



C.U.VALLE DE CHALCO

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

1

SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

LA COMUNIDAD COMO CLIENTE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Tipo de Unidad de aprendizaje: Curso

Carácter de la Unidad de aprendizaje: Obligatoria

Créditos: 10

Total de horas: 5

Núcleo de Formación: Sustantivo

Revisión y actualización: Junio 2011

Programas en los que se imparte: Licenciatura en Enfermería

Fecha de elaboración del material: Agosto 2016

Autor: M. en SFyC. Elia Chamorro Vázquez

Objetivo:

2

Describir a los alumnos de licenciatura del 5to B las diferentes aplicaciones del “Modelo de atención: la comunidad como cliente” en la comunidad.

Bibliografía:

3

- Klainberg M.(2001).*Enfermería para la salud comunitaria*. 3ª edición. Barcelona, España



PARTE 1

4

**MODELO
COMUNIDAD
COMO CLIENTE**

Anatomía

Fisiología

Estructura

Tipología

Función

**Principales
funciones de
la comunidad**

COMUNIDAD

5

Definición:

Una comunidad se refiere a las personas en el contexto de su ambiente pues ellas interactúan continuamente.

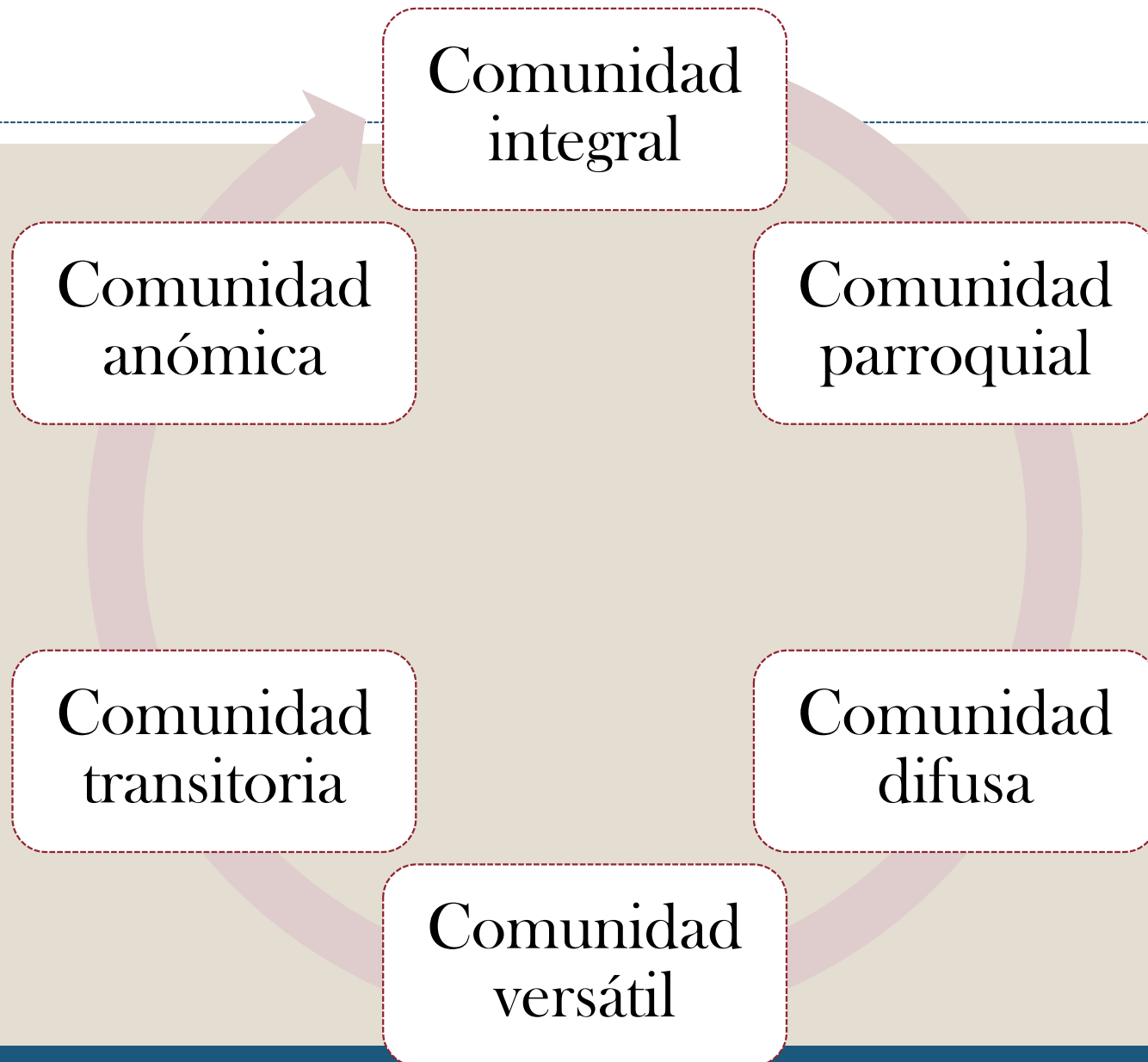


CLASIFICACIÓN

6

Warren desarrollo una **tipología** donde ilustra seis tipos de comunidades, donde identifica sus características.

La tipología es un sistema de clasificación para los vecindarios.



Comunidad integral

- Los individuos tienen contacto frecuente frente a frente.
- Es una comunidad activa y los miembros se conocen entre si.
- Corresponde a un vecindario muy abierto e interactivo.

Intervenciones

- La enfermera trabajara con el objetivo de desarrollar las estrategias para proteger a sus miembros.
- La comunidad discutirá activamente con la enfermera la solución de los problemas relacionados con su salud.

Comunidad parroquial

- Las personas tiene contacto frente a frente pero existe una ausencia de valores o lazos con la comunidad general.
- Este tipo de comunidad esta unida por la cultura, las raíces étnicas o la religión.

Intervenciones

- La enfermera debe determinar con cuidado el sistema de valores de la comunidad.
- Desarrollar un programa de salud que refleje los valores comunitarios es clave para lograr el éxito.
- Designar dentro de la comunidad recepcionistas

Comunidad difusa

