



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: HECTOR FRANCISCO AGUILAR MARTINEZ*

*Matrícula: 422324089*

*GRUPO: LENI0SDC0224-A*

*TERCER CUATRIMESTRE DE ENFERMERIA*

*Nombre de la profesora DRA. CRISNA MIDORI CORDOVA SANCHEZ*

*Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA EJECUTIVA*

**ASIGNATURA: SALUD PUBLICA**

## Tipo de familia: Familia monoparental moderna

### Descripción:

La **familia monoparental moderna** es aquella en la que uno solo de los progenitores, ya sea la madre o el padre, asume en solitario la responsabilidad del cuidado, la educación y la crianza de los hijos. Esta estructura familiar surge por diversas razones, como el divorcio, la separación, el fallecimiento de uno de los progenitores, o la decisión personal de ser padre o madre sin una pareja estable.

A pesar de no contar con los dos progenitores, esta familia cumple plenamente con los elementos esenciales que definen a una familia: un proyecto de vida común, relaciones de afecto y compromiso, y una intensa interdependencia emocional entre sus miembros.

### Características:

- **Vínculo afectivo sólido:** Existe una relación cercana y emocionalmente intensa entre el progenitor y los hijos, basada en el cuidado diario, la comunicación y la afectividad.
- **Compromiso personal:** El padre o madre a cargo asume con responsabilidad el compromiso a largo plazo con los hijos, no solo asegurando su supervivencia, sino también su desarrollo social y emocional.
- **Diversidad de orígenes:** Los hijos pueden ser biológicos, adoptados, o producto de relaciones anteriores. Lo importante es la relación afectiva estable entre quien cuida y quien es cuidado.
- **Cultura y valores compartidos:** Esta familia transmite creencias, normas y tradiciones que forman parte del contexto sociocultural en el que viven, cumpliendo su función de socialización.
- **Rol activo del progenitor:** El padre o madre puede también estar inserto en el ámbito laboral, compartiendo sus funciones entre el trabajo y la crianza, sin limitarse a los roles tradicionales asignados por género.

### Importancia:

Este tipo de familia demuestra que la legalidad del vínculo o la presencia de los dos progenitores no son elementos imprescindibles para que exista una familia funcional. Lo que verdaderamente importa es la presencia del amor, el compromiso, la protección y la guía que se le brinda al niño o niña durante su proceso de crecimiento.

## **Función de una familia monoparental moderna**

La **familia monoparental moderna**, a pesar de estar compuesta por un solo progenitor a cargo de los hijos, cumple plenamente con las funciones esenciales del desarrollo humano y social. Entre ellas, destacan las siguientes:

---

### **1. Desarrollo emocional y de la autoestima**

En la familia monoparental moderna, el progenitor cumple un papel fundamental en la formación emocional de los hijos. A través del amor, la atención y el vínculo afectivo estable, se fomenta una imagen positiva de sí mismos, ayudándoles a construir su autoestima. A pesar de la ausencia del otro progenitor, la calidad del apego y la comunicación emocional pueden proporcionar al niño un entorno seguro donde desarrollarse psicológicamente de forma saludable.

---

### **2. Maduración psicológica y desarrollo de la personalidad**

El progenitor en una familia monoparental actúa como modelo de resiliencia, responsabilidad y esfuerzo, lo cual influye directamente en la formación del carácter y la personalidad de los hijos. Al observar cómo su madre o padre enfrenta los retos de la vida cotidiana con autonomía y compromiso, los niños aprenden a asumir responsabilidades, tomar decisiones y adaptarse a nuevas situaciones con madurez.

---

### **3. Transmisión de valores y cultura**

A través de la convivencia diaria, el progenitor transmite creencias, costumbres, normas de comportamiento y valores éticos que forman parte de la identidad familiar y cultural. Aunque pueda haber una sola figura parental, sigue existiendo una continuidad entre generaciones, ya sea mediante el contacto con abuelos, tíos o a través del relato y la práctica de tradiciones. Esto fortalece el sentido de pertenencia y legado familiar.

---

### **4. Apoyo emocional**

La familia monoparental moderna es un entorno emocionalmente significativo para los hijos. Aunque más reducido en número, el núcleo familiar puede ofrecer apoyo, comprensión y contención frente a las dificultades. El progenitor se convierte en una figura de confianza y soporte constante, garantizando un espacio seguro donde los hijos puedan expresar sus emociones y recibir consuelo ante las adversidades.

---

### Conclusión:

Una familia monoparental moderna no solo cumple, sino que puede fortalecer muchas de las funciones esenciales de una familia, siempre que esté guiada por el afecto, la responsabilidad y el compromiso. Su estructura no impide que los hijos se desarrollen plenamente como personas capaces, valoradas y preparadas para integrarse en la sociedad.

