



**Nombre de la alumna: Mercedes Yojani Quiñonez Gómez.**

**Nombre de la profesora: Leticia Pérez Jiménez**

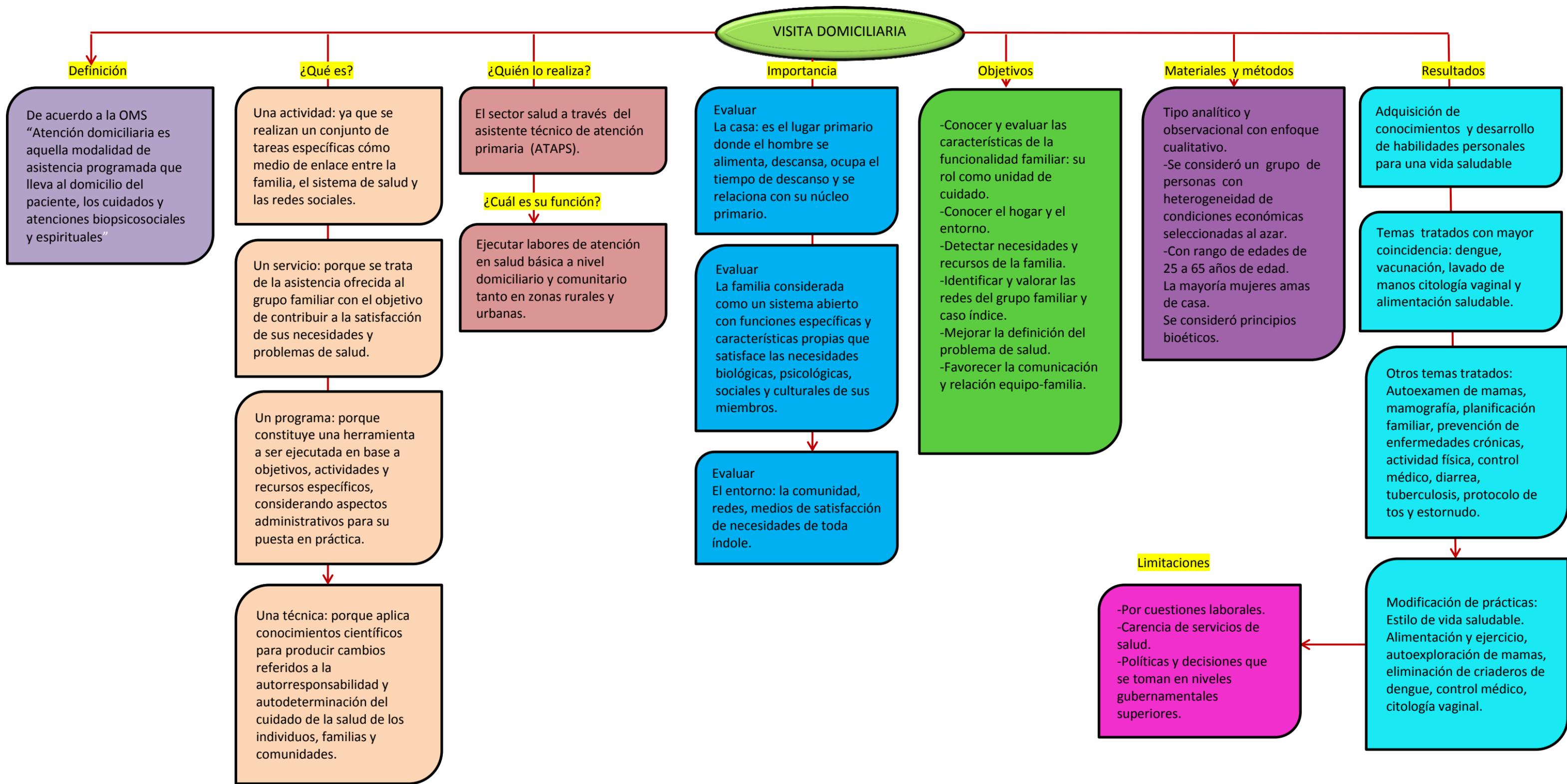
**Nombre del trabajo: Mapa Conceptual (Visita Domiciliaria)**

**Materia: Enfermería Comunitaria**

**Grado: 7mo. Cuatrimestre**

**Grupo: 7mo.C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 Noviembre de 2020.



**VISITA DOMICILIARIA**

**Definición**

De acuerdo a la OMS "Atención domiciliaria es aquella modalidad de asistencia programada que lleva al domicilio del paciente, los cuidados y atenciones biopsicosociales y espirituales"

**¿Qué es?**

Una actividad: ya que se realizan un conjunto de tareas específicas como medio de enlace entre la familia, el sistema de salud y las redes sociales.

