

Nombre de alumnos: DANIA SOLIS PEREZ

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA DEL
CARMEN BRIONES**

NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL

MATERIA : PSICOLOGIA Y SALUD

GRADO: 1A

GRUPO: 1 CUATRIMESTRE

PSICOLOGIA Y SALUD

EL PAPEL DE LA PSICOLOGIA EN LA SALUD

A fines de la década de 1970, el CNEIP era una institución autónoma dedicada a Un número considerable de escuelas de psicología han presentado una serie de recomendaciones

Simplificar la educación y formación de psicólogos por definición.

Datos profesionales basados en los siguientes elementos:

a) Normas en el campo de la problemática social, donde los psicólogos son profesionales en este campo

Comportamiento, debes insertar tu actividad y tecnología

b) Determinar las necesidades prioritarias del país a las que debe responder el perfil

Profesionales, independientemente de las necesidades a corto plazo causadas por distorsiones del mercado.

en Historiac) Determinar el sector poblacional que debe ser el receptor básico de la población.

Comportamiento profesional de los psicólogos

d) Clasificación de tecnologías y procedimientos por número de personas

Los beneficiarios del servicio y sus características socio-económicas y culturales (CNEIP, 1977, páginas. 22-23).

Por ello, se recomienda establecer un modelo curricular

Homogeneidad, en la que se consideran los siguientes aspectos:

1. Proporcionar formación metodológica sistemática para garantizar

Contenido de curso rico

2. Destacar la conexión entre ciencia básica y tecnología aplicada.

3. Formar psicólogos en el trabajo institucional y comunitario para la formación.

Profesionales y no profesionales, según las necesidades del país, se dan por vencidos

El liberalismo profesional imperante hoy

4. Incorporar los servicios sociales en los estudios de pregrado.

5. Proporcionar a los psicólogos amplios conocimientos sobre cuestiones nacionales, lo que permitirá

Brindarle una comprensión profunda de su rol y práctica como profesional.

6. Formar psicólogos todos los días, pueden solucionar todos los problemas con otros profesionales

Ámbitos sociales prioritarios (CNEIP, 1977, p. 22). Con base en estas recomendaciones, un año después, se aconseja al psicólogo

Ser entendidos como profesionales que han recibido cinco formaciones funcionales, entre ellas

Diagnóstico, planificación, prevención, intervención e investigación (CNEIP, 1978). De tal

Funciones que todavía están vagamente definidas hasta el día de hoy

Especificar los conocimientos, habilidades y destrezas requeridos con la precisión adecuada.

Relacionado con temas sociales de interés y no expresado claramente

Cómo utilizar técnicas y métodos para aclarar el campo de la teoría y la metodología.

Habilidades que deben implementarse para la aplicabilidad de los conocimientos

psicológicos posteriores. 2 serán

Discuta convenientemente si los profesionales de la psicología "diagnostican" la psicología de la misma manera. Esto

último se debe principalmente a dos problemas. Primero con

El concepto y las características de las funciones profesionales tienen limitaciones inherentes. segundo,

El contenido y la formación y

La formación de los psicólogos se basa en métodos de entrega tradicionales.

Estudiantes con conocimientos teóricos y metodológicos a lo largo del primer semestre Cinco o seis semestres de su carrera, seguidos del aprendizaje de habilidades asumidas

Puede integrar y utilizar profesionales de múltiples aspectos.

Plan de servicio. En cuanto al primer tema, al discutir las características,

Se refiere a cosas distintas a la movilidad y el trabajo,

Profesor o despacho (Diccionario de la Real Academia Española, 1985).

A diferencia de esta función, si considera diferentes formas de hacer las cosas, Es más correcto decir capacidad profesional debido a la competencia. Spongua que se puede hacer algo porque ya se ha hecho y porque Saber qué se puede hacer en qué circunstancias (Ribes, 2006). Ahí En cierto sentido, decir que un psicólogo profesional es competente para todo no significa Diga que tiene teorías, métodos y recursos técnicos relevantes. Afecta de manera efectiva los problemas sociales. Esta forma de utilizar la terminología para recibir educación y formación de psicólogos.

La competencia es el punto de partida para garantizar las actividades relacionadas. La evaluación, planificación, prevención, intervención e investigación son vulnerables. Formación de habilidades teóricas y metodológicas (qué saber y para qué) Profesionales que observan o comprenden directamente a través de la orientación (saben cómo hacerlo o saben cómo hacerlo).

