



Nombre del Alumno: Cinthia valeria peralta Arguello.

Nombre del tema: unidad 3 y 4

Actividad: 2 super nota

Parcial: 1

Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Dra. Yeni Karen Canales Hernandez.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre: 3ro ejecutivo: sábados

ENFERMERIA COMUNITARIA

La enfermería en salud comunitaria tiene como sujeto a la comunidad global y sus acciones están dirigidas a la población como un todo. En su ejercicio integra los conceptos y métodos de las ciencias de la salud pública con los de enfermería para promover, mantener y restaurar la salud de la comunidad; planifica y ejecuta acciones de prevención en sus tres niveles, incluyendo la atención primaria directa, y moviliza los recursos individuales y colectivos de la comunidad para ayudar a esta a alcanzar mejores niveles de salud

- Enfoques**
- el enfoque de determinantes de salud
 - el enfoque de competencia
 - el enfoque conductual (estilo de vida).



METAPARADIGMA DEL CUIDADO



Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica:

- valoración de conductas en las personas
- estilo de vida
- examen físico
- historia clínica

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

Acción Razonada: Es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Ajen y Fishben.

Acción Planteada: Si la persona tiene seguridad y control sobre sus propias conductas la conducta de esta se realizará con mayor probabilidad.

Teoría Social-Cognitiva: De Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano.

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales pueden expresar su propio potencial de la salud humana.

Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias.

Las personas valoran el crecimiento en direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el cambio y la estabilidad.

MEDELEINE LEININGER

Biografía

Nació el 18 de julio de 1925 en Sutton Nebraska y comenzó su carrera como enfermera después de haberse graduado en la escuela de enfermería de San Anthony Denver. Trabajó como instructora, enfermera de planta y supervisora en una unidad médica quirúrgica y como directora de enfermería en el St. Joseph's Hospital de Omaha, formó parte de la apertura de una unidad de piquetería. Murió el 10 de agosto de 2012.

TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y DE LA UNIVERSALIDAD DE LOS CUIDADOS

Plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería.

Características

- Se centra explícitamente en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural que influirán en el cuidado humano.
- Tiene dimensiones abstractas y prácticas que pueden examinarse sintéticamente.
- Esta enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran el conocimiento acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos. Además, deben tomar acciones y decisiones en el marco profesional coherente a la cultura.
- Diseña finalmente en descubrir el cuidado particular universal.

Enfermería Transcultural

Es una enfermera diplomada que es capaz de aplicar conceptos generales, principios y prácticas de la enfermera transcultural.

Enfermería Intercultural

Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación.

METAPARADIGMAS

- Salud:** Creencias, valores, formas de actuar reconocidas culturalmente con el fin de mantener y presentar el bienestar.
- Cuidado:** Acción dirigida a la asistencia, apoyo y satisfacción de otras personas que muestran necesidades.
- Persona:** Ser cultural que a sobrevivido tiempo y espacio.
- Entorno:** Todos los eventos contextuales donde se concentran los individuos o grupos.

METAPARADIGMA ENFERMERO

MODELO DE SISTEMAS DE CUIDADOS

BETTY NEUMAN

Persona

Es un sistema abierto compuesto por cinco variables (fisiológicas, psicológica, sociocultural, espiritual y de desarrollo).

Entorno

Son todas las fuerzas externas e internas con las que interactúa el sistema (persona).

Salud

La condición en la cual todas las partes y subpartes están en armonía con el sistema.

Enfermería

Es una profesión única que se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del sistema al estrés.

Teoría del Déficit de Autocuidado

Objetivo: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

Teorías relacionadas:

- Teoría de autocuidado:** Describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas.
- Teoría de déficit de autocuidado:** Explica cómo la enfermería puede ayudar a las personas.
- Teoría de sistemas de enfermería:** Explica las relaciones que hay que mantener.

COMUNIDAD Y FAMILIA

¿Qué es?

«grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas».



