



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumnos: Keila  
Elizabeth Velasco Briceño**

**Nombre del profesor: Marcos  
Jhodanny Arguello**

**Nombre del trabajo: Súper nota  
problemas de salud publica**

**Materia: Salud Publica**

**Grado: 3 Cuatrimestre**

**Grupo: B**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de  
junio de 2020.

# Diagnostico de Salud Comunitaria

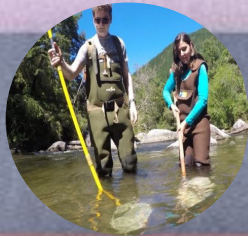


## ANALISIS

Es el estudio de los datos obtenidos de la valoración con el objetivo de tener una imagen clara de los factores que producen tensión o estrés.

## ESTRESORES CONOCIDOS, DESCONOCIDOS Y UNIVERSALES

Estos pueden diferir en su potencial para alterar el nivel de estabilidad usual del sistema o su línea normal de defensa, dependiendo de la protección dada por la línea flexible de defensa.

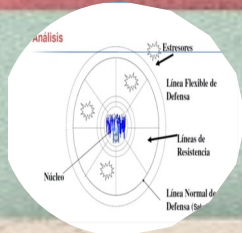


## ESTRESORES QUE PRESENTAN UN RIESGO A LA COMUNIDAD

- Extracomunitarios: un temporal de viento y lluvia o la cesantía a nivel nacional.
- Intracomunitarios: mala disposición de basura o la ausencia de escuelas.

## ESTRESORES QUE PRESENTAN UN RIESGO A LA FAMILIA

- Extrafamiliares: la delincuencia en el barrio, la contaminación del aire o la presencia de perros callejeros.
- Intrafamiliares: un conflicto de roles familiares, un conflicto de pareja o cesantía del padre.



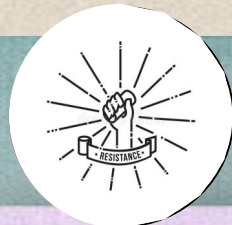
## LINEA FLEXIBLE DE DEFENSA (LFD)

-Es la capacidad para mantener el equilibrio o la salud frente a cualquier estresor.

-Representa un nivel de salud dinámico resultante de la respuesta temporal a estresores.

## GRADO DE REACCIÓN (GR)

Es el desequilibrio que resulta de la acción de los estresores sobre las líneas de defensa de la comunidad. El grado de reacción puede reflejarse en las tasas de morbilidad o desempleo.



## LINEAS DE RESISTENCIA (LR)

Son factores internos y su función es intentar recuperar el equilibrio e impedir que el estresor siga penetrando y llegue a la estructura básica del sistema

## LINEA NORMAL DE DEFENSA (LND)

Corresponde al estado de salud que ha alcanzado el sistema o la comunidad con el tiempo. Puede incluir características como alto porcentaje de inmunización o baja mortalidad infantil.



## DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Le da la dirección a las intervenciones de enfermería y a las metas. Las metas derivan de los estresores identificados pudiendo referirse a la eliminación o disminución de un estresor.

## FUENTE DE INFORMACIÓN

UDS.(2020).Antología de Salud Pública. Recuperando el 12 de junio del 2020.PDF

### “PROBLEMAAS QUE ACONTINUACION VEREMOS”

- En el problema número 1 yo puse que eran 24 personas ya que en el planteamiento nos dice que 12 se dieron de baja y que al final quedaron 12, por esa razón puse que eran 24 trabajadores.
- En la resolución del problema 1 yo creo que puede ser por incidencia acumulada pero también por prevalencia ambos dan el mismo resultado.

1- Entre los trabajadores sociales de un hospital se dieron 12 bajas por depresión a lo largo de 4 años. El número de trabajadores sociales de este hospital era de 10 al principio del periodo y de 12 al final. ¿Qué medida de frecuencia calculamos? Justifica tu respuesta.

Yo creo que puede ser por incidencia acumulada

$$12 \text{ casos} / 24 \text{ trabajadores} = 0.5 \times 100 = 50\% \text{ de } 55$$

Pero también puede ser Prevalencia

$$12 \text{ casos} / 24 \text{ población total} = 0.5 \times 100 = 50\% \text{ de } 55$$

En I.A. ó Prevalencia nos da el 50% de bajas por depresión.

1. Entre los trabajadores sociales de un hospital se dieron 12 bajas por depresión a lo largo de 4 años. El número de trabajadores sociales de este hospital era de 10 al principio del periodo y de 12 al final. ¿Qué medida de frecuencia calculamos? Justifica tu respuesta.

Yo creo que puede ser por incidencia acumulada  
 $12 \text{ casos} / 24 \text{ trabajadores} = 0.5 \times 100 = 50\%$  de % de 55

pero también puede ser prevalencia

$12 \text{ casos} / 24 \text{ población total} = 0.5 \times 100 = 50\%$  % de 55  
en I.A. ó Prevalencia nos da el 50% de bajas por depresión.

2. En una exploración realizada a 1000 adultos mayores de 65 años, se encontró 100 casos de Alzheimer durante los 10 años siguientes, se dieron 200 casos más entre la población adulta mayor de 65 años. ¿Qué medidas de frecuencia de enfermedad pueden calcularse? Justifica tu respuesta.

Incidencia acumulada =  $\frac{300 \text{ casos}}{1000 \text{ total de personas}} = 0.3 \times 100 = 30$

R= La incidencia acumulada de los adultos mayores con Alzheimer es del 30% de la exploración realizada.

Incidencia en el primer año:

$\frac{100 \text{ casos}}{1000 \text{ personas estudiadas}} = 0.1 \times 100 = 10\%$

La incidencia en el primer año de los adultos mayores que presentaron Alzheimer fue del 10% de el estudio hecho.

Incidencia en los 10 años siguientes:

$\frac{200 \text{ casos}}{900 \text{ personas}} = 0.222 \times 100 = 22.2 \text{ ó } 22$

La incidencia en los siguientes 10 años de los adultos mayores con Alzheimer fue del 22% de la exploración realizada.

3- En un llamado al servicio militar en Holanda se realizó un reclutamiento de varones de 19 años nacidos entre 1944 y 1947, utilizando test normalizados de inteligencia y otros métodos. Fueron reclutados 250,000 en 1944 y 155,548 en 1947 de estos 23,360 mostraron retraso mental leve.

Calcula la prevalencia del retraso mental leve de los reclutados.

$$\frac{23,360}{250,000 + 155,548} = 0.057... \times 100 = 5.7$$

Prevalencia:  $250,000 + 155,548 = 405,548$

La prevalencia del retraso mental leve de los reclutados es del 5.7 ó 6%.