



Mi Universidad

Mapa Conceptual

Nombre del Alumno: XOCHITL CONCEPCION PEREZ ALMEIDA

Nombre del tema: MAPA CONCEPTUAL UNIDAD I Y II

Parcial: I

Nombre de la Materia: SALUD PUBLICA

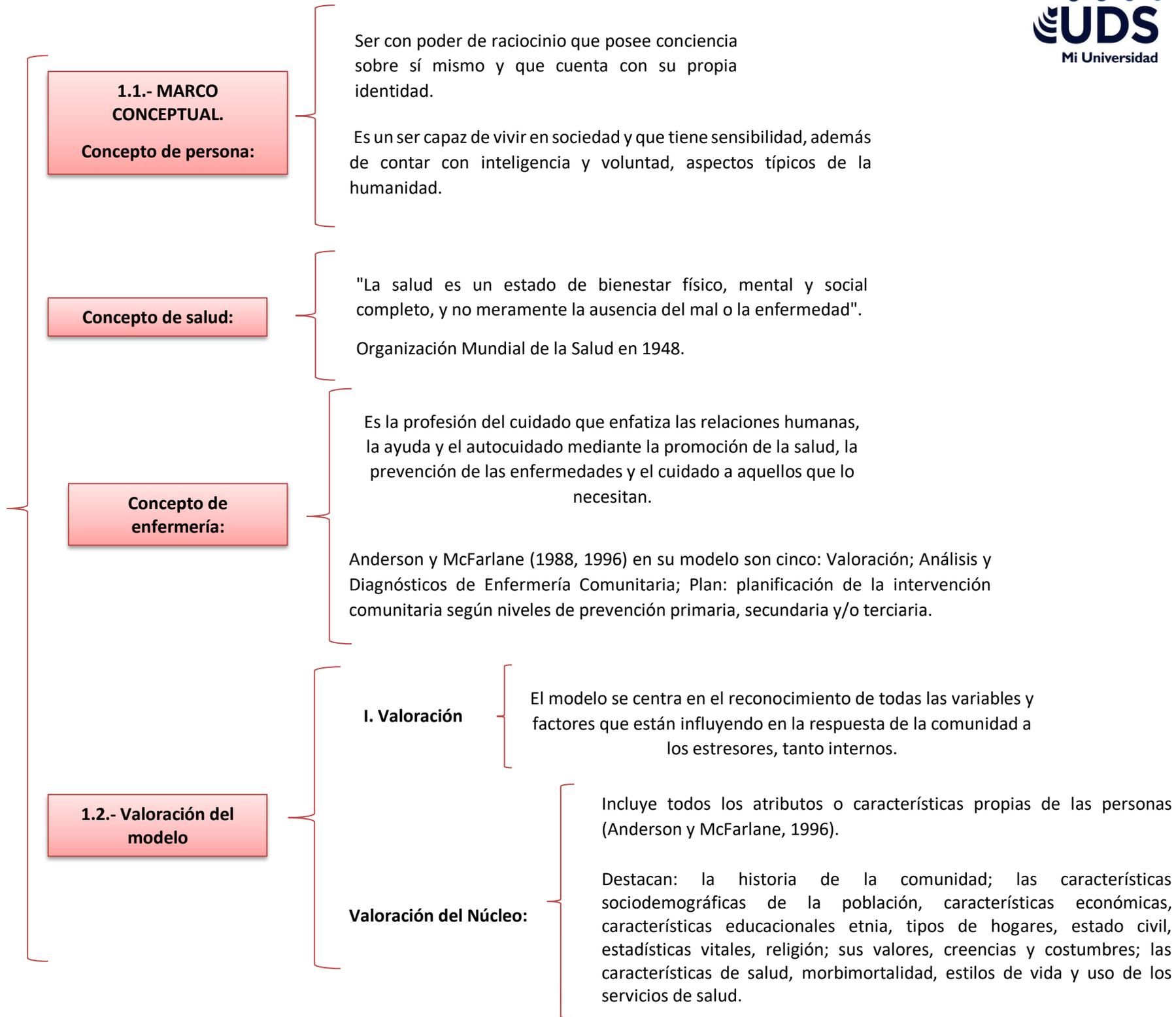
Nombre del profesor:

Nombre de la Licenciatura: LIC EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: 3RO.

CUNDUACAN, TABASCO, A 24 DE MAYO DE 2022.

UNIDAD I
ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE).



UNIDAD I
ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE).

1.2.- Valoración del modelo

Valoración del Ambiente:

La valoración de los 8 subsistemas incluye los mismos elementos para comunidades y familias (Anderson y McFarlane, 1996)

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 disponible, así como el tipo de servicios ofrecidos tanto por parte de organismos gubernamentales como no gubernamentales.

Economía:

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.

Seguridad y transporte:

Considera servicios de protección como bomberos, policía u otros; calidad del aire; disposición de residuos sólidos; disposición de residuos líquidos; disposición de agua potable y red de iluminación.

