



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Kareli Yazmin Palacios Roblero

**TEMA:** Ensayo

**PARCIAL:** I

**MATERIA:** Salud Publica Comunitaria

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Rubén Eduardo Domínguez  
García

**LICENCIATURA:** Trabajo Social

## INTRODUCCION

En este tema daré a conocer aspectos importantes sobre los procesos de salud y enfermedad, los avances científicos que han tenido a lo largo de los años.

Para poder lograr la adecuada apropiación de los conocimientos en salud se debe hacer un proceso de educación constante de las situaciones que ejercen mayor impacto en la salud de los individuos y afectan la continuidad de las acciones en la comunidad, esta información debe estar guiada bajo procesos pedagógicos y androgógicos que permitan la captación y comprensión de la información en las diferentes comunidades, pero también con procesos de evaluación constante que favorezcan el refuerzo de los puntos donde se presenten obstáculos en la apropiación de la información. Es importante poner en practica los conocimientos en base a la salud para poder ayudar a la comunidad y ser un brazo fuerte en el cuidado de su salud y bienestar.

Es necesario tener una adopción de hábitos y conductas saludables esto beneficia a la comunidad porque es una motivación a hacer un cambio para mejorar la condición de vida saludable en base a la alimentación o hacer ejercicio, ya que estos hábitos aportan mucho más energía y mejora mucho la salud de las personas y le ayuda a tener mejores cambios en base a la calidad de vida.

La adopción de hábitos y conductas saludables se logra a través de los esfuerzos conjuntos de la comunidad por modificar los modos de vida de sus miembros a través de procesos de educación, promoción y evaluación constante de situaciones relacionadas con la salud.

Cuando una intervención en salud no es flexible y adaptable a la cultura y sistema de creencias y forma de vivir de la comunidad se convierte en otra acción destinada a fracasar y no generar el impacto deseado, pues los miembros de la comunidad no logran adaptarse a esta y se convierte en una carga no deseable para los actores sociales, genera fuga de presupuestos y de energías en el personal de salud. Lo ideal es buscar métodos en los cuales la comunidad y el personal de actores sociales puedan adaptarse y obtener mejores resultados.

Las acciones de la enfermería comunitaria deben tener como objetivo lograr la articulación y participación protagonista de los diferentes presentes en la comunidad en el cumplimiento de las políticas y los procesos de salud que garanticen el bienestar de todos los miembros de la comunidad. Además, se debe fomentar la participación voluntaria, continua y organizada de cada individuo de nuestra población diana en los procesos de identificación de problemas y

factores que afecten la salud, toma de decisiones y ejecución de acciones que permitan convertir estos factores de riesgo y determinantes del entorno en factores protectores para la salud de los individuos. Se debe motivar a las comunidades que deben respetar las políticas y los procesos de salud ya que eso le beneficia a cada uno de ellos para tener un mejor control en base a la salud y protegerse de las enfermedades.

El trabajo colectivo-grupal promueve no solo la construcción de conocimientos, sino el desarrollo de valores como la cooperación, la comunicación y la responsabilidad del equipo de trabajo. La cooperación en la actividad grupal consiste en trabajar juntos para alcanzar objetivos comunes. En una situación cooperativa, los individuos procuran obtener resultados que son beneficiosos para ellos mismos y para todos los miembros restantes del grupo.

Establecimiento de la relación enfermera-comunidad: en todo proceso de la atención de enfermería el primer paso para la administración de cuidados que mejoren de forma positiva el estado de salud, es el establecimiento de una relación cálida y de calidad con nuestro paciente, que permita el intercambio de información personal y brinde seguridad, confianza y que permita conocer más a fondo la identidad de las personas. En la labor del trabajo con la comunidad este primer paso es el más importante y determinante en el futuro desarrollo de acciones y estrategias que permitan el mayor grado de salud y satisfacción de los usuarios. Estos cuidados benefician a toda la comunidad y los hace sentir seguros.

Valorar del estado de salud y los factores del entorno: la valoración del estado de salud de la comunidad se realizará a través del uso de la herramienta más antigua y efectiva de la práctica de enfermería: la observación. Esta debe realizarse a través de un proceso de análisis profundo de cada uno de los elementos, factores de riesgo/protectores, situaciones y características propias del entorno comunal y cómo estas pueden afectar el mantenimiento de la salud. Esto ayuda a la comunidad en el cuidado de como evitar los factores de riesgo que puedan existir a su alrededor y evitar ciertas enfermedades.