- Los individuos interactúan con escasa frecuencia.
- No existen normas, valores y actitudes compartidas.
- Un lazo primario entre sus miembros es la proximidad geográfica.

Intervenciones

- La enfermera podría intentar el descubrimiento de una necesidad común y reunir a sus clientes alrededor de una agenda compartida.
- La enfermera funciona como imán.

Comunidad versátil

- Se caracteriza por el rápido recambio de sus residentes, lo cual crea un débil sentido de identidad dentro del vecindario.
Incluye las comunidades políticas y educativas.

Intervenciones

- Deben ser acciones a corto plazo.

Comunidad transitoria

- Las personas no participan ni se identifican con la comunidad local.
- Puede existir una amplia sensación de desconfianza.
- Se centran en si mismas porque los lazos con otras personas pueden obstaculizar las metas del individuo.

Intervenciones

- Se debe crear primero un alto grado de confianza.
- Ella debe trabajar diligentemente para construir una relación de confianza mutua a través del entendimiento y la aceptación.

Comunidad anómica

- Son completamente desorganizadas.
- Los residentes no participan y carecen de una identificación común con el vecindario o la comunidad en general.
- Existe una gran apatía.
- Existe malestar social, violencia y empobrecimiento económico.

Intervenciones

- La enfermera debe aportar habilidades organizacionales, suministrar los contactos y establecer los enlaces entre los miembros y las organizaciones de ayuda dentro y fuera de la comunidad.

PRINCIPALES FUNCIONES DE LA COMUNIDAD



Utilización del espacio

- Se refiere a la provisión de albergue y lugares para la socialización y recreación.

Medios de subsistencia

- Corresponde a las oportunidades de empleo y la capacidad de la comunidad para velar por sus miembros.

Producción, distribución, consumo de bienes y servicios

- Se refiere al negocio y comercio en la comunidad, a la capacidad para permitir las transacciones básicas para realizar las actividades cotidianas.

Protección de los miembros

- La capacidad de crear y fortalecer las normas para poder funcionar.
- Prevención de desastres físicos que pueden amenazar a sus miembros.

Educación

- Consiste en los colegios y otros recursos para la socialización de los niños, adultos y recién llegados.

