

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



NOMBRE DE LA MATERIA:

PSICOLOGIA Y SALUD

TEMA:

Elaboración de cuadro sinoptico

UNIDAD II EL PAPEL DE LA PSICOLOGIA EN LA SALUD

(2.1.- Objetivos de la psicología en salud. 2.2.- La intervención en psicología de la salud. 2.3.- La metodología de la intervención en salud. 2.4.- Manejo de emociones en pacientes. 2.5.- Relación paciente-enfermera (o). 2.6.- Diversos modelos en la psicología de la salud. 2.7.- Modelo Cognitivo-social. 2.8.- Modelo de Creencias en Salud. 2.9.- La Teoría de Acción Razonado. 2.10.- Modelo de Reducción de Riesgo. 2.11.- Modelo Integrativo)

NOMBRE DEL ALUMNO:

JESUS ALBERTO GOMEZ GOMEZ

GRADO:

1 CUATRIMESTRE

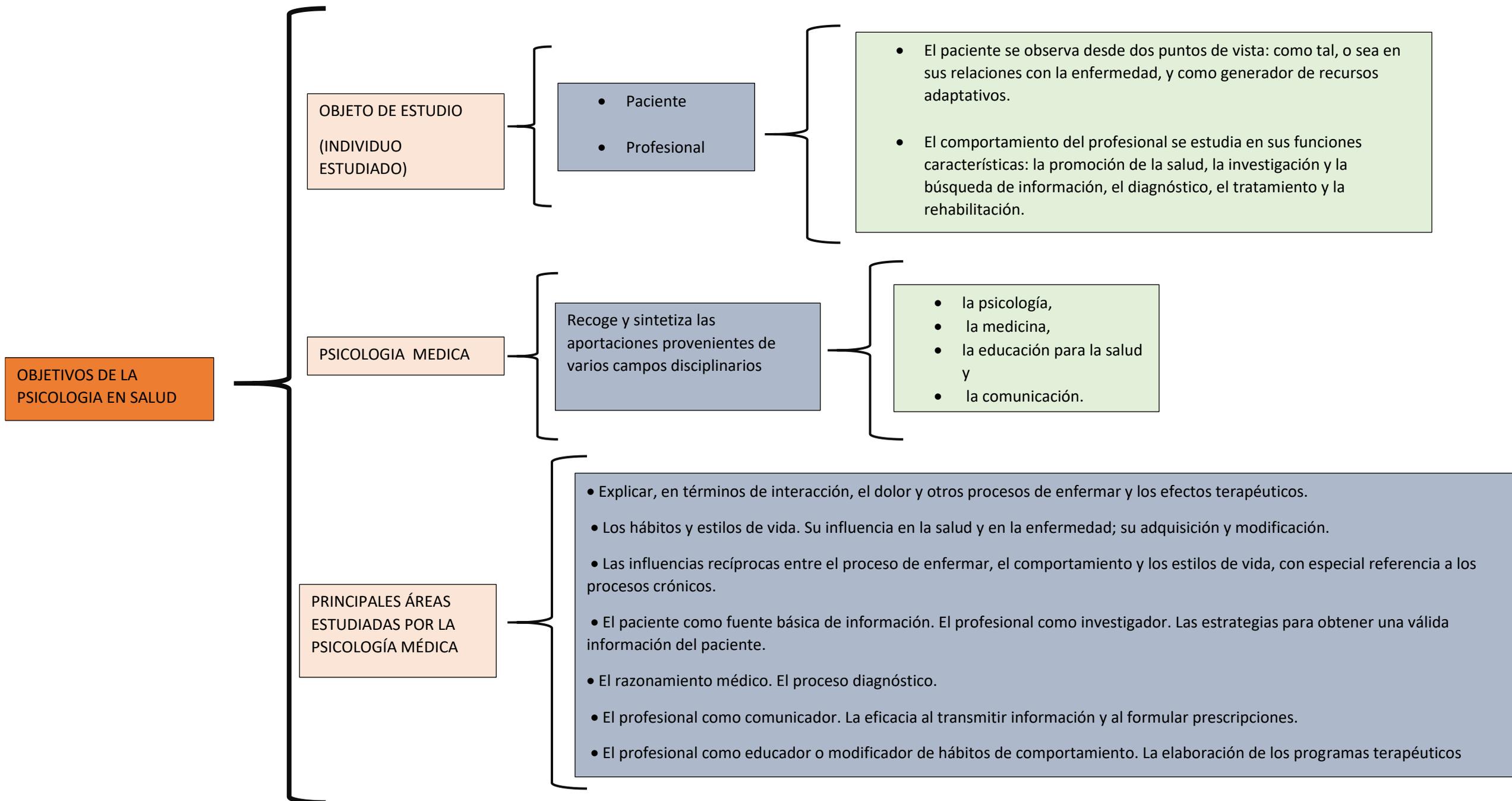
CARRERA:

