



**Nombre de alumno: Karla Jazmín Aguilar  
Díaz**

**Nombre del profesor: Marcos Jhodany  
Arguello Galvez**

**Nombre del trabajo: Modelo comunidad  
participante: Ensayo**

**Materia: Salud Pública**

**Grado: 3°**

**Grupo: A**

**Licenciatura en enfermería**

Las etapas de este modelo son descrita entre 1988 y 1996 por Anderson y McFarlane y en ella incluyen el Análisis y Diagnósticos de enfermería comunitaria; Plan de planificación comunitaria según el nivel de atención necesario, que puede ser primario, secundario o terciario.

La comunidad es representada en un modelo conocido como Rueda de Valoración, esta se distingue por manejar el núcleo de la comunidad y estar rodeada por ocho subsistemas del ambiente que interactúan tanto de manera interna como de manera externa con el núcleo.

La valoración del núcleo incluye las características y los atributos de todas las personas que integran la comunidad o familia y se trata de obtener la mayor cantidad de información posible.

La valoración del ambiente indica valorar el lugar en donde vive la comunidad. La valoración de los servicios sociales y de salud se refiere a la calidad, cantidad, acceso y cobertura de los recursos e instituciones públicas de salud

Se valora también la economía, siendo este un factor que influye en los otros, debido a que dependiendo de esta se tendrán mejores o peores lugares en los cuales vivir, eso incluye su transporte e instituciones cercanas. En el factor política y gobierno se refiere a las personas más cercanas que obtiene un lugar de poder e influencia en la comunidad y que nos afecte de manera más cercana.

La comunicación es importante es entre las cosas a considerar ya que con ello se sabe la disponibilidad de información a la que se puede acceder dentro de la comunidad y que tan buena o fiable es esta información.

En educación se valora el grado de escolaridad obtenida junto a la posibilidad de acceder a la educación, y en la recreación se analiza los lugares y acceso a lugares recreativo.

Para un análisis y un diagnóstico es necesario estudiar y analizar los datos obtenidos en la valoración de la comunidad o familia con el fin de obtener una imagen clara de la

situación y con ello poder identificar a los estresores de la comunidad, teniendo en cuenta que un estresor es aquello que amenaza con desequilibrar al sistema y que pueden ser conocidos, desconocidos y universales. Se busca ante todo obtener conductas que permitan prevenir problemas de salud, conocida como líneas flexibles de defensa.

Las líneas de resistencia son los recursos y las fortalezas que la comunidad tiene para enfrentarse a los estresores y poder prevenir un daño masivo a la vez que se recupera el nivel anteriormente logrado.

El grado de resistencia es el desequilibrio resultante de la acción de los estresores sobre las líneas de defensa de la comunidad, y es medible.

Una línea Normal de defensa corresponde al grado de salud alcanzado en el sistema durante el transcurso del tiempo y este dato puede ser volátil.

El diagnóstico es dado cuando se obtiene la información de cómo afectó un estresor a la comunidad y si existió un grado de reacción adecuado o ineficiente, en caso de existir un estresor sin grado de reacción adecuado eso es considerado como daño.

La planeación de la intervención es cuando se valida el diagnóstico de enfermería comunitaria con los miembros de la comunidad como un paso importante para proceder a crear acciones de prevención o contención en conjunto con la comunidad identificando los recursos disponibles y necesarios junto a los obstáculos y la factibilidad de poder llevar a cabo lo planeado.

El proceso de acción enfermero en su fase de implementación es en donde se lleva a cabo la realización del plan establecido y requiere de la participación conjunta de la comunidad, en esta se tienen tres niveles de atención: El primario, secundario y terciario.

En el primer nivel de atención se busca prevenir la enfermedad o estresor y para ello se enseña y promueve la salud, buscando que la comunidad esté informada y sea participe o ayude con promover la salud y la orientación de hábitos saludables.

El segundo nivel de atención es realizado cuando se cruza la línea de defensa y se relaciona con los síntomas y la reacción de los factores frente al estresor. En este se busca obtener un diagnóstico y un tratamiento destinado a reducir las complicaciones nocivas y alcanzar de nuevo el equilibrio.

El tercer nivel tiene como objetivo devolver a la comunidad a un nivel óptimo de funcionamiento y son procesos de rehabilitación y adaptación a los resultados que dejó atrás el estresor, estos buscan la reintegración de los individuos a una nueva forma de vida que se adapte a las circunstancias.

La enfermera o enfermero debe evaluar como respondió la comunidad a las medida implementadas al programa de salud, con el fin de analizar el progreso o falta de este que se logró con las medidas propuestas durante la vulnerabilidad y si se lograron cumplir las metas y objetivos que se tenían al iniciar con el plan. Se analiza si el estresor ha sido neutralizado y que tan bien o mal le fue a la comunidad mientras duro la situación amenazante y la capacidad de reacción.

Todo este proceso ayuda a elaborar planes de acción seguros y modificables que son aplicados a la comunidad, nos permite corregir si nos hemos equivocado y rectificar esos errores cometidos para lograr aprender y con el tiempo desarrollar mejores planes para ayudar a la comunidad

## Bibliografía

i.Monroy G. 2020. Modelo de Elizabeth Anderson. Comunidad Participante. Utilizada el 27 de mayo de 2020.PDF. Obtenido de:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/6433c5289d4dea98416e758efda786ba>

±