Modelado en situaciones naturales y simuladas. El problema es

Es especificar los requisitos requeridos para dicha formación.

Según Macotela (2007), los requisitos básicos son:

Los psicólogos calificados deben estar capacitados; es decir, en

Ámbito de la docencia, la supervisión o la práctica profesional. No pueden formar y

Capacite a psicólogos calificados que aún no hayan demostrado su competencia.

El campo teoría-concepto y metodología no se utilizará en aplicaciones posteriores.

Conocimiento psicológico.

Asimismo, el autor señaló: "Para formar profesionales competentes,

Formadores con amplia experiencia profesional pueden transmitirlo a los estudiantes

Actuar como modelos a seguir, pero también exigirles que tengan una amplia gama. Tener

experiencia en tareas de investigación, lo que puede estar vinculado a su experiencia

profesional.

A través de la docencia (Macotela, 2007, págs. 6-7).

Por tanto, si la competencia conductual se entiende como habilidades y

Habilidades que tienden a cumplir con un cierto estándar, este concepto está directamente relacionado.

Expresar claramente los estándares de eficiencia en situaciones sociales específicas a través de habilidades o habilidades.

Las habilidades que se deben ejercitar para lograr estos objetivos (Ribes, 2006).

En la situación actual, educar y formar psicólogos-psicólogos competentes que sepan qué,

Por qué, para qué y cómo hacer las cosas: no solo se necesita un psicólogo capaz.

Enséñeles y muéstreles cómo hacer ejercicio, pero también considere estos cuatro. Identificar

áreas de problemas sociales relevantes, grupos de usuarios y

Funciones profesionales generales a realizar por un psicólogo. 2. Nivel y análisis

El tipo de intersección entre la disciplina y diferentes carreras relacionadas con el campo.

Y usuarios directos de grupos seleccionados. 3.

Explicación del paradigma disciplinar utilizado para formar psicólogos

Desarrollar un perfil de capacidad profesional correspondiente a la función

Determinado inicialmente, confirmando conocimientos y métodos.

s perfil personal.

Diseñar la situación docente como modelo del entorno docente.

Adquirir y utilizar los conocimientos teóricos y prácticos correspondientes.

Los diversos momentos de formación de los psicólogos (Ribes, 2005) Si consideras estos

cuatro

Etapa, como se muestra en la Figura 3,

Un psicólogo competente necesita entender como condición necesaria y suficiente

Preguntas y personas que pretenden incidir, conceptos teóricos

Psicología y su correspondencia con habilidades y destrezas reales; en particular,

Comprender la integración en el trabajo interdisciplinario es fundamental

Categorías y métodos teóricos y recursos técnicos relacionados con

Fenómenos de salud y enfermedad. Luego entonces, sin una base sólida en lo teórico y lo

metodológico, esto es, sin un conocimiento irrestricto de la fundamentación de la psicología como

empresa científica o en proceso de consolidación como tal, no se pueden entrenar y formar

psicólogos competentes (Mouret y Ribes, 1977; Reidl, 2008; Silva y Morales, 2008)

OBJETIVOS DE LA PSICOLOGÍA EN SALUD.

La psicología médica es parte de la psicología. Su objeto de investigación es el comportamiento de los individuos en un entorno compuesto por salud o enfermedad. Los individuos estudiados son tanto pacientes como profesionales. Observe al paciente desde dos puntos de vista: en términos de su relación con la enfermedad y Recursos adaptables. Investigar el comportamiento de los profesionales. Funciones: promoción de la salud, investigación y búsqueda de información, Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por tanto, la psicología médica recopila y sintetiza varios Áreas temáticas: psicología, medicina, educación sanitaria y comunicación. Los profesionales y los pacientes aportan información básica: la tarea de la psicología. Como ciencia, implica construir esta información a través del discurso psicológico, Dotarlo de un marco teórico y lenguaje científico.

