

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



UNIDAD: 3 Y 4

MATERIA: SALUD PUBLICA

DOCENTE: GUADALUPE CRISTEL RIVERA

ALUMNO(A): ANA LUCIA SOLIS HERNANDEZ

CARRERA: LIC. EN ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 3°

GRUPO: "B"

FECHA DE ENTREGA: 14/06/22

3.3 TEORIA DEL DEFICIT DEL AUTOCUIDADO DOROTHEA OREM

ES

es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar

TIPOS DE ACCIONES DE AUTOCUIDADO

Secuencia de acción de recursos para controlar los factores internos.
Secuencia de acción para controlarse uno mismo

ELEMENTOS BASICOS QUE CONSTITUYE UN SISITEMA DE ENFERMRIA

Enfermero(a)
paciente o grupo de personas

SISTEMA COMPRESOR

Es el tipo de sistema requerido cuando la enfermera realiza el principal papel compensatorio para el paciente. Se trata de que la enfermera se haga cargo de satisfacer los requisitos de autocuidado universal del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado.

SISTEMA PARCIALMENTE COMPRESOR

La enfermera actúa con un papel compensatorio, pero el paciente está mucho más implicado en su propio cuidado en término de toma de decisiones y acción.

SISTEMA DE APOYO EDUCATIVO

Este sistema de enfermería es el apropiado para el paciente que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, pero actualmente necesita ayuda de enfermería, a veces esto puede significar simplemente alertarlo

3.4 MODELO DEL SISTEMAS BETTY NEUNMA

Su teoría se centra en el estrés y la reducción del mismo, se publica en 1.972. Inició el desarrollo de su modelo mientras era profesora de salud comunitaria

PERSONA

Se refiere al receptor de los cuidados, lo considera como un sistema abierto donde puede recibir información del entorno de la cual se retroalimenta, mientras mantiene una tensión dinámica entre lo que recibe y lo que experimenta.

MANTENER UN EQUILIBRIO DE SALUD

refiere a como la persona tras la retroalimentación ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad.

EPISTEMOLOGIA

Utiliza un sistema de prevención primario, secundario y terciario para reducir los agentes estresantes del paciente,cliente.

ROL DEL CUIDADO

es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación

4.5 OBJETIVOS DE LA PARTICIPACION COMUNITARIA

OMS

reclama llevar lo más cerca posible la atención a la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, fomenta en grado máximo la responsabilidad y estimula la participación comunitaria.

COMITÉ LOCALES DE SALUD

Las funciones de estos organismos son muy variables según las realidades locales, su composición y los fines que tengan.

ATENCION PRIMARIA DE SALUD

proveen mejor salud a las poblaciones, con mayor equidad en los subgrupos y con menores costos

OBJETIVO CENTRAL

es organizar la sanidad en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente. Los servicios de salud deben estar insertos en las comunidades, los que deben definir sus propios objetivos, movilizar sus recursos y evaluar sus esfuerzos.

VOLUNTARIADO COMUNITARIO

corresponde a personas en que la misma comunidad delega su responsabilidad porque las considera más aptas o más hábiles para realizar tareas de salud, recibiendo capacitación específica por parte de los servicios.

BRIGADA DE SALUD

participa la comunidad, ya que muchas veces están constituidas sólo por trabajadores o estudiantes que acuden a las comunidades a realizar campañas y otras acciones específicas. Sin embargo, hay experiencias muy valiosas en brigadas integradas por miembros del equipo de salud y por representantes voluntarios de la comunidad

4.5.2 FORMAS DE PARTICIPACION COMUNITARIA

requieren la participación consciente y organizada de las personas, las familias y los grupos comunitarios.

OBJETIVO DE LA PARTICIPACION

está el conocimiento por parte de la población de las causas de sus propios problemas, así como la búsqueda de alternativas de solución.

SALUD INDIVIDUAL

es posible alcanzarla en plenitud, en el contexto de la salud familiar y comunitaria.

SALUD DE LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES

está íntimamente interrelacionada con el nivel de vida y todos sus componentes. No se puede aislar ni considerarla fuera del contexto histórico concreto. Por ello, la lucha de los pueblos en la búsqueda de su propio desarrollo, es la lucha de todos los que creen que la salud y la vida deben ser asequibles igualmente para todos los seres humanos.