



Nombre de la alumna: López López
Carmela

Nombre del profesor: DR. Óscar
Fabián González Sánchez

Nombre del trabajo: Atención
domiciliaria, Trabajo en la
comunidad,

Materia: Enfermería Comunitaria.

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7° Cuatrimestre

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 18 de septiembre del 2020

ATENCIÓN DOMICILIARIA

La atención domiciliaria se define como el tipo de asistencia o cuidados que se prestan en el domicilio de pacientes que, debido a su estado de salud o a su dificultad de movilidad, no se pueden desplazar al "Centro de Salud" que les corresponde. El desarrollo técnico que hace disponible la tecnología "móvil" "como oxigenoterapia, dispositivos intravenosos, monitores". permite ofrecer asistencia sanitaria en el domicilio fuera del "Centro de Salud o de Centros Hospitalarios" y atender al enfermo de forma integral en diferentes momentos de la enfermedad.

En general, la atención domiciliaria se indica cuando el paciente necesita monitorización, ajuste de fármacos, cambios de vendajes, y fisioterapia limitada.

La atención domiciliaria suele usarse:

- Después del alta hospitalaria, aunque la hospitalización no es un prerrequisito, en particular en los ancianos.
- La atención domiciliaria también puede usarse en Pacientes con enfermedades que requieren varios días de atención.
- Pacientes con enfermedad estable, pero con compromiso funcional grave.
- A veces, en pacientes con problemas agudos o crónicos
- A veces, los pacientes terminales (cuidados terminales).

Los modelos de atención a domicilio en función de las características de provisión son tres:

- modelos integrados, son los que contemplan la intervención del médico y de la enfermera, y se apoyan en programas desde los distintos procesos asistenciales orientados a las personas y sus grupos familiares.
- modelos dispensarizados, aquellos donde algunos de los profesionales del equipo de salud se responsabilizan de la atención a domicilio, tanto a demanda como programada.
- modelos sectorizados, son aquellos en donde el distrito o zona de salud, se divide en sectores geográficos con el fin de hacer más eficiente el tiempo de desplazamiento.

Responsabilidad del equipo interdisciplinario:

- Cualificar y cuantificar las necesidades de cada usuario.
- Hacer detección y educación para la modificación de los riesgos.
- Educar al paciente, cuidadores y a la familia, sobre la responsabilidad que tienen dentro del proceso de auto cuidado.
- Brindar asistencia y orientación profesional oportuna.

- Responsabilidad del cuidador
Involucrarse como actor central de los procesos de prevención, cuidado y asistencia del paciente identificándose a sí mismo como la persona que tendrá que realizarlos una vez que el equipo de atención domiciliaria culmine su trabajo formativo.
- Vigilar y detectar de forma precoz los signos de alarma informándolos oportunamente a los integrantes del equipo de atención domiciliaria.

EL TRABAJO CON LA COMUNIDAD.

El trabajo comunitario es un referente metodológico muy importante para las profesiones del ámbito de la intervención social. a veces se entiende el trabajo comunitario como una forma de abordaje que puede estar presente en una atención individual, un enfoque globalizador, superador de lo meramente asistencial: en otras ocasiones parece comprenderse que se trata del desarrollo de proyectos que tratan de integrar la acción de varios servicios, disciplinas y profesiones de un territorio.

El trabajo comunitario es un referente metodológico para las profesiones del ámbito de la intervención social. existe una notable confusión y se puede entender de las

1. trabajo comunitario como una forma de abordaje que puede estar presente en una atención individual, un enfoque globalizador, superador de lo meramente asistencial.
2. trabajo comunitario como desarrollo de proyectos que tratan de integrar la acción de varios servicios, disciplinas y profesiones de un territorio
3. trabajo comunitario como intervención que implica la participación a través de grupos y asociaciones vertebrados por objetivos comunes.

Diferencian en el seno de las acciones comunitarias tres procesos de carácter transversal:

1. el proceso de concienciación: trabajar la identidad el actor, permitiendo la identificación colectiva de los miembros del grupo en un proceso de concienciación.
2. el proceso de organización: reforzar los vínculos de cooperación, a la vez internos y externos, en el marco del proceso de organización.
3. el proceso de movilización: construir una relación de fuerzas y negociar sobre los retos colectivos y sociales con los actores institucionales, a través del proceso de movilización.

Las tareas que deben desarrollar los trabajadores comunitarios para promover y desarrollar los procesos organizativos.

- 1) descubrir necesidades y potencialidades del espacio social de que se trate (barrio, institución, un colectivo social etc.)
- 2) tomar contacto con la gente, desarrollar la voluntad de trabajar para satisfacer necesidades (trabajar la conciencia de necesidad y de posibilidad de mejora) y reunirla.
- 3) formar y establecer las estructuras colectivas, repartir las tareas.
- 4) ayudar a identificar y elaborar objetivos, clarificarlos, establecer prioridades.
- 5) mantener la organización activa.
- 6) tener cuidado de las relaciones, ayudar a comunicar.
- 7) apartarse y concluir.

El procedimiento de la intervención social acostumbra a tener la siguiente estructura:

- a) estudio de la situación social colectiva
- b) elaboración de un diagnóstico de la situación social
- c) establecimiento de un plan o proyecto de intervención
- d) ejecución práctica o aplicación de aquel proyecto
- e) evaluación de nuevos datos de la situación, de la ejecución realizada y de sus resultados.

LA CONSULTA DE ENFERMERÍA.

Se realiza sin necesidad de cita previa de modo que el usuario acuda a la consulta de la enfermera por la existencia de algún problema o en el momento que desee, para ser visto. Hay una personalización de la atención enfermera, poniendo en práctica el derecho del ciudadano a la libre elección de enfermera.

La consulta a demanda de enfermería englobará actividades que antes estaban dispensarizadas como control de crónicos, inyectables, curas, anti coagulados, metadona, etc.

Ventajas: Personalización de los servicios. Acceso rápido. Un solo criterio profesional. Adoptar un modelo enfermero profesional.

Inconvenientes: Falta de dotación de recursos (instrumental). Falta de espacio físico. Más tiempo para lo mismo. En domicilios cercanos pueden coincidir varios profesionales. Aumento de gasto por sustituciones.

Mediante la **entrevista clínica**, que es una herramienta de trabajo esencial para la enfermería.

- La identificación del paciente
- Sabremos la causa por la que acude a nuestra consulta
- Determinamos los factores de riesgo que pueden influir en su situación de demanda.

Consultas programadas

Se tratan las consultas establecidas con citas previas. Se aborda la aplicación de protocolos de cuidados en pacientes diabéticos, con HTA u otras patologías que también requieren seguimiento.

Se distinguen dos tipos:

- Consulta programada después de haber realizado una consulta a demanda: En estas consultas se realizan actividades como repaso de los datos recopilados hasta el momento, determinar la aparición de nuevos problemas y diseño de nuevas pautas.
- Consulta programada primera: Donde no ha existido cita a demanda ni programada antes.