Las principales áreas de investigación en psicología médica son las siguientes:

- Explicar el dolor y otros procesos patológicos de forma interactiva y efecto del tratamiento.
- Hábitos y estilo de vida. Efectos sobre la salud y la enfermedad; su Obtener y modificar.
- Proceso de enfermedad, comportamiento e interacción entre comportamientos. Estilo de vida, especialmente en procesos crónicos.
- Utilizar a los pacientes como fuente de información básica. Investigador profesional. de Estrategias para obtener información eficaz de los pacientes.
- Razonamiento médico. Proceso de diagnóstico.
- Comunicador profesional. Efectividad de la entrega y formulación de información prescripción.
- Profesionales, como educadores o modificadores de hábitos de comportamiento. de Desarrollar un plan de tratamiento

LA INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD.

Por lo general, puede afectar la función mental del paciente para Promover comportamientos saludables a través de 3 líneas de acción básicas:

1. Controlar los antecedentes externos e internos y los estímulos posteriores.
2. Promover el tratamiento psicológico apropiado de posiblemente más pacientes. Flexible o más fuerte.
3. Capacite a los pacientes para que dominen las habilidades que les permitan controlarse a sí mismos Propio comportamiento.

Los profesionales de la salud que no sean psicólogos serán responsables de:

- Controlar los estímulos externos anteriores y posteriores.
- Impacto en tendencias psicológicas más flexibles. Para realizar estas funciones, deben adquirir los conocimientos necesarios porque Debe estar capacitado por un psicólogo, y en las situaciones más complejas, debe trabajar Trabajar con ellos como psicólogo responsable de diseñar intervenciones y asesorarlos Otros profesionales pueden aplicar algunas habilidades.

Estrategias para controlar los estímulos externos
Es importante que el personal médico comprenda el análisis funcional del médico.
Comportamientos para comprender mejor los problemas de comportamiento y sus posibles determinantes, y A partir de ahí, elabore estrategias efectivas.
Deben comprender el principio básico del aprendizaje: aprender a usar estrategias
Irritantes, uso de comportamientos incompatibles, Fortalecimiento social y material, eliminación y castigos positivos y negativos. Es importante que comprendan qué es el estrés psicológico y aprendan Identificar situaciones o estímulos estresantes potenciales para eliminarlos o aliviarlos, o Muéstrelos paso a paso para que los pacientes se adapten a ellos

Estrategias que inciden en una mentalidad más flexible
Adquirir conocimientos para que puedan comprender cuál es la condición del paciente
Sobre la enfermedad y su tratamiento.
Aprenda a construir buenas relaciones con los pacientes (empatía, confianza, Cooperen entre sí, se controla la autoconfianza), para ello, domine las estrategias verbales en lugar de Las habilidades de expresión oral pueden mejorar la eficiencia de su comunicación interpersonal. Aprender a transmitir información a los pacientes tiene dos objetivos:

1. Reducir la incertidumbre del paciente.
2. Mejore su control de la enfermedad y la sensación de curación. lo mismo.



-Métodos de intervención sanitaria.

El propósito de la intervención es aliviar la angustia emocional y ayudar a las personas

Mejora tu calidad de vida y aumenta tu felicidad. Se trata de prevenir

El problema se convierte en el amo de la vida humana, en este caso, Toma el control de tu vida nuevamente.

Calidad de vida: "La forma en que las personas perciben su lugar en un entorno cultural

En el sistema de valores en el que vive, así como los aspectos relacionados con sus metas y expectativas,

Estándares e inquietudes. Todos estos se fusionan de forma complicada

Las personas, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales,

Factores ambientales y creencias personales La intervención de INPSICO se basa en la perspectiva del comportamiento cognitivo, con base en la metodología científica y la tecnología y procedimientos utilizados

La eficacia de la intervención ha sido probada y plenamente verificada.

El proceso de intervención se inició con varias reuniones de evaluación. Entre estos objetivos

Análisis del malestar continuo y posible intervención

La aparición del problema y los factores que afectan el mantenimiento actual.

Indispuerto. En la primera etapa, también es importante evaluar los recursos de respuesta

Todos, y sus puntos fuertes, porque una parte importante de la terapia intentará

Fortalecerlos Después de evaluar los resultados, el siguiente paso es comprender el problema. este

Los aspectos son fundamentales para trabajar durante toda la intervención.

A continuación, proponga un plan de tratamiento, que implica el diseño y el plan de tratamiento.

Trato profesional a la medida de todos. Es importante que esta persona entienda

Por qué un tratamiento específico y su relación con el problema.

La siguiente etapa es implementar el tratamiento a través de tecnologías relacionadas.

Estas tecnologías se seleccionan en función de cuestiones y características específicas.

todo el mundo.



