



UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumna: Daniela Simeí Morales Jiménez

Nombre del tema: Bases Conceptuales de Enfermería comunitaria (unidad 3) y Comunidad y Familia (unidad 4).

Parcial: I I

Nombre de la Materia: Salud Publica

Nombre del profesor: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: I I I

Frontera Comalapa

INTRODUCCIÓN

Este presente hablara acerca del tema de la unidad 3 “Bases Conceptuales de Enfermería Comunitaria” Los modelos y teorías de la Enfermería pretenden describir, establecer y examinar los fenómenos que conforman la práctica de la Enfermería. También se asume por la disciplina que para poder determinar que existe una teoría enfermera ésta debe contener los elementos del metaparadigma de enfermería. Cada disciplina hace suyos los términos relacionados con cada uno de las teorías y su desarrollo con el fin de dotarla de un cuerpo de conocimientos que le permitan orientar el ejercicio de la disciplina

En la atención primaria se ha supuesto un acercamiento de la salud a los ciudadanos. Hemos experimentado grandes avances científicos y tecnológicos en el campo de la salud, pero no hemos sabido adaptarnos de manera eficaz a los cambios sociodemográficos y culturales de la población. La falta de implementación y desarrollo de esta circular limitó el crecimiento profesional de la enfermería comunitaria y la oferta de cuidados a la población. En la nueva atención primaria, el cuidado a individuos y familias aparecía como elemento principal de la labor de la enfermera comunitaria, fundamentalmente en las áreas de promoción de hábitos de vida saludable y de educación para la salud a individuos y familias en el manejo de sus decisiones de salud y en la forma en que se adaptan y responden a una situación de salud-enfermedad

DESARROLLO

La ciencia y el arte de la enfermería en salud comunitaria se basan en las ciencias físicas, biológicas y de la conducta. Comunidad. Es un grupo social determinado por límites geográficos y/o valores e intereses comunes. Sus miembros se conocen e influyen mutuamente. La comunidad funciona dentro de una determinada estructura social, y presenta y crea ciertos valores, normas e instituciones sociales. El individuo pertenece a la sociedad en el sentido más amplio a través de su familia y de su comunidad. La Salud humana y 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.

Según Leavell y Clark, la prevención es practicada por todos los que utilizan a su leal saber y entender los conocimientos modernos para promover la salud, evitar la enfermedad o incapacidad, y prolongar la vida. El sujeto primario de su asistencia es la comunidad y los grupos dentro de ella, unidades de trabajo a través de las cuales se logran niveles más altos de 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. Entre los enfoques más influyentes que pueden ser utilizados por la salud comunitaria se encuentran: el enfoque de determinantes de salud, el enfoque de competencia y el enfoque conductual técnicos usuarios.

Así como Nightingale tuvo sus propias ideas de la enfermería todos los profesionales de enfermería tienen una imagen privada de la práctica de enfermería y esta influye en las decisiones y guía las acciones que tomamos (Fawcett, 1996). Sin embargo, estas ideas globales de lo que entendemos por enfermería, ha sido

organizado por Fawcett (1996) a través de lo que denomina "Estructura del conocimiento", donde sitúa al metaparadigma, filosofías, modelos conceptuales, teoría e indicadores empíricos en una estructura descendente que vincula el mundo abstracto con el mundo concreto.

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos:

- Requisito de autocuidado universal.
- Requisito de autocuidado del desarrollo
- Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Según lo antes expuesto se puede asumir el autocuidado como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud. Debido a que la teoría general del déficit de autocuidado le da el concepto de que 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

Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado; y las formas correctas de determinar y satisfacer las propias necesidades de aprendizaje de autocuidado, son aprendidas de acuerdo con las creencias, hábitos y prácticas que caracterizan culturalmente la vida del grupo al que pertenece el individuo

Betty Neuman fue Pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60, y su teoría se centra en el estrés y la reducción del mismo, y el modelo nace como

respuesta de la petición de sus alumnos de posgrado. Posteriormente se doctoró en Psicología en 1985.

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. Lo más habitual es que en ese núcleo haya más de un adulto y lo más frecuente es que ambos adultos sean los progenitores de los niños a su cargo, pero también hablamos de familia cuando alguna de esas situaciones no se da.

Existen 2 criterios en los que se basa la familia son: uno de orden natural, como la necesidad de cooperación para sacar adelante a los hijos, y otro de índole cultural como las creencias religiosas, filosóficas y las tradiciones transmitidas de generación en generación. La familia constituye en sí misma un contexto sociocultural a través del cual llegan a los niños muchas de las actividades y elementos que son característicos de esa cultura, logrando así que la mente infantil se llene de contenidos, normas y reglas de convivencia que le permita desarrollarse como ser social. El tipo de familia en la que nace y se cría un niño afecta significativamente a las creencias, valores, expectativas, roles, comportamientos, e interrelaciones que tendrá a lo largo de su vida.

Dentro de otro subtema también se habla acerca de La comunidad que es la unidad básica de trabajo de la salud comunitaria, por eso es muy importante clarificar qué se entiende por comunidad, ya que esto también implica pensar en homogeneidad (“la comunidad” como un ente único) que viene dada por la característica común de los sujetos que la conforman, pero que al mismo tiempo ésta puede tener diversos grados de heterogeneidad precisamente por las características que diferencian entre ellos a los individuos que la componen

Y dentro de una comunidad cada uno de los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas que la

comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas.

Las Prioridades de Salud Pública (1997-2002) definen la acción en salud pública como “la acción sobre los determinantes de salud y bienestar en el nivel de la población y de los sistemas que la rigen. Los determinantes reconocidos en salud pública son clasificados en cinco categorías:

- Factores endógenos o biológicos.
- Hábitos de vida y comportamientos.
- Entorno físico.
- Entorno social: medio de vida (familia, escuela, trabajo) y condiciones de vida (ingreso, escolaridad, vivienda, empleo, eventos estresantes).
- Organización del sistema de servicios de salud.

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

El reconocimiento que la salud es parte integrante del desarrollo implica la necesidad de la definición de objetivos que contribuyan a la satisfacción de los niveles de bienestar social, expresados en términos de salud, educación, alimentación, vivienda, producción, empleo e ingreso familiar, particularmente para los grupos humanos más postergados y marginados. La salud de las familias y las comunidades está íntimamente interrelacionada con el nivel de vida y todos sus componentes. No se puede aislar ni considerarla fuera del contexto histórico concreto. Por ello, la lucha de los pueblos en la búsqueda de su propio desarrollo, es la lucha de todos los que creen que la salud y la vida deben ser asequibles igualitaria mente para todos los seres humanos

CONCLUSIÓN

En estas 2 unidades se ha podido ver y aprender lo fundamental que es la atención a los pacientes y también a la comunidad y ese debe ser un objetivo social prioritario para que se promueva la necesidad de actuar simultáneamente en los múltiples factores determinantes, tanto biológicos y ambientales, como económicos, sociales y culturales. Todo esto debe llevarse a cabo para la participación y así no perder el contenido humanista, creativo y democrático, puede dar como resultado situaciones de decepción, escepticismo o desconfianza.

Y se debe fomentar mucho la importancia de aprender a socializar con los pacientes para establecer un vínculo, por tanto, a través de la familia desde donde se empieza a formar la idea que el individuo tiene de sí mismo (autoconcepto) y la valoración de uno mismo que resulta de dicha idea (autoestima)