Participación y enlaces

- Se refiere a las comunicaciones, interacciones sociales y apoyos de la comunidad.

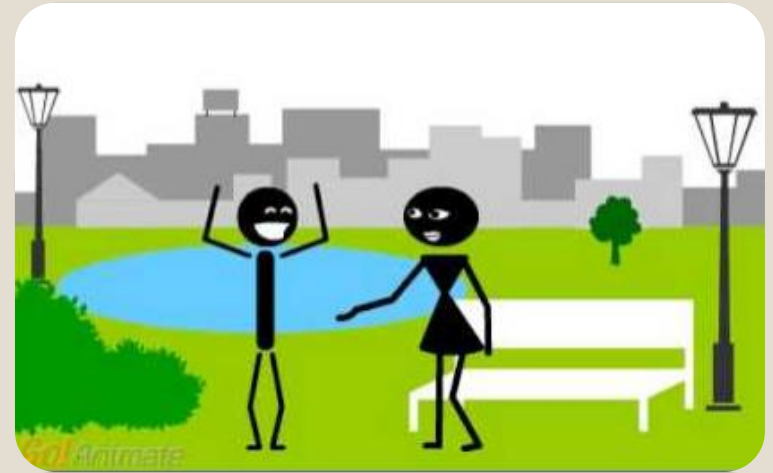
PARTE 2

17

LA COMUNIDAD COMO CLIENTE



- El individuo, la familia y la comunidad están interconectados y hacen parte de sus correspondientes sistemas.
- La comunidad funciona como un sistema, para comprender su naturaleza.

