

**Nombre del alumno:**

FABIOLA DIAZ MORALES

**Nombre del profesor:**

ROMELIA DE LEON MENDEZ

**Licenciatura:**

ENFERMERIA ESCOLARIZADO

**Materia:**

ENFERMERIA DEL ADULTO MAYOR

**Nombre del trabajo:**

RESUMEN SOBRE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN LA DETENCION DE FACTORES DE RIESGO Y  
PREVENCION DEL DANO EN LA SALUD DEL ADULTO

Frontera Comalapa, Chiapas a 17 de mayo del 2020

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL DAÑO EN LA SALUD DEL ADULTO

La enfermería necesita utilizar una forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar los problemas relacionados con la salud, es decir, necesita un método de resolución de problemas ante las posibles situaciones que puedan presentarse. La piedra angular del trabajo enfermero es la valoración de enfermería, ya que es el método idóneo para recoger información e identificar problemas, y así poder realizar intervenciones enfermeras encaminadas a solucionar o minimizar dichos problemas.

Esta valoración debe hacerse de forma individualizada, ya que cada usuario es una persona autónoma que va a interactuar con el ambiente de forma diferente. Debido a esto, la valoración debe ser continua y realizarse en todas y cada una de las fases de proceso enfermero,

diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, dependiendo de cada una de las situaciones en las que se encuentre el paciente, el adulto hace referencia a un organismo con una edad tal que ha alcanzado su pleno desarrollo orgánico, incluyendo la capacidad de reproducirse. En el contexto humano el término tiene otras connotaciones asociadas a aspectos sociales y legales.

La adultez puede ser definida en términos fisiológicos, psicológicos, legales, de carácter personal, o de posición social.

La valoración enfermera es un proceso que se desarrolla en dos fases o etapas interrelacionadas entre sí, cuyo cumplimiento asegura y garantiza la posibilidad de la puesta en marcha de un proceso de planes de cuidados con las garantías necesarias. Estas fases son: 1.- recogida de datos. 2.- evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico. La recogida de información es un proceso fundamental pero no suficiente para la completa realización de una valoración enfermera.

La recogida de datos es una fase fundamental que va a condicionar el éxito del resto del proceso.

En esta fase recogemos toda la información necesaria para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo (creencias, familia, situación social,) y el marco de actuación que nos queda para solucionarlo. Un dato es una información concreta, que se obtiene del paciente, referido a su estado de salud o a las respuestas del paciente como consecuencia de su estado.

El objetivo de la recogida de datos es reunir información útil, necesaria y completa sobre la persona a que se está valorando, de nada nos va a servir la recogida extensa y anárquica de datos si no van enfocados y orientados al conocimiento de las situaciones que son necesarias para la enfermera.

Además, esta información debe estar orientada a las posibilidades de actuación de la enfermera en el medio que trabaje. no será lo mismo el enfoque, las posibilidades y las necesidades de actuación de una enfermera en el medio hospitalario, que en el medio de atención primaria.