



Nombre de alumnos: itzury manuela Aguilar García

Nombre del profesor: Ingrid Bustamante Díaz

Nombre del trabajo: súper nota de la unidad # 3 enfoque del proceso de salud - enfermedad

Materia: trabajo social en salud

Grado: 7mo

Grupo: único

Comitan de Domínguez, Chiapas a 15 de octubre de 2020.

ENFOQUES DEL PROCESO DE SALUD – ENFERMEDAD

Proceso salud- enfermedad, se basó principalmente en el desarrollo de las taxonomías médicas simplificadoras y la búsqueda de sus causas, en una visión donde predominaba el estilo de pensamiento reductor que suponía



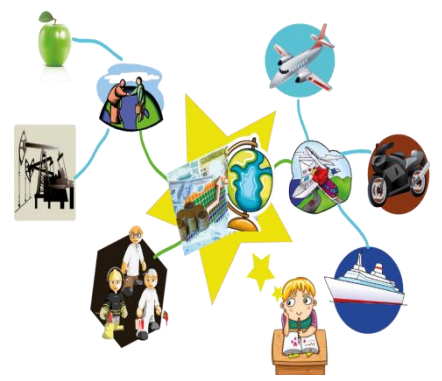
las causas de las enfermedades es la acumulación de la energía superflua en ciertas partes del cuerpo. Por ejemplo, el dolor de cabeza es provocado por un exceso de energía nerviosa en la cabeza, los trastornos de digestión son debidos al exceso de energía en alguna parte del estómago.

La prevención de enfermedades en la salud humana es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades



los procesos salud enfermedad, los cuales son entendidos como transformaciones biológicas, tal como propone la llamada epidemiología multicausal y del otro lado, las posiciones extremas de la corriente medicina social, en la que se intenta construir una teoría de lo social en salud, a partir de las macrocategorías del materialismo histórico.

La interrelación entre desarrollo económico y salud es un problema complejo, el cual permanece poco comprendido, aun cuando existe una apreciación general de que a un mayor nivel de desarrollo económico se elevarán los niveles de salud de la población



Cadena y transición epidemiológicas

Los patrones de enfermedad y en las causas de muerte en que se pasa de una mortalidad infantil elevada y epidemias infecciosas a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas se le conoce bajo el nombre de transición epidemiológica y tiene importantes implicaciones en el diseño de políticas de salud pública



☑ Cambios demográficos: la reducción en mortalidad infantil conlleva a una reducción en las tasas de fertilidad. Como consecuencia, un mayor porcentaje de la población llega a la edad adulta y desarrollará enfermedades típicas de adultos

FACTORES DE RIESGO



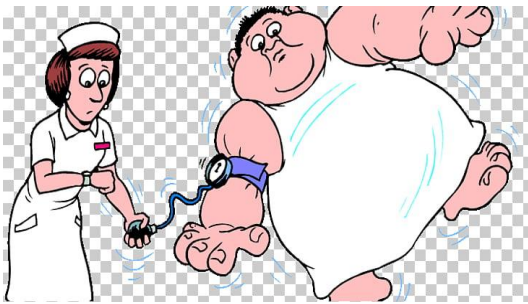
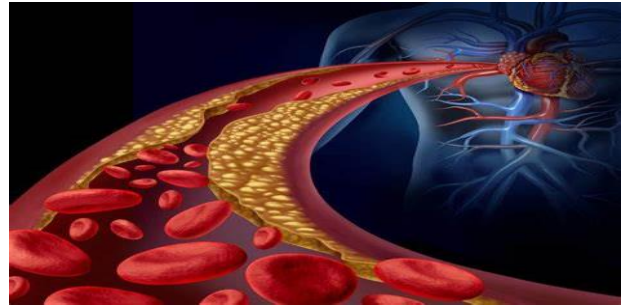
☑ Cambios en los factores de riesgo: esto incluye cambios en la abundancia, distribución y/o virulencia de microorganismos patógenos, factores ambientales frecuentemente causados por la actividad humana que pueden causar enfermedades, y factores sociales y culturales, como por ejemplo estilo de vida y tipo de dieta.

la cadena epidemiológica como un conjunto de elementos necesarios para que podamos hablar de una enfermedad transmisible.



Enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles, accidentes.

Las enfermedades no transmisibles o crónicas son afecciones de larga duración con una progresión

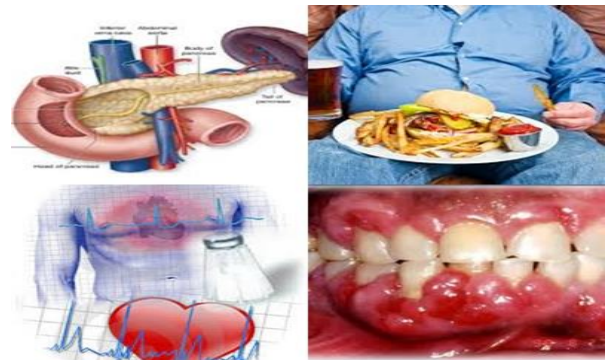


☑ las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares)

☑ las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica ,



Las enfermedades no transmisibles, o ENT, representan con diferencia la causa de defunción más importante en el mundo, pues acaparan un 63% del número total de muertes anuales.

