



UNIVERSIDAD DEL SUR

---

---

**MATERIA**

**SALUD PUBLICA**

**LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**“TRABAJO A REALIZAR”**

**CUADRO SINOPTICO, SUPER NOTA Y 20  
PREGUNTAS DE OPCION MULTIPLE**

**“TEMA”**

**MARCO CONCEPTUAL DE LA ENFERMERIA,  
VALORACION DEL MODELO Y DIAGNOSTICOS  
DE ENFERMERIA COMUNITARIA**

**“ALUMNA”**

**NELVA MARIA LUCAS RUEDA**

**3 ER CUATRIMESTRE SEMIESCOLARIZADO**

**“ASESOR ACADEMICO”**

**FERNANDO ROMERO PERALTA**

## PERSONA



Receptora de los cuidados sana o enferma, necesidades individuales y colectivas, experimenta cambios, interactúa individual o grupal.

La persona (paciente) es un compuesto de partes físicas, intelectuales, emocionales y espirituales, con capacidad y responsabilidad para cambiar su situación de salud.

## ENTORNO



Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al comportamiento y desarrollo de las personas, medio interno y medio externo.

Definido por una serie de factores (aire, luz, agua, calor, limpieza) que influyen de manera decisiva sobre la salud de la persona, actuando también como agente en la prevención de las enfermedades.

## SALUD



Es el completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solo la ausencia de enfermedad (aspectos subjetivos, objetivos y sociales).

Solo la naturaleza cura, la salud se relaciona con la voluntad del paciente por utilizar sus capacidades, que deberá poner al servicio de la naturaleza para que esta pueda desarrollar plenamente su efecto de curación.

## CUIDADO



Servicio de ayuda específico, socialmente demandado, ofrecido por las enfermeras, autocuidado, cuidado de apoyo, cuidado profesional.

El cuidado es un arte y una ciencia que exige de una formación reglada, los cuidados enfermeros dejan de ser únicamente una cuestión de compasión, para incorporar el método científico.

# ENFERMERIA COMUNITARIA

**La Enfermería Comunitaria:** es responsable de liderar la salud comunitaria. Esto parte de realizar valoraciones y Diagnósticos comunitarios que guíen intervenciones eficientes y eficaces para mejorar la salud poblacional.

Por otro lado, la “prescripción “de recursos comunitarios representa un enfoque terapéutico centrado en el paciente.

**Objetivos:** Fomentar el enfoque de Salud Comunitaria.

Describir nuevo métodos de trabajo: análisis de situación, diagnóstico e intervención.

**NIVEL DE PREVENCIÓN PRIMARIA**

Se dirige a grandes grupos de población incluso a la totalidad.

**Objetivo:** actúa sobre la causa del problema, disminuyendo el factor de riesgo o aumentando el factor de protección, actúa sobre personas sanas, para mantener ese nivel de salud.

**Prevención:** se realiza antes que aparezca una enfermedad, vacunación, educación sanitaria, potabilización del agua, higiene de manos, higiene de los alimentos y la vivienda, uso de insecticidas para combatir a los mosquitos, v buena alimentación.

**NIVEL DE PREVENCIÓN SECUNDARIA**

Grupos de riesgo

**Objetivo:** se centra en la detección del problema de salud y la detección del proceso, busca disminuir la prevalencia.

**Prevención:** se realiza cuando se sospecha que puede existir una enfermedad, realizar mamografías en mujeres mayores de 40 años para detectar cáncer de mama, análisis en recién nacidos para detectar enfermedades congénitas, análisis de antígeno prostático PSA en hombres para detectar cáncer de próstata, placa de tórax, colposcopia y Papanicolaou y análisis de sangre.

**NIVEL DE PREVENCIÓN Terciaria**

Grupos en los que la patología ha sido detectada

**Objetivo:** ya está instaurada la enfermedad, buscamos enlentecer el avance de la enfermedad y prevenir las complicaciones.

**Prevención:** se realiza después de que se manifiesta una enfermedad, tratamiento, atención médica y paramédica del enfermo, atención buco-dental, prescripción de medicamentos, rehabilitación y reinserción laboral, kinesiología y psicoterapia.

## SUPER NOTAS

**Diagnóstico de salud de la comunidad:** realizar el diagnóstico de salud consiste en hacer un estudio objetivo del nivel de salud de una comunidad mediante el análisis de los problemas y las necesidades de cada población así como los factores que influyen positiva y negativamente sobre dicho nivel de salud, el diagnóstico es más que una evaluación que se realiza solo una vez, la información debe recolectarse con intervalos regulares que sean adecuados para el tema y no supongan gastos o cargas excesivas. La información se analiza y los resultados se evalúan y se usan en la toma de decisiones, el diagnóstico de salud es el primer paso en el proceso de planificación de una intervención sanitaria, dicho diagnóstico de salud se realiza a partir de datos recogidos por diferentes métodos.



