



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno:**

**Yulisa Guadalupe Domínguez Astudillo**

**Nombre del profesor:**

**Rubén Eduardo Domínguez García**

**Nombre del trabajo:**

**Elaboración de Ensayo**

**Materia:**

**Salud Publica**

**Grado:**

**3 semestre**

**Grupo:**

**“D”**

PASIÓN POR EDUCAR

## **BASES CONCEPTUALES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA.**

### **Enfoques de atención de la enfermería comunitaria.**

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.



La ciencia y el arte de la enfermería en salud comunitaria se basan en las ciencias físicas, biológicas y de la conducta. Para la enseñanza y el ejercicio de la enfermería en salud comunitaria, y

adoptó las siguientes definiciones de los mismos:

**Comunidad:** Es un grupo social determinado por límites geográficos y/o valores e intereses comunes.

**Salud humana:** La salud del individuo y del grupo está determinada por la biología humana, el medio ambiente, los modos de vida de la comunidad, y el sistema de asistencia sanitaria

**Salud de la comunidad:** Como la salud es el resultado de una relación recíproca del hombre con su ambiente, la salud de la comunidad está determinada por la interacción del hombre con su ambiente y el impacto de los servicios de salud sobre estos.

**Prevención:** Es la aplicación de la tecnología y de métodos científicos, a nivel de grupos o de individuos, para promover, mantener o restaurar la salud.

**Enfermería en salud comunitaria:** Es la síntesis y aplicación de un amplio espectro de conocimientos y técnicas científicas a la promoción, restauración y conservación de la salud comunitaria.

Los enfoques de la salud comunitaria son importantes para comprender, explicar y formular intervenciones que impacten en el proceso salud-enfermedad-atención; y deben ser considerados durante el proceso de toma de decisiones, según las condiciones y circunstancias particulares de cada comunidad.

## ROLES QUE CUMPLE LA ENFERMERÍA COMUNITARIA

Proveedor de cuidados: Son todas aquellas actividades independientes del personal de enfermería e interdependientes realizadas junto con otras disciplinas con el fin de ayudar a la persona a ayudarse a sí misma.

- 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 cuenta, 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.



## MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA COMUNITARIA.

Las teorías y modelos conceptuales no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería.

Los modelos en general presentan visiones de ciertos fenómenos del mundo, pero representan solo una aproximación o simplificación de aquellos conceptos considerados relevantes para la comprensión del acontecimiento. Son representaciones de la realidad de la práctica y representan los factores implicados y la relación que guardan entre sí. Todos estos conceptos se pueden caracterizar de la siguiente forma:

- La persona que recibe los cuidados.
- El entorno en el que existe la persona.
- El concepto de salud, como meta de la persona en el momento de su interacción con la enfermera.
- Las propias acciones de enfermería

## MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER.



Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. Metaparadigmas:

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

## **TEORÍA DE LA ENFERMERÍA TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER**

La enfermería actual, como todas las ciencias en general, incluidas las llamadas ciencias de la salud, está en un proceso continuo como disciplina, planteándose y replanteándose tanto sus marcos teóricos como metodológicos. No en vano, las ciencias cartesianas, los saberes modernos, llevan años en un proceso de revisión y complicación constante. En todo el universo teórico y práctico del profesional de enfermería existe una urdimbre de creencias, prácticas y problemas todos ellos enlazados y relacionados con la salud siempre en constante visión y revisión. Las culturas son tradiciones y costumbres, transmitidas mediante el aprendizaje, que rigen las creencias y el comportamiento de las personas expuestas a ellas. El proceso de adquisición de la cultura se denomina endoculturación.

## **TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTOCUIDADO DOROTHEA OREM.**

La teoría del autocuidado

El autocuidado 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.

La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería.

## LA TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO.

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. Otros individuos pueden tener una agencia de autocuidado desarrollada que no funciona. Por ejemplo, cuando el temor y la ansiedad impiden la búsqueda de ayuda, aunque la persona sepa que la necesita.

**El cuidar de uno mismo:** es el proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en si misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y de conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan.

**Limitaciones del cuidado:** son las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posible, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos. Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros.

**El aprendizaje del autocuidado:** el aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento continuo son funciones humanas. Los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje y el uso del conocimiento para la realización de secuencias de acciones de autocuidado orientadas internas y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obteniendo datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas maneras.

## LA TEORÍA DE LOS SISTEMAS DE ENFERMERÍA.

Dorothea E Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería. Los elementos básicos que constituyen un sistema de enfermería son:

- La Enfermera.
- El paciente o grupo de personas.
- Los acontecimientos ocurridos incluyendo, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos.

Los sistemas de enfermería tienen varias cosas en común, en particular estas.