Política y gobierno:

Considera la valoración de organizaciones políticas a nivel local. En nuestro medio, se considera la Municipalidad como representación de poder político, con los distintos departamentos y servicios ofrecidos a la comuna.

Comunicación:

Su valoración se realiza en el ámbito formal e informal. La comunicación formal incluye la presencia y uso por parte de la comunidad de medios como prensa entre otros. La informal considera la forma en que la comunidad se comunica internamente, como puede ser a través de boletines, diarios comunales, radios locales, posters de la iglesia establecimientos educacionales, entre otros.

UNIDAD I
ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE).

1.2.- Valoración del modelo

Educación:

Se valora el tipo y acceso a establecimientos educacionales y recursos de capacitación disponibles.

Recreación:

La valoración considera recursos disponibles para la recreación y el uso que hace la comunidad y/o familia de ellos

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

- Existen estresores conocidos, desconocidos y universales.
- Pueden diferir en su potencial para alterar el nivel de estabilidad usual del sistema o su línea normal de defensa.

La Línea Flexible de Defensa (LFD)

Es la capacidad para mantener el equilibrio o la salud frente a cualquier estresor.

La línea flexible de defensa

Se considera la primera barrera que enfrenta un estresor al intentar impactar con el sistema, y de esta barrera depende que el estresor penetre o no la línea normal de defensa; es decir, altere o no el equilibrio del sistema.

El Grado de Reacción (GR)

Es el desequilibrio que resulta de la acción de los estresores sobre las líneas de defensa de la comunidad.

UNIDAD I
ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE).

1.3.- Diagnóstico de salud comunitaria

Líneas de Resistencia (LR)

Se considera que dentro de cada sistema existen de forma implícita factores que lo defienden de los estresores cuando estos han penetrado la línea normal de defensa alterando la estabilidad del sistema.

La Línea Normal de Defensa (LND)

Corresponde al estado de salud que ha alcanzado el sistema o la comunidad con el tiempo.

Diagnóstico

- El diagnóstico de Enfermería les da la dirección a las intervenciones de Enfermería y a las metas.
- Considera el grado de reacción producido por uno o más estresores.

1.3.1.- Cedula de micro diagnóstico familiar.

- Es un instrumento de trabajo que permite identificar y confirmar los principales riesgos de salud de la población asentada en un área de influencia determinada.
- Capta información sobre las características de riesgo en salud de cada uno de los integrantes de familias seleccionadas, susceptibles de ser atendidas por el sector salud.

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

- El diagnóstico de salud familiar puede ser útil para identificar las necesidades de salud en la población de manera más específica.
- Esto sugiere la necesidad de que el médico de familia, junto con su equipo de salud, aborde integralmente este problema.

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

- En los últimos dos decenios se han obtenido enormes progresos en materia de salud materna e infantil.
- 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.



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.

Revolución reproductiva

- Es crítica a las limitaciones de la teoría general de la transición demográfica derivadas de su metodología de investigación.
- Tiene en el descenso del trabajo reproductivo: el declive del patriarcado, la desregulación social de la sexualidad, el paso del género a la generación como eje de distribución de roles productivos-reproductivos, el reforzamiento de lazos familiares y otras consecuencias positivas de la madurez de masas-el mal llamado envejecimiento de la población.

2.1.1.- Características demográficas y epidemiológicas de la población

- Los cambios sociales, económicos y culturales producidos en las últimas décadas en el contexto de las sociedades más desarrolladas, han generado una serie de transformaciones en las dinámicas demográficas.
- 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.

UNIDAD II.
DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA.

Conceptos básicos de epidemiología..

- 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).
- Brote Es la ocurrencia de dos o más casos similares, los cuales están epidemiológicamente relacionados.
- Epidemiología Se define como el estudio de la distribución, frecuencia y determinantes del proceso salud-enfermedad en poblaciones humanas.
- Estratificación En epidemiología se puede definir como un proceso dinámico y continuo de investigación, diagnóstico, análisis e interpretación de información, que sirve para categorizar metodológicamente y de manera homogénea áreas geo-ecológicas y grupos de población de acuerdo a factores de riesgo de la enfermedad y o evento en cuestión.
- Método epidemiológico Es primariamente estudio comparativo, estudio de daños a la salud y se realiza comparando su frecuencia y distribución en diferentes grupos poblacionales, tiempos y lugares.

Conceptos básicos de demografía.

- La descripción de las principales características poblacionales es de suma importancia tanto para la definición de necesidades como para las estrategias de intervención.
- “Es la ciencia que tiene por objeto el estudio de las poblaciones humanas; tratando, desde un punto de vista principalmente cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución y sus características generales”
- Fuentes de datos
 - **FUENTES PRIMARIAS.** Es cuando los datos han sido obtenidos y elaborados por el propio investigador o usuario de la información.
 - **FUENTES SECUNDARIAS.** Son a las que con mayor frecuencia se recurren. Básicamente, los censos de población y los registros.

UNIDAD II.

DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA.

