde la energía es constante y el buen funcionamiento del psiquismo está condicionado a la existencia de un equilibrio entre los tres sistemas.

Recuerda...

Freud definió la función del psicoanálisis con hacer consciente lo inconsciente.

1.5. Conductismo

Autores

Pavlov, Skinner, Hull y Thorndike.

Estudio de la conducta sin referencia alguna a la conciencia. **John B. Watson** fue el fundador del conductismo, escuela que fue la que mayor influencia tuvo en la psicología científica del siglo XX. Se centra en el estudio de las conductas observables y medibles dejando al margen las experiencias subjetivas. Utiliza la **autoobservación** y la **experimentación** para el estudio de la conducta. Watson y otros partidarios del conductismo explicaban que prácticamente toda conducta es resultado de un condicionamiento y que el ambiente modela la conducta reforzando hábitos específicos. Da importancia a la asociación estímulo-respuesta y al aprendizaje a través de la experiencia. Sus métodos de estudio son objetivos y basados en la observación y la experimentación.

1.6. Cognitivismo

Autores

Tolman, Miller, Piaget, Vigotsky, Beck y Ellis.

El cognitivismo surge como variación del conductismo al tener en cuenta los **procesos internos que influyen en la conducta**. La conducta se descompone en **"estímulo- proceso cognitivo- respuesta"** es decir, la persona procesa de forma interna los estímulos para elaborar las respuestas.

Leyes de orden perceptual

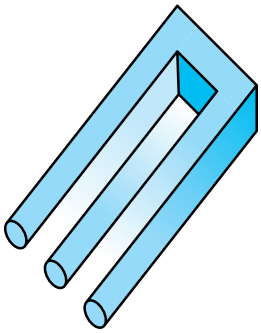
Los **psicólogos de la Gestalt** han estudiado aquellas variantes perceptivas que están en función de los aspectos estructurales de los estímulos. Según esto, han establecido distintas maneras de organizar los estímulos y de reunirlos en grupos. Algunas de estas **leyes de la percepción son**:

- **Ley de figura/fondo:** tendemos a focalizar la atención en un solo objeto o determinadas figuras, destacando o destacándolos del resto de las demás. En figura 1, ¿ves dos siluetas o una copa?

Figura 1. Ley de figura/fondo.

- **Ley de pregnancia o buena figura:** esta ley es llamada también como **Principio de Simplicidad** y es un concepto que refiere a la organización de los elementos que componen una perspectiva, pues este mecanismo permite reducir posibles distorsiones o ambigüedades en busca de encontrar la forma más simple o consistente, permitiéndonos ver los elementos como unidades significativas o por lo menos coherentes. Por ejemplo, en la figura 2, a simple vista pareciera estar todo en orden, porque ves el conjunto de la figura como un todo y entonces aparece el error, la dificultad de entenderla. En esta figura, solo tiene sentido si miramos una parte de ella, la inferior o la superior.

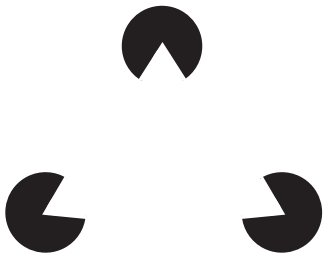
Figura 2. Ley de Pregnancia o buena forma.



Aquí es donde inicia el **efecto de la Ley** pues el cerebro prefiere percibir figuras integradas, estables y completas. Inicialmente la imagen de arriba parece tener todo en orden, sin embargo, podría no estarlo.

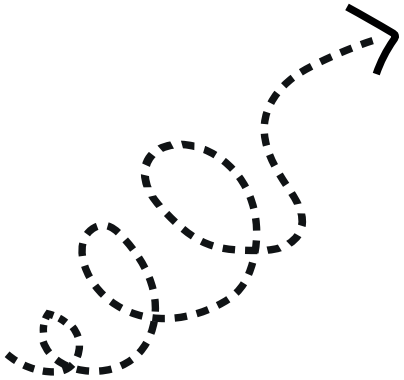
- **Ley de cierre:** tendemos a completar o añadir elementos faltantes para cerrar una figura y termine siendo una sola. Podemos decir que el cerebro rellena los huecos vacíos. En la figura 3, seguramente puedes percibir un triángulo, pero en realidad no lo es, y esto se da puesto que nuestro cerebro no alcanza a asimilar que se encuentran 3 círculos incompletos independientes uno del otro.