LICIENCIATURA EN ENFERMERIA

FECHA DE ENTREGA:

06 DE DIEMBRE DEL 2020; OCOSINGO, CHIAPAS

UNIDAD II EL PAPEL DE LA PSICOLOGÍA EN LA SALUD



LA INTERVENCION EN PSICOLOGIA DE LA SALUD

Funcionamiento psicológico de los pacientes, para propiciar un comportamiento saludable, a través de 3 líneas de actuación fundamentales

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

Los profesionales de la salud no psicólogos

- Se encargan de:
- El control de estímulos antecedentes y consecuentes externos.
 - Influencia en la disposición psicológica más flexible.

Deberán adquirir los conocimientos necesarios, para lo cual, deberán ser entrenados por los psicólogos, y, en los casos más complejos, trabajar conjuntamente con ellos, siendo el psicólogo responsable de diseñar la intervención, asesorar a los otros profesionales, y quizá, aplicar algunas técnicas.

Estrategias para controlar estímulos externos

los profesionales de la salud comprendan el análisis funcional de la conducta.

como el control del estímulo, la utilización de conductas incompatibles, el reforzamiento social y material, la extinción y el castigo positivo y negativo.

como el control del estímulo, la utilización de conductas incompatibles, el reforzamiento social y material, la extinción y el castigo positivo y negativo.

es importante que conozcan qué es el estrés psicosocial, y que aprendan a identificar situaciones o estímulos potencialmente estresantes, para eliminarlos o aliviarlos.

Relación con los pacientes

Empatía, confianza, colaboración recíproca, asertividad controlada

Estrategias para influir en la disposición psicológica más flexible

Transmitir información a los pacientes, con 2 objetivos

- Reducir la incertidumbre del paciente
- Fortalecer su percepción de control sobre la enfermedad y el proceso de curación de la misma.

- El establecimiento de objetivos centrados en la propia conducta del paciente u objetivos de realización.
- utilizar modelos significativos, mejorar la relación entre costes y beneficios, implicar al paciente en la toma de decisiones (para éstos 2 últimos objetivos se pueden utilizar matrices de decisiones).

METODOLOGIA DE LA INTERVENCION EN SALUD

El objetivo de la intervención es aliviar el sufrimiento emocional y ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida así como aumentar su bienestar.

Calidad de vida

"El modo en que la persona percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones.

la salud física de la persona, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales

intervención realizada desde INPSICO

se desarrolla desde una perspectiva cognitivoconductual, basándose en una metodología científica y utilizando técnicas y procedimientos de intervención de probada eficacia y suficientemente contrastados.

proceso de intervención

Es analizar el malestar persistente

Así como los factores que han podido intervenir en la aparición del problema, y los factores que influyen en el presente mantenimiento del malestar

plan de tratamiento especializado ajustado a cada persona.

técnicas pertinentes

Desde el enfoque cognitivo-conductual la intervención se caracteriza por otorgar un papel activo al cliente. Desde el principio de la terapia el cliente ha de llevar a cabo diferentes ejercicios y tareas tanto durante las sesiones como fuera de ellas. Para el aprendizaje y la puesta en marcha de las diferentes técnicas, es necesario ir practicando entre sesiones los ejercicios propuestos.

instrumentos y técnicas utilizados tanto en el proceso de evaluación como en el de intervención

entrevistas, observación conductual, técnicas y procedimientos de auto-observación y auto-registro, tests, auto-informes, cuestionarios.

