



**Nombre del alumno: López Velázquez  
Ashanti Citlali**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo  
Domínguez**

**Nombre del trabajo: ensayo**

**Materia: salud publica comunitaria**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 7° cuatrimestre**

**Grupo: C**

Frontera Comalapa, Chiapas a 24 de septiembre de 2020.

En este ensayo del primer apartado trataremos temas muy importantes sobre los cuidados de la salud, higiene y entre otros aspectos más, como bien sabemos enfermería comunitaria es aquel que se aplica al tipo de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. La enfermería comunitaria es una importante rama de la ciencia ya que tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, si no que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitaria seguro y saludable para todos sus integrantes.

En el tema de Aspectos didácticos y metodología de la asignatura trata un poco sobre los cambios que se realizaron durante todo el proceso y la relación de las organizaciones tales como la OPS y las recolecciones de información sobre en el tema de modelo de enfermería comunitaria. Un punto importante también sobre este tema es la aportación e implementación del ministerio de salud de Nicaragua en el 2007, la cual implemento objetivos donde propuso modelos de atención de enfermería. Incluyendo otros puntos como la promoción y prevención de la salud también cabe destacar el proceso de enseñanza aprendizaje de competencias en el ámbito de la enfermería comunitaria donde el propósito de Waldow a través de esta teoría es reflexionar sobre el cuidado en las instancias que tienen que ver con la educación en enfermería, incluyendo las cuestiones curriculares, y las prácticas pedagógicas o de enseñanza-aprendizaje, de ahí su título, Enseñanza centrada en el cuidado. En seguida abordamos al acceso y manejo de la información en Salud Publica y enfermería comunitaria, hablando del proceso de enfermería tocando puntos importantes como el establecimiento de la relación enfermera a la comunidad, Valor del estado de salud y los factores del entorno y el diagnostico comunitario.

En el segundo apartado abarcaremos los subtemas del concepto de salud y su evolución histórica; mencionando la civilización egipcia y la edad media. Como consiguientes puntos también están los enfoques teóricos relacionados con el concepto de salud incluyendo diferentes tipos de modelos tales como: el modelo salutogenico, modelo de salud positiva, modelo holista de salud, modelo de elección personal, modelo de salud como bienestar, modelo de salud como madurez y modelo de salud como inteligencia emocional, determinando estos temas asimismo englobaremos con los factores determinantes de la salud: medio ambiente, estilos de vida, biología humana, los sistemas de salud e importancia relativa de cada determinante para la salud colectiva Factores determinantes de la salud, profundizando con el medio ambiente y estilos de vida, tomando en cuenta los derechos a la

salud en cada una de los individuos. Asimismo ceñimos la incorporación de la OMS quien se encarga en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Finalizando con el último punto importante que serían otros conceptos relacionados con la salud y la calidad de vida: deficiencia, discapacidad, minusvalía, tratándose de la discapacidad y su relación de la OMS.

#### UNIDAD I: Enfermería comunitaria. Definición de la materia y ámbito de estudio

En el siglo XXI surgieron nuevas enfermedades como el zika, chikungunya y gripe aviar, entre otras enfermedades transmisibles como la fiebre amarilla, fue entonces donde la FGL/HL tomó la iniciativa de iniciar un diálogo dentro de la OPS sobre la definición y el alcance de la salud comunitaria del mismo siglo, después se incluyeron la OPS y la OMS. Esto conllevó al primer acercamiento del MINSA con modelos de enfermería donde se propusieron objetivos:

- ❖ Establecer los conceptos implícitos en el abordaje comunitario de la enfermería nicaragüense.
- ❖ Interrelacionar e integrar teorías y modelos previos de enfermería para describir el meta paradigma del modelo de enfermería comunitario nicaragüense.
- ❖ Describir los postulados del abordaje de la salud pública en la integración comunal para proponer un modelo de enfermería comunitaria.