Para realizar una valoración completa de la salud comunitaria los datos obtenidos con la observación de las situaciones y acontecimientos del entorno, debe acompañarse de los registros de la dispensarización de los pacientes, la información obtenida por los entes comunitarios y la apreciación de estos sobre la salud de la comunidad, además del uso de mapas de riesgo que permitan identificar y puntualizar los lugares de mayor riesgo y vulnerabilidad para la afectación de la salud.

Para tener un mejor conocimiento y control en como ayudar a las comunidades con mayor riesgo.

Diagnóstico comunitario: el procesamiento de la información obtenida previamente para poder identificar las principales afectaciones de la salud comunitaria es un proceso que debe ser llevado a cabo por la enfermera en acompañamiento con los representantes de instituciones y organizaciones presentes en la comunidad, y con las personas clave, pues estos conocen más que nadie las situaciones que afectan la salud de la comunidad y cuáles son las problemáticas que se tiene la capacidad de brindar respuesta de forma inmediata.

La salud ha ido evolucionando en función del momento histórico, de las culturas, del sistema social y del nivel de conocimientos. En los primeros años de la historia se mantuvo, durante un largo período de tiempo, el pensamiento primitivo (mágico-religioso), centrado en la creencia de que la enfermedad era un castigo divino, esta actitud aún se mantiene en algunos pueblos de África, Asia, Australia y América. Fueron las civilizaciones egipcia y mesopotámica las que iniciaron el primer cambio conceptual, pasando del sentido mágico religioso a un desarrollo de la higiene personal y pública.

En la antigua civilización hebrea, la Ley Mosaica contiene uno de los primeros códigos sanitarios de la humanidad: prescribe ordenamientos estrictos sobre higiene personal, alimentación, comportamiento sexual y profilaxis de las enfermedades transmisibles, algunas de ellas todavía vigentes.

El modelo de la salud positiva ha sido abordado desde diferentes disciplinas, tal como la sociología donde la salud se entiende por algunos, como un estado óptimo de capacidades (Parsons, 1964). Igualmente se identifica con bienestar social, incorporando la noción de calidad de vida.

(Hattie, Myers, & Sweeney, 2004). Nieboer, et al. (2005), consideran que todos los individuos intentan mejorar sus condiciones de vida satisfaciendo ciertas necesidades o alcanzando ciertas metas, mediante la realización de conductas inteligentes; esto les permite conceptualizar el bienestar como la consecución de ciertas metas o la satisfacción de necesidades. Sin embargo, también representa una visión utilitarista del bienestar (Shin & Johnson, 1978).

La salud como resiliencia Ante un evento traumático se deben tener unas propiedades de resiliencia constitucional o neurobiológica, unos adecuados mecanismos internos de

afrontamiento, un contexto próximo de apoyo y un contexto social de apoyo más amplio (Smith, 1999).

## CONCLUSION

En conclusión, podemos ver la importancia que tiene el trabajo del sector salud para salvar la vida de cada una de las personas, los métodos que han utilizado por años y que aún están evolucionando para poder combatir con ciertas enfermedades y tener un mejor control de ello.

## BIBLIOGRAFIA

González Vázquez María Susana. Salud pública y enfermería comunitaria. Manual moderno, 1ra, edición. 2018 Zurro Armando Martín. Atención familiar y salud comunitaria.

Elsevier, 2da. Edición, 2018 G Martínez Riera, José Ramón. Manual práctico de enfermería comunitaria. Elsevier, 2013 González Guzmán Rafael.

La salud pública y el trabajo en comunidad. McGraw – Hill. 1ra. Edición, 2011 Galymany Masclans Jordi.

Enfermería de salud pública y atención comunitaria. Universitat de Barcelona.

[https://www.youtube.com/watch?v=raUM1iMC\\_P8](https://www.youtube.com/watch?v=raUM1iMC_P8)

<https://www.youtube.com/watch?v=39jP3muRH1U>

<https://www.youtube.com/watch?v=39jP3muRH1U>