Comprender la importancia de las expectativas, el éxito y la experiencia del fracaso.

Control y atribución de pacientes.

Utilice la experiencia del éxito y el fracaso para desarrollar expectativas optimistas, y

Atribución que promueve una sensación de control.

Una técnica interesante: establecer metas centradas en el propio comportamiento del niño

Metas del paciente o de desempeño (no metas de resultado, el enfoque es

Consecuencias de la conducta).

Intente aumentar la motivación inicial del paciente y obtenga una mayor motivación y

Estable durante el tratamiento. Se pueden utilizar modelos importantes para mejorar la relación costo-beneficio,

Involucrar a los pacientes en la toma de decisiones (para los dos últimos objetivos,

Utilice la matriz de decisiones).

La importancia de reducir la ansiedad del paciente en determinados momentos.

Se pueden utilizar estrategias como "período de prueba" o intenciones paradójicas.

Desde la perspectiva del comportamiento cognitivo, la característica de la intervención es asignar roles a clientes activos. Desde el inicio del tratamiento, el cliente debe someterse a diferentes tratamientos. Realizar ejercicios y tareas durante y fuera de la reunión. Para aprender y para implementar diferentes técnicas, es necesario practicar entre reuniones. Ejercicios sugeridos. Este enfoque es esencial para aprender nuevos métodos. Procesa la situación hasta que pueda generalizarla e internalizarla gradualmente. El proceso de evaluación y las herramientas y técnicas utilizadas en la evaluación. Las intervenciones están estrechamente relacionadas, las más habituales son: entrevistas, técnicas y procedimientos de observación del comportamiento, autoobservación y autorregistro, pruebas, autoinformes, cuestionarios, etc ... Comprender cada paso del proceso es esencial y ayuda a lograr el objetivo, por lo que es importante que la persona tenga todas las preguntas sobre él durante la consulta o el proceso de consulta. En cualquier momento durante el tratamiento. La intervención se realiza con una duración de una hora por semana aproximadamente. La duración del tratamiento depende del problema específico. Desarrollo de procesos y metas establecidas para cada problema y cada persona. (Algunas metas pueden tardar más en alcanzarse). aproximadamente, puede durar un promedio de 4 a 9 meses y luego hacer un seguimiento.

MANEJO DE EMOCIONES EN PACIENTES.

En medicina, la enseñanza y la formación se centran en el aprendizaje de diversas habilidades, centrarse en desarrollar habilidades y talentos en la parte clínica de la medicina, medición de IQ (IQ), como única referencia para evaluar el IQ. Estudiante, pero ha mostrado el coeficiente afectivo (CE). Este también es un parámetro útil y necesario, especialmente en el campo de la salud, porque puede medir el sentimiento personal, la capacidad de comprender y controlar las emociones de uno mismo y de los demás. Gente que te rodea. En la formación, a los estudiantes todavía se les dice que no. El paciente no es "compromiso emocional", que es una situación complicada para ellos porque son humanos y se mueven por las emociones. Los médicos han vivido todos los días durante el estudio y como profesionales. Muerte y sufrimiento, podemos decir "esta es su materia prima", deben tratarlos de manera adecuada mientras ayudan a los pacientes y sus familias. Protegen del sufrimiento. Otra situación que enfrentan es el trabajo emocional, que es decir que el personal médico y los estudiantes de medicina deben expresar las emociones impuestas. Según las normas organizativas (escuelas, hospitales, unidades de atención primaria,



Una de las características de los trastornos del estado de ánimo y el síndrome de agotamiento es Personalización y abuso del paciente. Por tanto, persistir en la educación Ser emocional para reducir la posible erosión de la relación del médico con él.

Pacientes y ser capaz de reconocer las emociones y sentimientos que los mueven, y

Tenga la forma correcta de lidiar con ellos para que, si tienen éxito,

Las emociones del paciente, lo más importante es que podrá ayudarlo a manejarlas adecuadamente,

En lugar de evitarlos Del mismo modo, ser médico

Darle malas noticias a un paciente requiere la capacidad de evitar dar respuestas

perdió el control. El paciente siempre sabe lo que dice el médico,

Incluso si se usa un lenguaje no verbal, ahora busque aprender de la capacitación

Los estudiantes pueden aprender la autorregulación de las emociones negativas, pero además de las emociones negativas.