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

En términos más sencillos, la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. Para la prevención debe de existir una enfermera por comunidad donde pueda asistir y conducir la salud en la comunidad como un todo y determinar el impacto de sus acciones sobre grupos o conjuntos de grupos servidos en relación con la comunidad total y su nivel de salud, para ello esta:

- la Intervención Preventiva Primaria (IPP) es la que se produce antes de que la enfermedad aparezca y está encaminada a proteger a las poblaciones vulnerables frente a aquellos factores que pueden generar la enfermedad

- Intervención Preventiva Secundaria (IPS): Encaminada a intervenir en la fase pre sintomático o silencioso de la enfermedad y frenar su desarrollo en los momentos iniciales. Las campañas de detección son los ejemplos más característicos de esta intervención

-Intervención Preventiva Terciaria (IPT) es la que se produce cuando ya el individuo está enfermo y se interviene para reducir el daño, curarlo, rehabilitarlo y atender a sus necesidades de reintegración al entorno del cual procede.

La responsabilidad compartida hace referencia a la incorporación, en la política organizacional de la empresa, o cualquier otra organización de acciones laborales dirigidas a facilitar la conciliación entre trabajo y familia, teniendo en cuenta que el cuidado no corresponde solamente a las familias o a las mujeres, sino que a toda la comunidad.

Los cuidados de enfermería para una comunidad son re queribles para mejor fortaleza y protección que al final beneficia a la propia comunidad.

Para mejor alto grado de salud existen Postulados del modelo de Enfermería Comunitaria:

- Apropiación de los conocimientos en salud
- Para mejor conocimiento es necesario un proceso de educación, estos se deben llevar a cabo por procesos pedagógicos y androgógicos
- Adopción de hábitos y conductas saludables
- Culturización de la salud
- Participación ciudadana
- Inter/extra-institucionalización

WALDOW 1998:35-38: se puede observar una mayor receptividad y algún cambio de postura de los profesionales al incluir el referente cuidado humano (desde el punto de vista humanista, fenomenológico, holístico o ecológico) en las prácticas, tanto como modelo de asistencia de enfermería, como referente filosófico en los currículos de la disciplina. El cuidar es inherente al ser humano, buscó la visión histórica de la evolución humana y del cuidado que expresa dos formas, una como modo de sobrevivir. El propósito de Waldow a través de esta teoría es reflexionar sobre el cuidado en las instancias que tienen que ver con la educación en enfermería, incluyendo las cuestiones curriculares, y las prácticas pedagógicas o de enseñanza-aprendizaje, de ahí su título, "Enseñanza centrada en el cuidado". Es un abordaje orientado por una perspectiva humanista.

De acuerdo con el proceso de enfermería comunitaria existen los siguientes puntos para planificar los cuidados:

- Establecimiento de la relación enfermera-comunidad: este punto se debe a una conexión del líder de salud de la comunidad con los individuos participantes de la misma para poder intervenir a las amenazas que se presenten en su entorno.
- Valorar del estado de salud y los factores del entorno: para una mejor valoración se realiza principalmente la observación con los registros del paciente.
- Diagnóstico comunitario: el diagnóstico se lleva a cabo para verificar el riesgo de la comunidad la cual es necesario herramientas pedagógicas como:
  - ✚ Diagrama de Ishikawa o diagrama causa efecto
  - ✚ Método Hanlon, que está basado por cuatro componentes; 1. magnitud del problema. 2. severidad del problema. 3. eficacia de la solución del problema. 4. factibilidad de programa o de la intervención

Después de esta se clasifica como  $A + B$  y  $C \times D$

-Componente A: magnitud del problema de acuerdo al número de personas afectadas por el mismo, en relación a la población total

-componente B: esta se clasifica con diferentes puntos; Con datos subjetivos, datos objetivos, Cada factor se valora del 1 al 10, dependiendo de la severidad del problema.

-Componente C: eficacia de la solución. Los parámetros que se toman en cuenta son los recursos y la tecnología actual; otorgando una escala de 0,5 a los problemas difíciles de solucionar y 1,5 a los que tienen una posible solución

-Componente D: factibilidad del problema o de la intervención. Agrupa factores que no están directamente relacionadas con la necesidad o con la eficacia.

#### FASES:

1-la planificación se debe a las propuestas de planes y estrategias que van a utilizar.

2-En la definición de las acciones la enfermera quien sería el líder debe de inducir, orientar y encaminar a su comunidad para mejor toma de decisiones de la comunidad y dar soluciones a las problemáticas.