**Cuestionario**



**Encuesta**



El objetivo es conocer la situación del proceso de salud enfermedad como fenómeno de grupo de una población en relación a: daños a la salud, servicios de salud y factores condicionantes y riesgo, los principios que rigen el diagnóstico de salud es la objetividad, integridad, sistematicidad, interdisciplinariedad, participación social y utilidad programática. El objetivo de la elaboración de un diagnóstico es permitir el desarrollo de una comprensión profunda de la comunidad que les capacite para, decidir qué actividades y opciones productivas de las comunidades forestales hay que investigar más a fondo. Definir qué factores locales y cuales reglas del juego podrían ser importantes para las actividades productivas en la comunidad y necesitan por lo tanto ser investigadas con mayor detenimiento.

## Súper notas

La transición epidemiológica surge en forma paralela a la transición demográfica, proceso de cambio dinámico de largo plazo en la frecuencia, magnitud y distribución de la mortalidad y morbilidad de la población, paso de un perfil epidemiológico propio de sociedades subdesarrolladas a otro con la característica del llamado desarrollo, elevados niveles de mortalidad, específicamente debidos a enfermedades infecciosas, la mortalidad se reduce notablemente y las enfermedades degenerativas y no transmisibles principales causas de mortalidad y morbilidad.

Transición demográfica paso de niveles altos de mortalidad y natalidad a niveles bajos, tasas brutas de mortalidad y natalidad, este cambio trae modificaciones en las tasas de crecimiento natural de la población y en la estructura por edad de la población.



La disminución de las causas de muerte de tipo infeccioso beneficia principalmente a niños, población más joven y las mujeres, por lo tanto por efecto de la transición epidemiológica estos grupos ganan sobrevivencia y aumentan su eso en la población. Los cambios en la estructura por edad de la población implican cambios en el perfil epidemiológico debido a que disminuye la población con mayor riesgo de contraer enfermedades transmisibles (los más jóvenes). Mayor sobrevivencia, conduce a un envejecimiento de la población que los expone a factores de riesgo asociados con enfermedades de tipo crónico degenerativo y por tanto un aumento de la contribución relativa de este grupo de enfermedades a la mortalidad general.

## 20 preguntas de opción múltiple

1.- ¿Qué es ejecución?

R= es la realización puesta en práctica de los cuidados programados en enfermería

2.- ¿Cuándo se realiza la prevención secundaria?

R= se realiza cuando se sospecha que puede existir una enfermedad

3.- ¿Definición de entorno?

R= condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al comportamiento y desarrollo de las personas, medio interno y medio externo

4.- ¿Qué es población de riesgo?

R= son los grupos de individuos que comparten ciertas características que los hacen más susceptibles a desarrollar una respuesta humana específica

5.- ¿Qué es el proceso de atención e enfermería?

R= es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería compuesto de cinco pasos, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación

6.- ¿Objetivo de la prevención secundaria?

R= se centra en la detección del problema de salud y la detención del proceso busca disminuir la prevalencia

7.- ¿En qué consiste el diagnóstico de salud?

R= consiste en hacer un estudio objetivo del nivel de salud de una comunidad mediante el análisis de los problemas y las necesidades de cada población

8.- ¿Es el primer paso en el proceso de planificación de una intervención sanitaria?

R= el diagnóstico de salud es el primer paso de una intervención sanitaria

9.- ¿Cuáles son los principios que rigen el diagnóstico de salud?

R= objetividad, integridad, sistematicidad, participación social y utilidad programática

10.- ¿Cuál es el objetivo de la elaboración de un diagnóstico?

R= es permitir a los promotores el desarrollo de una comprensión profunda de la comunidad que les capacite

11.- ¿A quién beneficia la disminución de las causas de muerte de tipo infeccioso?

R= beneficia principalmente a niños, población más joven y mujeres

12.- ¿Qué conduce la mayor sobrevivencia?

R= conduce a un envejecimiento de la población que los expone a factores de riesgo asociados con enfermedades de tipo crónico

13.- ¿Cuál es el objetivo de la prevención primaria?

R= actúa sobre la causa del problema disminuyendo el factor de riesgo o aumentando el factor de protección

14.- ¿Se realiza después de que se manifiesta una enfermedad?

R= la prevención terciaria

15.- ¿A qué edad se realizan mamografías?

R= se realizan en mujeres mayores de 40 años

16.- ¿Qué es la valoración?

R= es la primera fase del proceso de enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno

17.- ¿Qué son las características definitorias?

R= son los grupos de signos y síntomas que indican la presencia de una etiqueta de diagnóstico en particular

18.- ¿Cuáles son los componentes de los diagnósticos de enfermería?

R= etiqueta diagnóstica, población de riesgo, condiciones asociadas, características definitorias y factores relacionados

19.- ¿Qué es salud?

R= la salud es el completo estado de bienestar físico, psíquico y social

20.- ¿Con que se relaciona la salud?

R= la salud se relaciona con la voluntad del paciente por utilizar sus capacidades