Universidad del sureste

Lic. En enfermería

SALUD PUBLICA

Maestra: Guadalupe Cristel Rivera

Alumno: Francisco De La Cruz Hernández

Grupo: B

Actividad: **realizar un cuadro sinóptico de la unidad I y II**

miMind

UNIDAD I
ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE).

1.1 - marco conceptual

Concepto de persona

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

Concepto de salud

"La salud es un estado de bienestar físico, mental y social completo. y no meramente la ausencia del mal o la enfermedad"

Concepto de 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; Diagnósticos de Enfermería Comunitaria; Plan: planificación de la intervención comunitaria según niveles de prevención primaria, secundaria y/o terciaria.

1. Valoración

La Comunidad está representada en el modelo por la Rueda de la Valoración, en la cual se encuentra el núcleo de la comunidad y los ocho subsistemas del ambiente. El modelo se centra en el reconocimiento de todas las variables y factores que están influyendo en la respuesta de la comunidad a los estresores, tanto internos, es decir, propios de las personas y su ambiente, como externos presentes en el suprasistema, es decir, fuera de los límites de la comunidad.
-Valoración del Núcleo: La valoración del núcleo de la comunidad incluye todos los atributos ocaracterísticas propias de las personas
-Valoración del Ambiente:La valoración de los 8 subsistemas incluye los mismos elementos para comunidades y familias
-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, características de las viviendas, características de los transeúntes, áreas verdes, centros de abastecimiento, iglesias, organizaciones y otros.
-Servicios sociales y de salud: Se valoran la cantidad, calidad, acceso y cobertura de recursos o servicios sociales y de salud disponibles, así como el tipo de servicios ofrecidos tanto por parte de organismos gubernamentales como no gubernamentales.
-Economía:La valoración considera bienes y servicios y fuentes de trabajo disponibles para la comunidad o familia; ingreso per cápita; tasa de empleo y desempleo; tasa de actividad por edad y sexo y distribución porcentual según sector de ocupación.

1.3 - Diagnóstico de salud comunitaria

El análisis es el estudio de los datos obtenidos de la valoración con el objetivo de tener una imagen clara de los factores que producen tensión o estrés (estresores); de los problemas de salud ocasionados por los estresores identificados (grado de reacción).Existen estresores conocidos, desconocidos y universales.
El diagnóstico de Enfermería les da la dirección a las intervenciones de Enfermería y a las metas. La meta deriva de los estresores identificados, pudiendo referirse a la eliminación o disminución de un estresor, o al fortalecimiento de las fortalezas de la comunidad, actuando sobre las líneas de defensa

1.3.1 - Cedula de micro diagnóstico familiar

permite identificar y confirmar los principales riesgos de salud de la población asentada en un área de influencia determinada.

1.3.2 - Visita Domiciliaria

a detección de personas en riesgo y la solución de
los problemas de salud detectados, utilizando un enfoque de riesgo y poblacional
consecuente, mediante visitas de terreno al domicilio, permitirá un diagnóstico oportuno,
accionar sobre los factores que afectan la salud individual y familiar, elevando con eito la
calidad de vida de sus integrantes

1.4 - Necesidades y demandas de salud de las familias y comunidades

Se diseñó un cuestionario denominado Diagnóstico de salud de la familia que incluyó 8
dimensiones, construidas con diferentes variables:

1
La estructura familiar

e se clasificó de acuerdo con la convivencia de
generaciones (nuclear completa e incompleta, extensa completa e externa incompleta),
por el tipo de asociación (diádica: madre soltera, padre soltero, abuelo/a-nieto, tío/asobrino) y por relaciones situacionales

2
La función de la familia

a se clasificó a través del Apgar familiar, que midió 5 áreas: comunicación, toma de decisiones, satisfacción, apoyo y aceptación (escala de 0-2), de tal
forma que las familias se clasifican como disfuncionales (≤ 6 puntos) o funcionales (> 6
puntos).

3
Los recursos familiares

se midieron con el índice de nivel socioeconómico y se consideraron las variables de la vivienda, el hacinamiento, la escolaridad, la ocupación y el
ingreso familiar

4
Los factores de riesgo individual y familiar

el cuidado de los menores de 5
años, la presencia de accidentes en el hogar y el antecedente de alguna muerte en la
familia de un menor de 5 años.

5
Las variables relacionadas con los programas preventivos y las condiciones actuales de salud

se tomaron por grupos específicos de edad, incluidos, en el grupo de los niños, el
esquema de vacunación completo, los episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA)
y las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en los últimos 6 meses, la alimentación con
lactancia materna y vigilancia de la salud del niño en los menores de un año

6
La accesibilidad geográfica y de los programas de salud

el tiempo de
traslado desde el domicilio hasta la clínica, el tipo de transporte utilizado y tiempo de
espera.

