



**Nombre del alumno: Vivian
Guadalupe Nanduca Cárdenas**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García**

**Nombre del trabajo: Ensayo de la
unidad 1 y 2**

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Salud publica

Grado: tercer cuatrimestre

Grupo: "B"

INTRODUCCION: En este ensayo hablaremos de la unidad 1 y 2 que el diagnóstico comunitario se define como un proceso en conjunto entre la comunidad y los equipos de salud de un Centro de Salud específico, cuyo objetivo es identificar los problemas que afectan a una población. Así como también el propósito de la relación demografía-epidemiología se ubica en la necesidad de la inclusión en los censos demográficos de los temas relacionados con la salud de las personas.

DESARROLLO:

Analizar el modelo (comunidad participante).

1.1.- MARCO CONCEPTUAL.

Son una serie de principios e ideas relacionadas entre sí que tratan de explicar los hechos observados, estableciendo un orden existente identificando sus relaciones causales, antecedentes y/o consecuentes.

ESTOS PUEDEN INCLUIR:

- Concepto de persona
- Concepto de salud
- Concepto de enfermería

1.2.- VALORACIÓN DEL MODELO

La valoración de enfermería permite determinar las respuestas humanas a situaciones de salud, por lo que se debe de adoptar un marco que guíe y oriente la actuación del profesional, es decir necesita aplicar un marco conceptual teórico-metodológico fundamentado en una filosofía, una teoría o un modelo de enfermería. La forma de entender la profesión, el rol profesional, el comportamiento en la cotidianidad del hacer enfermería, son claros indicativos de la adhesión a un modelo.

Las etapas del proceso de enfermería descritas por Anderson y MacFarlane en su modelo son cinco:

- Valoración,
- Análisis y Diagnósticos de Enfermería Comunitaria
- Plan
- Planificación de la intervención comunitaria según niveles de prevención primaria, secundaria y/o terciaria; Implementación
- Evaluación

1.3.- DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIA

El diagnóstico de salud de una comunidad es un juicio de valor en torno a la situación del proceso salud-enfermedad de una comunidad que permita vislumbrar las necesidades de respuesta social organizada y de control de daños. Es de suma importancia que los profesionales en formación adquieran las competencias necesarias para identificar el diagnóstico de salud como una herramienta para la planeación de intervenciones destinadas a mejorar la situación de salud de una comunidad. El objetivo de este diagnóstico de salud comunitario es conocer el estado de salud–enfermedad de una comunidad. Conocer la realidad, la caracterización de los factores que intervienen en el estudio de la salud enfermedad de una comunidad. Conocer las necesidades más urgentes para lograr un adecuado nivel de salud de esa comunidad. Identificar los factores multicausales asociados a un hecho o enfermedad, conocer la distribución, extensión e impacto de la situación de salud priorizada y de sus determinantes en la población de referencia. Tomar decisión sobre la necesidad de intervenir y el tipo de intervención más adecuada.

1.4.- NECESIDADES Y DEMANDAS DE SALUD DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES

El concepto necesidades de salud se define como el grado de salud-enfermedad que los usuarios potenciales de los servicios de salud experimentan, y está dado por la estrecha relación entre las necesidades básicas del individuo (salud física, autonomía) y las necesidades intermedias (buena nutrición, vivienda, ambiente, seguridad física, económica y en el trabajo, cuidado de la salud y educación), que a su vez están medidas y definidas por las condiciones sociopolíticas y culturales de cada población. Por lo tanto, este concepto tiene implicaciones importantes para establecer prioridades en la planificación y toma de decisiones en la provisión de servicios de salud.

Habitualmente, el diagnóstico de las necesidades de salud en las unidades médicas es un diagnóstico de la demanda de atención, cuando se obtiene información de los registros de consulta médica sobre la población adscrita a la unidad médica. Sin embargo, no debemos perder de vista que la no demanda en la población no usuaria también refleja indirectamente otra parte de las necesidades de salud. Esta limitación provoca que no haya una relación definida entre la identificación de las necesidades de salud y los servicios otorgados. las necesidades de salud en la familia podría ser el cuidado o económica la familia debe ser capaz de satisfacer las necesidades básicas y de salud de todos sus

miembros, entiéndase estas necesidades como techo, alimento, vestido, atención médica, creando hábitos adecuados de higiene, que repercutirán a favor de su salud.

1.5.- ESTRATEGIAS DEL SECTOR SALUD

Las Estrategias de Salud son actuaciones sobre problemas de salud que, bien por su elevada prevalencia o bien por suponer una mayor carga asistencial, familiar, social y económica, requieren un abordaje integral, que tenga en cuenta todos los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria así como la coordinación con otros departamentos o instituciones. Dicha estrategia está definida por el conjunto de acciones de salud, en el ámbito individual y colectivo, que abarcan la promoción, la protección, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y el mantenimiento de la salud, así como la prevención de las enfermedades.