3-ejecucion y monitoreo: este consiste en la inspección durante el proceso de actuación de la comunidad

4-evaluacion: se refiere a la verificación de los resultados y valoración de los cumplimientos logrados

#### UNIDAD II: concepto de salud

Salud ha ido evolucionando de acuerdo al pensamiento primitivo, quienes creían que la enfermedad era un castigo; egipcia y Mesopotamia fueron las primeras civilizaciones que hicieron los principales cambios del pensamiento anterior a un pensamiento de higiene.

Los romanos atribuyeron sus conocimientos de composición urbanística a la vitalidad pública, construyendo grandes acueductos para el aprovisionamiento de aguas como incluso para la separación de las sustancias de desecho.

Salud es el estado general de un organismo vivo, en tanto ejecuta sus funciones vitales de una forma eficiente, lo cual le permite desenvolverse adecuadamente en su entorno. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el concepto de salud está vinculada a un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedades, este concepto fue uno de los más importantes cambios en 1946.

Por otro lado, la enfermedad y la salud son conceptos internos de cada cultura. Son el objeto de representaciones sociales en donde el cuerpo es sólo uno de los aspectos. Las nociones generales ignoran habitualmente la manera en la que nos diferenciamos como individuos, así como también la enorme diferencia en expectativas de salud que tenemos entre los diferentes grupos sociales.

La salud positiva es el relativo estado de bienestar social, biológico y psicológico que toda persona puede alcanzar, si sus necesidades básicas están cubiertas, si ejerce una estrategia adaptativa al medio de pertenencia.

ENGEL: En 1977 Engel postuló la necesidad de un modelo médico holístico que él llamó biopsicosocial como respuesta a otro modelo, el biomédico, dominante en las sociedades industrializadas de mediados del siglo XX Su propuesta tuvo una buena acogida por parte de los sectores deseosos de incorporar la empatía y la compasión en la práctica médica.

Modelo salutogenico: propuesto por Antonovsky (1979, 1987), dentro del marco del modelo biopsicosocial, consiste en una evaluación integral de la salud con carácter de intervención. Antonovsky criticó el típico enfoque salud-enfermedad, basado en el modelo tradicional patogénico, en el que las condiciones de salud y enfermedad son por lo general mutuamente excluyentes.

Modelo holista de salud: esto quiere decir que debemos considerar a los individuos en todas sus dimensiones, físicas, intelectual, social, emocional y espiritual, promueve armonía a la persona.

Modelo de elección personal: La teoría de la elección de William Glasser propone que el ser humano es capaz de auto controlarse. De hecho, el control de la propia conducta está únicamente bajo nuestro control. Nuestro cerebro y mente permiten el control comportamental desde el interior.

El modelo de salud como bienestar: este modelo no solo consiste en la salud sino que bienestar se refiere a varias dimensiones como sentirse bien con uno mismo y darse a valer.

El modelo de salud como madurez: El análisis conceptual del constructo madurez personal exige el estudio de otros conceptos, como los de autorrealización o auto actualización y el de salud mental positiva, a los que se ha asociado claramente la idea de una persona madura.

El modelo de salud como inteligencia emocional Mayer, Salovey y Caruso : Peter Salovey, profesor y rector de la Universidad de Yale y Jhon Mayer profesor de la Universidad de NewHampshire. Estos dos autores definen la Inteligencia Emocional como «la habilidad de las personas para percibir (en uno mismo y en los demás) y expresar las emociones de forma apropiada, la capacidad de usar dicha información emocional para facilitar el pensamiento, de comprender y razonar sobre las emociones y de regular las emociones en uno mismo y en los demás.

La resiliencia es un mecanismo mediante el que tratamos de adaptarnos adecuadamente a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o elementos generadores de tensión, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas serios de salud o situaciones estresantes del trabajo o financieras. Significa "rebotar" de una experiencia difícil

MARC LALONDE: Se comenzaron a hablar de los grandes determinantes de la salud de los individuos y de las poblaciones, a partir del estudio presentado por Marc Lalonde . Lalonde era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses.

La salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona. Es decir, que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud. Otra de la relación con la salud es la biología humana ya que esta no solo se encarga de la salud física sino que también mental desde la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes aparatos internos del organismo

Los servicios de atención se refiere a los servicios públicos que en toda comunidad debe de existir, como los hospitales, medicamentos, ambulancias y centros de ayuda para ancianos entre otros.

El derecho a la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales, que son aquellos que existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, ya que corresponden a la persona humana por su condición de tal y por el sólo hecho de serlo. Además de su reconocimiento, sin embargo, los ciudadanos tienen derecho a su protección no sólo por el Estado nacional sino asimismo en el ámbito internacional.

La Constitución de la OMS afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.” El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.

Libertades y derechos de la salud:

- Libertades: derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo
- Derechos: derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar

Existen países afectados donde no están seguros en la salud, uno de ellos se debe a los pueblos indígenas, donde les es difícil recurrir a un centro de atención, no solo les afecta en la salud física sino también mental, la discriminación es uno de los factores causantes con problemas mentales la cual esta sería uno de los motivos que violenta los derechos humanos en el ámbito de la salud, otro caso que viola los derechos sería a las mujeres en el ámbito de sexualidad y reproductiva.

Para la prevención de este tipo de casos están:

- ✓ No discriminación
- ✓ Disponibilidad
- ✓ Accesibilidad
- ✓ Aceptabilidad
- ✓ Calidad
- ✓ Rendición de cuentas
- ✓ Universalidad

La OMS se comprometió a afilar los impuestos humanos en los programas y políticas de posibilidad de vitalidad, se basa en los ámbitos franquista como regional, para lo cual tendrá en cuenta los determinantes subyacentes de la vitalidad como informativo de un enfoque total de la vitalidad y los impuestos humanos.

Artículo 25: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Una minusvalía viene dada por el entorno donde una persona se mueve y si dicho entorno no es accesible hace que aumente el grado de minusvalía. Una persona con discapacidad no tiene por qué ser relacionada con una minusvalía, a no ser que el entorno donde se mueva no sea accesible para ella. En este sentido de personas con deficiencia o discapacidad podemos intervenir para satisfacer sus necesidades de dicho modo.

Para alcanzar el grado más alto posible de bienestar físico, mental y social, debemos mantener el compromiso de informarnos con los valores y los principios de la atención primaria de salud, la promoción de enfoques de la salud basados en los derechos, el desarrollo sanitario nacional equitativo y los conceptos de participación e inclusión, en vista del panorama político cambiante en los países y las subregiones de nuestro continente, es necesario promover más la salud universal y la atención primaria de salud para mantener los avances realizados en el ámbito de la salud en la Región, abordar problemas emergentes y reemergentes.

Para concluir, los mecanismos, los espacios y la rendición de cuentas para la participación social son herramientas esenciales para asegurar que la formulación y ejecución de políticas sanitarias correspondan a las expectativas y necesidades de las personas. El desarrollo de un modelo de atención centrado en las personas y en la comunidad permite integrar las personas y la sociedad civil como interesados clave en este proceso. Este es un momento oportuno para estrategias innovadoras y creativas orientadas a aumentar la participación social y comunitaria y a permitir que las personas que tomen decisiones óptimas para su propia salud.

Por ultimo a medida que los conceptos, las estrategias, los mecanismos y las herramientas para alcanzar el estado deseado de salud universal van evolucionando, los Estados Miembros de la OPS, en consonancia con la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas y en estrecha colaboración con los asociados en el desarrollo, la sociedad civil y el sector privado, según corresponda, seguirán planificando, aplicando, dando seguimiento y evaluando estrategias para que los países mejoren la atención primaria de salud, desarrollen sistemas de salud resilientes y avancen hacia la salud universal, fomentando de esta forma la salud y el bienestar y sin que nadie se quede atrás

### **Referencias bibliográficas**

<https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/283/1342>

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1523/1970>

<https://tienda.manualmoderno.com/salud-publica-y-enfermeria-comunitaria-9786074486865-9786074486872.html>

Engel, GL (1977). La necesidad de un nuevo modelo médico: un desafío para la biomedicina. *Science*, 196 (4286), 129-136.

<https://sites.google.com/site/tallerdeliderazgogama/unidad-3/modelo>