



**Nombre del alumno (a): Luz Elena Oramas Estefano**

**Nombre del tema: Enfermería comunitaria**

**Parcial: 1**

**Nombre de la Materia: Enfermería comunitaria**

**Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.**

**Nombre de la Licenciatura: Enfermería.**

**Cuatrimestre: 7**

# ENFERMERÍA COMUNITARIA, DEFINICIÓN DE LA MATERIA Y ÁMBITO DEL ESTUDIO

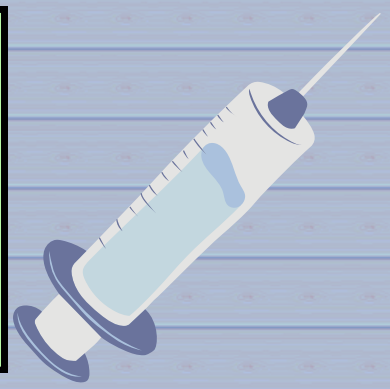
La enfermería comunitaria es un campo especializado de la enfermería que se enfoca en la salud y el bienestar de los individuos, familias y grupos dentro de una comunidad. Los enfermeros comunitarios buscan promover la salud y prevenir enfermedades trabajando en la comunidad para identificar y abordar sus necesidades de salud.



## EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El Proceso de Atención en Enfermería (PAE) es una metodología sistemática y organizada para la prestación de cuidados de enfermería, basada en las teorías de Virginia Henderson y los patrones funcionales de Marjory Gordon. Este proceso integral se orienta a satisfacer las necesidades humanas básicas y a proporcionar un cuidado holístico al paciente, minimizando la improvisación y aplicando el método científico.

- El Proceso de Enfermería es un método sistemático utilizado por los enfermeros para brindar cuidados de calidad a los pacientes. Consta de cinco pasos fundamentales que guían el trabajo de los profesionales de enfermería.
- Estos pasos son:



## OBJETIVOS

- El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad. También : Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente , familia y comunidad . Establecer planes de cuidados individuales , familiares o comunitarios . Actuar para cubrir y resolver los problemas ,
- prevenir o curar la enfermedad .



## EL DESARROLLO DEL PAE

- Hace falta una interacción entre el personal de enfermería y el paciente además de tener una serie de capacidades :
- Capacidad técnica (manejo de instrumental y aparataje ).
- Capacidad intelectual (emitir planes de cuidados eficaces y con fundamento científico).
- Capacidad de relación (saber mirar , empatía y obtener el mayor número de datos para valorar).

## LA LITERATURA

- La aplicación del Proceso de Enfermería tiene repercusiones sobre la profesión, el cliente y sobre la enfermera; profesionalmente, el proceso enfermero define el campo del ejercicio profesional y contiene las normas de calidad; el cliente es beneficiado, ya que mediante este proceso se garantiza la calidad de los cuidados de enfermería; para el profesional enfermero se produce un
- aumento de la satisfacción, así como de la profesionalidad.



## Objetivos

La primera de las fases del PAE es la valoración, que consiste en recopilar datos relevantes sobre la salud del paciente, incluyendo información sobre sus antecedentes médicos, su estado de salud y su entorno. Se deben identificar los problemas y necesidades del paciente y establecer objetivos y planes de cuidado individualizados. Esta valoración debe estar fundamentada en una teorizante de Enfermería. Las más comunes son Gordon, los Modelos de Adaptación de Calixta Roy o el Modelo de Virginia Henderson. También se puede utilizar la escala de Glasgow o la tabla de necesidades de Maslow.

- La enfermera puede utilizar diversas técnicas para recopilar estos datos, tales como:
  - Entrevista clínica
  - Observación directa del paciente
  - Exploración física
  - Análisis de registros médicos y de enfermería previos
  - Realización de pruebas diagnósticas
  - Evaluación de la información obtenida



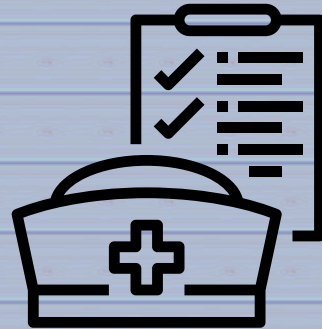
Es importante destacar que la valoración debe ser completa, sistemática y centrada en el paciente, buscando obtener una imagen clara y precisa de su estado de salud y de los factores que puedan influir en su bienestar.

