

CUADRO SINOPTICO

PSICOLOGIA Y SALUD

MTR. Liliana Villegas López

PRESENTA EL ALUMNO:

Arelis Sánchez Gómez

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

IER. Semestre "A" Escolarizado

PICHUCALCO, CHIAPAS

16 de octubre del 2020

MODELOS EN LA PSICOLOGIA

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

EL PAPEL DE LA
PSICOLOGIA EN LA

La Teoría de Acción Razonado (planeada): 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.

Modelo de Reducción de Riesgo: 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.

Modelo Integrativo: Es una psicoterapia de unificación que responde de forma apropiada y eficaz a la persona en el plano afectivo, conductual, cognitivo y fisiológico de su funcionamiento; también trata la dimensión espiritual de la vida. La Psicoterapia Integrativa se refiere también a la unión de los sistemas afectivo, cognitivo, conductual y fisiológico de una persona, con una consciencia de los aspectos sociales y transpersonales de los sistemas que rodean a la persona. El objetivo de una psicoterapia integrativa es facilitar tal plenitud, que la calidad del ser de la persona y su funcionamiento en las áreas intrapsíquica, interpersonal y socio-política se potencia al máximo con la debida consideración hacia los propios límites personales y las restricciones externas de cada individuo.

Modelo Cognitivo –Social: Da importancia a los efectos del ambiente social y las cogniciones sobre la conducta y lainfluencia reciproca entre ellos 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 serefiere a la creencia que la conducta puede producir los cambios deseados

<u>El Modelo de Creencias en Salud:</u> 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".

OBJETO DE **ESTUDIO**

El comportamiento del individuo en un contexto constituido por la salud o por la enfermedad.

> El profesional como educador o modificador de hábitos de comportamiento. La elaboración de los programas terapéuticos

EL PAPEL DE LA

INTERVENCION

RELACION PACIENTE-**ENFERMERO** Se puede influir en el funcionamiento psicológico de los pacientes, para propiciar un comportamiento saludable, a través de 3 líneas de actuación fundamentales:

- 1.Controlando los estímulos antecedentes y consecuentes, tanto externos como internos.
- 2. Propiciando una adecuada disposición psicológica de los pacientes que pueden ser más flexible o más rígida.
- 3.Entrenando a los pacientes para que dominen habilidades que les permitan autocontrolar su propio comportamiento.

La enfermera aprovecha la empatía, el apoyo y la simpatía, para entender el dolor del paciente.

Desarrollar la solución de problemas de salud de los pacientes a través del proceso interpersonal terapéutico.