

ALUMNA:

Yessica De la Cruz Gómez Bernal

NOMBRE DEL TEMA:

Comunidad participante

PARCIAL:

1°

NOMBRE DE LA MATERIA:

Salud Pública

DOCENTE:

Víctor Manuel Nery González

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

Enfermería

CUATRIMESTRE:

3er

La promoción de la salud, la prevención y tratamiento de la enfermedad y mejora de la calidad de vida a través del profesional enfermero, precisa que este tenga una formación adecuada en todos los temas relacionados con la nutrición, la alimentación, la dietética y la dietoterapia. Además requiere una puesta al día en todos los avances científicos que se producen sobre estos temas.

1.1 MARCO CONCEPTUAL

Nutrición: La nutrición es la ciencia que estudia los alimentos, nutrientes y otras sustancias conexas; su acción, interacción y equilibrio respecto a la salud y a la enfermedad; además, se ocupa de las consecuencias sociales, económicas y culturales de los alimentos y su ingestión. Asimismo, la nutrición es el proceso mediante el cual un organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y elimina sustancias, así como intercambia materia y energía con su medio ambiente

Energía: Se define como la capacidad de efectuar un trabajo. El ser humano utiliza la energía que proviene de los alimentos en diversos procesos, como las reacciones químicas, mantenimiento y síntesis de tejidos, conducción eléctrica, esfuerzos musculares, producción de calor para conservar la temperatura corporal, entre otros.

Recomendaciones: Las sugerencias adecuadas de los nutrientes son la cantidad de éstos que las autoridades en materia de nutrición de un país recomiendan ingerir para cubrirlos en forma suficiente. Representa una cifra colectiva y es el resultado de un cálculo estadístico.

Requerimiento: Es la cantidad mínima que un individuo necesita ingerir de un nutriente para mantener una correcta nutrición, difiere de una persona a otra de acuerdo con la edad, sexo, estatura, actividad física, estado fisiológico, estado de salud.

Kilocaloría: Con frecuencia es conocida como caloría. Es la unidad de energía térmica que equivale al calor necesario para elevar la temperatura de 1 g de agua, 1 °C de 14.5 a 15.5 °C a nivel del mar; para los fines de la nutrición se utiliza kilocaloría (1 000 cal).

Nutriente: Es cualquier sustancia que realiza una función en el organismo y es ingerida en la dieta. Se considera la sustancia o unidad funcional mínima que la célula utiliza y es provista a través de la alimentación.

1.2 VALORACIÓN DEL MODELO

La prestación de los servicios de salud se encuentra inmersa en los grandes objetivos de gobierno y los requerimientos que emanan de los diferentes sectores de la población. Constituye en sí misma, un bien público que obliga a la conducción y manejo adecuado de los recursos que se destinan a los objetivos ya señalados y en consecuencia, al desarrollo de los mecanismos necesarios que permitan avanzar hacia el bienestar público y una mayor calidad de vida en la población. Al vincularse estrechamente con la dinámica social, económica, cultural y otras esferas del entorno nacional, estatal y local, la salud forma parte de las necesidades de mayor trascendencia en las sociedades contemporáneas de todos

los sectores de la población. Así se refleja para la población de México, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.1

1.3 DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIA

El diagnóstico de salud es el resultado de un estudio epidemiológico de una comunidad, a partir de una descripción y análisis de las necesidades de salud. Es decir, es la medición del estado de salud de la población en un momento determinado mediante indicadores de salud. Objetivos: Generales: Analizar la situación de salud e identificar las necesidades poblacionales reconocidas. Secundarios: Identificar los elementos necesario que permitan la elaboración del diagnóstico de salud de Alcanar. Conocer los recursos que dispone el municipio para satisfacer las necesidades poblacionales. Material y métodos: Estudio descriptivo transversal. La recogida de datos se realizó en distintas instituciones de la población y de las bases de datos estadísticas de la Generalitat de Catalunya. Se realizó una revisión de la literatura con el fin de localizar la mayor evidencia relacionada con las actividades planteadas. Resultados: Los resultados en los indicadores de niveles de salud, de condiciones sanitarias, de recursos y actividades, indicadores económico-sociales, educativos y socio-económicos, de educación, del estado nutricional de la población, sobre saneamiento y urbanismo, son óptimos. Las enfermedades de más prevalencia son la HTA, obesidad, DMT2, seguidas del Alzheimer con 1.76%. Discusión: La necesidad pertinente de intervención fue la atención a los enfermos de Alzheimer, no por ser la enfermedad con más prevalencia, sino por no presentar un plan de intervención, porque afecta tanto al paciente como al cuidador y ha aumentado su incidencia. Las intervenciones van dirigidas a disminuir el deterioro cognitivo, físico y aliviar los problemas conductuales.

1.3.1 CEDULA DE MICRO DIAGNOSTICO FAMILIAR

Hoja 1 de 2 **CÉDULA DE MICRODIAGNÓSTICO DE SALUD FAMILIAR**

Entidad Federativa _____ Folio de la Cédula _____

Municipio _____ Domicilio _____

Localidad _____ Fecha de Actualización _____

AGLB _____ Clave CLUES _____

II. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

Revestidos	Prestos	Losa de concreto	Lámina de zinc	Lámina de alabado	Lámina de cartón	Floreamiento	Tejamanil / Madera	Tejo	Materiales de desecho	Otro _____ (especificar)		
Tabiques	Adobe	Madera	Esqueleto	Certera / bambú / palma	Jama o caña / lino / lechoso	Lámina de cartón	Materiales de desecho	Otro _____ (especificar)	Mastuco / ducta	Firma / cemento pulido	Madera	Tierra
¿De qué material es la mayor parte del techo de la vivienda?	Si / No											
¿De qué material es la mayor parte de las paredes de la vivienda?	Si / No											
¿De qué material es la mayor parte del piso de la vivienda?	Si / No											
¿Esta vivienda tiene un baño que toma?	Si / No											
¿Cuántas cuartos de baño para dormir en el baño?	Si / No											
¿Cuántos cuartos de baño en esta vivienda?	Si / No											
¿Hay luz eléctrica en esta vivienda?	Si / No											
¿De dónde proviene el agua que utilizan para el uso doméstico?	Si / No											
¿El agua que toma esta familia es:	Si / No											
¿De qué forma son eliminados los desechos del sanitario?	Si / No											

II. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

¿Qué tipo de combustible utilizan para cocinar?	¿En esta casa cómo desechan la basura?	¿Cuántos animales de la casa?	¿Cuántos de estos animales mantiene la familia para su autoconsumo?	¿En esta casa hay alguna de las siguientes plagas?	Dígame si posee alguno de los artículos que le voy a mencionar	En los últimos tres meses, ¿por falta de dinero...?	¿Cómo describiría qué es su estado de salud generalmente?
Gas	Carrito	Perros	Aves de corral	Moscas	Calentador de Agua	Muy malo	Muy malo Malo Regular Bueno Muy bueno
Leña	Carrito recolector	Gatos	Cerdos	Moscachicos	Liquidura	Muy malo	
Carbón	La quemar	¿Duerme dentro de la casa?	Vacías	Mosquitos	"el lavador"	Muy malo	
Cerámico	La enterrar	SI / No	Borrerías/Cuernas	Pulgata o cigarras	Refrigerador	Muy malo	
La quemar	"rodero o cielo abierto"	SI / No	Cornallos	Cinchas o garrapatas	Lavadora	Muy malo	
Perros	SI / No	SI / No	Peces	Ratas o ratones	"el fero"	Muy malo	
Gatos	SI / No	SI / No	Cucarachas	Estufe de gas	"el fero"	Muy malo	
SI / No	SI / No	SI / No	Moscachicos	"naco"	Computadora	Muy malo	
SI / No	SI / No	SI / No	Moscachicos	Calentador de Agua	Refrigerador	Muy malo	
SI / No	SI / No	SI / No	Moscachicos	Liquidura	Refrigerador	Muy malo	

1.3.2 VISITA DOMICILIARIA

El Procedimiento de Visita Domiciliaria, es uno de los principales instrumentos de la autoridad fiscal (Servicio de Administración Tributaria), para verificar y comprobar el debido cumplimiento de las obligaciones fiscales y de comercio exterior, de los contribuyentes inscritos ante el Registro Federal de Contribuyentes.

Si bien por su naturaleza, no tiene objetivos recaudatorios, sino de comprobación, la realidad es que, en muchos de los casos, los contribuyentes deciden corregir su situación fiscal, para evitar la determinación de algún crédito fiscal, y que esta situación los pueda afectar , por ejemplo, sufrir una baja en el padrón de importadores, hasta la perdida de alguna certificación, y decidir pagar las contribuciones omitidas. Resultando de manera indirecta un medio para aumentar la Recaudación.

Este Procedimiento, tiene origen en el antepenúltimo párrafo del artículo 16 de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que las Autoridades Administrativas practicarán visitas domiciliarias para **comprobar que se han acatado las disposiciones fiscales y / o aduaneras**, sujetándolas a las leyes respectivas, ya las formalidades *prescritas para los cateos* (con la observancia de las formalidades prescritas para el procedimiento se protege uno de los Derechos Fundamentales más importantes, que es la inviolabilidad del domicilio).

1.4 NECESIDADES Y DEMANDAS DE SALUD DE LAS FAMILIAS Y LAS 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)¹, 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 otorgados³.

Además, la actividad del médico familiar no sólo se circunscribe a la atención del enfermo, sino que debe dirigirse al conocimiento del proceso salud-enfermedad del grupo familiar en el que se inserta el individuo, así como de la comunidad en la que se encuentra la familia. Esto puede ayudar al médico y a su equipo de salud a jerarquizar y planificar las acciones encaminadas a satisfacer esas necesidades. Asimismo, el diagnóstico de salud de la familia es el punto de partida para la elaboración de programas de 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.

El reconocimiento formal de los derechos humanos definidos en la Carta Magna, sus reformas, leyes secundarias y disposiciones reglamentarias, da cuenta de la importancia que reviste la salud de los mexicanos como componente ineludible del desarrollo nacional. El acceso a la prestación de los servicios de salud y las garantías individuales que protegen por igual a todos los habitantes del país, son derechos humanos esenciales² que no pueden dar marcha atrás: una visión en contrario, debe ser rechazada.

BIBLIOGRAFÍAS

- 1.- Kathleen,L, &Escott, S., (2013),Krause dietoterapia, Elsevier
- 2.- Kaufer, M., (2015), Nutriología Médica, Medica panamericana
- 3.- PerezLiazur, A, &Garcia Campos, M., (2014), Dietas normales y terapéuticas, McGraw Hill
- 4.- Ascencio, C., (2017), Elementos fundamentales en el cálculo de las dietas, Manual moderno
- 5.- Roth, R., (2009), Nutrición y dietoterapia,McGraw Hill
- 6.- Tellez, M., (2014) Nutrición clínica, Manual moderno
- 7.- Setton, D, &Fernandez A., (2014) Nutrición en pediatría. Bases para la práctica clínica en niños y enfermos, Medica panamericana