La intervención se realiza a través de sesiones semanales de una hora de duración aproximadamente. La duración de una terapia viene determinada por el problema específico y el desarrollo del proceso, así como los objetivos marcados para cada problema y persona, puede tener una duración media de 4 a 9 meses, seguida de un periodo de seguimiento.

MANEJO DE EMOCIONES EN PACIENTES.

enseñanza y la formación en aprender diferentes competencias

se utiliza la medición del coeficiente intelectual (CI)

como único referente para evaluar la inteligencia de los alumnos.

coeficiente emocional (CE)

es también un parámetro útil y necesario, sobre todo en las áreas de la salud, ya que mide la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados anímicos propios y de las personas que le rodean.

situaciones de muerte y sufrimiento

“esto es su materia prima” y deben de afrontarlas de manera adecuada, ayudando al paciente y a la familia, al mismo tiempo que se protegen del sufrimiento.

No relacionarse mucho con los pacientes

trabajo emocional.

El personal de salud y los alumnos de Medicina deben expresar emociones impuestas por las normas organizacionales (escuela, hospitales, unidades de atención primaria, etc.) pero que no representan sus verdaderos sentimientos, ocasionando de esta forma la llamada disonancia emocional y el síndrome de burnout, que una de sus características es la despersonalización y el maltrato hacia los pacientes.

la regulación de emociones

cuando un médico tiene que dar una mala noticia a un paciente requiere la habilidad de evitar dar respuestas emocionales descontroladas.

consiste en percibir, sentir y vivenciar un estado afectivo sin ser abrumado o llevado por él, y ser capaz de dominarlo

emoción y pensamiento

les permitirá a los alumnos utilizar las emociones al servicio del pensamiento, esto les ayudará a razonar de forma más inteligente y tomar mejores decisiones

**RELACIÓN
PACIENTE-
ENFERMERA (O).**

Grupo de teorías

Peplau:

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

Peplau:

proceso deliberativo de enfermería, donde la enfermera emplea la relación interpersonal encaminada a la satisfacción de las necesidades del paciente

Peplau:

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

La teoría de la relación interpersonal es Riechl-Sisca.

cuya teoría se deriva del interaccionismo simbólico

considera que la enfermera y el paciente intercambian información de forma activa y recopilan conocimientos, siempre a través de la adopción mutua de roles y la selección y empleo conjunto por parte de la enfermera de los métodos teóricos

El Modelo de interaccionismo simbólico de Riech-Sisca

cuyo componente fundamental es la comunicación, hace hincapié en la relación enfermera-paciente-familia

La enfermera en su función de ofrecer cuidados no solo trasmite información, sino que también brinda comprensión, apoyo, simpatía, compasión.

