

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Yohana Belén Ramírez Hernández

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Ruben Eduardo Dominguez

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

Modelo (comunidad participante), demografía y epidemiología

**MATERIA:**

Salud publica

**GRADO: 3**

**GRUPO: A**

## UNIDAD I ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE)

### 1.1.- MARCO CONCEPTUAL.

**CONCEPTO DE PERSONA:** En el lenguaje cotidiano, la palabra persona hace referencia a un ser con poder de raciocinio que posee conciencia sobre sí mismo y que cuenta con su propia identidad. El ejemplo excluyente suele ser el hombre, aunque algunos extienden el concepto a otras especies que pueblan este planeta.

**CONCEPTO DE SALUD:** La definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud en 1948 es la siguiente: "La salud es un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia del mal o la enfermedad". Por lo tanto, contempla el estado saludable de la persona desde el punto de la calidad de vida y no simplemente desde la manifestación de síntomas o el padecimiento de enfermedades.

**CONCEPTO DE ENFERMERÍA:** La enfermería es la profesión del cuidado que enfatiza las relaciones humanas, la ayuda y el autocuidado mediante la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado a aquellos que lo necesitan.

### 1.2.- VALORACIÓN DEL MODELO.

Las etapas del Proceso de Enfermería descritas por Anderson y McFarlane (1988, 1996) 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.

#### VALORACIÓN DEL NÚCLEO:

La valoración del núcleo de la comunidad incluye todos los atributos o características propias de las personas (Anderson y McFarlane, 1996). Entre ellas destacan: la historia de la comunidad; las características sociodemográficas de la población (estructura por edad y sexo), características económicas (ingreso, ocupación), características educacionales (escolaridad o nivel de instrucción, cursos de capacitación), etnia, tipos de hogares, estado civil, estadísticas vitales (nacimientos y muertes por edad y causa), religión; sus valores, creencias y costumbres; las características de salud, morbimortalidad, estilos de vida y uso de los servicios de salud.

**LA VALORACIÓN DE LA FAMILIA:** etapa del ciclo de vida familiar actual; problemas de salud de sus miembros (actuales y antecedentes familiares), utilización de los servicios de salud (prevención y uso que hacen de ella); impacto de los problemas de salud individual en el proceso familiar; estilos de vida; características de los patrones de la vida diaria o aspecto instrumental del funcionamiento familiar; características del componente expresivo del funcionamiento familiar, referido al tipo de comunicación, solución de problemas, distribución y ejercicio de los roles y estilo normativo de la familia.

**VALORACIÓN DEL AMBIENTE:** La valoración de los 8 subsistemas incluye los mismos elementos para comunidades y familias (Anderson y McFarlane, 1996). Ambiente físico: Entre los elementos a valorar se encuentran ubicación geográfica, densidad de población, características del clima, características del terreno, presencia de animales y vectores, señalizaciones y características de la iluminación

### 1.3.- DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIA.

Identificar las necesidades de atención médica y determinar prioridades en la distribución de servicios de salud, a través del análisis factorial de los indicadores de salud que se obtuvieron mediante el estudio de las características demográficas, económicas y familiares de la población adscrita a una unidad de atención primaria.

### 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)

Las necesidades de salud tienen implicaciones importantes para establecer prioridades en lo que respecta a la planificación y toma de decisiones en la provisión de servicios de salud. La evaluación de las necesidades de salud se ha abordado desde diferentes enfoques, como la visión del prestador, tanto del usuario como de los servicios, o indirectamente a través del análisis de demanda, aunque hasta el momento no se ha propuesto una metodología uniforme.

El diagnóstico de salud familiar puede ser útil para identificar las necesidades de salud en la población de manera más específica. Podría estar relacionado con las condiciones de la vivienda y la seguridad dentro del hogar. Esto sugiere la necesidad de que el médico de familia, junto con su equipo de salud, aborde integralmente este problema.

### 1.5.- ESTRATEGIAS DEL SECTOR SALUD.

La Estrategia de Salud de UNICEF (en adelante denominada «la Estrategia») establece dos objetivos generales:

- ✚ Poner fin a la mortalidad materna, neonatal e infantil evitable
- ✚ Promover la salud y el desarrollo de todos los niños Para lograr estos objetivos, la Estrategia considera las necesidades de salud de los niños en todas las etapas de la vida.

Destaca la necesidad de intensificar los esfuerzos para hacer frente a las crecientes desigualdades en los resultados de salud y, en especial, para ocuparse de las necesidades y los obstáculos específicos de cada género que pueden determinar si los niños y las niñas desarrollarán su pleno potencial en materia de salud y bienestar.