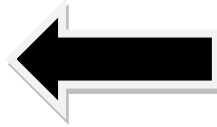


Modelos de intervención

El interaccionismo simbólico supone que la realidad social se conoce principalmente a partir de las acciones y las interacciones de los actores sociales

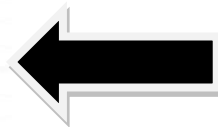


MODELOS DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL



El **enfoque funcional** (no funcionalista), basado en la psicología de Otto Rank, que se desarrolló en la década de 1930, en cierto sentido en contraposición al determinismo freudiano

El **enfoque psicossocial**, donde se incluye a Hamilton, y a Hollis, entre otros



El enfoque de **resolución de problemas**, de Perlman. El proceso de ayuda se basa en la relación entre usuario y asistente social, su objetivo es reforzar los recursos intrínsecos del usuario o movilizar

Intervención en crisis: Es el primer modelo que se plantea la importancia del 'stress' como agente causal, como parte del medio ambiente del individuo



Intervención del Trabajo Social en el proceso de salud enfermedad

Intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población derechohabiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades.



Labor de un trabajador social en el ámbito hospitalario

Realizar estudios socioeconómicos cuando sea necesario



Detectar problemas socioeconómicos en los pacientes ingresados.



Orientar a las familias sobre trámites como la donación de órganos, donación de sangre, u otros



Asesorar a las familias ante el alta hospitalaria sobre la reeducación y normalización de la vida diaria previniendo la sobrecarga familiar



Nombre de alumnos: itzury manuela Aguilar García

Nombre del profesor: Ingrid Bustamante Díaz

Nombre del trabajo: mapa conceptual de la unidad # I V

Materia: trabajo social en salud

Grado: 7mo

Grupo: único

Comitan de Domínguez, Chiapas a 16 de octubre de 2020.

Condiciones socioeconómicas y salud

En el año 2008 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud¹ (OMS) publicó el reporte Subsanan las desigualdades en una generación, en el cual se ejemplifican las diferencias socioeconómicas entre y al interior de los diferentes países seleccionados.

Las desigualdades e inequidades sociales en el campo de la salud han sido consideradas improcedentes, injustas, e innecesarias (aunque no inevitables, ni irremediables), ya que agravan sistemáticamente las condiciones de las poblaciones vulnerables, dadas las estructuras sociales subyacentes y las instituciones políticas, económicas y legales

Es bien reconocido que entre los rasgos característicos de la sociedad mexicana se encuentra la concentración de la riqueza y que la mayoría de su población vive y ha vivido en situación de pobreza.

En México varios grupos de académicos iniciaron el estudio de las desigualdades sociales desde la década de los setenta; sin embargo, las aproximaciones fueron metodológicamente deficientes debido a que no utilizaron muestras representativa

La población en situación de pobreza de patrimonio (es decir, con insuficiencia de ingresos para cubrir necesidades de alimentación, salud, educación, vestido, vivienda y transporte

la mayoría de los casos se han realizado siguiendo protocolos adecuados de medición de las variables de interés. mexicana a partir de la revisión de los estudios con representatividad nacional llevados a cabo a partir de la década de los noventa.

Indicadores de salud.

El uso de indicadores en el ámbito de la salud pública tiene como objetivo de alimentar la toma de decisiones en el ámbito de la salud. La misión última es mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades injustas y evitables.

Los indicadores de salud pueden usarse para describir, por ejemplo, las necesidades de atención de salud de una población, así como la carga de enfermedad en grupos específicos de la población.

Los indicadores de salud pueden usarse para describir, por ejemplo, las necesidades de atención de salud de una población, así como la carga de enfermedad en grupos específicos de la población.

La producción y observación regular de los indicadores de salud pueden además suministrar retroalimentación con el objeto de mejorar la toma de decisiones en diferentes sistemas y sectores

Los gobiernos no son más que conjuntos de organizaciones, ministerios, concejalías, empresas públicas, juzgados, escuelas, hospitales, etcétera, que combinan recursos normativos, humanos, financieros, tecnológicos y los transforman en políticas, en programas públicos, en servicios, en productos, para atender los problemas de los ciudadanos, controlar sus comportamientos, satisfacer sus demandas y, en definitiva, lograr impactos sociales, políticos y económicos

ciclo de construcción de las políticas públicas

1. Identificación y definición del problema.
2. Formulación de las alternativas de solución.
3. Adopción de una alternativa.
4. Implantación de la alternativa seleccionada.
5. Evaluación de los resultados obtenidos

Es el conjunto de medios directos y específicos, destinados a poner al alcance del mayor número de personas los recursos de diagnóstico precoz, tratamiento

Requisitos para la atención médica:

- 1.- Administración central con distribuciones suficientes para organizar, supervisar y controlar actividades.
- 2.- Accesos a los servicios para el mayor número de población urbana-rural, sin discriminaciones.