Desarrollo de habilidades comunicativas en el enfermero

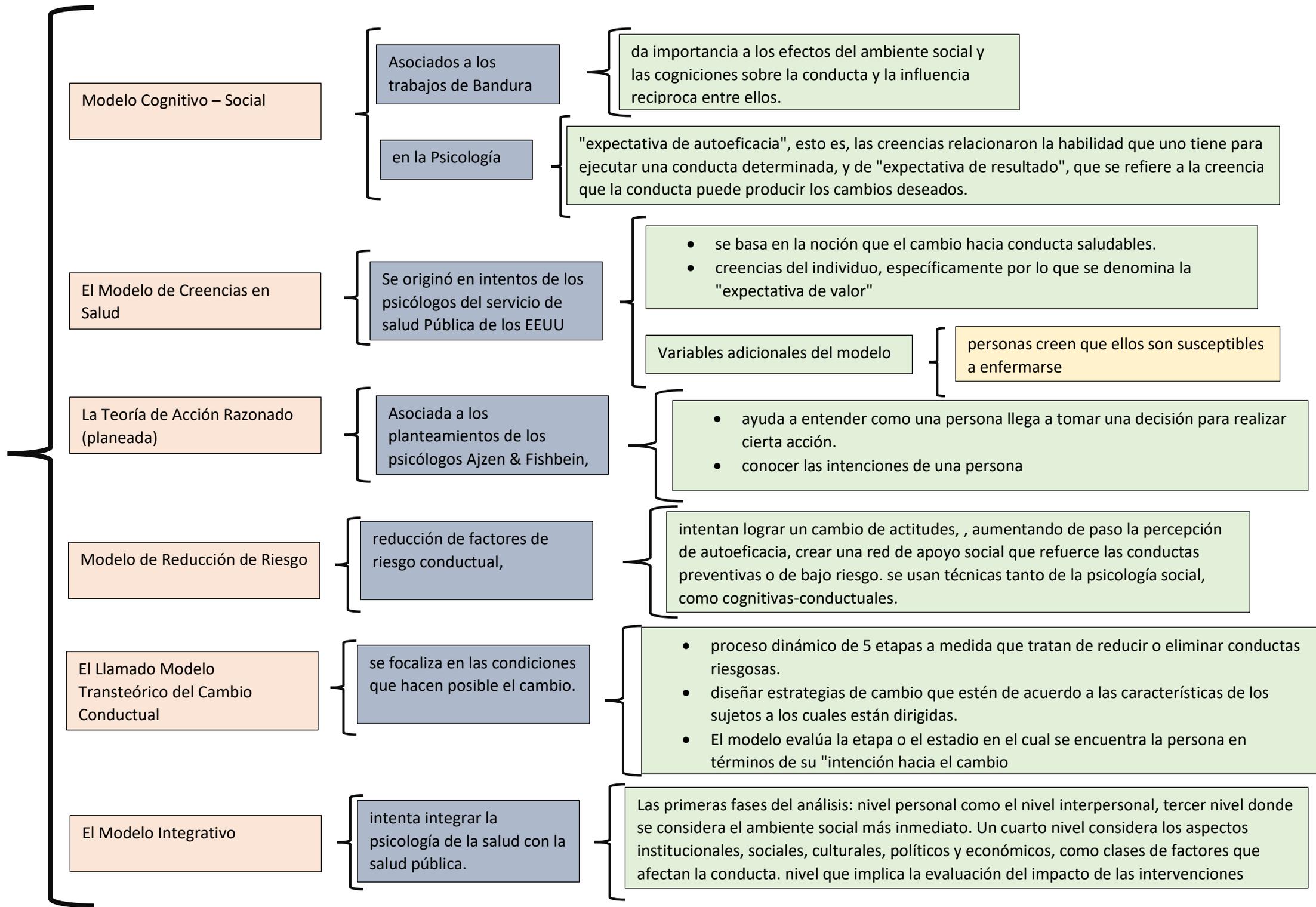
Aguirre, planteo

acciones como escuchar empáticamente, con interés y una actitud acorde con la situación individual del enfermo

La relación de enfermera-paciente

establecer una verdadera empatía, en-tendiendo esta como la capacidad de reconocer y compartir emociones y estados de ánimo con la otra persona para así comprender el significado de su comportamiento.
permite elaborar un plan de cuidados más personalizado, humanizado y ético, con el propósito de mejorar el estado de salud del paciente, haciendo su estancia más agradable en el hospital y reducir de manera significativa el miedo y la ansiedad que genera la hospitalización

**DIVERSOS
MODELOS EN LA
PSICOLOGÍA DE LA
SALUD.**



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.

en la Psicología

"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.

