

# EL PAPEL DE LA PSICÓLOGA EN LA SALUD

## LA INTERVENCIÓN EN LA PSICÓLOGA DE SALUD

El aumento de salud y bienestar de las personas.

La prevención y modificación o alivio de enfermedades.

Prevención primaria fortalecer la salud y prevenir la aparición de enfermedades.

Prevención secundaria estrategias para eliminar o controlar situaciones de alto riesgo y manifestaciones leves.

Reducir la probabilidad de caídas.

### MODELO COGNITIVO

Se basa en el pensamiento explora la capacidad de las mentes humanas para modificar y controlar la forma en que los estímulos afectan nuestra conducta.

Estudiar como el ser humano conoce, piensa y recuerda, centra su atención en el papel como elaborador.

Crea e interpreta la información el hombre como sujeto pensante.

Ve los problemas psicológicos como un problema con los procesos de pensamiento del paciente.

### MODELO TRANSTEÓRICO DE CAMBIO CONDUCTUAL

Promoción óptima de la salud y la promoción de la salud y en la promoción del cambio conductual en área.

Como en las adicciones en alcohol fumar, desórdenes de la alimentación, desórdenes de pánico.

Reconocimiento en el cambio de conducta.

A través de este modelo el individuo progresa mediante una serie de etapas que van desde la necesidad de cambio.

Contemplar el cambio realizarlo u finalmente sostener la nueva conducta.

Producen el cambio conductual.

1. Concientización
2. Contracondicionamiento
3. Liberación social
4. Reevaluación del self
5. Compromiso
6. Control ambiental
7. Recompensa
8. Relación de ayuda

## LA METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN EN SALUD

Impegnan todas las actividades y programas de los servicios sanitarios (incluidos los dirigidos a la enfermedad)

Su doble dimensión personal y social.

Se dirigen por una parte a mejorar las competencias de las personas en salud (estilos de vida)

Mejorar el entorno y la sociedad en que viven

Formas de pensar de comportarse de las personas en su relación consigo misma.

Controlo de sus vidas y sus proyectos de vida.

### MODELO EN CREENCIAS EN SALUD

Lo que lleva a las personas a cuidar de su salud o a no hacerlo.

Esta determinada por dos factores, la percepción de susceptibilidad a enfermarse y la severidad percibida de la consecuencia de la enfermedad.

### COMPONENTES

Percepciones individuales incluye directamente en la amenaza percibida por el propio sujeto

El riesgo de enfermarse y la gravedad percibida en relación las consecuencias de dicha enfermedad.

### MODELO INTEGRATIVO

Una visión global y simplificada de la experiencia humana de duelo y, desde esa misión se despliega una teoría de métodos de intervención.

Va más allá de hablar de lo sucedido y expresar emociones.

Proceso natural de respuesta ante la pérdida de un ser querido que nos afecta a todos los seres vivos.

Físico, cognitivo, emocional, conductual, y espiritual

## MANEJO DE EMOCIONES EN PACIENTES

Ha sido demostrada su eficacia con pacientes que tienen un cuadro depresivo, ansioso sufren problemas interpersonales infantiles y problemas de la vida cotidiana.

Formación de una relación de apoyo mediante reconocimiento, comprensión, validación emocional de los problemas.

Se focaliza en los sentimientos problemáticos o dolorosos, utiliza el reflejo empático.

Llegar a ser más consciente de ello y capaz de expresar con mayor claridad sus sentimientos y necesidades.

Es necesario explicar lo importante que es el trabajo con las emociones para que el paciente se implique.

### LA TEORÍA DE ACCIÓN RAZONADO PLANEADO

- Las consecuencias que se puede derivar su conducta así como la probabilidad de las mismas.

La importancia que esas consecuencias tengan para la persona.

El comportamiento que esperan de ellas las personas significativas de su entorno (según su percepción).

La importancia que la persona da a la opinión que tiene las otras personas.

Evaluación de las oportunidades, facilidades, etc.

Percepción de autoeficacia para la ejecución de dicha conducta.

## RELACIÓN PACIENTE ENFERMERA (O)

Reflexión sobre las relaciones interpersonales y la trascendencia que tiene la comunicación en la práctica del cuidado.

El personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes.

Brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica social y espiritual.

Identificar fortalezas, debilidades y potencialidad en ejercicios.

Conlleva a la reflexión y búsqueda de propuestas para el desempeño de una práctica de mayor calidad.

Las enfermeras deben tener habilidades no verbales para su práctica diaria.

### MODELO DE REDUCCIÓN DE RIESGO

Existencia de relaciones consideradas como riesgo, difíciles o imposibles de cambiar.

Se ha creado principalmente para la prevención del VIH/SIDA.

Disminuir las consecuencias provocadas por mantener relaciones riesgosas y con ellos contraer el VIH/SIDA.

Información y conocimientos apropiados de prevención y transmisión de VIH. - creer que es indeseable contagiarse de VIH.

Reacción de eficacia - autoeficacia percibida - percepción placentera de la conducta - factores sociales normativas.

Buscar información - obtener remedios - Establecer soluciones.

L. EN ENFERMERÍA

- NOMBRE : ROXANA TOMAS DOMÍNGUEZ

- SEMESTRE : 1 - A

- MATERIA: PSICOLOGÍA

- FECHA DE ENTREGA : 17/ 10/ 20