### APLICACIÓN DEL MODELO DE DÉFICIT DE AUTOCUIDADO (DOROTHEA OREM)



**Teórica:**

Dorothea

Elizabeth

Orem

 **Objetivo del modelo:** Identificar cuándo una persona es incapaz de cuidar de sí misma y proporcionar intervenciones de enfermería adecuadas para compensar o apoyar su autocuidado.

#### Componentes del Modelo

##### 1. Teorías Integradas:

- Teoría del Autocuidado
- Teoría del Déficit de Autocuidado
- Teoría de los Sistemas de Enfermería

##### 2. Tipos de Requisitos de Autocuidado:

- Universales (alimentación, higiene, descanso)
- De desarrollo (crecimiento, madurez)
- Por desviación de salud (enfermedad, lesiones)

**3. Factores condicionantes básicos:**  
Edad, sexo, cultura, entorno, recursos, estado de salud, entre otros.

#### Aplicación Práctica en Enfermería

##### Valoración:

- Se evalúa si la persona puede realizar su autocuidado.
- Se detecta déficit de autocuidado si la persona no puede satisfacer necesidades básicas por sí sola.

### Tipos de Sistemas de Enfermería:

Sistema	Características	Ejemplo
<b>Totalmente compensatorio</b>	El paciente no realiza ningún autocuidado. Enfermería actúa por él.	Paciente en coma o con parálisis total.
<b>Parcialmente compensatorio</b>	El paciente realiza algunas acciones; necesita ayuda.	Paciente postoperado que requiere asistencia.
<b>De apoyo-educativo</b>	El paciente puede auto cuidarse, pero necesita guía o enseñanza.	Diabético que aprende a administrarse insulina.

### Importancia del Modelo

- Promueve la autonomía del paciente.
- Refuerza el rol educativo y preventivo del personal de enfermería.
- Útil en pacientes con enfermedades crónicas y estilos de vida de riesgo.
- Permite adaptar los cuidados según el grado de independencia.

### CU Aplicación en Cuba

- Ideal para abordar problemas como **diabetes, hipertensión, obesidad**.
- Permite crear programas educativos comunitarios.
- Aplica estrategias de promoción del autocuidado en todos los niveles de atención.

### Conclusión

La teoría del déficit de autocuidado de Orem **facilita una atención individualizada, segura y científica**, fortaleciendo el papel del paciente como protagonista en su proceso de salud-enfermedad y mejorando la calidad de vida desde un enfoque integral.

## APLICACIÓN DE LA TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA E. OREM EN EL CONTEXTO DE UNA FAMILIA MONOPARENTAL MODERNA

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem proporciona un marco conceptual valioso para entender cómo los individuos, y por extensión las familias, enfrentan sus necesidades de salud cuando se ven limitados para cuidar de sí mismos. Esta teoría se basa en la premisa de que el autocuidado es una función humana reguladora que debe ser aprendida y practicada continuamente a lo largo de la vida.

En la actualidad, las familias monoparentales representan un modelo familiar en crecimiento, caracterizado por un solo progenitor (generalmente madre o padre) a cargo de uno o varios hijos. Estas estructuras familiares enfrentan desafíos específicos relacionados con el tiempo, los recursos económicos y emocionales, lo que puede influir en su capacidad para satisfacer adecuadamente las necesidades de autocuidado de todos sus miembros.

**Contextualización del modelo de Orem.** El modelo de Orem está compuesto por tres teorías interrelacionadas:

1. **Teoría del autocuidado**
2. **Teoría del déficit de autocuidado**
3. **Teoría de los sistemas de enfermería**

La teoría establece que cuando una persona no puede satisfacer sus propias necesidades de salud y bienestar por sí misma, se produce un **déficit de autocuidado**, y en este contexto, la intervención de la enfermería se vuelve esencial. Esta intervención puede tomar la forma de:

- **Sistema totalmente compensatorio**
- **Sistema parcialmente compensatorio**
- **Sistema de apoyo-educativo**

El modelo se adapta tanto a situaciones individuales como familiares, permitiendo evaluar a cada miembro dentro de su contexto social, cultural y funcional.

### **Familia monoparental moderna y autocuidado**

En una familia monoparental moderna, los factores condicionantes básicos descritos por Orem —como edad, género, estado de salud, entorno, orientación sociocultural y sistema familiar— adquieren una relevancia crítica. El progenitor a cargo suele experimentar una **sobrecarga física y emocional**, lo que puede derivar en dificultades para satisfacer no solo sus propias necesidades de autocuidado, sino también las de sus hijos.

Esta sobrecarga puede manifestarse en:

- Falta de tiempo para una alimentación adecuada
- Descanso insuficiente
- Dificultad para mantener controles médicos
- Limitaciones para enseñar hábitos saludables a los hijos

Además, si los hijos son menores o presentan condiciones de salud particulares, aumenta la demanda de cuidados, lo que puede desbordar la capacidad del adulto responsable.