Aspectos demográficos

- **Volumen.** Es ésta la primera de las características que interesan de una población.
- **Estructura.** Hace referencia a cómo se compone una población según variables de interés. ¿Qué es una variable de interés?.
- **SEXO.** Las poblaciones humanas están compuestas “aproximadamente” por el mismo número de varones y mujeres; pero, no es una igualdad absoluta.
- **EDAD.** Las diferencias entre las poblaciones en cuanto a su estructura y terea son, actualmente, importantes.
- **Distribución geográfica**
 - De distribución: a) densidad poblacional: habitantes/superficie; b) urbanización: porcentaje de población urbana; c) distribución poblacional según tamaño de las ciudades; etc.
 - De concentración: a) porcentaje de población que vive en grandes ciudades; b) índice de primacía: proporción de población en la ciudad (o conglomerado poblacional) de mayor importancia respecto a la suma de las tres subsiguientes; c) proporción de población en la ciudad (o conglomerado poblacional) de mayor importancia respecto al resto del país; etc

LOS COMPONENTES DEMOGRÁFICOS

- Los factores que pueden determinar cambios en el volumen y las características estructurales de la población, como se ha dicho, son: la fecundidad, la mortalidad y las migraciones
- De los componentes demográficos el más antiguamente estudiado ha sido el de la mortalidad.
- La mortalidad es diferencial por edad: alta en el primer año, disminuye en la infancia, la adolescencia y en la juventud a valores muy bajos; para, luego, comenzar a subir de manera permanente hasta los últimos años de la vida.
- **ESPERANZA DE VIDA.** Este indicador, muy utilizado como medida del nivel de salud de una población, surge de la Tabla de Mortalidad (o Tabla de Vida) de la población.
- La fecundidad, uno de los componentes demográficos, estudia la reproducción intergeneracional (manifestación de la capacidad de la especie de crear nuevos efectivos poblacionales).

UNIDAD II.
DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA.

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
- El comportamiento estructural de la estimación de riesgo variará según el manejo que desde afuera se haga de la misma.

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.
- La evaluación se realiza a través de la comparación de las condiciones de salud y el nivel de crecimiento económico de algunos países industrializados (Estados Unidos e Inglaterra) con países latinoamericanos de mediano ingreso (Colombia, Costa Rica y México).

• **DESARROLLO ECONÓMICO**

- Se le han asignado múltiples connotaciones, algunas con objetivos o metas alcanzables y otras más como la expresión de un proceso o camino deseable a recorrer.
- El crecimiento económico y el desarrollo económico han sido utilizados como términos intercambiables, aun cuando es conveniente hacer algunas precisiones al respecto para evitar ahondar las confusiones a que da lugar el proceso de desarrollo económico.

UNIDAD II.

DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA.

2.3.- Relaciones entre economía y 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.
- El crecimiento económico de México, al igual que la mayoría de los países en vías de desarrollo, se ha caracterizado por una polarización de la sociedad.

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.
- La economía de la salud es la ciencia que estudia las consecuencias de la escasez en el sistema de salud. Entendemos por sistema de salud la forma en que se organizan las instituciones que proveen, aseguran, regulan y supervisan los servicios de salud en un país.

2.5.- Principales recursos económicos para la salud

- La economía tiene como objeto estudiar las elecciones que orientan la asignación de recursos y la distribución de la riqueza, atendiendo a qué, cómo y para quién producir bienes y servicios, así como a la necesidad de lograr beneficios máximos con un mínimo de riesgos económicos y sociales.
- La salud es un bien escaso cuya obtención y mantenimiento exigen trabajo y dinero.
- La planificación sanitaria debe basarse en las necesidades de salud sentidas por la población y en su situación de salud, teniendo en cuenta que la salud obedece a múltiples causas y se ve influida por factores determinantes de índole socioeconómica y por factores biológicos relacionados con el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de los servicios de salud.

UNIDAD II.
DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA.

**2.6.- Interacción entre
persona y comunidad**

- La participación de la comunidad en salud es un componente fundamental de la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS).
- El mejoramiento sustancial del nivel de salud dependerá de que sean complementarias y estén debidamente articuladas las acciones que realicen las dependencias y entidades involucradas y los diversos sectores de la sociedad para mejorar la calidad de vida de la población.
- La participación de la comunidad, componente indispensable de la salud familiar y comunitaria, también tiene varias conceptualizaciones.
- Los programas operativos de salud en las comunidades, especialmente rurales y urbanas marginadas, requieren la participación consciente y organizada de las personas, las familias y los grupos comunitarios.
- El trabajo comunitario de promoción en salud debe incorporar diversas acciones en las fases secuenciales del proceso.

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

- Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos.
- La educación le brinda las herramientas que necesita para tomar buenas decisiones sobre su salud.
- Las personas con mayores ingresos tienden a ser más saludables y vivir más tiempo que las personas con bajos ingresos.
- Las personas que están continuamente expuestas a condiciones de vivienda deficientes corren un mayor riesgo de desarrollar problemas de 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.

Bibliografía

SURESTE, U. D. (s.f.). ANTOLOGIA SALUD PUBLICA. *UDS*, 11-96.