



Nombre del alumno: RITA JULIETA
VELAZQUEZ VAZQUEZ

Nombre del profesor: RUBEN GARCIA

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: SALUD PUBLICA

Grado: TERCER CUATRIMESTRE

INTRODUCCION

PARA INICIAR CON ESTE ENSAYO DAREMOS A CONOCER NUESTRO APARTADO DE INTRODUCCION EN CUAL EN ESTE ENSAYO ANALIZAREMOS DENTRO DE LAS UNIDADES UNO Y DOS DIFERENTES TEMAS PRINCIPALES COMO LAS BASES CONCEPTUALES DE ENFERMERIA COMUNITARIA, CUALES SON LOS ENFOQUES DE ATENCION, LOS ROLES QUE CUMPLE, MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA COMUNITARIA TAMBIEN ABARCAREMOS LOS TEMAS DE COMUNIDAD Y FAMILIA EL CUAL ENGLOSA CONCEPTOS DE LA FAMILIA, FUNCIONES, ELEMENTOS, PARTICIPACION ENTRE OTRO ESTOS TEMAS SON DE SUMA IMPORTANCIA PARA NUESTRA CARRERA YA QUE EN UN FUTURO NOS SERVIRA DE MUCHA AYUDA PARA APOYAR A LA SOCIEDAD.

DENTRO DE ESTE ENSAYO NOS HACE MEDITAR SOBRE LA SALUD DE LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES CON EL NIVEL DE VIDA Y TODOS SUS COMPONENTES TODOS DEBEMOS LUCHAR CON NUESTRA SALUD YA QUE TODO DEBE SER IGUALITARIA PARA TODOS LOS SERES HUMANOS.

BASES CONCEPTUALES DE ENFERMERIA COMUNITARIA

PARA INICIAR CON NUESTRO PRESENTE ENSAYO ANALIZAREMOS EL SIGUIENTE TEMA:

ENFOQUES DE ATENCION

SE ENFOCA EN LA COMUNIDAD, SALUD HUMANA, COMUNITARIA, PREVENCION

EN RESUMEN, LA ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA TIENE COMO SUJETO A LA COMUNIDAD GLOBAL Y SUS ACCIONES ESTÁN DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN COMO UN TODO. EN SU EJERCICIO INTEGRA LOS CONCEPTOS Y MÉTODOS DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD PÚBLICA CON LOS DE ENFERMERÍA PARA PROMOVER, MANTENER Y RESTAURAR LA SALUD DE LA COMUNIDAD; UTILIZA LOS DE LA EPIDEMIOLOGIA PARA DIAGNOSTICAR LAS NECESIDADES DE ATENCIÓN DE LOS HABITANTES URBANOS O RURALES, VIGILANDO LAS TENDENCIAS EN LA SALUD DE ESAS POBLACIONES, E IDENTIFICA, POR MEDIO DEL DIAGNÓSTICO, GRUPOS Y CONJUNTOS DE GRUPOS DE INDIVIDUOS QUE COMPARTEN LAS MISMAS NECESIDADES DE SALUD. ASIMISMO, PLANIFICA Y EJECUTA ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SUS TRES NIVELES, INCLUYENDO LA ATENCIÓN PRIMARIA DIRECTA, Y MOVILIZA LOS RECURSOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS DE LA COMUNIDAD PARA AYUDAR A ESTA A ALCANZAR MEJORES NIVELES DE SALUD. POR ÚLTIMO, DETERMINA EL IMPACTO DE SUS ACCIONES SOBRE EL SUJETO DE SU ATENCIÓN

ENFOQUE DE DETERMINANTES DE SALUD: HABLA DE LOS DETERMINANTES COMO UN CONJUNTO DE CONDICIONES EN LAS QUE UNA PERSONA NACE, CRECE, TRABAJA, VIVE, ENVEJECE Y QUE AFECTAN/DETERMINAN DE ALGUNA MANERA SU SALUD, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA.

ENFOQUE DE COMPETENCIAS: DE ACUERDO CON GUILBERT, GRAU & PRENDES, ESTE MODELO SUGIERE LA ADOPCIÓN DE ESTRATEGIAS BASADAS EN LA TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN; EL OBJETIVO ES SOCIALIZAR EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y PROMOVER EL DESARROLLO DE HABILIDADES QUE LE PERMITAN A LAS PERSONAS VIGILAR Y CUIDAR DE SU PROPIA SALUD

ROLES QUE CUMPLE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

- 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 CUENTE, 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.

MODELO Y TEORIA DE ENFERMERIAS COMUNITARIAS EN 1859 FUE CREADA POR NIGHTINGALE.

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD NOLA PENDER

SIRVE PARA IDENTIFICAR CONCEPTOS RELEVANTES SOBRE LAS CONDUCTAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PARA INTEGRAR LOS HALLAZGOS DE INVESTIGACIÓN DE TAL MANERA QUE FACILITEN LA GENERACIÓN DE HIPÓTESIS COMPRABLES

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 TEORÍA. 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- PERCEPTUALES 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.