Positivo, lo que significa tomar más medidas, incluida la percepción, el sentimiento y la experiencia.

Un estado emocional sin ser abrumado ni arrebatado por él, y capaz de dominarlo.

Si sabemos que las emociones y los pensamientos se combinan firmemente,

La enseñanza de la gestión de las emociones permitirá a los estudiantes

Servicio de pensamiento, que les ayudará a razonar más sabiamente y tomar

Mejor decisión Del mismo modo, ser médico

Darle malas noticias a un paciente requiere la capacidad de evitar dar respuestas

perdió el control. El paciente siempre sabe lo que dice el médico,

Incluso si se usa un lenguaje no verbal, ahora busque aprender de la capacitación

Los estudiantes pueden aprender la autorregulación de las emociones negativas, pero además de las emociones negativas.

Positivo, lo que significa tomar más medidas, incluida la percepción, el sentimiento y la experiencia.

Un estado emocional sin ser abrumado ni arrebatado por él, y capaz de dominarlo.

Si sabemos que las emociones y los pensamientos se combinan firmemente,

La enseñanza de la gestión de las emociones permitirá a los estudiantes

Servicio de pensamiento, que les ayudará a razonar más sabiamente y tomar

Mejor decisión Por lo tanto, capacite a los estudiantes para integrar la información emocionalmente

Usar su forma de pensar puede promover en gran medida sus funciones sociales y emocionales. 13 Recordemos que las personas con inteligencia emocional saben participar

Las emociones se originan en su entorno, comprenden sus posibles causas y consecuencias.

Por lo tanto, desarrollar estrategias para regular y manejar estos estados emocionales,

Transfórmate en un nivel superior de bienestar subjetivo.

La investigación también muestra que los trabajadores de la salud con un mayor nivel de inteligencia

Muestra mayor optimismo emocional y es más sensible a las emociones del paciente, La comunicación clínica reduce el número de solicitudes recibidas y el grado de cumplimiento

Los pacientes están más satisfechos con el tratamiento.

De manera similar, la ciencia explica que EQ no es una moda, sino una forma

Comprender las habilidades de los estudiantes y cómo conectarse con los demás.

(Colegas y / o pacientes). Psicólogos y educadores están de acuerdo

Las emociones solo se adaptan cuando prestan atención a la información que brindan.

Explicar, comprender, utilizar y gestionar de forma eficaz. Entonces en

Los sistemas de respuesta emocional, cognitiva, fisiológica y conductual son

RELACIÓN PACIENTE-ENFERMERA (O)

Peplau: a través del proceso para desarrollar soluciones a los problemas de salud del paciente
Relaciones terapéuticas.

Orlando: Durante el proceso de enfermería, la enfermera Utilice relaciones diseñadas para satisfacer las necesidades de los pacientes.

Trabelvee: las enfermeras utilizan la compasión, el apoyo y la compasión para comprender el dolor

Paciente Por lo general, la crítica a este grupo de teorías se centra en los siguientes hechos:

Dependiendo de la existencia de relaciones interpersonales, solo se adaptan a las siguientes posibilidades:

Comunicación entre enfermeras y pacientes. Por tanto, su aplicación se limita a
Cuida de pacientes inconscientes, recién nacidos, Personas mayores con demencia o longevidad.

Otro autor de la teoría de las relaciones humanas es Riechl-Sisca, y su teoría es Derivado del interaccionismo simbólico, donde la comunicación es un elemento esencial,

La principal fuente de comunicación entre personas.

Riechl-Sisca cree que enfermeras y pacientes están en uno

Recopilar siempre conocimientos de forma activa mediante la adopción mutua de roles y roles. Un método teórico seleccionado y utilizado conjuntamente por enfermeras. En esencia,

Las enfermeras eligen entre varias teorías, terapias y disciplinas relacionadas con la salud para planificar y formular

Implementar intervenciones de enfermería efectivas El modelo Riech-Sisca de interaccionismo simbólico, sus componentes básicos son

Comunicación, enfatizando la relación enfermera-paciente-familia del paciente, Desde la perspectiva de la expansión de la enfermería, se pueden realizar mayores aportes al desarrollo de la enfermería
Mediante aplicaciones de comunicación no verbal, incluso los pacientes comatosos se benefician

Respecto a la relación enfermera-paciente, es básicamente un intercambio, sobre

Todo el cuidado está sobrecargado mentalmente. capacidad Desde la perspectiva de la comunicación, la comunicación puede relacionarse con experiencias de cuidado.