El Modelo de Creencias en Salud

Se originó en intentos de los psicólogos del servicio de salud Pública de los EEUU

- se basa en la noción que el cambio hacia conducta saludables.
- creencias del individuo, específicamente por lo que se denomina la "expectativa de valor"

Variables adicionales del modelo

personas creen que ellos son susceptibles a enfermarse

La Teoría de Acción Razonado (planeada)

Asociada a los planteamientos de los psicólogos Ajzen & Fishbein,

- ayuda a entender como una persona llega a tomar una decisión para realizar cierta acción.
- conocer las intenciones de una persona

Modelo de Reducción de Riesgo

reducción de factores de riesgo conductual,

intentan lograr un cambio de actitudes, , aumentando de paso la percepción de autoeficacia, crear una red de apoyo social que refuerce las conductas preventivas o de bajo riesgo. se usan técnicas tanto de la psicología social, como cognitivas-conductuales.

El Llamado Modelo Transteórico del Cambio Conductual

se focaliza en las condiciones que hacen posible el cambio.

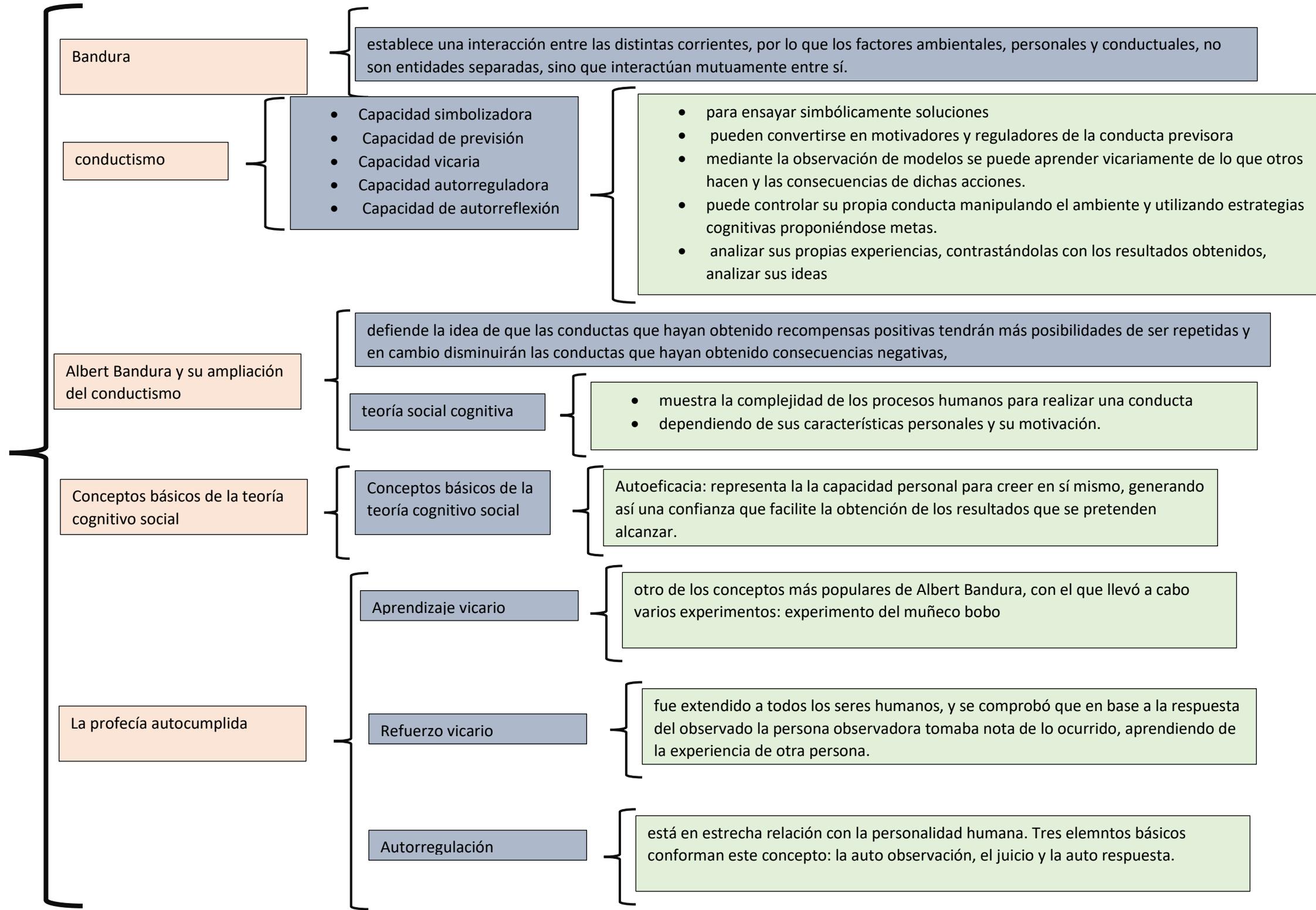
- proceso dinámico de 5 etapas a medida que tratan de reducir o eliminar conductas riesgosas.
- diseñar estrategias de cambio que estén de acuerdo a las características de los sujetos a los cuales están dirigidas.
- El modelo evalúa la etapa o el estadio en el cual se encuentra la persona en términos de su "intención hacia el cambio"