La enfermera debe estar atenta a cualquier información relevante que pueda influir en la planificación del cuidado del paciente y en la toma de decisiones en torno a su tratamiento.

## RECOMENDACIONES PARA LA VALORACIÓN

Recomendaciones para la valoración

- Conocer el historial clínico del paciente
- Establecer una comunicación efectiva con el paciente y su familia.
- Realizar una evaluación física completa.
- Considerar los aspectos culturales, emocionales y sociales del paciente.
- Identificar los problemas y necesidades del paciente.
- Establecer prioridades y establecer un plan de cuidados individualizado.
- Registrar y documentar la información de manera clara y precisa.



## DIAGNÓSTICO

Es la identificación de los problemas que constituyen la base del plan de cuidados. Los diagnósticos tienen gran variabilidad por estar vinculados al carácter único de cada persona. Una vez recopilada la información, el enfermero analiza los datos para identificar problemas de salud o patrones de respuesta del paciente. En esta fase se establecen los diagnósticos de enfermería, que son descripciones claras y precisas de los problemas de salud identificados.



Los componentes de las categorías diagnósticas son:

- Etiqueta descriptiva o título: nombre del diagnóstico
- Definición: descripción clara
- Características definitorias: signos y síntomas.
- Propios de los diagnósticos reales y de salud.
- Factores de riesgo: Fisiológicos, psicológicos, genéticos.
- Propios de los diagnósticos de riesgo.
- Factores relacionados: Antecedentes.



## PLANIFICACIÓN

Una vez hemos concluido la valoración e identificado las complicaciones potenciales (problemas interdependientes) y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al paciente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

### 4 etapas para realizar un plan de atención de enfermería:

- Establecer prioridades para jerarquizar según Maslow o Kalish.
- Plantear objetivos claros y específicos.
- Intervención de Enfermería.
- Documentar el plan efectuado.

## EJECUCIÓN

La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados de enfermería Existen diferentes formas de hacer anotaciones, como son las dirigidas hacia los problemas
- Dar los informes verbales de enfermería,
- Mantener el plan de cuidados actualizado.



## EVALUACIÓN

Durante todo el proceso del PAE, se hace un registro detallado y sistemático en un documento acordado, el Plan de Cuidados de Enfermería. Esto permite que todos los miembros del equipo de enfermería estén al tanto del cuidado acordado y realicen los cambios o adiciones necesarias para brindar un cuidado completo y adecuado al paciente.

## PROPÓSITO DEL PAE

- Es el método que se utiliza como base del ejercicio profesional.
- Es la base científica de la enfermería.
- Es un instrumento dinámico, abierto, ordenado y sistemático.
- Permite la constante evaluación de la alteración de los patrones de salud, por los cuales un paciente no logra estar en óptimas condiciones físicas, sociales o mentales.



## PASOS DEL PAE

El PAE es un conjunto de medidas y procedimientos que se llevan a cabo ante una situación de emergencia. Estos son los pasos principales del PAE:

- Identificación de la emergencia
- Activación del plan
- Comunicación
- Organización y coordinación
- Acción y control
- Evaluación y revisión

## IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS EN LA ATENCIÓN

Los registros de enfermería son cruciales en todas las fases del PAE, especialmente durante la ejecución de los cuidados. Constituyen una herramienta indispensable para documentar las intervenciones realizadas y son fundamentales para evaluar la adherencia al plan de cuidados, facilitar su evaluación y establecer responsabilidades. Los registros deben ser claros, precisos y realizados oportunamente para garantizar que se capturen todos los detalles relevantes. Deben ser también sencillos, estandarizados y accesibles para todo el equipo de atención.

## Referencias Bibliográficas

- <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/pae-proceso-deatencion-de-enfermeria/> (20/09/2024)
- <https://enfermeriaactual.com/fases-del-pae/> (20/09/2024)
- <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wpcontent/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf> (20/09/2024)
- <https://yoamoenfermeriablog.com/proceso-de-atencion-deenfermeria/> (20/09/2024)
- [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400374](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374) (20/09/2024)
- <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/05/17/diagnostico-proceso-enfermero/> (20/09/2024)