La estrategia emplea tres enfoques:

- corregir las desigualdades en los resultados de salud
- fortalecer los sistemas de salud, incluidas la preparación y respuesta frente a emergencias y la resiliencia
- promover políticas y programas integrados y multisectoriales.

DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGIA.

2.1.- SITUACIÓN DEMOGRÁFICA Y EPIDEMIOLÓGICA

También en esta enciclopedia, de forma más ampliada, se plantea que la demografía es el estudio interdisciplinario de las poblaciones humanas y que trata de las características sociales de la población y su desarrollo a través del tiempo. En los cambios de los patrones de salud influye primero la transición demográfica, cuando disminuyen la mortalidad por enfermedades infecciosas y la fecundidad, y, en segundo lugar, la epidemiológica, cuando las enfermedades crónicas empiezan a predominar como causas de muerte.

Se plantea que la demografía en la salud pública posee las siguientes tareas que le dan una importancia crucial:

- Elaboración de tasas y otros indicadores de salud.
- Estudios en Epidemiología, ya que en dichos estudios se necesitan datos de la población y su distribución según características de persona, lugar y tiempo.
- Planificación de la salud pública.

- Planificación de producción alimentaria (alimentación humana).
- Planes generales de desarrollo, nacionales o regionales.
- Proyecciones de las poblaciones para cualquier propósito

2.2.- ENFOQUE DE RIESGO

El enfoque de riesgo es un método que se emplea para medir las necesidades de atención. Ayuda a determinar prioridades de salud. Es una herramienta para definir las necesidades de reorganización de los servicios de salud, pretende mejorar la salud para todos, priorizando la atención a aquellos grupos que más la requieran. El concepto de riesgo ocupa un lugar central en la atención primaria de salud y figuran en él numerosas sugerencias acerca de las aplicaciones en la asistencia sanitaria. Estas ideas han surgido precisamente por la determinación de las posibilidades de predecir un acontecimiento tanto en el plano de la enfermedad como en el de la salud, lo que ofrece a la atención primaria de salud bucal un nuevo instrumento para mejorar su eficacia y sus decisiones sobre el establecimiento de prioridades. El riesgo se relaciona con todas las acciones de promoción y prevención. En todas las sociedades existen individuos, familias y colectivos en la comunidad cuyas probabilidades de enfermar, accidentarse o adquirir una incapacidad es mayor en unos que en otros. La vulnerabilidad especial, ya sea para la enfermedad o para la salud, es el resultado de un número de características interactuantes biológicas, genéticas, ambientales, sociales, económicas y otras, las que reunidas confieren un riesgo particular, ya sea de estar sano o de sufrir una enfermedad en el futuro. El factor de riesgo puede ser de naturaleza física, química, orgánica, psicológica o social, en alguna enfermedad anterior al efecto que se está estudiando, que por su presencia o ausencia se relaciona con la enfermedad investigada, o puede ser la causa que contribuye a su aparición en determinadas personas, en un determinado lugar y en un tiempo dado. La finalidad del enfoque de riesgo, como método que se emplea para medir las necesidades de atención, es la acción sobre la población en general o en forma específica en los grupos de alto riesgo, orientado a controlar los factores de riesgo conocidos y vulnerables en un intento por disminuir la morbilidad bucal y la mortalidad dentaria.

2.3.- RELACIONES ENTRE ECONOMÍA Y SALUD

La economía es un determinante dentro de la salud de la población, ya que toda decisión económica la afecta directa o indirectamente. De la misma forma, las disposiciones que se adoptan relativas a la salud tienen sus implicaciones dentro de

la economía. Hoy en día se observa la estrecha relación entre la salud y la economía, donde casi todas las decisiones en la salud tienen implicaciones económicas, que pueden apreciarse mediante el impacto que tiene el sistema de salud como condicionante del bienestar de la población, en la formación del capital humano y también mediante la influencia del sistema de salud en el crecimiento de la economía nacional. Ante la relación economía-salud, la economía de la salud constituye una opción de gran utilidad para generar nuevos enfoques en el estudio y solución de los problemas relacionados con las necesidades de salud y los servicios.