Las enfermeras no solo transmiten información al brindar atención, sino que también transmiten Brinde comprensión, apoyo, compasión y compasión. Además, escuchará estas preguntas,

Las emociones y preocupaciones del paciente, intente ponerse en su lugar y compartir con él

La posibilidad de mitigar y solucionar problemas. La comunicación en enfermería sugiere cambios en el comportamiento humano y

Factores que promueven la salud directa o indirectamente, previenen

Enfermedad o proteger al paciente de daños. Una buena comunicación médico-paciente tiene un efecto positivo en pacientes y enfermeras. de

Mayor confianza del paciente en los planes de atención y las decisiones Resultados del tratamiento. Es por eso que la comunicación médico-paciente es un

Condiciones necesarias para la práctica de la enfermería.

El estado emocional del paciente era diferente al ingreso, pero la enfermera intercambia experiencias con él, crea un ambiente de confianza y mantiene la estabilidad. Tu estado emocional, con tratamiento, tu estancia hospitalaria será mejor al entendimiento. La comunicación es una necesidad de los pacientes y familiares, permite comprender su estado de salud y aprender sobre la enfermedad a tiempo. Por tanto, la función de enfermería incluye el desarrollo de habilidades comunicativas para comenzar con el potencial de la enfermera para comunicarse adecuadamente con la enfermera. El paciente, teniendo en cuenta el campo y la integración de la práctica de enfermería, conocimiento sobre el proceso de comunicación humana, habilidades comunicativas, emociones, principios, valores, actitudes para expresar y adoptar eficazmente. Tomar decisiones a tiempo para lograr los objetivos en la situación de atención. 1

Además, Aguirre 1

En su trabajo sobre el desarrollo de habilidades comunicativas la enfermera crece. El desarrollo de las habilidades de comunicación de las enfermeras fomenta el establecimiento de relaciones de ayuda, aquellas que encajan en la actitud de promoción de enfermería a través de conductas como la escucha empática, el interés y la actitud. Según la situación personal del paciente. De esta forma, el paciente sentirá comprender sus sentimientos, capturar y recibir información, por lo que los profesionales de enfermería vuelva a verificar y formule el mensaje preparado y difundido por él. todos transformar la relación terapéutica en un ideal de interés y enfoque personal se está desarrollando. En la literatura se informan varios tipos de comunicación. La enfermera debe elegir tenga en cuenta el tipo de paciente, los problemas de salud y la situación al establecer de cuidado. El proceso de comunicación no es solo un sentido, sino cuando hagamos esta actividad, también expresaremos nuestros sentimientos y emociones. de lo importante es desarrollar una buena comunicación basada en tu salud, permitir una adecuada relación médico-paciente, porque este último se ha incluido comuníquese con la enfermera. La relación médico-paciente debe ir más allá, no solo una explicación de signos y síntomas. También es necesario construir una verdadera empatía y entenderla como la capacidad de reconocer y compartir emociones y emociones con los demás. Comprenda bien el significado de sus acciones. Buena relación médico-paciente permite el desarrollo de planes de atención más personalizados, humanos y éticos, el objetivo es mejorar la salud de los pacientes y hacer más agradable su estancia. El hospital reduce en gran medida el miedo y la ansiedad que provoca el hospital. Hospitalización Por otro lado, Peplau define la relación enfermera-paciente como un tipo especial de relación, donde la enfermera se basa en tener cuidado. Del mismo modo, Morice considerará la atención al determinar el tipo de atención. Porque la relación interpersonal incluye comunicación, confianza, respeto y compromiso. Y otra. Cuando esto suceda, ambas partes se harán ricas. Fusión de emociones. Compartir determina la posibilidad de brindar o recibir ayuda. Enfatiza la integración de los sentimientos y acciones en el encuentro para que la relación enfermera-paciente en esencia, es diferente a un encuentro descuidado. Desde esta perspectiva, creemos que la relación entre enfermeras y pacientes es la esencia del cuidado, abarcando emociones y comportamiento que ocurre en la relación. Asimismo, el cuidado se interpreta como una relación que se establece entre paciente y paciente. La enfermera, que tiene una rica base de conocimientos, puede ayudarla a resolver problemas en la práctica clínica y la prestación de cuidados.