



Nombre del alumno: Maritza Itzel López Luna.

Nombre del trabajo: mapa conceptual.

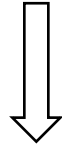
Nombre del profesor: María del Carmen Briones Martínez

Materia: psicología

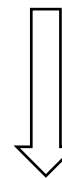
Grado:1

Grupo: A

**OBJETIVOS DE LA
PASICOLOGIA EN LA SALUD.**



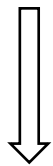
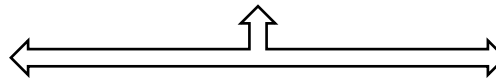
Su objeto de estudio es el comportamiento del individuo en un contexto constituido por la salud o por la enfermedad



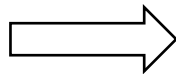
El paciente se observa en dos puntos de vista.

Como tal, o sea en sus relaciones con la enfermedad

Como generador de recursos adaptativos

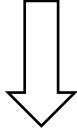


El comportamiento del profesional se estudia en sus funciones características:



La promoción de la salud, la investigación y la búsqueda de información, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación

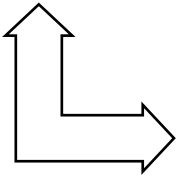
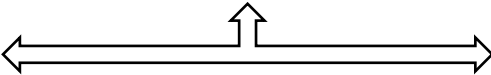
**LA INTERVENCION
EN PSICOLOGIA DE
LA SALUD.**



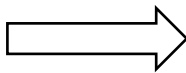
En líneas generales se puede influir en el funcionamiento psicológico de los pacientes, para proporcionar un comportamiento saludable a través de tres líneas de actuación fundamentales

Controlando los estímulos antecedentes y consecuentes, tanto externos como internos

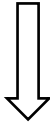
Propiciando una adecuada disposición psicológica de los pacientes que pueden ser más flexible o rígida



Entrenando a los pacientes para que dominen habilidades que les permitan autocontrolar su propio comportamiento

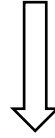


Los profesionales de la salud no psicológicos se encargarían de:



El control de estímulos antecedentes y consecuentes externos.
Influencia en la disposición psicológica mas flexible

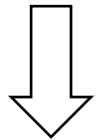
**LA METODOLOGIA DE
LA INTERVENCION DE
LA SALUD**



El objetivo de la intervención es aliviar el sufrimiento emocional y ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida a si como aumentar su bienestar, se trata de impedir que el problema se haga dueño de la vida de la persona

El modo en que esta 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.

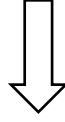
El proceso de intervención comienza con variassecciones de evaluar. En estas el objetivo es analizar el malestar del persistente



También es importante evaluar los recursos de afrontamiento de cada persona, así como sus fortalezas.

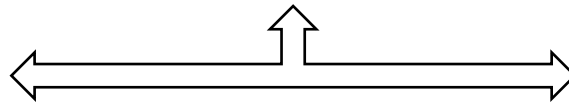
La siguiente fase es la puesta en marcha en marcha el tratamiento a través de las técnicas pertinentes.

**MANEJO DE
EMOCIONES EN
PACIENTES**

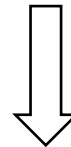


En medicina se ha centrado la enseñanza y la formación de aprender diferentes competencias, habilidades y aptitudes enfocadas a desarrollar la parte clínica de la medicina.

En la formación a un se les indica a los alumnos que no es mejor relacionarse mucho con los pacientes y que no se involucren emocionalmente.

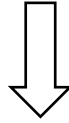


Los médicos durante sus estudios y ya como profesionales viven cotidianamente situaciones de muerte y sufrimiento

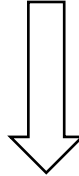


En consecuencia, la capacitación de los alumnos para integrar emocionalmente la información en su forma de pensar puede contribuir ampliamente a su funcionamiento socioemocional

**RELACION PACIENTE-
ENFERMERA**



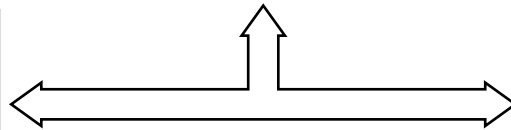
Desarrollar la solución de
problemas de salud de los
pacientes a través del
proceso interpersonal
terapéutico



De forma general la critica
hacia este grupo de teorías
centradas en el echo en
aquellas dependen que exista
una relación interpersonal

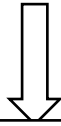
Otra de las autoras de la
teoría de la relación
interpersonal es Riechl-Sisca

Cuya teoría se deriva del
interaccionismo simbólico, en
el cual la comunicación es el
elemento esencial y principal
fuente de información.