Un servicio: porque se trata de la asistencia ofrecida al grupo familiar con el objetivo de contribuir a la satisfacción de sus necesidades y problemas de salud.

Un programa: porque constituye una herramienta a ser ejecutada en base a objetivos, actividades y recursos específicos, considerando aspectos administrativos para su puesta en práctica.

Una técnica: porque aplica conocimientos científicos para producir cambios referidos a la autorresponsabilidad y autodeterminación del cuidado de la salud de los individuos, familias y comunidades.

**¿Quién lo realiza?**

El sector salud a través del asistente técnico de atención primaria (ATAPS).

**¿Cuál es su función?**

Ejecutar labores de atención en salud básica a nivel domiciliario y comunitario tanto en zonas rurales y urbanas.

**Importancia**

Evaluar La casa: es el lugar primario donde el hombre se alimenta, descansa, ocupa el tiempo de descanso y se relaciona con su núcleo primario.

Evaluar La familia considerada como un sistema abierto con funciones específicas y características propias que satisface las necesidades biológicas, psicológicas, sociales y culturales de sus miembros.

Evaluar El entorno: la comunidad, redes, medios de satisfacción de necesidades de toda índole.

**Objetivos**

- Conocer y evaluar las características de la funcionalidad familiar: su rol como unidad de cuidado.
- Conocer el hogar y el entorno.
- Detectar necesidades y recursos de la familia.
- Identificar y valorar las redes del grupo familiar y caso índice.
- Mejorar la definición del problema de salud.
- Favorecer la comunicación y relación equipo-familia.

**Materiales y métodos**

Tipo analítico y observacional con enfoque cualitativo.  
-Se consideró un grupo de personas con heterogeneidad de condiciones económicas seleccionadas al azar.  
-Con rango de edades de 25 a 65 años de edad. La mayoría mujeres amas de casa.  
Se consideró principios bioéticos.

**Resultados**

Adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades personales para una vida saludable

Temas tratados con mayor coincidencia: dengue, vacunación, lavado de manos citología vaginal y alimentación saludable.

Otros temas tratados: Autoexamen de mamas, mamografía, planificación familiar, prevención de enfermedades crónicas, actividad física, control médico, diarrea, tuberculosis, protocolo de tos y estornudo.

Modificación de prácticas: Estilo de vida saludable. Alimentación y ejercicio, autoexploración de mamas, eliminación de criaderos de dengue, control médico, citología vaginal.

**Limitaciones**

- Por cuestiones laborales.
- Carencia de servicios de salud.
- Políticas y decisiones que se toman en niveles gubernamentales superiores.

## CONCLUSIÓN

De acuerdo a los antecedentes proporcionados en el material propuesto sobre la declaratoria en la ciudad de Alma ata en (1978), se propone y se acepta “la atención primaria de salud” con la finalidad de proteger y promover la salud básica de asistencia sanitaria de los habitantes de todos los países del mundo.

Basándose en tres valores fundamentales:

-Derecho al mayor nivel de salud posible.

-Equidad.

-Solidaridad.

Aunque han pasado varias décadas y ha habido grandes avances tecnológicos en el ámbito de la salud muchos de los compromisos no se han podido cumplir por muchos países sobre todo en aquellos en vías de desarrollo. Sobre todo en la equidad de la atención más atenuados en las comunidades rurales.

Desde luego que la visita domiciliaria como técnica es la primera línea medica en la promoción y prevención, es de gran importancia ya que es la que nos proporciona un registro más preciso, de los saberes y la forma en que se organizan los individuos, la familia y la comunidad, esta se lleva a cabo por el personal de salud capacitado, con la metodología adecuada para cada situación.

Así mismo podemos entender que existen una serie de elementos que dificulta esta práctica, que van desde los económicos, culturales, sociales y estrategias gubernamentales de los países para cumplir con los propósitos establecidos.

Como puedo entender los estudios se refieren a un área determinada en el país de costa rica, apreciando que las problemáticas que se plantean no son muy diferentes a las de nuestro país, sobre todo en nuestro estado ya que sus características geográficas son muy parecidas por mencionar algunas acciones (control de dengue, vacunación, alimentación saludable, autoexploración de mama, planificación familiar).

Hoy en día es de suma importancia seguir todos los protocolos establecidos por la OMS los cuales se adecuan a cada país por su sistema de salud.

Giancarlo Guevara Francesa, K. S. (2017). VISITA DOMICILIARIA: UN ESPACIO PARA LA ADQUISICIÓN Y MODIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN SALUD. *REVISTA COSTARRICENSE DE SALUD PUBLICA.*, pp. 163-180.