



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



CAMPUS TABASCO

TEMA: ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ

HERNÁNDEZ

7 CUATRIMESTRES

GRUPO: D

MATERIA: ENFERMERÍA COMUNITARIA

DOCENTE: GABRIELA PRIEGO JIMÉNEZ

VILLAHERMOSA, TABASCO A 05 DE NOVIEMBRE DEL 2021.

INTRODUCCIÓN

El cuidado enfermero en la Atención Primaria de Salud (APS) está dirigido a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades, y sitúa los servicios al alcance de persona, familia y comunidad.

Cuando hablamos de enfermería comunitaria muchas veces pensamos que este es un campo ya muy conocido, aplicable a priori en el quehacer diario de la profesión, otros pueden pensar que este término es únicamente responsabilidad del personal de Atención Primaria en salud y es un instrumento de poca o nula utilidad para los que trabajan en atención secundaria o terciaria.

La enfermería comunitaria es entendida como la disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas enfermeras y de la salud pública, además los aplica como alternativa de trabajo en la comunidad, con el fin de promover y mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación de esta mediante cuidados directos e indirectos a los individuos, a las familias y a otros grupos y a la propia comunidad en su conjunto como miembro de un equipo multidisciplinario en el marco de la planificación general de atención a salud.

Enfermería comunitaria, marco conceptual y sus elementos.

El concepto de enfermería comunitaria es aquel que se aplica al tipo de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. La enfermería comunitaria es una importante rama de la ciencia ya que tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, si no que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitaria seguro y saludable para todos sus integrantes.

La enfermería comunitaria, tal como lo dice su nombre, se ocupa de las cuestiones relacionadas con la salud en el ámbito de la comunidad. Así, es mucho más abarcativa que la enfermería individual ya que supone beneficios para un grupo poblacional más amplio. Cuando hablamos de enfermería comunitaria entonces hacemos referencia al trabajo que los profesionales de la salud realizan para asegurarse que, por ejemplo, determinadas enfermedades y virus no se expandan en la comunidad, que la higiene de los ámbitos habitables sea mantenida, que la salud familiar dentro del espacio privado sea siempre asegurada, etc.

En este sentido, podemos decir que la enfermería comunitaria tiene mucho de pedagogía ya que supone cierta enseñanza y transmisión de conocimiento a aquellas personas que forman parte de una determinada sociedad. Así, a diferencia de lo que puede pasar con otras formas de enfermería, la comunitaria trabaja de manera directa con la comunidad transmitiendo información, datos, campañas públicas, hábitos y costumbres que se deben tomar para obtener resultados más profundos y efectivos.

De este modo, al contribuir a la concientización sobre lo importante que el cuidado del ambiente, de la salud familiar, de la salud reproductiva, de los hábitos que hacen a la salud, la enfermería comunitaria se vuelve algo extremadamente necesario para que una sociedad o comunidad alcance los mejores niveles de salubridad y salud posibles.

Tomando de referencia la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1999, consideraremos a la salud pública como: “La ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud mental y física, y la eficiencia a través de los esfuerzos organizados de la comunidad”.

Vemos en esta definición que el término “salud pública” se refiere a las interacciones ejercidas por los individuos a nivel macro en un ambiente variante, no controlado llamado

comunidad, las cuales les permiten alcanzar un estado de salud. Además, se realza la necesidad de salir del paradigma individualista, de organismos microscópicos como únicos seres que afectan la salud y de una atención meramente curativa; a proponer una visión más amplia de los procesos de salud-enfermedad y cómo los factores y situaciones alrededor del individuo afectan la salud, pero nos indica que la forma de prevenir estas situaciones es a través de la canalización de los esfuerzos y acciones de los miembros de la comunidad hacia un mantenimiento de óptimos niveles de salud desde un enfoque biopsicosocial.

Podemos entender entonces la misión de la salud pública como el fin de proteger, promover y restaurar la salud de los miembros de la comunidad a través de la realización de acciones colectivas, sostenidas y continuas que permitan la adaptación hacia los modos de vida que potencien un óptimo nivel de bienestar y el autocuidado en el ámbito comunitario.

Elementos y principios de la enfermería comunitaria.

Cuidados de la comunitaria:

- • El sujeto de la atención es la familia y el grupo comunitario.
- • Atiende las necesidades.
- • Ofrece, atención general, longitudinal y continuidad.
- • Promueve y implementa la participación de la comunidad.
- • La educación sanitaria es su instrumento de educación fundamental.
- • Forma parte del equipo de salud

Presenta cuidados continuos

- • Educación sanitaria.
- • Asesoría con aspectos relacionados con salud.
- • Apoyo en las situaciones de crisis.
- • Coordina y gestiona recursos sociales y sanitarios.
- Práctica profesional
- • Trabajo con el individuo sano o enfermo, en la familia como un todo. Y en los diferentes grupos comunitarios.

Cuidado de la comunidad

- • Bien común sistema de valores, social identificado como un bien social.
- • Complementación del bien individual.
- • Bien para débiles y necesitados.