Figura 3. Ley de cierre.



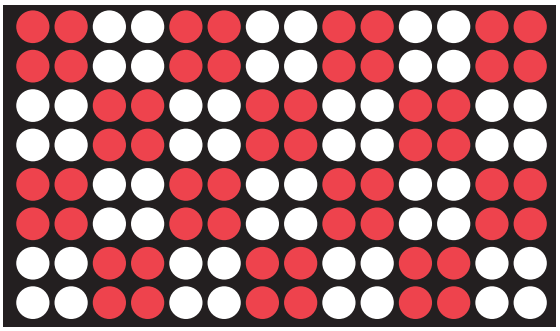
- **Ley de continuidad:** nuestro cerebro tiende a percibir como un solo objeto a un patrón continuo de figuras independientes, aunque después desaparezca, como se aprecia en la figura 4.

Figura 4. Ley de continuidad.



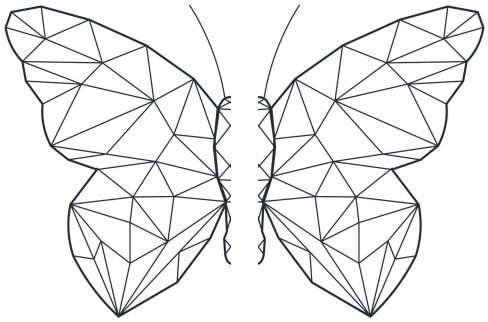
- **Ley de semejanza:** nuestra mente agrupa los elementos similares en una entidad. La semejanza depende de la forma, el tamaño, el color y el brillo de los elementos. En la figura 5, nuestro cerebro empezará a hacer agrupaciones de círculos por color, de tal manera que veremos varios grupos de círculos blancos y rojos.

Figura 5. Ley de semejanza.



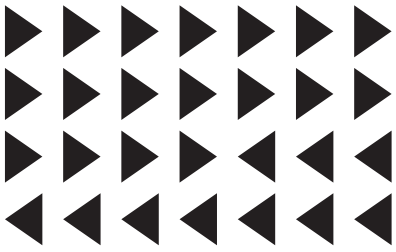
- **Ley de simetría:** al observar imágenes que tiene la misma simetría, la percibimos como una sola.

Figura 6. Ley de simetría.



- **Ley de la comunidad:** muchos elementos que parecen construir un patrón o un flujo en la misma dirección, son percibidos como un único elemento. La figura 7 muestra varias hileras de triángulos que serán agrupados dependiendo de la dirección hacia donde se dirijan.

Figura 7. Ley de comunidad.



2.3. Atención

p. 80 EIR 2015

Es la **concentración de la percepción en unos pocos estímulos**. La atención dirige nuestra percepción a determinados estímulos y es una capacidad del ser humano. La atención puede ser voluntaria o involuntaria. Es un proceso previo a cualquier otro proceso psicológico.

Tipos

- La **atención focalizada**, cuando dirigimos la atención a un estímulo.
- La **atención selectiva**, donde existe una limitación en el procesamiento de la atención y destaca Broadbent quien comparó estos filtros con un **cuello de botella**.
- La **atención sostenida**, la que se mantiene durante un período de tiempo.
- La **atención alternante**, que es capaz de cambiar el foco de atención.
- La **atención dividida**, donde se reparte la atención en dos estímulos, se puede por lo tanto atender a "dos cosas" al mismo tiempo.

2.4. Memoria

Se define como "la capacidad de recibir y codificar la información, almacenarla durante algún tiempo y posteriormente la posibilidad de recuperar dicha información".

Estas observaciones llevaron a **Pávlov** a darse cuenta de que los perros no sólo respondían a necesidades biológicas, sino también a un aprendizaje.