En términos del modelo, esta situación familiar podría encajar dentro de un **déficit de autocuidado parcial o total**, dependiendo del grado de funcionalidad del progenitor y del desarrollo de los hijos. La teoría de Orem permite identificar esas brechas y orientar estrategias de intervención desde la enfermería para restablecer el equilibrio.

**Aplicación práctica del modelo.** La aplicación del modelo en una familia monoparental puede seguir las siguientes fases:

1. **Valoración:** se identifica la capacidad del adulto para asumir el autocuidado propio y el cuidado de sus hijos. También se analiza la agencia de autocuidado de cada miembro (especialmente de los niños, si son mayores).
2. **Diagnóstico de déficit:** si se observa que existen necesidades no cubiertas, se determina el tipo de déficit de autocuidado presente. Por ejemplo:
  - Una madre joven con tres hijos pequeños y sin red de apoyo puede presentar un déficit total o parcialmente compensatorio.
  - Un padre con hijos adolescentes podría requerir un sistema de apoyo-educativo.
3. **Intervención desde enfermería:** según el sistema de enfermería que se determine, el profesional actúa proporcionando cuidado directo, enseñando o guiando al progenitor para mejorar sus hábitos de autocuidado y los de su familia.
4. **Educación y fortalecimiento del autocuidado:** se promueven cambios sostenibles, como rutinas saludables, administración del tiempo, búsqueda de redes de apoyo, o coordinación con servicios sociales.

#### **Beneficios de aplicar el modelo de Orem en este contexto**

- **Empoderamiento del progenitor:** al brindarle conocimientos y herramientas para recuperar el control sobre su salud y la de su familia.
- **Prevención de enfermedades:** al detectar factores de riesgo y desviaciones de salud en etapas tempranas.
- **Intervención oportuna:** al identificar de manera estructurada las áreas donde la enfermería puede actuar para compensar o reforzar el autocuidado.
- **Promoción de autonomía familiar:** al educar y fortalecer las habilidades de autocuidado de cada miembro, en especial de los niños en edad escolar y adolescentes.

**Reflexión final.** La familia monoparental moderna, aunque enfrenta grandes desafíos, también tiene un alto potencial de adaptación. Aplicar la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem permite abordar esta realidad desde una perspectiva profesional, científica y humana. Además, refuerza el papel de la enfermería comunitaria como agente activo en la promoción de la salud familiar, no solo interviniendo ante enfermedades, sino educando, acompañando y fortaleciendo capacidades.

Por tanto, el modelo no solo es aplicable, sino **altamente pertinente** en estos entornos donde la vulnerabilidad social y sanitaria puede comprometer el bienestar de los miembros. A través de un enfoque holístico, el profesional de enfermería puede generar cambios duraderos, sostenibles y culturalmente apropiados.

## **¿POR QUÉ ES IMPORTANTE COMPRENDER LAS CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y COMUNITARIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE ENFERMERÍA?**

Estas características familiares y comunitarias asumen un rol al grupo de enfermería para que este identifique dentro la familia y la comunidad los eslabones perdidos del cuidado de la salud o del autocuidado para que así entren las clasificaciones de enfermería y de este modelo a la ayuda de las personas que no pueden auto cuidarse además enseñarles a cuidar su salud mediante la promoción de la salud y así estas personas vulnerables mediante el buen ejemplo el cual se debería de hacer sin esperar nada a cambio como lo es la promoción de la salud cause que aprendan a cuidar y mantener su bienestar en salud mientras y tanto la promoción de la salud les cause motivación y los motive a seguir cuidando su salud y esta pueda ser transmitida al desamparo con motivación y motivarlos a hacer el cuidado de su salud en su familia y comunidad por que lo que muchas veces falta es la correcta motivación.

## **¿QUÉ APORTES HACE EL MODELO ELEGIDO A LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PÚBLICA?**

Promueve el autocuidado individual como base para la prevención y el mantenimiento de la salud permitiendo detectar déficits de autocuidado en poblaciones en riesgo (niños, ancianos, enfermos crónicos).

Propone tres sistemas de cuidado (total, parcial y educativo) que adaptan el rol del enfermero al nivel de autonomía del paciente favoreciendo el diseño de estrategias educativas para mejorar hábitos, conductas y estilos de vida saludables. Brinda criterios para evaluar y mejorar la atención desde la perspectiva del cuidado y la autonomía del paciente con consideración de factores sociales, culturales y ambientales, promoviendo la intervención interdisciplinaria y comunitaria y sirve como base teórica para programas, políticas y estudios en salud pública enfocados en el empoderamiento del paciente.