TEORIA DE LA ENFERMERIA TRANSCULTURAL DE MEDELEINE LEININGER

EN ESTA TEORÍA A SU VEZ ABARCA DESDE PARES CONCEPTUALES COMO SALUD-ENFERMEDAD, BIOLÓGICO-CULTURAL, INDIVIDUAL-COMUNITARIO, DIAGNOSTICAR-CURAR, TÉCNICA- CUIDADOS Y OTROS QUE PODRÍAMOS Y QUE DE MANERA DIRECTA EN ALGUNOS CASOS E INDIRECTA EN OTROS ESTÁN PRESENTES EN EL IMAGINARIO COMÚN DE LA DISCIPLINA. LA ENFERMERÍA SIEMPRE HA TENIDO UNA VOCACIÓN HOLÍSTICA (AUNQUE NO HAYA SIDO RECONOCIDA EN SUS ORÍGENES COMO DISCIPLINA). POR ESTO LA DUALIDAD DE LA ENFERMERÍA SE NUTRE DE LAS APORTACIONES DE OTRAS DISCIPLINAS Y SABERES COMO LA MEDICINA, LA BIOLOGÍA, LA PSIQUIATRÍA, LA BIOQUÍMICA, LA FARMACIA, LA PSICOLOGÍA, LA SOCIOLOGÍA E, IMPORTANTE EN EL CASO QUE NOS OCUPA, LA ENFERMERÍA TRANSCULTURAL, LA ANTROPOLOGÍA. ESTAS APORTACIONES SON CLAROS, AUNQUE A VECES ESTAS APORTACIONES MAL INTERPRETADAS O APLICADAS PUEDEN SUPONER OSCUROS.

EN LA TEORIA DEL DEFICIT DEL AUTOCUIDADO DOROTHEA OREM

DOROTEA E OREM PROPONE A ESTE RESPECTO TRES TIPOS DE REQUISITOS:

1. REQUISITO DE AUTOCUIDADO UNIVERSAL.
2. REQUISITO DE AUTOCUIDADO DEL DESARROLLO
3. REQUISITO DE AUTOCUIDADO DE DESVIACIÓN DE LA SALUD.

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.

COMUNIDAD Y FAMILIA

DENTRO DE ESTE TEMA ABARCAREMOS QUE LA FAMILIA ES LA UNIÓN DE PERSONAS QUE COMPARTEN UN PROYECTO VITAL EN COMÚN 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.

TIPOS

LA FAMILIA ES UNA INSTITUCIÓN HISTÓRICAMENTE CAMBIANTE, SÓLO EN EL ÚLTIMO CUARTO DE SIGLO SE HAN IDO ACUMULANDO GRANDES TRANSFORMACIONES DEMOGRÁFICAS, SOCIALES Y CULTURALES QUE HAN AFECTADO A SU CONFIGURACIÓN. AQUÍ EXAMINAREMOS TRES ESTILOS BÁSICOS DE FAMILIA:

1. FAMILIA NUCLEAR SE DESCRIBE COMO UN AGRUPAMIENTO COMPUESTO POR EL PADRE, LA MADRE Y LOS HIJOS TENIDOS EN COMÚN, TODOS BAJO EL MISMO TECHO.
2. LA FAMILIA EXTENSA INCLUYE AL RESTO DE PARIENTES Y A VARIAS GENERACIONES EN ESTRECHA RELACIÓN AFECTIVA Y DE CONVIVENCIA.
3. HISTÓRICAMENTE PODEMOS HABLAR DE LA EXISTENCIA DE ESTOS DOS MODELOS TRADICIONALES DE FAMILIA.

FAMILIAS ACTUALES. HOY EN DÍA DEBEMOS INCLUIR EN LA DEFINICIÓN DE FAMILIA LOS NUEVOS ELEMENTOS QUE LA CONFORMAN Y SOBRE TODO LA DIVERSIFICAN.

Elementos de una comunidad.

- 1.- GRUPO DE PERSONAS POBLACIÓN:
- ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA, EDAD, NIVEL SOCIOECONÓMICO, ETNIA
- 2.- LUGAR – ZONA GEOGRÁFICA: FRONTERAS, TAMAÑO, HISTORIA, AMBIENTE FÍSICO
- 3.- LA ORGANIZACIÓN O SISTEMA SOCIAL: COHESIÓN DE GRUPO, CONTROL.

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

EL MÁS ALTO GRADO DE SALUD QUE PUEDA ALCANZARSE DEBE SER UN OBJETIVO SOCIAL PRIORITARIO QUE PROMUEVA LA NECESIDAD DE ACTUAR SIMULTÁNEAMENTE EN LOS MÚLTIPLES FACTORES DETERMINANTES, TANTO BIOLÓGICOS Y AMBIENTALES, COMO ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES. 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 DEBER SER IGUALITARIOS PARA TODOS LOS HUMANOS DE NUESTRO PAIS

CONCLUSION

EN ESTE ENSAYO OBSERVAMOS DIFERENTES MODELOS DE ENFERMERIA Y LO IMPORTANTE QUE ES LA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN CUESTION DE LA SALUD ADEMAS LA IMPORTANCIA DE LA PRACTICA DEL ENTORNO QUE DEBE HABER EN LOS CUIDADOS YA QUE LA FAMILIA JUEGA Y DESEMPEÑA UN PAPEL MUY IMPORTANTE