Riechl-Sisca considera que
la enfermera y el paciente
intercambian información
de forma activa y recopilan
conocimientos.

**DIVERSOS MODELOS
DE LA PSICOLOGIA
DE LA SALUD**

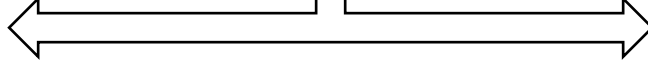


Los modelos nos dan un marco referencial para saber por donde empezar, que paso a seguir y que técnicas necesitamos para influir un cambio en las conductas de las personas

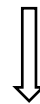


Modelo cognitivo social

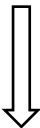
Modelo de creencias en la salud



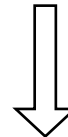
La teoría de acción
razonado planeado



Modelo de reducción
de riesgo



Modelo integrativo

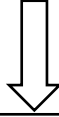


El llamado modelo
transteorico del cambio
conductual

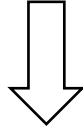


Modelo cognitivo
social

MODELO COGNITIVO SOCIAL



Se sitúa por lo tanto encontrar de los más extremistas con respecto a la localización de las causas de la conducta rechazando el extremo ambientalista y el determinismo personal



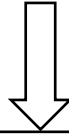
Ante el conductismo clásico Bandura declara que el organismo no responde solamente a los estímulos del medio de forma autónoma



Aunque Albert Bandura defiende la idea de que las conductas que hayan obtenido recompensas positivas tendrán mas posibilidades de ser repetidas

Con la teoría social cognitiva muestra la complejidad de los procesos humanos para realizar una conducta

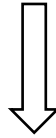
**MODELO DE
CREENCIAS DE SALUD**



Una de las teorías más utilizadas en proporción de la salud y que incluye un importante componente cognitivo

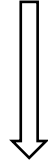


En su origen el MCS se basa en otras clásicas y populares teorías de aprendizaje.



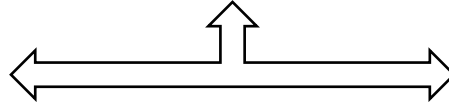
El MCS es una teoría construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa

TEORIA DE ACCION RAZONADO



Propuesto por Martín el modelo de acción razonada tiene sus inicios en 1967

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

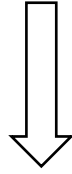


Las actitudes hacia un comportamiento específico son un factor de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos del individuo

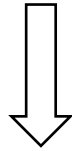


En síntesis, el modelo de acción razonada establece la intención de realizar o no realizar una conducta es una especie de balance entre lo que un cree que debe hacer.

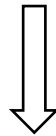
**MODELO DE
REDUCCION DE
RIESGO**



Modelo de salud diseñado para
atenuar los comportamientos de
riesgo

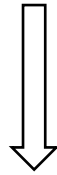


Tiene como objetivo disminuir
las consecuencias provocadas
por mantener relaciones
riesgosas y con esto contraer
el VIH-SIDA.



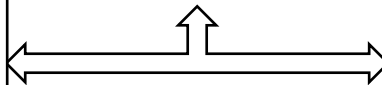
Cuenta con dos áreas en cuanto su
prevención:
Prevencción primaria
Prevencción secundaria

**MODELO
INTERROGATIVO**

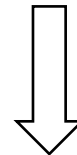


La psicoterapia integrativa
adopta una actitud hacia la
practica hacia la psicoterapia
Que declara el valor inherente
de cada individuo

La psicoterapia integrativa se
refiere también a la unión de
los sistemas afectivos,
cognitivo, conductual y
fisiológico de una persona



El objetivo de la
psicoterapia es facilitar tal
la plenitud, que la calidad
del ser de la persona y su
funcionamiento en las
áreas intrapsíquica



Esta reconocido en este marco
que la integración es un
proceso con el que los propios
terapeutas tienen que
comprometerse.