Elementos

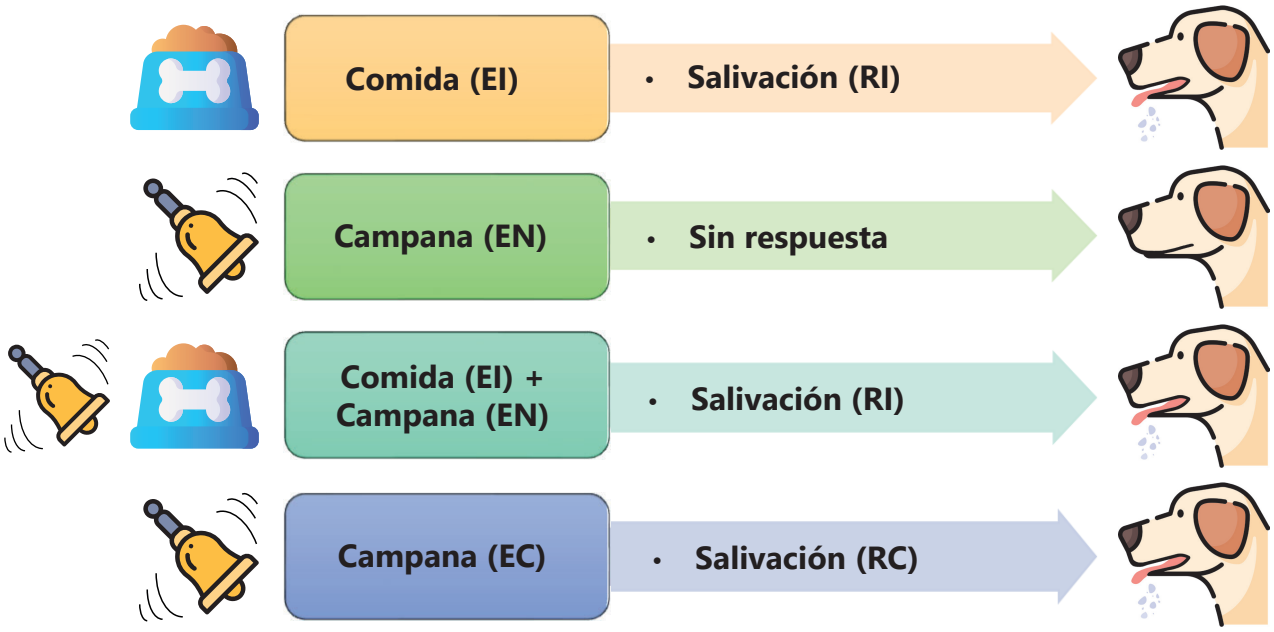
En el **condicionamiento clásico** intervienen **cuatro elementos**:

- El **estímulo incondicionado** (EI): es el **estímulo que genera automáticamente determinada respuesta**, generalmente refleja, sin necesidad de condicionamiento previo. En este caso sería la comida.
- La **respuesta incondicionada** (RI): es la **generada automáticamente por el estímulo incondicionado**. En este caso la salivación sería la respuesta incondicionada.
- El **estímulo condicionado** (EC): estímulo previamente neutro, es aquel acontecimiento u objeto que **acompaña al estímulo incondicionado**. En este caso el sonido de la campana.
- La **respuesta condicionada** (RC): es el **estímulo neutral**, la respuesta aprendida o adquirida, la respuesta similar a la respuesta incondicionada pero menos intensa. En este caso sería una ligera salivación.

Tabla 2. Condicionamiento clásico

CONDICIONAMIENTO CLÁSICO	
ANTES	**Campana:** estímulo neutro. **Comida:** estímulo incondicionado. **Salivación:** respuesta incondicionada.
DESPUÉS	**Campana:** estímulo condicionado. **Comida:** estímulo incondicionado. **Salivación:** respuesta condicionada.

Figura 9. Esquema condicionamiento clásico.



- **Castigo**: es la presentación de un estímulo desagradable o aversivo tras una respuesta conductual, en un intento por eliminar un comportamiento no deseado. Es el método de enseñanza menos indicado.

Recuerda...

Si la consecuencia se considera **positiva**, la conducta tendrá más posibilidades de repetirse en el futuro.

Si la consecuencia es **negativa**, la conducta tendrá menos posibilidades de producirse en un futuro.