DIFERENTES TIPOS DE DESARROLLOS:

- DESARROLLO ECONÓMICO
- DESARROLLO ECONÓMICO Y NIVEL DE SALUD
- DESARROLLO ECONÓMICO Y NIVEL DE SALUD EN MÉXICO
- POLÍTICA ECONÓMICA Y POLÍTICA DE SALUD EN MÉXICO

2.4.- PRINCIPIOS BÁSICOS DE ECONOMÍA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD

La economía de la salud es la ciencia que estudia las consecuencias de la escasez en el sistema de salud. Entendemos por sistema de salud la forma en que se organizan las instituciones que proveen, aseguran, regulan y supervisan los servicios de salud en un país. La economía de la salud, una rama de la economía del bienestar Entre los hechos más relevantes experimentados por las ciencias sociales en los últimos años destaca sin duda el hecho de que la teoría económica en especial en su vertiente neoclásica haya conseguido tomar posiciones destacadas en las llamadas ciencias de la salud. Así, definida de manera muy sucinta como aquella rama del conocimiento que se ocupa de la conexión entre medicina y economía, podemos hablar hoy de la economía de la salud como una de las disciplinas de mayor relevancia en el mundo académico y en impacto social.

2.5.- PRINCIPALES RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

La economía de la salud integra las teorías económicas, sociales, clínicas y epidemiológicas a fin de estudiar los mecanismos y factores que determinan y condicionan la producción, distribución, consumo y financiamiento de los servicios de salud. La economía de la salud se aplica para investigar los siguientes aspectos principalmente: los factores que determinan y afectan a la salud; el

desarrollo de instrumentos de política; la salud y su valor económico; la demanda y la oferta de atención médica; el equilibrio del mercado; la planeación, regulación y monitoreo de las acciones sanitarias; la evaluación integral del sistema de salud; la evaluación económica de tecnologías sanitarias específicas; y la evaluación microeconómica.

Entre los aspectos más importantes de un sistema de CNS se encuentran las fuentes de información, los clasificadores y codificadores, las definiciones y sus límites, y los indicadores:

- la contabilidad
- la evaluación económica
- la evaluación de las tecnologías sanitarias
- la fármacoeconomía
- la investigación

2.6.- INTERACCIÓN ENTRE PERSONA Y COMUNIDAD

Una persona es un ser biopsicosocial que se desarrolla en interacción con su medio, por influencia de factores culturales y sociales. Estos factores, entendidos como variables del espacio social donde se desenvuelve el individuo, pueden afectar positiva o negativamente su calidad de vida. un enfermero o enfermera es un ser humano que se prepara y dedica su vida para el cuidado de otros seres humanos, por lo cual constantemente interactúan con otras personas que necesiten ser cuidadas; sin embargo, los propios enfermeros y enfermeras requieren de cuidado, ya sea físico, psicológico, emocional o espiritual, que puede ser brindado por otro enfermero.

2.7.- FACTORES QUE INFLUYEN IMPOSITIVAMENTE O NEGATIVAMENTE EN LA COMUNIDAD

En las diferentes investigaciones e intervenciones que se han realizado en adolescentes con dificultades psicosociales, se encuentra que los factores del contexto tienen gran repercusión en la vida de los jóvenes, así como en la generación y permanencia de sus problemas de adaptación.

Factores comunitarios de riesgo

- Falta de líderes
- Escasa organización y participación
- Creencias, normas y valores de la comunidad favorables hacia el consumo de drogas
- Fácil disponibilidad y accesibilidad de las drogas
- Presión del grupo hacia el consumo
- Falta de vínculos afectivos en la comunidad
- Carencia de alternativas educativas, laborales, recreativas y culturales

Factores comunitarios de protección

- Ambiente de seguridad
- Oportunidades para participar activamente en la comunidad
- Redes sociales y sistemas de apoyo dentro de la comunidad
- Altas expectativas en la juventud
- Presencia de líderes positivos
- Actitud crítica frente al consumo
- Escasa disponibilidad de drogas

CONCLUSION: El modelo de comunidad participante de Anderson es un modelo de enfermería que permite generar la participación activa de una comunidad junto a empoderar a la población para aumentar sus capacidades de control y autocuidado tanto a nivel individual, familiar y comunitario con el fin de lograr su máximo de bienestar. Para identificar los problemas que afectan a la comunidad es imperante aplicar un modelo debido a que facilita la evaluación de las personas y familias de manera integral, junto a conocer la percepción de los habitantes con respecto a su población, al entorno y a su estado de salud. Así se lograra identificar las necesidades de los habitantes y los problemas presentes. Se desarrolló un diagnóstico exhaustivo, abordando las posibles soluciones y ejecución de éstas en torno a sus necesidades y preferencias, logrando aplicar el modelo de manera sistémica y efectiva.

La epidemiología y la epidemiología es la herramienta más poderosa con que cuenta el equipo de salud y principalmente enfermería para el diagnóstico y vigilancia de la salud de una comunidad.