



**Nombre del alumno: Andrin Armin  
Córdova Pérez.**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo  
Domínguez**

**Nombre del trabajo: Mapa  
Conceptual**

**Materia: Salud Publica**

**Grado: 1**

**Grupo: a**

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de julio de 2023

Unidad 1

ANALIZAR EL MODELO (COMUNIDAD PARTICIPANTE)

- marco conceptual

Concepto de persona

En el lenguaje cotidiano, la palabra persona hace referencia a un ser con poder de raciocinio que posee conciencia sobre sí mismo y que cuenta con su propia identidad. El ejemplo excluyente suele ser el hombre, aunque algunos extienden el concepto a otras especies que pueblan este planeta

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. Para la psicología, una persona es alguien específico

Concepto de salud

La definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud en 1948 es la siguiente: "La salud es un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia del mal o la enfermedad"

Contempla 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

Concepto de enfermería

La enfermería 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

## - Diagnóstico de salud comunitaria

El análisis es el estudio de los datos obtenidos de la valoración con el objetivo de tener una imagen clara de los factores que producen tensión o estrés (estresores); de los problemas de salud ocasionados por los estresores identificados (grado de reacción)

McFarlane (1996) destacan la importancia de analizar los parámetros en conjunto con la comunidad para llegar a un diagnóstico de salud de la misma, así como la importancia del trabajo en equipo inter e interdisciplinario

Existen estresores conocidos, desconocidos y universales. Estos pueden diferir en su potencial para alterar el nivel de estabilidad usual del sistema o su línea normal de defensa, dependiendo de la protección dada por la línea flexible de defensa (Neuman en Parker.

Aplicado a familias, los estresores tienen el potencial de alterar la salud o funcionamiento familiar (Jaimovich, 1992; Klineberg et al., 2000). Podrían considerarse estresores extra familiares, la delincuencia en el barrio, la contaminación del aire o la presencia de perros callejeros y estresores intrafamiliares un conflicto de roles familiares, conflicto de pareja o la cesantía del padre

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 (Anderson y McFarlane. 1996)

La formulación de diagnósticos de Enfermería considera el grado de reacción producido por uno o más estresores. Si no se presenta grado de reacción, pero el estresor está presente, se plantea como riesgo de daño

## Cedula de micro diagnóstico familiar

### Concepto

Consecuentemente 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

### 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 diagnóstico familiar se aplicará a toda la población del área de influencia del módulo de medicina integral

### Propósito

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

### Contenido

I.- Localización.

II.- Composición familiar.

III.- Seguimiento programático de atención primaria.

IV.- Estilo de vida

V.- Vivienda

## Estrategias del sector salud

```
graph TD; A[Estrategias del sector salud] --> B[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]; A --> C[La Estrategia considera las necesidades de salud de los niños en todas las etapas de la vida. Destaca la necesidad de intensificar los esfuerzos para hacer frente a las crecientes desigualdades en los resultados de salud y, en especial]; A --> D[La Estrategia también identifica esferas en las que UNICEF únicamente ha de intervenir de manera excepcional, centrándose en su ventaja comparativa y dejando espacio para que otras partes interesadas ejerzan la función de liderazgo, ya que ello puede producir mejores resultados]; B --> E[Al reconocer estas tendencias y definir un proyecto de futuro, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) incluyen un llamamiento a «garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades»]; C --> F[Con miras a consolidar el reconocido papel de liderazgo de UNICEF en materia de equidad, así como el potencial de la organización para diseñar y aplicar políticas y programas integrados y multisectoriales]; D --> G[Por último, la Estrategia tiene por objeto 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];
```

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

Al reconocer estas tendencias y definir un proyecto de futuro, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) incluyen un llamamiento a «garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades»

La Estrategia considera las necesidades de salud de los niños en todas las etapas de la vida. Destaca la necesidad de intensificar los esfuerzos para hacer frente a las crecientes desigualdades en los resultados de salud y, en especial

Con miras a consolidar el reconocido papel de liderazgo de UNICEF en materia de equidad, así como el potencial de la organización para diseñar y aplicar políticas y programas integrados y multisectoriales

La Estrategia también identifica esferas en las que UNICEF únicamente ha de intervenir de manera excepcional, centrándose en su ventaja comparativa y dejando espacio para que otras partes interesadas ejerzan la función de liderazgo, ya que ello puede producir mejores resultados

Por último, la Estrategia tiene por objeto 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



DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGIA

Situación demográfica y epidemiológica

Demografía estática

Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas en un momento de tiempo determinado desde un punto de vista de dimensión, territorio, estructura y características estructurales

Demografía dinámica

Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas desde el punto de vista de la evolución en el transcurso del tiempo y los mecanismos por los que se modifica la dimensión, estructura y distribución geográfica de las poblaciones

Revolución reproductiva

La teoría de la revolución reproductiva está descrita por John MacInnes y Julio Pérez Díaz en sus publicaciones The reproductive revolution de 2005 y de 2009 La tercera revolución de la modernidad. La revolución reproductiva y The reproductive revolution. Los autores señalan la radical relevancia que tiene en su teoría y en los nuevos fenómenos demográficos el concepto de eficiencia reproductiva,

Variación de edades y sexo

En la mayoría de países del planeta la población de las mujeres es mayor a la de los hombres, aunque en unos pocos países como Andorra, Albania, China, Costa Rica, Filipinas, India, la mayor parte de los países de Oriente Medio, Panamá, Paraguay y República Dominicana entre otros, se estima con una población masculina mayoritaria

