



**NOMBRE DE ALUMNO: JOSE ANTONIO
JIMÉNEZ LOPEZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LUZ
ELENA CERVANTES**

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTA

MATERIA: SALUD PUBLICA

GRADO: 3ER CUATRIMESTRE

GRUPO: A

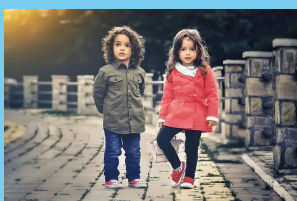
**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 23 DE
MAYO DE 2022**

ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE).

MARCO CONCEPTUAL

PERSONA:

Una persona es un ser capaz de vivir en sociedad y que tiene sensibilidad, además de contar con inteligencia y voluntad, aspectos típicos de la humanidad.



SALUD:

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



ENFERMERÍA:

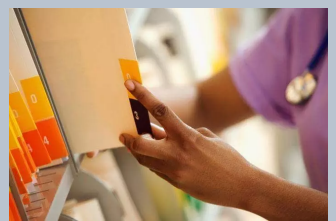
Es la profesión que ayuda el autocuidado mediante la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado a aquellos que lo necesitan.



VALORACIÓN DEL MODELO

1.-VALORACIÓN

Valoración del Núcleo: incluye todos los atributos o características propias de las personas. En esta se encuentran también:



*Valoración de la familia, incluye: etapa del ciclo de vida familiar actual.

*Valoración del Ambiente: La valoración de los 8 subsistemas incluye los mismos elementos para comunidades y familias.



- 1.- Ambiente físico: entre los elementos a valorar se encuentran ubicación geográfica.
- 2.- Servicios sociales y de salud: valoran recursos o servicios sociales
- 3.- Economía: la valoración considera bienes y servicios y fuentes de trabajo disponibles.
- 4.- Seguridad y transporte: valoración de la seguridad del sector considera servicios de protección.
- 5.- Política y gobierno: valoración de organizaciones políticas a nivel local.
- 6.- Comunicación: su valoración se realiza en el ámbito formal e informal.
- 7.- Educación: Se valora el tipo y acceso a establecimientos educativos y recursos de capacitación disponibles.
- 8.- Recreación: la valoración considera recursos disponibles para la recreación y el uso que hace la comunidad y/o familia de ellos.



DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIA

La Salud comunitaria se dedica al estudio y mejoramiento de las características de salud de las comunidades.

DIAGNÓSTICO:

Diagnóstico: 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



La formulación de diagnósticos de Enfermería considera el grado de reacción producido por uno o más estresores.



CEDULA DE MICRO DIAGNÓSTICO FAMILIAR

CONCEPTO:

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



OBJETIVO:

Captar 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.

POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN

La cedula de micro diagnóstico familiar se actualizará una vez al año.

La enfermera de campo, debe llevar a cabo el levantamiento de la cedula de micro diagnóstico familiar en un lapso de 2 meses como máximo.



La cedula de micro diagnostico familiar se aplicará a toda la población del área de influencia del módulo de medicina integral familiar.

CONTENIDO DE LA CEDULA DE DIAGNÓSTICO

- I.- Localización.
- II.- Composición familiar.
- III.-Seguimiento programático de atención primaria.
- IV.-Estilo de vida.
- V.- Vivienda.

PROPÓSITO:

Captar la información de todas las familias residentes en el área de responsabilidad.

VISITA DOMICILIARIA

PLANEAMIENTO DEBE TENERSE EN CUENTA:

- Los recursos propios del vecindario.
- Necesidades de la familia y el individuo.
- Ambiente físico del antecedente médico.
- Condiciones de alojamiento.
- Facilidades sanitarias.
- Ambiente cultural.
- Actividades políticas, religión y factores económicos.
- Cumplimiento de los consejos médicos, nutrición y ocupación.
- Factores psicológicos y otros.



INTRODUCCIÓN SE CONTEMPLA DE :

- Tipo de familia.
- Componentes del núcleo familiar y rol que desempeñan en la familia.
- Dispensarización de cada uno de sus miembros.
- Ciclo de desarrollo de la familia.
- Fase del ciclo vital de la familia.



DESARROLLO DE LA ENFERMERA EN LA VISITA:

Debe conocer el diagnóstico, indicaciones médicas, restricciones, limitaciones, actividades permitidas, costumbres y hábitos familiares.

Consta de dos etapas:

- 1.Examen físico
2. Recorrido por la vivienda.



TERMINACIÓN DE LA VISITA:

Comprende el resumen de los puntos importantes, insistiendo en los aspectos positivos encontrados durante la visita



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:

- 1.La estructura familiar, que se clasificó de acuerdo con la convivencia de generaciones.
- 2.La función de la familia se clasificó a través del Apgar familiar, que midió 5 áreas:
 - * Comunicación
 - * Toma de decisiones
 - * Satisfacción
 - * Apoyo
 - * Aceptación
- 3.Los recursos familiares se midieron con el índice de nivel socioeconómico y se consideraron las variables de la vivienda.
- 4.Los factores de riesgo individual y familiar como: 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.
- 6.La accesibilidad geográfica y de los programas de salud se midió por el tiempo de traslado desde el domicilio hasta la clínica.
- 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.



ESTRATEGIAS DEL SECTOR SALUD



En los últimos dos decenios se han obtenido enormes progresos en materia de salud materna e infantil. La tasa de mortalidad mundial de menores de 5 años ha disminuido un 53% desde 1990, y la mortalidad materna mundial un 44% durante el mismo período.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Incluyen un llamamiento a «garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades», mediante la eliminación de la mortalidad causada por las enfermedades contempladas por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la atención a cuestiones emergentes tales como las enfermedades no transmisibles y la cobertura universal de 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

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.
- Promover políticas y programas integrados y multisectoriales.



PROPOSITO DE LA ESTRATEGIA

Aprovechar la experiencia y la trayectoria de trabajo de UNICEF en pro de la supervivencia infantil, y al mismo tiempo evolucionar para satisfacer las necesidades cambiantes de los niños.

