



NOMBRE DEL ALUMNO: JAZMIN GOMEZ DOMINGUEZ

NOMBRE DEL TEMA: UNIDAD III BASES CONCEPTUALES DE ENFERMERIA COMUNITARIA UNIDAD IV COMUNIDAD Y FAMILIA.

PARCIAL: 3ER PARCIAL.

NOMBRE DE LA MATERIA: SALUD PUBLICA.

NOMBRE DEL MAESTRO: DOC. AMADO RUIZ PANIAGUA

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA.

CUATRIMESTRE: 3ER CUATRIMESTRE.

MAPA CONCEPTUAL Y CUADRO SINOPTICO

ENFOQUES DE ATENCION DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA



SE RELACIONA

EN

ENFOQUES

ROLES

COMUNIDAD:

GRUPO SOCIAL DETERMINADO POR LIMITES GEOGRAFICOS Y/O VALORES O INTERESES COMUNES.

SALUD HUMANA:

LA SALUD DEL INDIVIO SUS HABITOS E ESTILO DE VIDA

PREVENCION:

ES LA APLICACIÓN DE LA TECNOLOGIA Y METODOS CIENTIFICOS PARA EL BIENESTAR DE LA SALUD.

COMPETENCIAS:

BASADAS EN LA TRANSMICION DE INFORMACION ATRAVES DEL CONOCIMIENTO CIENTIFICO Y EL DESARROLLOS DE LAS HABILIDADES PARA VIGILAR Y CUDAR DE LA PROPIA SALUD

CONDUCTUAL: HABITOS PATRONES, QUE SON CAPACES DE FUNGIR COMO FACTORES DE RIESGO PARA LA ENFERMEDAD O PRETECCION DE LA SALUD.

EDUCADOR:

EL ENFERMERO ES CAPAZ DE ENSEÑARLE A MUCHAS PERSONAS.

ADMINISTRADOR:

EL ENFERMERO SERA CAPAZ DE DISTRIBUIR CON LOS RECURSOS QUE CUENTE.

INVESTUGADOR:

EL ENFERMERO REALIZARA INVESTIGACION DOCUMENTAL Y DE CAMPO.

DEFENSORA DE LA FAMILIA:

TRABAJAR PARA AYUDAR ALAS FAMILIAS Y BRINDAR ORIENTACION.

MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA COMUNITARIA

LAS CUALES

SON



NOLA PENDER:
IDENTIFICA EN EL INDIVIDIO FACTORES COGNITIVOS-PERCEPTUALES QUE SON MODIFICADOS POR LAS CARACTERISTICAS SITUACIONALES PERSONALES E INTERPERSONALES.

MADELEINE LEININGER:
RELACIONA LOS HABITOS, CREENCIAS Y FORMAS DE VIDA CON LA SALUD DE AHÍ LA ENFERMERIA TRANSCULTURAL RESPETANDO CREENCIAS Y COSTUMBRES DE CADA SER.

BETTY NEUMAN:
SU TEORIA SE CENTRA EN EL ESTRÉS Y LA REDUCCION DEL MISMO.

DOROTHEA OREM

TEORIA DEL AUTOCUIDADO:
ES UNA ACTIVIDAD APRENDIDA POR LOS INDIVIDUOS, ORIENTADA HACIA UN OBJETO, CUIDARSE DE UNO MISMO.

TEORIA DEL DEFICIT AUTOCUIDADO:
CUANDO EXISTE UNA DEMANDA TOTAL DE AUTOCUIDADO LO CUAL ASE QUE EL INDIVIDUO EXCEDA ASU CAPACIDAD PARA RESPONDER A ELLA.

TEORIA DE LOS SISTEMAS DE ENFERMERIA:

SISTEMA TOTALMENTE COMPENSADOR:
CUANDO EL ENFERMERO REALIZA EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE HASTA QUE ESTE PUEDA ASERLO POR SI SOLO.

SISTEMA PARCIALMETE COMPENSADOR:
ESTA NO REQUIERE EN SU TOTALIDAD LA INTERVERCION DE ENFERMERIA.

SISTEMA EDUCATIVO:
EDUCAR AL PACIENTE A CUIDARSE.

FAMILIA

CONCEPTO

ES LA UNION DE PERSONAS QUE COMPARTEN UN PROYECTO VITAL EN COMUN, EN EL QUE SE GENERAN FUERTES SENTIMIENTOS DE PERTENENCIA A DICHO GRUPO.

RELACIONES DE CONSAGUINIDAD.