El sujeto de atención es la familia y grupo social

- • Conocimiento que la familia posee
- • Conocimiento científico.
- • Desarrollan condiciones saludables de vida.

Atención general longitudinal y continua de forma integral

- • Convierte el pensamiento humanista.
- • Interrelación de aspectos físicos, Psicológicos y el desarrollo de la persona, con su medio.
- • Se forma a lo largo de la vida en diferentes ciclos.

Atiende las necesidades de salud, en la comunidad asignada

- • No solo cuidados, se orienta a la protección de la salud.
- • Involucrada en el modelo de atención de Virginia Henderson, y sus 14 necesidades que deben estar satisfechas (cuidados básicos).

Promueve y respeta la participación comunitaria

- • Desarrolla estrategias que promueve la participación comunitaria.
- • Deben tener instrumentos para tomar decisiones con respecto a la salud.

Formar partes del equipo de salud.

- • Tanto el usuario como las organizaciones sanitarias exigen cada vez mas aumento de la eficacia y la eficiencia.
- • Trabajo en equipo.

Desarrollo su actividad respecto a toda la comunidad

- • Promoción de la salud
- • Prevención de la enfermedad
- • Asistencia

- • Rehabilitación
- • Docencia e investigación
- • Gestión y administración de las actividades.

Proceso de enfermería. Adecuado

- • Seguimiento de la ruta crítica trazada.
- • Diagnóstico de enfermería bien propuesto.
- • Expectativas y objetivos con un tiempo, límite bien fijado.
- • Acciones de enfermería. Bien delimitado.
- • Procesos de enfermería parcialmente adecuada
- • Seguimiento de la ruta crítica trazada.
- • Expectativas y obsesivos con tiempo límite fijado inadecuadamente.
- • Algunas acciones de enfermería bien definidas y otras no.

Proceso de atención de enfermería inadecuado

- • No seguimiento de la ruta crítica.
- • DX de enfermería incorrecto
- • Expectativas y objetivos mal planeados.
- • Acciones de enfermería no bien delineadas.

Funciones de una enfermera de campo y una enfermera clínica de primer nivel de atención.

Entendemos Atención Comunitaria como aquella en la que el profesional sanitario, en este caso la enfermera, realiza o participa en el entorno de la comunidad que es objeto de su atención, y en la que además, formando parte activa del proceso, encontramos a la administración pública (generalmente local), y la población (incluyendo colectivos y asociaciones). Comprende el conjunto de actividades a desarrollar en los diferentes ámbitos comunitarios con fines preventivos y de promoción de salud.

Estas actividades incluye funciones de:

- Análisis y Planificación de la puesta en marcha de los programas, acciones y actividades relativas a la salud comunitaria. Esta función incluye la identificación de los recursos con que cuenta la comunidad correspondiente al área de salud u

otros que se vienen de fuera y que coadyuvarán al desarrollo y logro de los programas y actividades planificados.

- Coordinación y colaboración con las distintas administraciones y grupos sociales o colectivos implicados.
- Seguimiento del desarrollo del proceso Evaluación de la intervención realizada en los programas de salud efectuados en la comunidad. Para ello es necesario: Conocer las características de la población a atender así como sus necesidades. Priorizar las necesidades detectadas. Fomentar la participación comunitaria. Atender a la población en su medio más cercano y habitual.

Para ello es necesario:

- Conocer las características de la población a atender así como sus necesidades. Priorizar las necesidades detectadas.
- Fomentar la participación comunitaria.
- Atender a la población en su medio más cercano y habitual.

Debido a la importancia que la intervención en Centros Escolares tiene dentro de las actividades de participación comunitaria tanto en promoción como en prevención, recogemos esta actividad a continuación como un apartado específico.

Los principales temas sobre los que se orientan las intervenciones que ya quedaban reflejados en la circular 5/90 son:

- Higiene y cuidados personales.
- Salud bucodental.
- Relaciones personales y humanas Alimentación y comidas sanas.
- Seguridad y prevención de accidentes.
- Practicas de autocuidado seguro y responsable Prevención y control de enfermedades. Uso y abuso de medicamentos y drogas.
- Educación para el consumo.
- Vida familiar y educación sexual.
- Afectividad Mecanismos de afrontamiento cotidiano Medio ambiente y Salud.
- Servicios comunitarios de Salud.

Enfermera clínica:

- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Realizar el proceso de *Atención de Enfermería*, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- Valorar la información recogida en la HC para realizar acciones de enfermería.
- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos además en la HC.
- Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el SNS.
- Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.
- >Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a los individuos, las familias y la comunidad.
- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas a la población.

- Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

Necesidades y variables relevantes de enfermería comunitaria.

Las políticas de salud deben tener un horizonte de eficiencia pero no pueden diseñarse sin tener en consideración la accesibilidad, la solidaridad y la equidad. La planificación de los servicios sanitarios está íntimamente ligada a sus condiciones de utilización, lo que hace preciso comprender los mecanismos que explican las diferencias en su utilización.