La intervención del trabajador social a través de los indicadores de salud

En el área de la salud, la gestión y promoción son ámbitos de intervención del trabajo social; es decir, a medida que el Estado incentiva el desarrollo humano en sus esferas de salud, educación y empleo incide en las estrategias institucionales de prevención y tratamiento de enfermedades

los indicadores de compromiso laboral en profesionistas vinculados con los programas de asistencia social

Las instituciones públicas están circunscritas a un Plan de Desarrollo Nacional, el ejercicio profesional del trabajo social a menudo está condicionado por situaciones locales, institucionales, o bien por el clima laboral, el salario o el estrés que implica la atención personalizada

establecer las dimensiones del compromiso organizacional de los profesionales del trabajo social, ya que un alto grado de compromiso sugiere un nivel de atención eficiente que podría traducirse en una evaluación favorable de las políticas sociales y los programas institucionales.

Un diagnóstico de las áreas de oportunidad y las virtudes del sistema de gestión y promoción de la salud permitirá discutir la emergencia de nuevos paradigmas de asistencia social centrados en los promotores de desarrollo humano (Melano

En el ámbito del trabajo social, las instituciones fungen como estructuras de socialización de segundo orden para incidir en las percepciones, creencias, actitudes, decisiones y acciones de sus empleados

Compromiso laboral

Apoyo

Aprendizaje

Reconocimiento

Valoración

La participación social en los programas de salud

La participación social está ligada a procesos de transformación sociopolítica, a formas de organización social, a diseño de políticas públicas y a implementación de programas. Según sea quién la defina y con qué objetivos es empleada, asume diferentes características

En el sector salud, la participación social está referida al proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado, tuvo una incorporación relativamente tardía y llegó amalgamada con otros programas de desarrollo rural integrado

La participación social en salud (PSS) está cargada de presupuestos ideológico-técnicos generalmente no explicitados, que sin embargo

La participación social en la cogestión de la salud, se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud.

Participación ciudadana

Es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo para lograr la conservación de su salud, la de su familia y la de la comunidad, aportando a la planeación, gestión, evaluación en los servicios de salud

Participación comunitaria:

enfoques en que el sector salud ha encarado la PSS

1) como aporte de trabajo voluntario de la comunidad en programas específicos de APS:

2) como convocatoria a la población para orientar el uso adecuado de los servicios de salud y la extensión de la cobertura de dichos servicios, incluyendo la capacitación de promotores comunitario

3) como promoción de las acciones para fortalecer los SILOS –Sistemas Locales de Salud– impulsada por la OMS y OP

Son procesos reflexivos y continuos fundados en la acumulación de experiencias mediante las cuales las comunidades se organizan, realizan sus intereses, establecen sus necesidades y prioridades e intervienen sobre la realidad para alcanzar el bienestar

Demográfica

Hay diversas fuentes de información demográfica, pero las más importantes desde el punto de vista de Salud Pública son el Censo y el Padrón que se tratarán más detalladamente a continuación. En Aragón es importante también la información procedente de la Base de Datos de Usuarios (BDU) del Salud, aunque no sea específicamente demográfica.

La participación social en los programas de salud

Registro Civil

El censo se caracteriza por ser:

Padrón.

☑ Una operación de contabilización individual, es decir que la información se recoge para cada miembro del hogar. ☑ Universal, incluye a todos los habitantes de un país, es decir, en el censo se incluyen las personas de cualquier nacionalidad que tienen fijada su residencia habitual en el territorio nacional.

☑ Cumplimentación obligatoria ☑ Contenido secreto. Es Censo es un documento estadístico y por tanto no se puede obtener información individualizado del mismo. Por tanto, el Censo no puede ser utilizado como fuente de información para la extracción de una muestra de población a la que posteriormente se le vaya hacer una encuesta

El padrón es un documento administrativo. Existe obligación de inscribirse en el municipio de residencia. Hasta 1996, el padrón era una relación de residentes y transeúntes

Base de Datos de Usuario

del Salud Se puede obtener de ella datos tan importantes como las características edad y sexo de la población asignada agrupada por zonas de salud y sectores sanitarios.

Recoge información de acontecimientos vitales como nacimientos, defunciones, abortos, matrimonios, divorcios, adopciones, anulaciones y separaciones legales.

fuentes de información demográfica

☑ Registros de Población ☑ Movimiento Natural de la Población ☑ Migraciones (publicación anual del INE, elaborada a partir de la información generada en la gestión de los cambios de residencia en los padrones municipales de habitantes)