## UNIDAD II DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

### 2.1.- SITUACIÓN DEMOGRÁFICA Y EPIDEMIOLÓGICA

La demografía estudia estadísticamente la estructura y la dinámica de las poblaciones, así como los procesos concretos que determinan su formación, conservación y desaparición. Tales procesos son los de fecundidad, mortalidad y migración: emigración e inmigración.

Para Livi Bacci, aclarado en buena medida el concepto de población se puede acometerse el de demografía: A partir de la definición de población puede deducirse una definición de la demografía, la cual estudiaría aquellos procesos que determinan la formación, la conservación y la desaparición de las poblaciones. Tales procesos, en su forma más agregada, son los de fecundidad, mortalidad y movilidad.

### 2.2.- ENFOQUE DE RIESGO

Entendemos como estimación de riesgo cada una de las características que perfilan a un grupo considerado vulnerable. Estos grupos están conformados por individuos en situación de indefensión o inseguridad, que son propensos al déficit social, económico, político, cultural u otros. Así, por ejemplo, la pobreza, la desestructuración familiar y la precariedad en materia de salud; son estimaciones de riesgos asociadas a las adultas mayores viudas en países pobres.

En materia demográfica, la estimación de riesgo es una característica asociada a una variable o indicador demográfico que perfila un grupo vulnerable. El comportamiento estructural de la estimación de riesgo variará según el manejo que desde afuera se haga de la misma. Así, por ejemplo, la esperanza de vida tiene un comportamiento estructural hacia el aumento, incluso en países muy pobres; pero su evolución depende de características culturales, económicas y otras que inciden desde el exterior sobre el indicador.

### 2.3.- RELACIONES ENTRE ECONOMÍA Y SALUD

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. Asimismo, se asume que el crecimiento económico conllevará a una expansión y mejoría en los servicios de salud.

Estas consideraciones se toman en cuenta al observar que, en general, las condiciones de salud de los países industrializados son mejores que las condiciones de salud de los países no industrializados. De esta manera, se considera que el crecimiento económico es un determinante básico para la elevación de las condiciones de salud de una población, de la mejor organización y prestación de los servicios de salud.

El propósito es contribuir a la discusión de la relación entre desarrollo económico y nivel de salud; además es descriptivo y apunta algunas líneas de investigación para un posterior análisis.

#### DESARROLLO ECONÓMICO Y NIVEL DE SALUD:

El nivel de salud no está asociado exclusivamente con la disponibilidad de los servicios de salud, pues ésta es un proceso complejo al cual afectan significativamente la disponibilidad de otros elementos como la alimentación, la vivienda y el ingreso de las familias. Sin embargo, una elevación del nivel de desarrollo económico significaría tener mayores recursos para elevar los niveles de salud, así como una mayor disponibilidad de bienes y servicios para elevar la calidad de la vida.

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

**DEFINICIÓN DE ECONOMÍA.** Se dice usualmente, que la economía es la ciencia o quizás, el arte que estudia la forma en que los seres humanos resuelven el problema de cómo satisfacer sus necesidades materiales ilimitadas, frente a una disponibilidad escasa de recursos.

**ESCASEZ:** Se puede definir la escasez como la deficiencia ya sea en cantidad o calidad de bienes y servicios que es posible adquirir con los recursos disponibles, frente a las cantidades que la gente desea.

Es imposible satisfacer todos los deseos de la gente. Esto plantea la necesidad de identificar prioridades según juicios de valor para luego asignar los recursos en función de las mismas. Pero la economía sólo reflexiona sobre las mejores formas de asignar los recursos materiales. Entonces, el ámbito de la economía de la salud necesita una definición más restringida.

**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 utiliza “modelos”, mediante los cuales describe una situación señalando los factores más importantes, los cuales llama “variables”. Este modelo abstracto sirve para explicar una situación generalizada y para predecir lo que sucederá si hay cambios en las variables. La economía en general, y la economía de la salud en particular, se dividen en dos grandes ramas de pensamiento: • La microeconomía. • La macroeconomía.

**MICROECONOMÍA DE LA SALUD.** La microeconomía estudia el comportamiento económico de los productores y consumidores individuales. Asimismo, estudia el comportamiento económico de grupos de productores y consumidores, los que se denominan “mercados”, por ejemplo, el “mercado de servicios de salud”.

