

Nombre del alumno:

Yoni Oel Martínez López

Nombre del profesor:

Lic. Víctor Hugo Torres

Materia:

Enfermería comunitaria

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“El Proceso Enseñanza-Aprendizaje, Visita Domiciliaria y el Proceso de Atención de Enfermería”

Frontera Comalapa, Chiapas a 27 de Septiembre del 2020

El proceso de enseñanza –aprendizaje

Cada día nos damos cuenta que todo tiene un ritmo de sube y baja, ¿cuán cierto es?, pregunta que nos hemos hecho en algún momento. Esto me lleva a adentrarme en el tema del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Una de las aportaciones de la enseñanza que dio Jean Piaget es sobre cómo aprenden los niños y los distintos estadios de desarrollo, prácticamente es similar, ya que en relación a cómo nos enseñan y que tanto aprendemos es así como estudiante de enfermería vamos adquiriendo conocimientos sobre temas para nuestra formación académica, cabe mencionar que desde una perspectiva cognitiva es fundamental para una mejor comprensión y para esto conocer el proceso vital que es ser humano. Dentro del trabajo hospitalario se sabe que el trabajo es de manera grupal o colectiva esto con el fin de obtener más conocimientos a técnicas desarrolladas, aprender a comunicarse con los compañeros de trabajo y responsabilidad en grupo. El trabajo individual en ello cada uno conoce y sabe su responsabilidad, utilizando como herramienta principal la responsabilidad para el usuario. En el proceso el docente incluye o ayuda al estudiante a que vaya relacionando con las situaciones que se pretende aprender, para ello se necesita de un usuario, una familia o una comunidad a estudiar, y es ahí en donde se pone en práctica lo aprendido y obtener experiencias. La palabra aprendizaje se va adquiriendo y desarrollando el cerebro en el cual responde a los estímulos.

Como mencionada en el texto, en algunas ocasiones vamos a tomar como muestras a una comunidad o familia o individuo y por ello optamos realizar una **visita domiciliaria** consiste en que un personal de salud visita el domicilio del usuario o a la familia con el objetivo de brindar cuidados de enfermería. En esta visita se pretende lograr un diagnóstico de salud, concientizar a los familiares que apoyen al familiar y estar con constante comunicación entre ellos y el personal de salud. Como personal de salud tenemos la responsabilidad que cuando se hacen las visitas, se hace con la mejor manera posible utilizando técnicas y con ello lograr el aumento de la esperanza de vida al paciente o a la población. Evitar o controlar las enfermedades crónicas. Conciliar que haya disponibilidad cuidadores. Según la Organización Mundial de la

Salud (OMS), la atención domiciliaria es aquella modalidad de asistencia programada que lleva al domicilio del paciente, los cuidados y atenciones biopsicosociales y espirituales. Las visitas domiciliarias tiene muchas ventajas: permite conocer el hogar de las personas, impartir tipo clases referente al tema que se está semejando, y se le brinda a la familia seguridad y apoyo. Bien, en todo momento hay desventajas referentes a algo y las desventajas de las visitas son: el tiempo, es costoso, se realiza programaciones cuidadosas, los horarios.

Durante las visitas domiciliarias se deben tomar en cuenta las acciones a realizar ya que eso ayudara a obtener resultados favorables.

Posterior se registra la visita esto se realiza en el historial clínico anotando lo que vio, lo que se escuchó y lo que se va a realizar, dentro de ello se anexa la fecha de la próxima visita y firma el personal de salud.

Es de importancia llevar acabo la visita ya que es de mucho apoyo a los seres humanos y así podemos evitar enfermedades crónicas y esto provocar la muerte, en donde también mejoramos la salud de las personas ya que conocemos el hogar, el ambiente, su entorno y la situación familiar.

Proceso de atención de enfermería

Es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros. De igual manera el PAE, es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería. Tiene como importancia la aplicación en los cuidados de forma ordenada y responsable con una relación de paciente y enfermero, esto ayuda a impulsa al personal de salud a las investigaciones con el fin de obtener o encontrar información al caso y brindar apoyo.

La relación con Virginia Henderson es que se centra no solo en el paciente enfermo si no el paciente estable o sano y ella menciona de las 14 necesidad, y tiene como objetivo que la persona sepan que se le ayuda a satisfacer sus necesidades básicas mediante este sistema se valoran las 14 necesidades en que se puede descompensar un paciente. Las 14 necesidades son: 1. Respirar normalmente. 2. Alimentarse e hidratarse. 3. Eliminar por todas las vías corporales. 4. Moverse y mantener posturas adecuadas. 5. Dormir y descansar. 6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse. 7. Mantener la temperatura corporal. 8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.

9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas. 10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores. 11. Vivir de acuerdo con los propios valores. 12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal. 13. Participar en actividades recreativas. 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

Para ello el proceso de atención de enfermería está compuesto de cinco pasos y tiene un carácter metodológico y consta de 5 etapas:

1. valoración: esta orienta sobre los datos objetivos y subjetivos que debe recogerse y sobre la forma de organizarlos y clasificarlos, determinando en cada caso cuáles son relevantes y apuntan a la presencia de un problema propio y los que señalan la posible existencia de un problema que debe ser tratado por otro profesional.

2. Diagnóstico de Enfermería: para realizar un buen diagnóstico, el enfermo o enfermera debió haber realizado una buena valoración. El diagnóstico proporciona los criterios necesarios para decidir si hay o no, desviación de las normas esperadas. Si la respuesta es negativa, finaliza la intervención enfermera; si es afirmativa, permite analizar las claves, hacer inferencias, interpretarlas, enunciar hipótesis, validarlas, y formularlas. El diagnóstico tiene la siguiente estructura: problema, etiología, signos y síntomas. Y encontramos tipos de diagnósticos de enfermería: Real (P.E.S) problema, factores relacionados y características definitorias. De riesgo (P.E) problema y factores relacionados. De bienestar (P.S) problemas y características definitorias.

3. Planificación: se inicia con los diagnósticos de enfermería y concluye cuando se registra las intervenciones del cuidado de enfermería. Es muy importante realizarlo de la mejor manera ya que se establece la prioridad y la identificación de los objetivos que se desea obtener.

4. Ejecución: es poner en marcha el plan de cuidados de enfermería. Consta de preparación, realización y registro de la actuación y resultados.

5. Evaluación: se determina la eficacia de la intervención enfermera en términos de logro de los objetivos propuestos.

El PAE es una acción que se desarrolla sin tomar en cuenta ninguna etapa, es decir las 5 etapas van tomadas de la mano, como objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente, y el trabajo sea ordenado y con responsabilidad.