

Modelos de Psicología de la Salud

- Los modelos nos dan un marco referencial para saber por donde empezar, que pasos seguir, y que técnicas necesitamos para influir un cambio en las conductas de las personas.

Modelo cognitivo-social

- Asociados a los trabajos de Bandura, da importancia a los efectos del ambiente social y las cogniciones sobre la conducta y la influencia reciproca entre ellos. Este modelo ha tenido éxito en la Psicología de la salud, especialmente con los conceptos de "expectativa de autoeficacia", esto es, las creencias relacionaron la habilidad que uno tiene para ejecutar una conducta determinada, y de "expectativa de resultado", que se refiere a la creencia que la conducta puede producir los cambios deseados.
- Elementos de este modelo forman parte también de otros modelos y técnicas que se usan en la Psicología de la salud.

Modelo de creencias en salud

- Se originó en intentos de los psicólogos del servicio de salud Pública de los EEUU por entender por qué tan pocas personas usaban programas y servicios que estaban a su alcance; concretamente por que no participaban en exámenes para ver si tenían tuberculosis. Se les pregunto a las personas en qué medida creían que eran susceptibles a la TBC y, en segundo lugar, si creían que podían obtener algún beneficio por participar en los chequeos.
- El modelo se basa en la noción que el cambio hacia conducta saludables está guiado por las creencias del individuo, específicamente por lo que se denomina la "expectativa de valor", esto es, las personas van a cambiar su conducta si ésta resulta en algo valorado para ellas y tienen la expectativa de que pueda alcanzarse ese resultado.
- Variables adicionales del modelo se refieren si acaso las personas creen que ellos son susceptibles a enfermarse, si ven como la enfermedad como sería de grave, o estiman que el comportarse de manera saludable o preventiva va a resultar más beneficioso que el costo involucrado en adoptar la conducta.

La Teoría de Acción Razonado

- Asociada a los planteamientos de los psicólogos Ajzen & Fishbein, si bien no nació de un interés específico en salud nos ayuda a entender como una persona llega a tomar una decisión para realizar cierta acción.
- Este modelo nos dice que la mejor forma de predecir la conducta es conocer las intenciones de una persona. Una intención representa un compromiso de la persona para actuar de cierta manera y es un fuerte predictor de la conducta manifiesta, provisto que se de en ciertas condiciones; entre estas, que el tiempo transcurrido entre la declaración de intención y la ejecución de la conducta no sea muy prolongada y la especificidad de la acción requerida para materializar la intención de cambio. Las intenciones son influenciadas por las actitudes, normas subjetivas y las percepciones provenientes de las presiones sociales, por ello no se considera como un modelo que por si solo puede explicar conductas preventivas.

Modelo de Reducción de Riesgos

- Las intervenciones conocidas como de reducción de factores de riesgo conductual, intentan lograr un cambio de actitudes y motivar a la persona a desarrollar habilidades conductuales que reduzcan el riesgo, aumentando de paso la percepción de autoeficacia para iniciar y mantener los cambios comportamentales deseados.
- Asimismo, se intenta crear una red de apoyo social que refuerce las conductas preventivas o de bajo riesgo. Para lograr el cambio se usan técnicas tanto de la psicología social, como cognitivas-conductuales.

Modelo Integrativo

- Esta basado en las ideas de Bandura y del conductismo skinneriano e intenta integrar la psicología de la salud con la salud pública. Es un modelo que pretende enfocarse hacia la comunidad y no hacia problemas individuales. Define el problema usando indicadores epidemiológicos y de psicología. Su forma de aproximarse a los problemas es multidisciplinario y multinivel, lo crítico, según este enfoque, es comprender el estilo de vida y los factores conductuales dentro del entorno en el cual se dan.
- Las primeras fases del análisis incluyen tanto el nivel personal como el nivel interpersonal. Hay un tercer nivel donde se considera el ambiente social más inmediato. Un cuarto nivel considera los aspectos institucionales, sociales, culturales, políticos y económicos, como clases de factores que afectan la conducta.
- Finalmente hay un nivel que implica la evaluación del impacto de las intervenciones, esta fase de evaluación del programa es importante pero generalmente se hace de manera poco sistemática, si es que se hace a pesar que se centra en metas específicas, este modelo es complejo y se considera como un modelo de planeación.