MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: MAYRA LETICIA MARTÍNEZ ROBLERO.

TEMA: ANTECEDENTES DE LA ENFERMERÍA COMUNITARIA

PARCIAL: SEGUNDO.

MATERIA: ENFERMERÍA COMUNITARIA.

NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: SÉPTIMO B.

ANTECEDENTES DE LA ENFERMERÍA COMUNITARIA

Se clasifica de acuerdo a:

Edad Antigua: Era cristiana

Por ejemplo:

+Primeras comunidades cristianas
+Febe (Primera visitadora)

Edad Media

Incluyen las:

+Órdenes religiosas
+Órdenes seglares: Beguinas de Flandes

Edad moderna

Por ejemplo:

San Francisco de Sales y Juana Chantal (1610): Organización de amigas visitadoras.

Además:

1633: Hermanas de la Caridad: familia como unidad de servicio, evaluación periódica de su trabajo.

Edad Contemporánea Siglo XIX

En países como:

Reino Unido

Incluye:

+Enfermeras voluntarias
+Formación de enfermeras comunitarias (Florence Nightingale)

Estados Unidos

Se forma la:

Organización Nacional de Enfermería en Salud Pública (Lillian Wald).

España

Es el caso del:

Reformismo (Concepción Arenal).

En el que el:

Informe Chadwick

Propuesto por:

William Rathbone (1819-1902), se fundó en la formación de enfermeras visitadoras de distrito.

Basada en:

Educación sanitaria, asistencia social, visita domiciliaria a enfermos.

A su vez el:

Informe Shattuck

Propuesto por:

Lillian Wald (1867-1940), formación de los profesionales de enfermería.

Así mismo:

Concepción Arenal (1850-1890)

Se basa en:

Factores sociales, necesidad de valorar holísticamente al individuo, necesidad de formación y de profesionalización de la actividad visitadora.

¿Qué es?

La disciplina que permite a la enfermera aunar los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y la salud pública y aplicarlos.

En el marco de:

La **atención primaria** de salud, con el fin de promover, proteger, mantener y restaurar la salud de la población.

Mediante

El cuidado de los individuos, familias y comunidad, promoviendo la participación de ésta.

Está guiado por:

Principios

Consiste:

1. Carácter universal.
2.Trabaja a partir del diagnóstico de salud y del de enfermería.
3. Trabaja en base a programas de salud.
4.Integrada en un equipo multidisciplinar.
5. Coordina/enlaza la atención domiciliaria.
6. Promueve la participación comunitaria.
7. Toma a la familia como unidad básica de atención.
8. Integra docencia, investigación y gestión en la práctica diaria.

Objetivos

Estos son:

Promoción, protección, mantenimiento, restauración de la salud, autocuidados, cuidados, fomento de la salud, prevención de enfermedades y accidentes, restauración de la salud.

Por lo que su objetivo es:

Satisfacer las necesidades de salud de la población, con la participación de la comunidad y la colaboración de otros profesionales.

Se orienta hacia:

El fomento de la salud, la mejora del medio ambiente, la prevención de enfermedades y sus secuelas.

También:

•Utiliza conocimientos de enfermería y salud pública.
• Trabaja con la población y un equipo multidisciplinario.
•Actúa en atención primaria.

Rol de la enfermera

Por ejemplo:

Incentivo económico, cumplimiento de los objetivos a través de actividades, monitoreo del AUGE, las dotaciones insuficientes de enfermeras, dificulta su incorporación al trabajo comunitario.

Entonces el:

Código sanitario

ART. 113: Define el que hacer de la Enfermera y establece el cuidado en: promoción, mantención, restauración de la salud y prevención de enfermedades o lesiones.

La participación una estrategia

Su objetivo es:

Promover la salud, prevenir las enfermedades y detener su alcance.