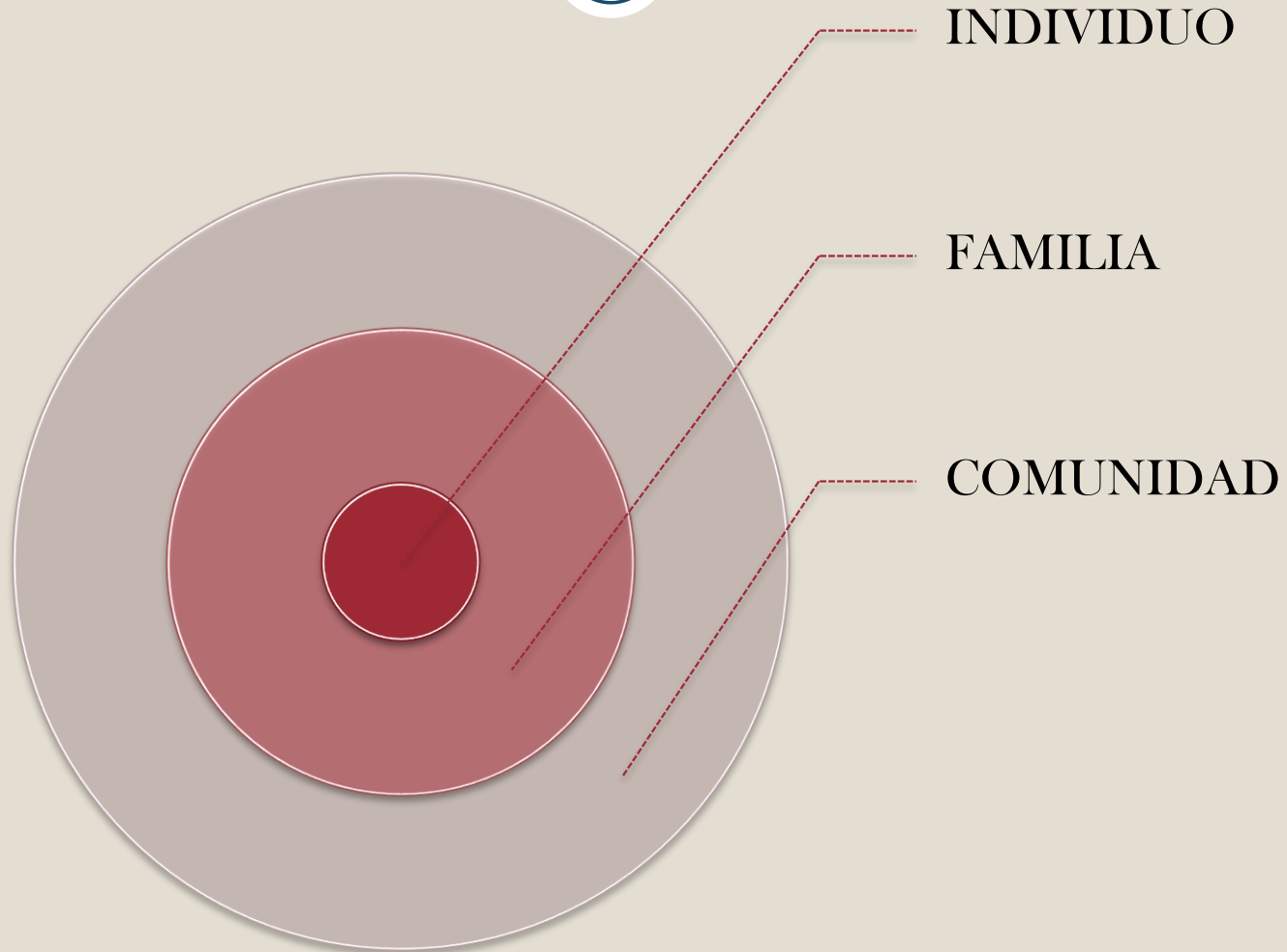


Objetivo del modelo la comunidad como cliente:

Se enfoca en proporcionar cambios saludables que beneficien a la comunidad, consiste en tratar de beneficiar a tantos miembros como sea posible y mejorar el estado general de salud del cliente.

Sistemas humanos interactuantes

20



FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA ENFERMERA COMUNITARIA

21

- Visita domiciliaria
- Prestando atención familiar en una institución de salud.
- Realizar programas de seguridad comunitaria.
- La enfermera puede apoyar, facilitar, enseñar a detectar posibles riesgos en la salud.
- Ofrecer habilidades administrativas.



ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO

22

- Permite la síntesis de una gran diversidad de habilidades, talentos y experiencias de distintos proveedores que participan en la atención de salud.
- La comunidad como cliente también aporta su experiencia al equipo y participa activamente en el proceso de planeación de los cambios para el mejoramiento de la salud.

Enfermera de salud comunitaria:

- Coordina los procesos de valoración, diagnóstico, planeación, implementación y evaluación, para mejorar la salud de la comunidad.
- Incluye el desarrollo de estrategias para satisfacer las necesidades de los miembros comunitarios, en particular de las poblaciones inadecuadamente atendidas .

Atención de salud basada en la comunidad



Se basa en seis retos para el desarrollo de la atención basada en la comunidad.

1. Disponibilidad
2. Accesibilidad
3. Costeabilidad
4. Idoneidad
5. Factibilidad
6. Aceptación



La **disponibilidad** se refiere al número, tipo, categoría y frecuencia de los servicios sociales y de salud ofrecidos.



La **accesibilidad** es la capacidad de las personas para hacer uso de los servicios, incluyendo la distancia, el esfuerzo, el costo y la información de los mismos.



La **costeabilidad** se refiere a la capacidad de los consumidores para pagar los servicios (por ejemplo cuotas o contribuciones voluntarias).

La **idoneidad** hace referencia a la capacidad del programa de atención en salud para suministrar servicios que sean necesarios, deseados y realizados



La **factibilidad** se refiere a la disposición de un programa para permitir que las personas ingresen a los niveles que necesitan.



La **aceptación** es fundamental puesto que si la atención de salud no es aceptable para la población blanco, los servicios suministrados carecerán de efectividad.

ATENCIÓN BASADA EN LOS AGREGADOS Y LAS POBLACIONES EN RIESGO



La enfermera de salud comunitaria dirige una parte importante de su atención a las poblaciones que se encuentran en riesgo dentro de la comunidad.

Población en riesgo: Personas que tiene una gran vulnerabilidad a ciertos problemas de salud.

Son agregados con características o conductas que aumentan la posibilidad de desarrollar enfermedades o trastornos de la salud

Cuando la enfermera promueve la salud de los individuos, sus familias y otros integrantes significativos de las poblaciones de alto riesgo, mejora la salud de toda la comunidad.