El Modelo Integrativo

intenta integrar la psicología de la salud con la salud pública.

Las primeras fases del análisis: nivel personal como el nivel interpersonal, 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. nivel que implica la evaluación del impacto de las intervenciones

Modelo Cognitivo-social.



Modelo de Creencias en Salud.

Modelo de Creencias de Salud (MCS) o Health Belief Mode

tratar de explicar variedad de conducta

La respuesta individual ante ciertos síntomas de enfermedad, el cumplimiento del paciente con los tratamientos y recomendaciones médicas, la práctica de autoexámenes exploratorios o el uso de tabaco.

MCS se basa en otras clásicas y populares teorías del aprendizaje.

la conductista
la cognitiva

defiende que todo tipo de comportamiento puede ser reducido a relaciones estímulo-respuesta elementales y justificado por sus inmediatas consecuencias

justifica el comportamiento como el resultado de procesos mentales en los que el sujeto otorga cierto valor a las consecuencias de su acción y sopesa la probabilidad de que ésta produzca el deseado resultado.

aplicación práctica del MCS en educación de la salud

MCS se basa en tres premisas

- la creencia -o percepción- de que un determinado problema es importante o suficientemente grave como para tenerlo en consideración
- la creencia -o percepción- de que uno es vulnerable a ese problema
- la creencia -o percepción- de que la acción a tomar producirá un beneficio a un coste personal aceptable.

**La Teoría de
Acción
Razonado.**

Martín Fisbhein e Icek Ajzen,

concibe al ser humano como un animal racional que procesa la información o la utiliza sistemáticamente

Postulan que una conducta saludable es el resultado directo de la intención comportamental, es decir, de la intención del sujeto para llevar a cabo determinado comportamiento