**¿QUIÉNES SON LOS PRODUCTORES?** • Médicos, enfermeras, psicólogos, odontólogos y otro personal de salud. • Clínicas ambulatorias, clínicas rurales. • Laboratorios, bancos de sangre. • Centros de diagnóstico por imágenes. • Hospitales con servicios de internamiento (ya sean de segundo, tercero o cuarto nivel).

MACROECONOMÍA DE LA SALUD; La macroeconomía estudia los fenómenos económicos en función de todo el sistema. En el caso del sector salud, le interesa conocer los flujos financieros en todo el sistema de salud. De aquí se obtienen conclusiones de política, tales como la importancia del sector en la economía y quiénes reciben los beneficios de las acciones públicas. El estudio de la macroeconomía de la salud permite sacar conclusiones entre la situación de salud, su financiamiento y el potencial de desarrollo económico de un país. La mala salud y una carga financiera excesiva para la población, constituye un lastre que obstaculiza el desarrollo económico.

## 2.5.- PRINCIPALES RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

No es posible imaginar ninguna estabilidad política o crecimiento económico sin que el bienestar se extienda a la sociedad en su conjunto, es decir, sin que las coberturas de salud y las oportunidades sociales sean iguales para todos.

LA ECONOMÍA tiene como objeto estudiar las elecciones que orientan la asignación de recursos y la distribución de la riqueza, atendiendo a qué, cómo y para quién producir bienes y servicios, así como a la necesidad de lograr beneficios máximos con un mínimo de riesgos económicos y sociales.

LA SALUD es un bien escaso cuya obtención y mantenimiento exigen trabajo y dinero. Lograrla implica satisfacer necesidades expresadas en forma de demanda, más el costo de oportunidad que encierra renunciar a otros bienes. Requiere de una función de producción que combine los recursos de un modo eficiente a fin de obtener el mayor impacto social, y que sirva de instrumento para alcanzar la equidad.

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.

## 2.6.- INTERACCIÓN ENTRE PERSONAS Y COMUNIDAD

La participación de la comunidad en salud es un componente fundamental de la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS).

Se entiende por "participación", la acción y efecto de participar, así como la intervención más o menos directa en la realización de una cosa o en la consumación de un hecho. Participar, en concreto, es: "Tener parte en una cosa, tocarle a uno algo de ella". La participación de la comunidad, componente indispensable de la salud familiar y comunitaria, también tiene varias conceptualizaciones.

Entre las definiciones más difundidas pueden destacarse: "Proceso de auto transformación de los individuos en función de sus propias necesidades y las de comunidad, que crea en ellos un sentido de responsabilidad en cuanto a su bienestar y al de su comunidad, así como la capacidad de actuar consciente y constructivamente en el desarrollo" (OPS/OMS).

Los servicios de salud deben estar insertos en las comunidades, los que deben definir sus propios objetivos, movilizar sus recursos y evaluar sus esfuerzos. Muchas de las experiencias de participación comunitaria nunca han salido de sus ámbitos locales para ser difundidas y evaluadas científicamente. Los éxitos y fracasos, las facilidades y dificultades, los cambios culturales logrados y la ausencia de modificaciones pese a los esfuerzos invertidos, han quedado en dichos casos sólo como experiencias vivenciales y como recuerdos transmitidos por la tradición oral.

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

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos. Estas condiciones pueden influir en su salud y bienestar y los de su comunidad. Pueden incluir cosas como su nivel de educación, su exposición a la violencia, la forma en que está diseñada su comunidad y si tiene acceso a la atención médica. Estos factores afectan su capacidad para participar en comportamientos saludables y esto afecta su salud. Estos son algunos ejemplos de los principales factores sociales que pueden influir en su salud:

**EDUCACIÓN:** Su nivel de educación puede tener un efecto sobre qué tan saludable es usted. La educación le brinda las herramientas que necesita para tomar buenas decisiones sobre su salud. Las personas con más educación tienen más probabilidades de vivir más tiempo.

**INGRESOS;** La cantidad de dinero que gana tiene un efecto en su salud. Las personas con mayores ingresos tienden a ser más saludables y vivir más tiempo que las personas con bajos ingresos. Es más probable que vivan en vecindarios seguros.

**VIVIENDA:** El lugar en donde vive tiene un impacto significativo sobre su salud. Las personas que están continuamente expuestas a condiciones de vivienda deficientes corren un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud.

**ACCESO A LA SALUD:** La facilidad con la que usted puede acceder a la atención médica es un factor determinante de su salud. Si tiene seguro de salud, es más probable que visite a su médico regularmente