La enfermera dirige sus servicios tanto a las personas que utilizan los recursos, así como aquellas que no utilizan tales servicios.

PARTE 3

31

Propuesta para la enfermera
comunitaria, para trabajar el método:
La comunidad como cliente

Valoración
de una
Comunidad

Diagnóstico
comunitario

Intervenciones
de enfermería

Resultados de
la atención

Valoración de una Comunidad



- Proceso que consiste en investigar y validar los datos relevantes basados en la comunidad, siguiendo un método específico para conocer las interacciones entre las personas, los recursos y el ambiente.
- El termino valoración de la comunidad es utilizado para designar una fase del proceso de enfermería.

Observación de la comunidad

34



Impresiones
clínicas

Seguridad

Utilizar
los
sentidos



Enfoque de las necesidades

35



Ubicación de los recursos:

La investigación adicional sobre la comunidad confirma las impresiones de la enfermera de salud comunitaria y proporciona una base de conocimientos respecto a la comunidad.

Fuentes de información:

- Directorio telefónico
- Agencias de salud y servicios sociales
- Biblioteca
- Agencias gubernamentales
- Cámara de comercio
- Informantes clave



Análisis comunitario

37

- El objetivo del análisis es la obtención de una imagen clara de la fortalezas, los riesgos y los problemas de la salud de la comunidad.



DIAGNÓSTICO COMUNITARIO



- Corresponde a la expresión de una necesidad, problema, riesgo o fortaleza de la comunidad derivada del análisis comunitario.
- En su novena conferencia, la NANDA aprobó la siguiente definición para el diagnóstico de enfermería:

“Un juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o comunitarias a los procesos vitales y problemas de salud reales y potenciales”

Ejemplos:

40

Diagnostico enfocado en el individuo

- Trastorno nutricional: superior a los requerimientos corporales.
- Congoja espiritual(dolor del espíritu humano).

Diagnostico enfocado en la comunidad

- Prevalencia elevada del sobrepeso.
- Deterioro de la salud respiratoria: exposición a los contaminantes del aire.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- La atención de salud de la comunidad es la esencia de la enfermera comunitaria.
- Las intervenciones basadas en la población están enfocados en los agregados, la enfermera es responsable de todas las personas de la comunidad y no solo de aquellas que buscan los servicios.

Estrategias para la intervención basada en la comunidad

43

1. Educación de la salud y programas de detección dirigidos a los agregados.
2. Estimación y reducción del riesgo.
3. Planeación de la salud y desarrollo de los recursos.



RESULTADOS DE LA ATENCIÓN



- Los resultados son cambios evaluables en la conducta del cliente, atribuibles al intercambio dinámico entre el sistema cliente y las acciones de enfermería.
- Determinar si las metas y los objetivos fueron enunciados en forma clara.
- Precisar como, cuando y quien recopilara los datos.
- Identificar quien analizara los datos.

DINAMICA

- Contesta el cuestionario que se te proporcionara, en base al tema expuesto.

CUESTIONARIO

47

- 1.- Para comprender a la comunidad, ¿Cuál de los siguientes parámetros es considerado el más importante por la enfermera?
- A. El lugar y la ubicación
 - B. Las personas en interacción con el ambiente
 - C. Los recursos socioeconómicos

2.- La anatomía y la fisiología de una comunidad pueden compararse con:

- A. Su estructura y función
- B. Su historia y liderazgo
- C. Los riesgos y problemas de salud

3.- La mejor definición de una población de riesgo es:

- A. Personas que dependen de los servicios sociales para su respaldo financiero
- B. Personas que enfrentan muchos obstáculos para cubrir sus necesidades
- C. Personas con una gran susceptibilidad a ciertos problemas de salud

4.- Un informante clave en la comunidad es alguien que conoce la comunidad y :

- A. Evita que los extraños ingresen a la comunidad y tengan acceso a la información sobre esta.
- B. Está deseoso de hablar y compartir su conocimiento con alguien ajeno a la comunidad
- C. Utiliza su conocimiento para planear y desarrollar los recursos para la atención de salud de la comunidad.

5.- La valoración de la comunidad conduce a:

- A. La intervención comunitaria
- B. La evaluación comunitaria
- C. El diagnóstico comunitario