- Las relaciones para tener una relación de enfermería deben estar claramente establecidas.
- Los papeles generales y específicos de la enfermera, el paciente y las personas significativas deben ser determinados. Es preciso determinar el alcance de la responsabilidad de enfermería.
- Debe formularse la acción específica que se va a adoptar a fin de satisfacer necesidades específicas de cuidados de la salud.
- Debe determinar la acción requerida para regular la capacidad de autocuidado para la satisfacción de las demandas de autocuidado en el futuro.

## MODELO DE SISTEMAS BETTY NEUMAN.

Modelo de sistemas Betty Neuman.

Metaparadigmas:

- Persona: Se refiere al receptor de los cuidados, lo considera como un sistema

abierto donde puede recibir información del entorno: (positivo o negativo), de la cual se retroalimenta, mientras mantiene una tensión dinámica entre lo que recibe y lo que experimenta. Mantener un equilibrio. Salud: Se refiere a como la persona tras la retroalimentación ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad. La conciencia que tiene sobre ello, es una fusión entre la salud y la enfermedad.

- Entorno: Se refiere en general a condicionantes que influyen en la persona/cliente, tanto internos como externos o de relación. La persona/cliente se contempla como un sistema abierto, dinámico, en interacción constante con el entorno.
- Enfermería: rol del cuidado, es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su patrón específico mediante la negociación.  
Epistemología: Utiliza el modelo de contenido abstracto y de ámbito general.  
Predice los efectos de un fenómeno sobre otro. (teorías predictivas o de relación de factores), mediante el análisis de la información del cliente; principalmente diagnóstico, tratamiento e intervención. Utiliza un sistema de prevención primario, secundario y terciario para reducir los agentes estresantes del paciente/cliente.

## COMUNIDAD Y FAMILIA

### CONCEPTOS Y CLASIFICACIÓN DE LAS FAMILIAS.



Familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, afectividad, reciprocidad y dependencia. El núcleo familiar se hace más complejo cuando aparecen los hijos, entonces la familia se convierte en un ámbito en el que la crianza y socialización de los hijos es desempeñada

por los padres, con independencia del número de personas implicadas y del tipo de lazo que las una.

### FUNCIONES DE LA FAMILIA.

- a) El desarrollo emocional y de la autoestima. La familia es el escenario donde el sujeto se construye como persona adulta con una determinada autoestima y un sentido de sí mismo, que le proporciona un cierto nivel de bienestar psicológico para enfrentarse a la vida cotidiana, a los conflictos y situaciones estresantes.
- b) La maduración psicológica y el desarrollo de la personalidad. Elementos considerados como herramientas básicas para la vida futura donde se deberá afrontar retos, así como asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia una vida fructífera, plena de realizaciones y proyectos e integrada en el medio social.
- c) La transmisión de valores y de la cultura. Aspectos que hace de puente entre el pasado (la generación de los abuelos y anteriores) y hacia el futuro (la nueva generación: los hijos). Los principales elementos de enlace entre las tres generaciones (abuelos, padres e hijos) son, por una parte, el afecto y, por otra, los valores que rigen la vida de los miembros de la familia y sirven de inspiración y guía para sus acciones.
- d) El apoyo emocional. Elemento vital para enfrentar diversas vicisitudes por las que pasa el ser humano. La familia puede ser un "seguro existencial" que permanece siempre a mano y un elemento de apoyo ante las dificultades surgidas tanto fuera de la familia como dentro de ella.

### CONCEPTO DE COMUNIDAD.



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.

### **ELEMENTOS DE UNA COMUNIDAD.**

- 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.

### **INFLUENCIA SOBRE LA SALUD**

Esta acción se caracteriza por cuatro funciones: 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 y, vigilancia del estado de salud de la población. Los determinantes reconocidos en salud pública son clasificados en cinco categorías:

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.
- Participación comunitaria.

### **PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.**

Es la capacidad de grupos y comunidades de actuar colectivamente con el fin de ejercer el control de los determinantes de la salud. Proceso por el cual los individuos y las familias asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar como así también de la comunidad, contribuyendo a su desarrollo.

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.

### **OBJETIVOS DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.**

La Organización Mundial de la Salud (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. Allí es donde se identifican los problemas y es donde deben efectuarse los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a través de la Atención Primaria de Salud (APS). Mediante este mecanismo los países proveen mejor salud a las poblaciones, con mayor equidad en los subgrupos y con menores costos. El objetivo central es organizar la sanidad en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente.

### **FORMAS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.**



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.

La salud individual sólo es posible alcanzarla en plenitud, en el contexto de la salud familiar y comunitaria. La búsqueda de la justicia social, del desarrollo integral, del acceso al derecho a la salud y de la participación democrática de la sociedad son

partes integrantes de los proyectos de transformación y cambio para una vida mejor, más plena y de mayor calidad para las personas, sus familias y sus comunidades