el modelo de la Acción Razonada

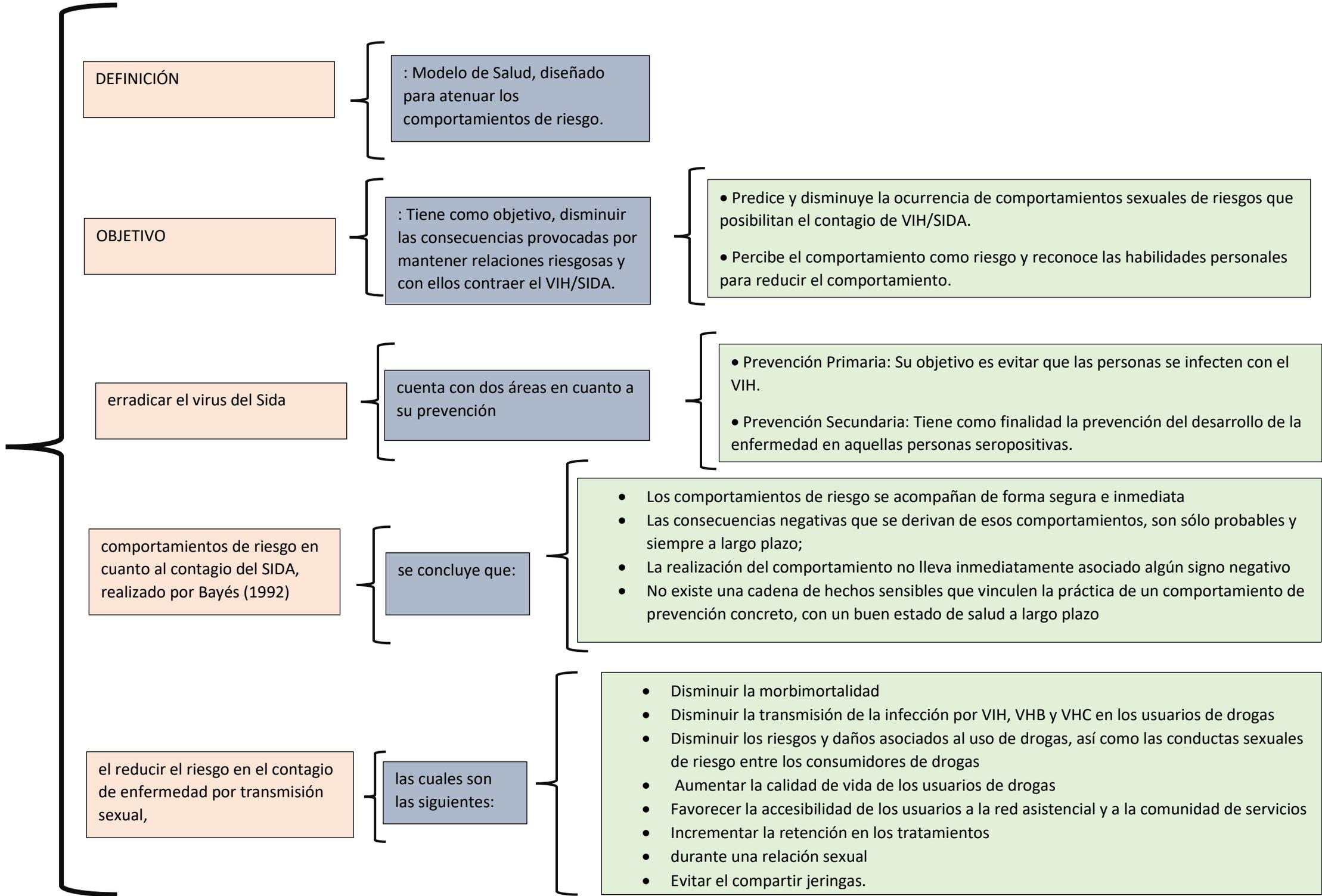
establece que la intención de realizar o no realizar una conducta es una especie de balance entre lo que uno cree que debe hacer (actitudes) y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer (norma subjetiva)

grupo de variables

Al referirse a la Acción, Fishbein et al. (1994)

- consideran necesario especificar de forma clara la conducta a analizar.
- . La última variable a considerar es el Tiempo, es decir, el momento en que se ha de dar cierto comportamiento.

Modelo de Reducción de Riesgo.



Modelo Integrativo.

La Psicoterapia Integrativa

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.

se refiere también a la unión de los sistemas afectivo, cognitivo, conductual y fisiológico de una persona

tiene en cuenta muchos criterios

En el funcionamiento humano

- El enfoque psicodinámico,
- el enfoque centrado en el cliente,
- el conductual,
- el cognitivo,
- la terapia familiar, la terapia Gestalt,
- las psicoterapias corporales, las teorías de las relaciones objetales,
- la psicología psicoanalítica del self y
- el análisis transaccional

El objetivo de una psicoterapia integrativa

facilitar tal plenitud

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.