TIPOS DE FAMILIA

- NUCLEAR
- EXTENSA
- ACTUAL

CRITERIOS

orden natural, como la necesidad de cooperación para sacar adelante a los hijos.

índole cultural como las creencias religiosas, filosóficas y las tradiciones transmitidas de generación en generación.

Familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital en común



salud pública como “la acción sobre los determinantes de salud y bienestar en el nivel de la población y de los sistemas que la rigen”.

CARACTERISTICAS

Promoción de la salud y del bienestar

protección de la salud de la población

prevención de los problemas de salud y de los problemas sociales

vigilancia del estado de salud de la población



DETERMINANTES DE SALUD PUBLICA

1. Factores endógenos o biológicos.
2. Hábitos de vida y comportamientos.
3. Entorno físico.
4. Entorno social: medio de vida (familia, escuela, trabajo) y condiciones de vida (ingreso, escolaridad, vivienda, empleo, eventos estresantes).
5. Organización del sistema de servicios de salud.

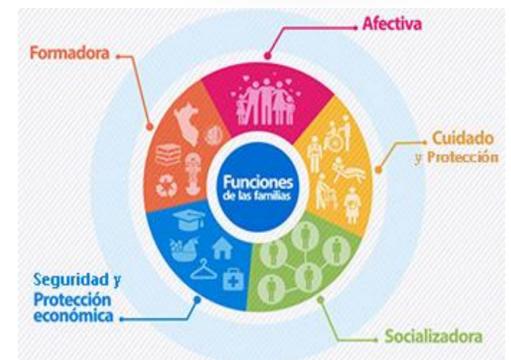
El desarrollo emocional y de la autoestima.

La maduración psicológica y el desarrollo de la personalidad.

La transmisión de valores y de la cultura

El apoyo emocional.

FUNCIONES



Participación comunitaria

La Comunidad forma parte de un proceso de:

- Información: conocimiento participado.
- Planificación: decisiones participadas.
- Realización: acciones participadas.
- Beneficios participados.



Participación según el enfoque de la OMS:

- Como colaboración o contribución voluntaria o por incentivo a cambio del beneficio.
- Como beneficiarios del proyecto. Tomando en cuenta sus expectativas Influencian de algún modo el mismo.
- Participación con empoderamiento Informando, planificando, decidiendo, ejecutando y evaluando.

El objetivo central es organizar la sanidad en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente

Modalidades concretas de participación

- a) Servicios básicos de salud.
- b) Equipo de salud participante.
- e) Respeto por la comunidad.
- d) Coordinación con organizaciones comunitarias.
- e) Coordinación con instituciones oficiales y privadas.
- f) Apoyo técnico y logístico.

- a) Voluntariado comunitario.
- b) Comités locales de salud.
- c) Consejos locales de desarrollo comunal
- d) Brigadas de salud.

Estrategia de participación

a) Los individuos, familias y grupos comunitarios participan efectivamente sólo si son consultados e intervienen en sus propias decisiones.

b) Se debe tener profunda fe en la capacidad de la comunidad para entender y abordar sus problemas de salud-enfermedad.

c) Es indispensable el reconocimiento y respeto a los conocimientos del pueblo, a su dignidad humana y a sus potencialidades individuales

d) La comunidad debe recibir apoyo logístico y traspaso tecnológico simplificado.

e) Deben emplearse modelos endógenos, autosuficientes y conforme a las tradiciones culturales y a la ecología local.

f) Muy importante es la concientización para la creación de una conciencia crítica que permita descubrir factores causales, así como capacitarse en el ejercicio de la democracia participativa

g) Debe haber una intervención consciente y organizada de los propios afectados en todas las fases del proceso de desarrollo

h) Entre los objetivos de la participación está el conocimiento por parte de la población de las causas de sus propios problemas, así como la búsqueda de alternativas de solución.

i) La primera tarea para la puesta en práctica de una estrategia de participación comunitaria es ubicar las organizaciones comunitarias existentes, identificarlas y establecer contacto con ellas.