En el ámbito de la atención primaria (AP) se han descrito factores asociados a la utilización de la consulta del médico de familia tanto en el ámbito nacional como internacional. Sin embargo, en nuestro medio, solo localmente se han estudiado los factores que influyen en la variabilidad de la utilización de la consulta de enfermería en AP.

Así pues, nos enfrentamos a una situación en la que las enfermeras ya tienen experiencia, también han cometido algunos errores, que les han permitido aprender, por ejemplo que no han de organizarse como otros profesionales sino que su modelo de organización debe de estar orientado a las necesidades. Pero también han tenido éxitos, participar en la escuela en miles de proyectos relacionados con los hábitos de vida, gestionar la polimedición, promocionar la adherencia a los tratamientos y fomentar el autocuidado en los pacientes.

Este es el momento de dar el impulso que se debería a los roles que habitualmente ejercemos las enfermeras comunitarias, roles que, tanto gestores, como la población y otros profesionales no parecen visualizar, es lo que se puede denominar como la parte “no visible de nuestros cuidados”.

Las enfermeras comunitarias en el ámbito domiciliario, valoran de manera individual las necesidades del paciente y sus cuidadores, diseñan planes de intervención negociados con los pacientes para que sean realistas y aplicables dentro de un contexto de prestaciones previamente definidas.

Proceso de atención enfermería.

El proceso de atención de enfermería consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de dedicados a la enfermería prestar al paciente los cuidados que necesita de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema.

Los cuidados de enfermería han evolucionado mucho a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes, para tener una homogeneidad.

El proceso de atención de enfermería suele tener una serie de etapas, entre las que podemos destacar las siguientes:

Valoración. En esta etapa se realiza inicialmente una recogida de datos en relación al paciente para conocer su situación. Las fuentes de información para la obtención de datos suelen ser las siguientes: el historial médico del paciente, el propio paciente, su familia o alguna persona relacionada con él. Esta información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo posteriormente.

Diagnóstico. En esta etapa se llega a una conclusión en base a la valoración desde el punto de vista de la enfermería de los datos llevada a cabo en la fase anterior. El diagnóstico de enfermería puede ser distinto del diagnóstico médico.

Planeación. En esta tercera fase, una vez valorada la información proveniente de las diversas fuentes anteriormente mencionadas y elaborado un diagnóstico de enfermería se establecen los cuidados de enfermería que se van a realizar.

Ejecución. Esta etapa es decisiva dentro del proceso de atención de enfermería y supone la puesta en práctica de las decisiones que se hayan tomado en la etapa anterior, es decir, se ejecutan los cuidados que se ha decidido aplicar. En esta fase es muy importante la recogida de datos para poder valorarlos en la fase siguiente.

Evaluación. En la fase de evaluación, una vez aplicados los cuidados al paciente, se determina si el estado del paciente se corresponde con los resultados que se esperaban. En esta fase del proceso se valora si la evolución es correcta o se deben introducir cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico del paciente, el análisis del historial clínico y la entrevista con el paciente, entre otros.

CONCLUSIÓN

A partir de la comprensión del cuidado enfermero como actividad humana que va más allá de la enfermedad, se abordó la concepción del cuidado en la comunidad, desde una visión integradora de los procesos biológicos, sociales, psicológicos y ambientales que lo condicionan y favorecen, se tuvo como elemento distintivo para el cuidado hacia un enfoque preventivo. Se valora el cuidado en la comunidad como una oportunidad de desarrollar acciones de salud de amplio alcance que permiten llegar a un mayor número de población en un menor tiempo posible.

El solo desarrollo de las competencias de nuestra especialidad, impulsado por enfermeras, sociedades científicas, instituciones, etc., ha hecho que en pocos años haya cambiado de forma extraordinaria la forma de trabajar y la aportación de la enfermera tanto a la persona, a la familia como a la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pasarín MI, Canela Solerc J, Sala Alvarezay C, Escosa Fargaa. Salud comunitaria: una actuación necesaria. Gaceta Sanitaria. 2013;24(4)23-27.
2. Franco Muñoz Nora Eugenia. Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. Salud colectiva. 2009;5(3):391-401.
3. Starfield Bárbara. Atención primaria: Una importante colaboradora en la eficacia, la equidad y la eficiencia de los servicios de salud. Informe SESPAS 2012. Gaceta sanitaria. 2012;26:20-6.
4. Díaz Cárdenas Shyrley, Tirado Amador Lesbia Rosa, Vidal Madera Anaya Meisser. Odontología con enfoque en salud familiar. Revista Cubana Salud Pública. 2014;40(3):12.
5. Vásquez Triossi Martha Lucía. Desarrollo conceptual en enfermería: evolución, tendencias y desafíos. Av. Enferm. 2006;24(1):73-80.
6. Rodríguez Jiménez S, Pacheco Arce AL, Ramírez Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Ciudad México: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.
7. Velázquez Aznar Anahy, Dandicourt Thomas Caridad. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). Revista Cubana de Enfermería. 2010;26(4):166-9. 9. Beltrán Salazar Óscar. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm. 2015;24(1):2.
10. Bueno Robles, Luz Stella. Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. Ciencia y enfermería. 2011;17(1):37-43.