- 1- LA INTERDEPENDENCIA, LA COMUNICACIÓN, Y LA EFECTIVIDAD QUE SE DA ENTRE LOS ADULTOS QUE LA CONFORMAN
- 2- LA RELACION DE VINCULO AFECTIVO ESTABLECE ENTRE QUIEN CUIDA Y EDUCA, POR UN LADO, Y QUIEN ES CUIDADO Y EDUCADO POR EL OTRO.
- 3- ESTA RELACION ESTA BASADA EN UN COMPROMISO PERSONAL DE LARGO ENLACE DE LOS PADRES ENTRE SI Y DE LOS PADRES CON LOS HIJOS.

TIPOS

FAMILIA NUCLEAR: SE DESCRIBE COMO UN AGRUPAMIENTO COMPUESTO POR EL PADRE, LA MADRE Y LOS HIJOS TENIDOS EN COMUN COMO BAJO EL MISMO TECHO.
FAMILIA EXTENSA: INCLUYE EL RESTO DE PARIENTES Y A VARIAS GENERACIONES EN ESTRECHA RELACION AFECTIVA Y DE CONVIVENCIA.
HISTORICAMENTE: PODEMOS HABLAR LA EXISTENCIA DE DOS MODELOS TRADICIONALES DE FAMILIA.
FAMILIAS ACTUALES:
FAMILIAS MONOPARENTALES: CUANDO UNO DE LOS PROGENITORES PUEDE FALTAR.
FAMILIA POR VIA DE ADOPCION: CUANDO LOS HIJOS DE UN MATRIMONIO PUEDEN LLEGAR POR ADOPCION

FUNCIONES

- EL DESARROLLO EMOCIONAL Y DE LA AUTOESTIMA.
- LA MADURACION PSICOLOGICA Y EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.
- LA TRANSMICION DE VALORES Y DE LA CULTURA
- EL APOYO EMOCIONAL

COMUNIDAD

CONCEPTO

UNIDAD BASICA DE TRABAJO DE LA SALUD COMUNITARIA, UNA COMUNIDAD ES UN CONJUNTO DE PERSONAS QUE TIENE ALGO EN COMUN QUE LAS IDENTIFIQUE Y LAS DEFINE ENTENDEREMOS QUE, PERTENECE A VARIAS COMUNIDADES RESIDENCIA, PROFESION.HOBBS ETC. LA CUAL VIVEN EN UNA ZONA GEOGRAFICA DEFINIDA.

ELEMENTOS

- 1- GRUPO DE PERSONAS- POBLACION: ESTRUCTURA DEMOGRAFICA, EDAD, NIVEL SOCIOECONOMICO, ETNIA.
- 2- LUGAR- ZONA GEOGRAFICA: FRONTERAS, TAMAÑO, HISTORIA, AMBIENTE FISICO, TRANSPORTE.
- 3- LA ORGANIZACIÓN- O SISTEMA SOCIAL: COHESION DE GRUPO, SOCIALIZACION, CONTROL, AYUDA MUTUA.

PARTICIPACION

CAPACIDAD DE GRUPOS Y COMUNIDADES DE ACTUAR COLECTIVAMENTE CON EL FIN DE EJERCER EL CONTROL CON LOS DETERMINANTES DE SALUD. LA CUAL FORMA PARTE DE UN PROCESO:
INFORMACION: CONOCIMIENTO PARTICIPADO. PLANIFICACION: DESICIONES PARTICIPADAS REALIZACION: ACCIONES PARTICIPADAS BENEFICIOS PARTICIPADOS.

OBJETIVOS

- SERVICIOS BASICOS DE SALUD.
- EQUIPO DE SALUD PARTICIPANTE.
- RESPECTO PARA LA COMINIDAD.
- COORDINACION CON ORGANIZACIONES COMUNITARIAS.
- COORDINACION CON INTITUCIONES OFICIALES Y PRIVADAS.
- APOYO ETNICO Y LOGISTICO.

FUENTES BIBLOGRAFICAS

1-HERNANDEZ AGUADO, MANUAL DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PUBLICA MC GRAW HILL, 2009.

2-RAFAEL ALVAREZ, SALUD PUBLICA Y MEDECINA PREVENTIVA MC GRAW HILL, 2008.

3-GUSTAVO MALADON LONDON, LA SALUD PUBLICA, EDITORIAL MEDICA, 2008.

4-JOSE FRUTOS GARCIA, SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA, MASSON EDITORES, 2008.

5-LUIS SERRA MAJEN, NUTRICION Y SALUD PUBLICA MASSON EDITORES, 2012.