Tabla 3. Condicionamiento operante

	POSITIVO	NEGATIVO
REFUERZO	Obtener algo bueno	Quitar algo malo
CASTIGO	Obtener algo malo	Quitar algo bueno

Ejemplo

- **Refuerzo positivo:** dar un premio, felicitar por el trabajo hecho o por realizar una actividad concreta, cobrar comisiones. Por ejemplo, la **economía de fichas**, es una técnica de refuerzo positivo en la que por cada conducta positiva (ej: hacer los deberes) se entrega una tarjeta / ficha que se puede canjear por alguna actividad apetecible (ej: salir al parque).
- **Refuerzo negativo:** no regañar por el trabajo bien hecho, dejar el tabaco, tomar analgésicos para aliviar el dolor, recomendar reducir el consumo de sal en personas con hipertensión.
- **Castigo positivo:** regañar, abofetear, agarrar, reglas adicionales en casa o en el colegio, dar más tareas para realizar, multas de tráfico.
- **Castigo negativo:** quitar un juguete preferido, no dejarle ver la TV en unos días porque el niño no ha hecho alguna tarea, pérdida de puntos por conducir bajo efectos del alcohol, retirada del carnet de conducir.

Aprendizaje cognoscitivo

Conocido también como **aprendizaje social**, **vicario**, aprendizaje observacional, imitación, **modelado**, o aprendizaje cognitivo social. Es el aprendizaje basado en una situación social en la que, al menos, participan dos personas: el **modelo**, que realiza una conducta determinada, y el **sujeto**, que realiza la observación de dicha conducta y cuya observación determina el aprendizaje.

Bandura

Un gran investigador en este campo fue el psicólogo **Albert Bandura** (1925).

Procesos

Bandura plantea **cuatro procesos** que determinan la influencia que un modelo tiene sobre un individuo:

Proceso de atención

- Poner atención a una conducta y valorar las propiedades de sus características.

Proceso de retención

- Lo que más recuerde el individuo del modelo influirá en su acción.

Proceso de reproducción o ejecución

- Consiste en convertir en acción la observación.

Proceso de reforzamiento

- Consiste en ver las consecuencias de su reproducción, si reciben incentivos o recompensas, o por el contrario castigos que llevan al fracaso de la imitación.

Kölb

p. 24 EIR 2018

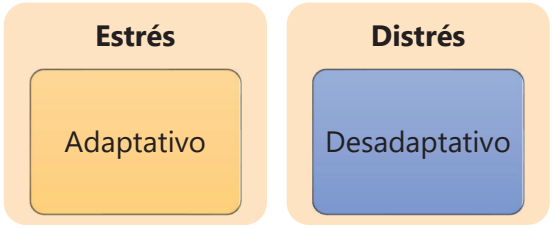
El **modelo de aprendizaje experiencial de Kölb** explica que el aprendizaje depende de las experiencias personales y ambientales con cuatro etapas: **experiencia concreta, observación reflexiva, conceptualización abstracta y experimentación activa**.