La transición incipiente

Con alta natalidad y mortalidad y con un crecimiento natural moderado, del orden de 2.5%, tienen una estructura por edades muy joven y una alta relación de dependencia

La transición moderada

Alta natalidad, pero cuya mortalidad es moderada. Por este motivo su crecimiento natural es todavía elevado, cercano al 3%. En esta etapa se ubica, por ejemplo, Guatemala, donde el descenso de la mortalidad

La plena transición

Con natalidad moderada y mortalidad moderada o baja, lo que determina un crecimiento natural moderado cercano al 2%. Aquí el descenso de la fecundidad es reciente y la estructura por edades se mantiene todavía relativamente joven, aun cuando ya ha disminuido la relación de dependenciawe

La transición avanzada

Con natalidad y mortalidad moderada o baja, lo que se traduce en un crecimiento natural bajo, del orden del 1%

# - Enfoque de riesgo

## Personas de 75 años y más de edad

Dado el aumento progresivo de la esperanza de vida, los especialistas distinguen como tercera edad el subgrupo 60-74 años, y como cuarta edad o ancianos los de 75 y más (Chackiel, 2004).

Este último subgrupo es particularmente vulnerable y con los mayores riesgos sociodemográficos

## . Ancianos (as) que viven solos

: la vulnerabilidad que ocasiona a un anciano el vivir solo se traduce; por un lado, en no contar con apoyo familiar constante, y por otro, la menor capacidad de mantener una red de relaciones sociales y afectivas, la disminución de la capacidad económica, sentimientos de soledad y la declinación de las actividades

## Ancianos (as) solos, enfermos o inválidos graves

: las enfermedades, muchas de ellas crónicas, merman sus capacidades físicas y mentales, y les hacen dependientes de los cuidados prestados por sus familiares y/o cuidadores, siendo candidatos para la institucionalización debido a que son cuidados de larga duración y, por lo general, requieren de seguimiento permanente

## . Matrimonios de ancianos que viven solos

: se asocia a la carencia de un apoyo familiar constante, factor de riesgo para el aislamiento de la pareja que afecta de forma negativa la salud y el bienestar de las personas de edad; aunado a la precariedad económica cuando hay bajos ingresos

## . Matrimonios de ancianos donde uno de ellos está gravemente enfermo o discapacitado

En atención a esta variable, la incapacidad física les dificulta el valerse por sí mismos y por ende realizar sus actividades de la vida diaria, con el consiguiente perjuicio para su calidad de vida y la posible claudicación del cuidador

## Ancianas solteras y viudas

Especial atención merecen las mujeres que viven solas, debido a su mayor esperanza de vida y tradición cultural de unirse a hombres mayores, lo que las enfrenta a largos periodos de viudez, aunado a que en su mayoría carecen de seguridad social, pues no trabajaron formalmente en sus etapas anteriores o perciben pensiones insuficientes para satisfacer sus necesidades

## Ancianos (as) sin hijos

: son ancianos proclives a la institucionalización por no presentar descendencia, bien por no haber constituido una familia propia o haber quedado solteros. Para el caso venezolano, De Lima y Chirino (2006) sostienen, basadas en estudio de campo, que el permanecer soltero sin hijos y la no formación de un grupo familiar propio

## Ancianos (as) institucionalizados

Habitualmente, los adultos mayores sufren una ruptura con el núcleo familiar al ser trasladados a instituciones totales, generando sentimientos de aislamiento e inutilidad; por esta razón se constituyen en un grupo de población de especial riesgo para sufrir soledad y abandono

## Ancianos que viven con ayudas del Estado o incluso menos

Sobre este aspecto el seguimiento de la CEPAL no deja lugar a dudas; las condiciones de seguridad económica para la población de adultos en América Latina y el Caribe son deficientes, desiguales y poco equitativas; tanto en las áreas urbanas como en las rurales, más de un tercio de las personas de 65 años y más no dispone de ingresos de pensiones o jubilaciones, ni de un trabajo remunerado (CEPAL, 2003)



# Interacción entre persona y comunidad

## Características de la atención primaria de salud

### Asistencia sanitaria esencial

- basada en métodos y tecnologías prácticos,
- Científicamente fundadas
- Socialmente aceptables
- puesto al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad,
- Mediante su plena participación
- a un costo que la comunidad y el país pueda soportar,
- En todas y cada una de las etapas de su desarrollo,

## Conceptos sobre participación de la comunidad

Existen muchas definiciones de comunidad, la mayoría de las cuales son incompletas, o por lo menos, no reflejan fielmente la realidad. Para algunos, comunidad es cualquier grupo que tenga intereses comunes o que esté interrelacionado por razones de convivencia en la localidad, de función o administración

## Los componentes fundamentales de la estrategia de APS son

- a) El enfoque intersectorial.
- b) La participación de la comunidad.
- c) Las tecnologías apropiadas.
- d) Los servicios básicos articulados con la medicina tradicional

## Experiencias de participación comunitaria

Los servicios de salud deben estar insertos en las comunidades, los que deben definir sus propios objetivos, movilizar sus recursos y evaluar sus esfuerzos. Muchas de las experiencias de participación comunitaria nunca han salido de sus ámbitos locales para ser difundidas y evaluadas científicamente

## Entre las características más importantes de la APS se pueden destacar las siguientes

- a) Es reflejo y consecuencia de las condiciones económicas, sociales, culturales y políticas.
- b) Se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad.
- c) Presta atención de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- d) Comprende actividades de: educación primaria, Promoción de alimentación y nutrición

## Para que la participación de la comunidad sea efectiva, deberá ser

- Activa
- Consciente
- Responsable
- Deliberada
- Organizada
- Sostenida.