A picture containing drawing

Description automatically generated

**Mapa Conceptual**

*Nombre del Alumno: Yennifer Guadalupe López Martínez*

*Nombre del tema: Analizar el modelo (comunidad participante)*

*Parcial: 1ro*

*Nombre de la Materia: Salud Publica*

*Nombre del profesor: Francisco Manuel Gómez Lorenzo*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 3ro*

*Lugar y Fecha de elaboración*

Marco Conceptual

Persona

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.

Un ser con poder de raciocinio que posee conciencia sobre sí mismo y que cuenta con su propia identidad.

Es un ser capaz de vivir en sociedad y que tiene sensibilidad, además de contar con inteligencia y voluntad, aspectos típicos de la humanidad. En psicología o abarca los aspectos físicos y psíquicos del sujeto que lo definen en función de su condición de singular y único.

Salud

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

Entonces salud es el estado saludable de la persona desde el punto de la calidad de vida y no simplemente desde la manifestación de síntomas o el padecimiento de enfermedades.

Enfermería

Valoración del modelo

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.

Se valoran: 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.

La valoración de los 8 subsistemas incluye los mismos elementos para comunidades y familias

La valoración del núcleo de la comunidad incluye todos los atributos o características propias de las personas: la historia de la comunidad; las características sociodemográficas de la población (estructura por edad y sexo), características económicas (ingreso, ocupación), características educacionales (escolaridad o nivel de instrucción, cursos de capacitación), etnia, tipos de hogares, estado civil, estadísticas vitales (nacimientos y muertes por edad y causa), religión; sus valores, creencias y costumbres; las características de salud, morbimortalidad, estilos de vida y uso de los servicios de salud.

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.

Valoración del núcleo

Valoración del ambiente

Ambiente físico

Economía

Recreación

Educación

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

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

Comunicación

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, radio, TV, correo, teléfono, internet. La informal considera como puede ser a través de boletines, diarios comunales, radios locales, posters de la iglesia, de los establecimientos educacionales.

Política y gobierno

valoración de organizaciones políticas a nivel local. Se considera la Municipalidad como representación de poder político, con los distintos departamentos y servicios ofrecidos a la comuna, incluyendo los programas de desarrollo comunitario.

Seguridad y transporte

La valoración de la seguridad 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.

La valoración del transporte considera el tipo de transporte disponible, tanto público como privado.

Diagnostico

Línea normal de defensa (LND)

Líneas de resistencia (LR)

Grado de reacción (GR)

Línea flexible de defensa (LFD)

Análisis

Diagnóstico de la salud comunitaria

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

Estado de salud que ha alcanzado el sistema o la comunidad con el tiempo. La línea normal de defensa se evidencia al nivel de la comunidad a través de sus indicadores de salud y de calidad de vida (nivel de inmunidad, tasas de mortalidad, tasas de morbilidad, nivel de ingresos, grado de organización, entre otros).

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. Son mecanismos internos que actúan para defenderse de los estresores y del daño producido por ellos; representan las fortalezas de la comunidad presentes tanto en las personas como en cada uno de los ocho subsistemas, las líneas de resistencia son las fortalezas que le permiten a la familia resolver los problemas de salud familiar.

Es el desequilibrio que resulta de la acción de los estresores sobre las líneas de defensa de la comunidad. El grado de reacción es el daño a la salud o funcionamiento familiar que se produce por la acción de estresores.

Capacidad para mantener el equilibrio o la salud frente a cualquier estresor, 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. Las interrelaciones particulares, en un momento dado, de las características fisiológicas, psicológicas, socioculturales, evolutivas y espirituales que posee el sistema comunitario o familiar.

Es el estudio de los datos obtenidos de la valoración con el objetivo de tener una imagen clara de los factores, permite formular los diagnósticos de salud y/o de Enfermería para planificar la intervención de forma coherente con la realidad. Para realizar el análisis de los estresores, se consideran los estímulos que producen tensión y tienen el potencial para causar el desequilibrio del sistema.

Existen estresores conocidos, desconocidos y universales.

