



Nombre del alumno: Yuliana Jocabeth Córdova castillo

Tema: Bases Conceptuales De Enfermería

Comunitaria y Comunidad y Familia

Parcial: 3ser parcial

Materia: salud publica

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Licenciatura: En Enfermería

Bases Conceptuales De Enfermería Comunitaria.

3.1

El cuidado enfermero con enfoque comunitario es un modelo de atención que responde a las necesidades de comprender e integrar el cuidado de la salud de las personas, familia y la propia comunidad, dentro del contexto de las relaciones en que viven.

3.2

Educador: El enfermero es capaz de enseñar a muchas personas, muchas cosas, no solamente a nivel escolar, sino a conseguir información, a difundirla etc.

Administrador: El enfermero será capaz de distribuir los recursos con los que cuente, para así hacer más eficiente su servicio.

Investigador: El enfermero realizará investigación documental y de campo que contribuya a enriquecer la práctica profesional.

Defensora de la familia: Trabajar para ayudar a las familias y brindar orientación con respecto a la seguridad y el acceso a los servicios.

Gestora y coordinadora: Gestionar, colaborar y servir de enlace con los miembros de la familia, los servicios de salud, sociales y otros, para mejorar el acceso a los cuidados.

Consultora: Servir de consultora a las familias y organismos para identificar y facilitar el acceso a recursos.

3.3

Los modelos y teorías de Enfermería pretenden describir, establecer y examinar los fenómenos que conforman la práctica de la Enfermería. Se asume por la disciplina que para poder determinar que existe una teoría enfermera ésta debe contener los elementos del metaparadigma de Enfermería.

3.3.1

El modelo de promoción de la salud de Pender, es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento

**Bases
Conceptuales De
Enfermería
Comunitaria.**

3.3.2

La propuesta de Madeleine Leininger sobre la enfermería transcultural es "un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte".

3.3.3

La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

3.3.4

Betty Neuman define un modelo de persona total para la Enfermería, asimilando justamente este concepto holístico del cuidado prestado al paciente, además de un abordaje de sistema abierto, admitiendo que la Enfermería está preocupada por la persona en general.

COMUNIDAD Y FAMILIA.

4.1

Una familia es un grupo de personas unidas por el parentesco. Esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción. Nuclear: cuenta con esposo, esposa con o sin hijos. Extensa: conyugues e hijos que viven junto a otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad. Extensa compuesta: los anteriores que además conviven con otros sin nexo legal (amigos, compadres, etc).

4.2

la familia es la responsable de cuidar y criar a sus integrantes, pues está obligada a satisfacer las necesidades básicas de protección, compañía, alimento y cuidado de la salud de sus miembros

4.3

La comunidad es la unidad básica de trabajo de la salud comunitaria, por eso es muy importante clarificar qué se entiende por comunidad. Siendo una comunidad un conjunto de personas que tienen algo en común que las identifica y las define, entenderemos que, según el significado que le demos al término «comunidad», ésta será una u otra e incluirá a unos u otros sujetos

4.4

- 1.- Grupo de personas – población:
 - Estructura demográfica.
 - Edad.
 - Nivel socioeconómico.
 - Etnia
- 2.- Lugar – zona geográfica:
 - Fronteras.
 - Tamaño.
 - Historia.
 - Ambiente físico.
 - Transporte.
- 3.- La organización o sistema social:
 - Cohesión de grupo.
 - Socialización.
 - Control.
 - Ayuda mutua

COMUNIDAD Y FAMILIA.

4.4.1

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.

4.5

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 DMS:

- 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.

4.5.1

- Involucrar a la comunidad en el análisis de sus problemas de salud.
- * Aumentar la responsabilidad del ciudadano como sujeto del cuidado de su salud.
 - * Desarrollar los servicios sobre una base comunitaria .

4.5.2

- 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, para actuar así con efecto