9. Estrés

9.1. Introducción

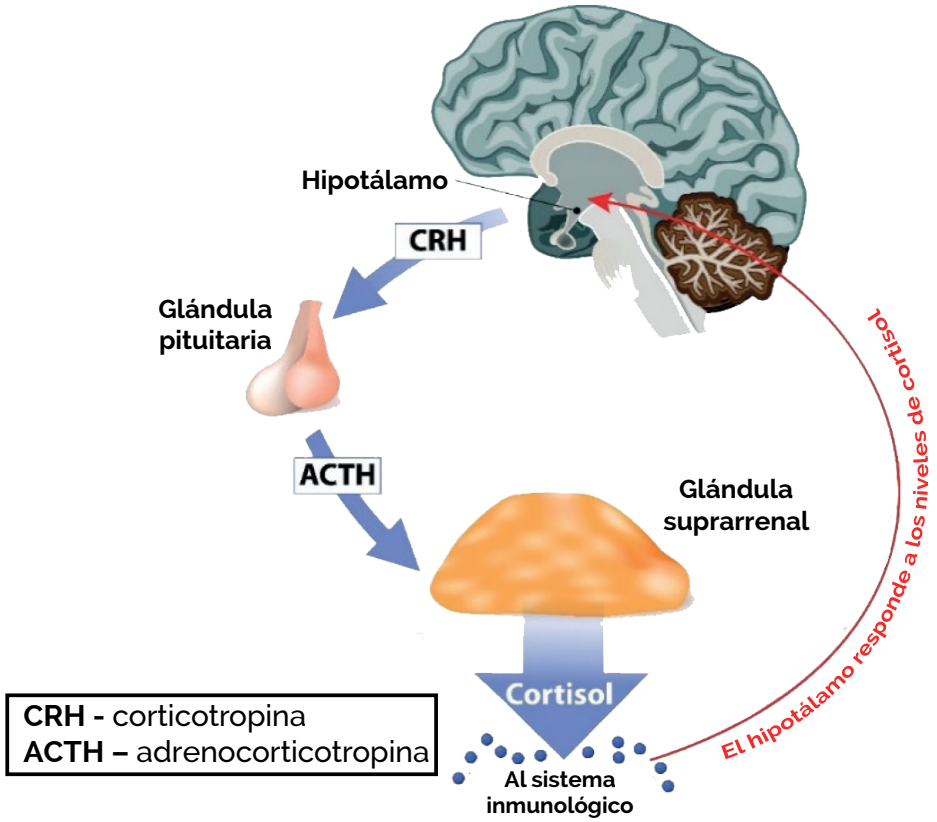
Conjunto de respuestas que se ponen en marcha cuando la persona percibe que hay un **desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos personales** para afrontar esas demandas. Tanto el **estrés** como la **ansiedad** tienen una **función adaptativa** que permite a las personas ajustarse al ambiente.

Fue **Hans Selye** en 1936 el primero que empezó a hablar del **estrés**. Es un estado que se caracteriza por **altos niveles de excitación y angustia**, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación. La experiencia subjetiva va a provocar unas respuestas que a largo plazo pueden tener efectos sobre la salud física y mental.



El **núcleo paraventricular** del hipotálamo es el que da respuesta al estrés. En él se produce la hormona liberadora de **corticotropina (CRH)** que estimula a la **hipófisis** para que produzca **adrenocorticotropina (ACTH)** y que ésta estimule la producción de **cortisol** en las glándulas suprarrenales. El cortisol a su vez puede inhibir la síntesis de la liberación de **ACTH** y **CRH**, por lo que se le conoce también como hormona antiestrés.

Figura 15. Sistema de respuesta al estrés.



ORDEN	EVENTO	UCV
4	Condena penitenciaria	63
5	Muerte de un familiar cercano	63
6	Lesión o enfermedad personal	53
7	Matrimonio	50
8	Despido de trabajo	47
9	Paro	47
10	Reconciliación matrimonial	45
11	Jubilación	45
12	Cambio de salud de un miembro de la familia	44
13	Drogadicción y/o alcoholismo	44
14	Embarazo	40
15	Dificultades o problemas sexuales	39
16	Incorporación de un nuevo miembro a la familia	39
17	Reajuste de negocio	39
18	Cambio de situación económica	38
19	Muerte de un amigo íntimo	37
20	Cambio en el tipo de trabajo	36
21	Mala relación con el cónyuge	35
22	Juicio por crédito o hipoteca	30
23	Cambio de responsabilidad en el trabajo	29
24	Hija o hijo que deja el hogar	29
25	Problemas legales	29
26	Logro personal notable	28
27	La pareja comienza o deja de trabajar	26
28	Comienzo y fin de la escolaridad	26
29	Cambio en las condiciones de vida	25
30	Revisión de hábitos personales	24
31	Problemas con el jefe	23
32	Cambio de turno o condiciones laborales	20
33	Cambio de residencia	20
34	Cambio de colegio	20
35	Cambio de actividades de ocio	19
36	Cambio de actividad religiosa	19
37	Cambio de actividades sociales	18
38	Cambio de hábito de dormir	17
39	Cambio en el número de reuniones familiares	16
40	Cambio de hábitos alimentarios	15
41	Vacaciones	13
42	Navidades	12
43	Leves infracciones de la ley	11

A partir de estos acontecimientos vitales estresantes se elabora la **escala de evaluación de reajuste social de Holmes y Rahe**. Los autores definen Reajuste como: "Cantidad y duración del cambio en el patrón de vida usual del individuo". Consta de **43 ítems**, cada evento o situación tiene una puntuación que denominan **"Unidades de cambio vital" (UCV)** que va de **100 en el acontecimiento más grave o importante a 11 en el de menor relevancia**. Se suman todas las puntuaciones de los diferentes elementos que se producen en un año. Si la suma total de los mismos es igual o mayor de 150 UCV se considera que pueden afectar a la dinámica familiar y ocasionar problemas psicosociales.

