



Mi Universidad

Súper nota

Nombre de la universidad: Universidad del Sureste, (UDS), Mi Universidad

Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez

Nombre del tema: Analizar el modelo (comunidad participante)

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Salud pública

Nombre del profesor: Luz Elena Cervantes Monroy

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería

Cuatrimestre: Tercer cuatrimestre, grupo "A"

Analizar el modelo

Comunidad participante

1.1 MARCO CONCEPTUAL

1

Persona

Una persona es un ser capaz de vivir en sociedad y que tiene sensibilidad, además de contar con inteligencia, voluntad y aspectos típicos de la humanidad.



Salud

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

Enfermería

La enfermería es la profesión del cuidado que enfatiza las relaciones humanas, la ayuda, autocuidado, mediante la promoción de la salud, prevención de enfermedades y el cuidado a aquellos que lo necesitan.



1.2 VALORACIÓN DEL MODELO

ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Fueron descritas por Anderson y McFarlane (1998-1996). En su modelos son 5:



MODELO COMUNIDAD

La Comunidad está representada por la rueda de la valoración, incluye el núcleo de la comunidad y los ocho subsistemas del ambiente. El modelo se centra en el reconocimiento de todas las variables y factores que están influyendo en la respuesta de la comunidad a los estresores, tanto internos (personas y su ambiente), como externos (fuera de los límites de la comunidad).



TIPO DE VALORACIÓN	¿QUÉ VALORA?
VALORACIÓN DEL NÚCLEO	Es la valoración de características propias de las personas (Anderson y McFarlane, 1996). Características sociodemográficas de la población, económicas, educacionales, etnia, hogar, estado civil, estadísticas vitales, religión, valores, creencias, costumbres, características de salud, morbilidad, estilos de vida y uso de los servicios de salud
VALORACIÓN DEL AMBIENTE	Valora ubicación geográfica, población, clima, terreno, animales y vectores, señalizaciones y características de vivienda, áreas verdes, centros de abastecimiento, iglesias, organizaciones, etc.
SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD	Se valora la cantidad, calidad, acceso y cobertura de servicios sociales y de salud disponibles, tipo de servicios ofrecidos tanto gubernamentales como no gubernamentales.
ECONOMÍA	Considera bienes, servicios, fuentes de trabajo, ingreso per cápita, tasa de empleo y desempleo, tasa de actividad por edad y sexo y distribución porcentual.
SEGURIDAD Y TRANSPORTE	Valora servicios de protección, bomberos, policía, disposición de residuos sólidos o líquidos, agua potable. La valoración del transporte (tipo de transporte disponible, público o privado).
POLÍTICA Y GOBIERNO	Considera la valoración de organizaciones políticas a nivel local.
COMUNICACIÓN	Su valoración se realiza en el ámbito formal e informal.
EDUCACIÓN	Se valora el tipo y acceso a establecimientos educacionales y recursos de capacitación disponibles.
RECREACIÓN	Valora recursos disponibles para la recreación y el uso que hace la comunidad y/o familia de ellos.

3



1.3 DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIA



¿PARA QUÉ SIRVE?

Es el encargado de dar dirección a las intervenciones o metas de enfermería, deriva de estresores identificados, para la eliminación o disminución de un estresor o el fortalecimiento de las fortalezas de la comunidad, actuando sobre las líneas de defensa (Anderson y McFarlane, 1996).

OBJETIVO

Tener una imagen clara de los factores que producen tensión o estrés (estresores).

ESTRESORES

Tienen el potencial de alterar la salud o funcionamiento familiar (Jaimovich, 1992; Kleinberg et al., 2000).



GRADO DE REACCIÓN (GR)



Es el desequilibrio que resulta de la acción de los estresores sobre las líneas de defensa de la comunidad.

LA LÍNEA FLEXIBLE DE DEFENSA (LFD)

Es la capacidad para mantener el equilibrio o la salud frente a cualquier estresor. (Neuman en Marriner, 1999). Es la primer barrera que enfrenta un estresor al intentar impactar con el sistema.

LA LÍNEA NORMAL DE DEFENSA (LND)

Estado de salud que ha alcanzado el sistema o la comunidad con el tiempo. Puede incluir características de inmunización o baja mortalidad infantil (Anderson y McFarlane, 1996).

LÍNEAS DE RESISTENCIA (LR)

Dentro de cada sistema existen factores que defienden de los estresores cuando estos han penetrado la línea normal de defensa alterando la estabilidad del sistema. Su función es recuperar el equilibrio e impedir que el estresor siga penetrando y llegue a la estructura básica del sistema (Neuman en Parker, 2000)

4



CONCEPTO

Instrumento de trabajo que permite identificar y confirmar los principales riesgos de salud de la población asentada en un área de influencia determinada.

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.



1.3.1. CEDULA DE MICRODIAGNÓSTICO FAMILIAR



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

- Localización.
- Composición familiar.
- Seguimiento programático de atención primaria.
- Estilo de vida.
- Vivienda.



POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN

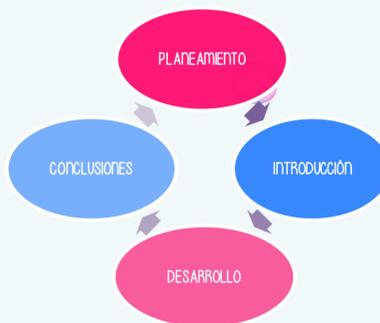
- La cedula de micro diagnóstico familiar se actualizará una vez al año.
- La enfermera de campo lleva a cabo el levantamiento de la cedula de micro diagnóstico familiar en un lapso de 2 meses como máximo.
- La cedula de micro diagnóstico familiar se aplicará a toda la población del área de influencia del módulo de medicina integral familiar.



5

VISITA DOMICILIARIA

Aspectos fundamentales



PLANEAMIENTO

- 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.

INTRODUCCIÓN

Es la presentación, explicar razones, finalidad de la visita, explicar de forma precisa y crear un clima que facilite la confianza de la familia.



¿QUÉ INCLUYE?

- **Tipo de familia.**
- **Componentes del núcleo familiar y rol que desempeñan en la familia. Dispensarización de cada miembro.**
- **Ciclo de desarrollo de la familia.**
- **Fase del ciclo vital de la familia.**

ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA EN LA VISITA

Debe conocer el Dx, indicaciones médicas, restricciones, limitaciones, actividades permitidas, costumbres y hábitos familiares. Consta de dos etapas: examen físico y recorrido por la vivienda



CONCLUSIÓN

Es el resumen de 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.

1.5.- ESTRATEGIAS DEL SECTOR DE SALUD

OBJETIVOS

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



ENFOQUES

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



IMPORTANCIA

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



6

BIBLIOGRAFÍA

Universidad del sureste.2023.Antología de salud pública.PDF

[cb7599d6a3af3958122fc4a2c48804ee-LC-LEN303 SALUD PUBLICA.pdf](#)

[\(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)