7
La disponibilidad de recursos humanos y físicos

se obtuvo mediante la opinión que
el usuario tiene sobre las condiciones en las que se proporciona la atención médica.

8
La satisfacción

se evaluó teniendo en cuenta la opinión sobre el trato y la calidad
en el servicio.

1.5 - Estrategias del sector salud

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

1. Poner fin a la mortalidad materna, neonatal e infantil evitable
2. Promover la salud y el desarrollo de todos los niños

A fin de que los programas de salud concentren sus prioridades y sean más coherentes entre ellos, 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; y
- promover políticas y programas integrados y multisectoriales.

1.6

miMind

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.

- Demografía estática
  - Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas en un momento de tiempo determinado desde un punto de vista de dimensión,
    territorio, estructura y características estructurales
- Demografía dinámica
  - Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas desde el punto de vista de la evolución en el transcurso del tiempo y los
    mecanismos por los que se modifica la dimensión, estructura y distribución geográfica de
    las poblaciones

2.1.1.- Características demográficas y epidemiológicas de la población.

- A continuación, se señalan algunas de las áreas que requieren de estudios
  demográficos, para realizar su labor de una manera exitosa.
  - • Planificación de nuevos programas: salud, educación, seguridad.
    • Evaluación del impacto de los programas existentes.
    • Distribución equitativa de los recursos.
    • Identificación de problemas y necesidades futuras.
    • Identificación del potencial de las localidades para el mercado de bienes y servicios.
    • Determinación de las características de los potenciales clientes.
    • Desarrollo de estrategias de mercadeo para nuevos productos.
    • Empleo de técnicas y modelos demográficos para explicar otros comportamientos.
- Conceptos básicos de epidemiología
  - -Brote Es la ocurrencia de dos o más casos similares, los cuales están epidemiológicamente relacionados.
    -Daño a la salud Se entiende como a todos los posibles cambios en el estado de
    salud que son consecuencia de la exposición a factores de riesgo o de la manera en que es
    abordado un problema de salud. (los más estudiados son la enfermedad y muerte)
    -Defunción Es la desaparición permanente de todo signo de vida en un momento
    cualquiera posterior al nacimiento vivo (ceseación de las funciones vitales con
    posterioridad al nacimiento sin posibilidad de resucitar).
    -Enfermedad Es una alteración del estado de salud normal asociado caracterización
    secuencial de signos y síntomas ocasionados por un agente etiológico específico.

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.

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

- 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.

- MICROECONOMÍA DE LA SALUD
  - • 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)

2.5.- Principales recursos económicos para la salud

Se observa últimamente en el sector sanitario un creciente interés por la economía de la
salud, prueba de la importancia otorgada por dicho sector a la interrelación objetiva de
los conceptos de salud y economía. 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 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.

2.6.- Interacción entre persona y comunidad

- Características de la atención primaria de salud
  De acuerdo a la definición a probada en la Conferencia Internacional de Alma-Ata, se
  considera a la Atención Primaria de Salud (APS) como:
  - • Asistencia sanitaria esencial
    • basada en métodos y tecnologías prácticos,
    • científicamente fundadas,
    • socialmente aceptables,
    • puesto al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad,
    • mediante su plena participación,
    • a un costo que la comunidad y el país pueda soportar.
    • en todas y cada una de las etapas de su desarrollo,
    • con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación
- Los componentes fundamentales de la estrategia de APS son:
  - a) El enfoque intersectorial.
    b) La participación de la comunidad.
    e) Las tecnologías apropiadas
    d) Los servicios básicos articulados con la medicina tradicional.
- Entre las características más importantes de la APS se pueden destacar las siguientes:
  - a) Es reflejo y consecuencia de las condiciones económicas, sociales, culturales y
    políticas.
    b) Se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad.
    c) Presta atención de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
    d) Comprende actividades de:
    Educación comunitaria.
    Promoción de alimentación y nutrición.Abastecimiento de agua potable y saneamiento básico.
    Asistencia materno infantil.
    Inmunizaciones.
    Prevención y lucha contra enfermedades endémicas locales.
    Tratamiento de enfermedades y traumatismos comunes

2.7.- Factores que influyen impositivamente o negativamente en la comunidad

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. Es
    más probable que participen en actividades saludables como hacer ejercicio y consultar a
    su médico regularmente. Son menos propensos a participar en actividades no saludables,
    como fumar.
- 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. Estas visitas pueden incluir pruebas de detección y atención preventiva que
    eviten que desarrolle enfermedades crónicas