Puntuación UCV

<150

- Posibilidad baja de cambio y una susceptibilidad baja a un colapso de la salud inducido por el estrés.

≥150

- Probabilidad del 50% de tener colapso importante de salud en los próximos dos años. Riesgo de disfunción familiar y problemas psicosociales. Afectación a la dinámica familiar o al estado de salud de la persona. Puede causar un problema psicosocial.

≥250

- Acumulación de estresores vitales que pueden provocar problemas psicosociales, enfermedades orgánicas o mentales y alterar la función familiar.

≥300

- Probabilidad del 80% de tener colapso importante de salud en los próximos dos años.

16. Referencias bibliográficas

1. LATORRE, José Miguel, 1995. *Ciencias Psicosociales Aplicadas II.* Madrid: Síntesis. ISBN 9788477382973.
2. LLOR Bartolomé, et al., 1998. *Ciencias Psicosociales aplicadas a la salud.* Madrid: MCGRAW-HILL Interamericana de España S.L. ISBN 9788448601256.
3. LÓPEZ HONRRUBIA, Rigoberto, 2005. *Cuidados Psicosociales de la salud en Enfermería.* Albacerte: Altabán. ISBN 9788496464060.
4. TAZÓN ANSOLA, Pilar, ASENGUINOLAZA CHOPITEA, Lide y GARCÍA CAMPAYO, Javier, 2003. *Ciencias Psicosociales.* Barcelona: Masson. ISBN 9788445809488.
5. MYERS, David G., 2011. *Psicología.* 9ª ed. Madrid: Panamericana. ISBN 9788498353167.
6. RODRÍGUEZ MARÍN, Jesús, NEIPP LÓPEZ, María del Carmen, 2008. *Manual de Psicología Social de la Salud.* Madrid: Síntesis. ISBN 9788497565998.
7. BUCETA, José María y BUENO, Ana María, 1990. *Modificación de conducta y salud. Perspectivas actuales en la aplicación de tratamientos de psicología.* Madrid: EUDEMA. ISBN 9788477540625.
8. BAYÉS, Ramón, 1991. *Psicología oncológica.* 2ª ed. Barcelona: Martínez Roca. ISBN 9788427009790.
9. CIBANAL, Luis, ARCE María del Carmen y CARBALLAL María del Consuelo, 2010. *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud.* 2ª ed Madrid: Elsevier. ISBN 9788490225301.
10. VALVERDE GEFAELL, Clara, 2007. *Comunicación terapéutica en Enfermería.* Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.). ISBN 9788495626189.
11. BIMBELA PEDROLA, José Luis, 2001. *Cuidando al cuidador: Consueling para profesionales de la salud.* 4ª ed. Consejería Cultura Junta Andaluza. ISBN 9788487385582.
12. BIMBELA PEDROLA, José Luis, 2007. *Cuidando al profesional de la salud. Habilidades emocionales y de comunicación.* 8ª ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública. ISBN 9788487385704.
13. RAMÍREZ-IBÁÑEZ, Martha Tania, 2015. *Cómo comunicar malas noticias en la práctica médica.* México. Vol. 22. ISSN 1405-8871.
14. MOORHEAD, Sue, et al., 2018. *Clasificación de resultados de Enfermería (NOC): Medición de resultados en salud.* 6ª ed. Madrid: Elsevier. ISBN 9788491134053.
15. BUTCHER, Howard, et al., 2018. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).* 7ª ed. Madrid: Elsevier. ISBN 9788491134046.
16. HERDMAN, T. Heather, KAMITSURU, Shigemi y TAKÁO LOPES, Camila, 2021. *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023. NANDA Internacional.* 12ª ed. Barcelona: Elsevier. ISBN 9788413821276.