Cédula de micro diagnóstico familiar

Propósito

Contenido

1. Localización.
2. Composición familiar.
3. Seguimiento programático de atención primaria.
4. Estilo de vida.
5. Vivienda.

* Captar la información de todas las familias residentes en el área de responsabilidad.
* La cedula de diagnóstico cuenta con instrucciones generales para su llenado y manejo.
* 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.

Políticas y normas de operación

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.

Concepto

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. La identificación de información relevante apoya en la conformación del Diagnóstico de Salud de la Comunidad y en la elaboración del Programa de Trabajo con base en problemas y necesidades reales.

Planeamiento

Introducción

Desarrollo o actividades de la enfermera en la visita

Conclusiones o terminación de visita

Visita Domiciliaria

Al tomar en consideración la necesidad que tiene una familia de recibir visitas domiciliarias la enfermera debe procurar que sea efectiva y eficaz:

* 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.

Comprende la presentación, tono de voz, explicar las razones y finalidad de la visita, conocer lo que sabe la familia al respecto, explicar de forma precisa y crear un clima que facilite la confianza de la familia. En este aspecto se contempla, además:

* 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.

Esto depende del motivo de la visita, por lo que debe conocer el diagnóstico, indicaciones médicas, restricciones, limitaciones, actividades permitidas, costumbres y hábitos familiares. Consta de dos etapas: examen físico y recorrido por la vivienda.

Comprende el resumen de los puntos importantes, insistiendo en los aspectos positivos encontrados durante la visita, explicación de las tareas a realizar después de la visita, la coordinación de la próxima visita y la elaboración del informe final. Tomando como base la metodología para la visita domiciliaria que se realiza, se elaboró la metodología para el pase de visita de enfermería la que complementa la actividad por poseer otros requerimientos que aportan la cientificidad necesaria al culminar la 2da etapa e iniciar la 3ra con el proceso de atención de Enfermería el cual constituye el método científico a aplicar en la especialidad.

Necesidades y demandas de salud de las familias y comunidades.

Diagnóstico de salud familiar

Aporte del estudio

Resultados

Evaluaciones

Dimensiones

* Estructura familiar.
* Función de la familia.
* Factores de riesgo individual y familiar.
* variables relacionadas con los programas preventivos y las condiciones actuales de salud.
* accesibilidad geográfica y programas de salud.
* disponibilidad de recursos humanos y físicos.
* Satisfacción.

La evaluación de las necesidades de salud se ha abordado desde diferentes enfoques, como la visión del prestador, tanto del usuario como de los servicios, o indirectamente a través del análisis de la demanda.

Los resultados obtenidos revelan las condiciones de salud de la población estudiada en relación con los factores de riesgo y la utilización de los servicios, tanto preventivos como curativos, además de conocer su salud y la estructura de la familia.

Observamos los datos sobre las condiciones de vida de la familia (vivienda, ambiente físico, acceso a la educación, disponibilidad de servicios) y sus factores de riesgo reflejan aspectos importantes que influyen en el patrón de comportamiento en relación con la demanda de los servicios y, por lo tanto, la satisfacción de las necesidades.

El diagnóstico de salud familiar puede ser útil para identificar las necesidades de salud en la población de manera más específica.

Podría estar relacionado con las condiciones de la vivienda y la seguridad dentro del hogar. Esto sugiere la necesidad de que el médico de familia, junto con su equipo de salud, aborde integralmente este problema.

Estrategia de Salud de UNICEF 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

Para lograr estos objetivos, la Estrategia considera las necesidades de salud de los niños en todas las etapas de la vida.

Finalidad

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. Este planteamiento implica seguir prestando especial atención a la supervivencia materna, neonatal e infantil, particularmente en las situaciones de menor capacidad, y a la vez adaptarse a los cambios en la carga de morbilidad y a la complejidad de la estructura sanitaria.

Objetivos

1. corregir las desigualdades en los resultados de salud.
2. Fortalecer los sistemas de salud, incluidas la preparación y respuesta frente a emergencias y la resiliencia
3. Promover políticas y programas integrados y multisectoriales.

Enfoques

Estrategias del sector salud