



Mi Universidad

Nombre del alumno: Andrin Armin Cordova Pérez

Nombre de la materia: Enfermería comunitaria.

Nombre del profesor: Morales Hernández Felipe Antonio.

Nombre de la licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre

Visita Domiciliaria.

Es una intervención que consiste en el desplazamiento de uno o más profesionales de salud, en este caso la enfermera o enfermero, al hogar de una persona, familia o comunidad con el objetivo de proporcionar atención, evaluación, educación y seguimiento en relación a sus necesidades de salud.

Fases de la visita domiciliaria:

La visita domiciliaria es una herramienta utilizada por profesionales en diversas áreas, como salud, trabajo social, educación, entre otras, para ofrecer servicios, recolectar información o intervenir en un contexto específico. Aunque las fases específicas pueden variar según la profesión o el propósito de la visita, a continuación, se detallan las fases generales que suelen abordarse:

1. Preparación de la visita: • Definir el objetivo de la visita. • Revisar la información disponible sobre la familia o individuo. • Seleccionar y preparar los materiales o herramientas necesarias. • Programar la visita, considerando la disponibilidad de los residentes.

2. Acercamiento: • Llegada al domicilio, presentación y identificación. • Establecer un ambiente de confianza y respeto. • Explicar el propósito y los objetivos de la visita.

3. Recolección de información: • Observación del entorno y del comportamiento de las personas presentes. • Entrevista a los residentes, teniendo en cuenta la confidencialidad. • Utilización de instrumentos o herramientas específicas, si es necesario (como cuestionarios, tests, entre otros).

4. Intervención (si corresponde): • Brindar orientación, apoyo, asesoramiento, o cualquier otra acción específica requerida. • Realizar actividades educativas o terapéuticas, si es necesario.

5. Registro: • Tomar notas durante o inmediatamente después de la visita. • Registrar observaciones, datos recogidos, y acciones realizadas.

6. Retroalimentación:

• Compartir observaciones y conclusiones con la persona o familia visitada, si es adecuado. • Brindar recomendaciones, si es necesario. • Aclarar dudas y responder a preguntas. 7. Finalización de la visita:

• Agradecer la colaboración y disponibilidad. • Coordinar una próxima visita, si es necesario. •

Despedirse de manera cordial. 8. Post-visita: • Revisar y analizar la información recolectada. •

Planificar acciones o intervenciones futuras.

Objetivos de la visita Domiciliaria.

La visita domiciliaria es una herramienta que se utiliza en diversas disciplinas y contextos, por lo que sus objetivos pueden variar según el propósito y el ámbito en el que se aplique. A continuación, se presentan algunos objetivos generales y específicos asociados a la visita domiciliaria:

Objetivos generales:

1. Establecer un vínculo de confianza: Generar un ambiente de respeto y empatía con la persona o familia visitada, facilitando la comunicación y colaboración.
2. Observar y evaluar: Adquirir un conocimiento directo y profundo de la situación real y del entorno en el que vive la persona o familia.
3. Intervenir de forma personalizada: Proporcionar atención, apoyo o asesoramiento de acuerdo con las necesidades específicas detectadas.

Equipo de atención en la visita domiciliaria: Los principales actores de la atención en domicilio son la familia y los profesionales de la salud (Enfermeras, médicos y trabajadores sociales), quienes deben velar por la promoción y restauración de la salud, la prevención de la enfermedad, la rehabilitación y mantenimiento de la calidad de vida de la población en general. Objetivos específicos en salud:

- Detectar y evaluar problemas de salud en su contexto real.
- Realizar seguimientos médicos o terapéuticos.
- Evaluar las condiciones del hogar y el entorno relacionados con la salud.
- Brindar educación sanitaria y promover prácticas saludables.

Actividades de enfermería en la visita domiciliaria:

1. Evaluación y observación:
2.
 - Valorar el estado general del hogar y su entorno.
 - Observar las dinámicas familiares y las interacciones entre los miembros.
 - Evaluar las condiciones sanitarias y de habitabilidad de la vivienda.
2. Entrevistas:
 - Conversar con diferentes miembros de la familia o con la persona específica.
 - Recoger información sobre historias de vida, problemas presentes, antecedentes relevantes, entre otros.
3. Recolección de datos:

- Aplicar cuestionarios, encuestas. o tests, según sea necesario. • Tomar medidas o recoger muestras, en el caso de algunas intervenciones de salud.

3. Intervenciones específicas:

4. • Realizar actividades educativas, talleres o sesiones de asesoramiento. • Proveer servicios de salud, como vacunaciones, controles médicos, terapias, entre otros.

5. 5. Demostraciones prácticas: • Mostrar técnicas o prácticas de cuidado, higiene, alimentación, entre otros. • Enseñar a utilizar ciertos dispositivos o herramientas, como en el caso de pacientes con necesidades médicas específicas.

6. 6. Establecimiento de planes de acción:

7. • Diseñar planes de intervención o seguimiento basados en las necesidades detectadas. • Definir objetivos y metas con la participación de la familia o individuo.

8. 7. Conexión con otros servicios: • Facilitar el acceso a otros recursos o servicios de la comunidad. • Realizar derivaciones o referencias a especialistas o instituciones.

9. 8. Registro y documentación: • Tomar notas detalladas sobre observaciones, intervenciones y acuerdos. • Completar informes o fichas específicas.

10. 9. Educación y capacitación: • Brindar información sobre temas de salud, prevención, derechos, entre otros. • Realizar talleres o charlas educativas. 10. Apoyo emocional: • Escuchar y brindar contención en situaciones de crisis o dificultad. • Facilitar espacios de reflexión y autoconocimiento.

1.7.2 Ventajas y Desventajas de la visita domiciliaria. Ventajas:

1. Conocimiento directo del entorno: Permite obtener una perspectiva real y concreta del ambiente en el que vive la persona o familia, así como de sus dinámicas y condiciones de vida. 2. Personalización de la intervención: Al conocer de primera mano la situación y las necesidades, se pueden diseñar intervenciones más adecuadas y personalizadas.

2. 3. Establecimiento de confianza:

La visita al domicilio puede generar un ambiente de confianza y cercanía, facilitando la comunicación y la colaboración.

4. Detección temprana: Facilita la identificación temprana de problemas, riesgos o necesidades que, en un contexto de oficina o institución, podrían no ser evidentes.

5. Educación y prevención en el propio entorno: Se pueden realizar acciones educativas y preventivas directamente en el contexto donde se necesitan.

6. Acceso a poblaciones difíciles de alcanzar: Es especialmente útil para llegar a individuos o familias que, por diversas razones, no pueden o no desean acudir a un establecimiento.

Desventajas:

1. Invasión de la privacidad: Puede ser percibido como una intrusión en la vida privada, lo que podría generar rechazo o desconfianza.

2. Seguridad: En ciertas áreas o contextos, la visita domiciliaria puede presentar riesgos para la seguridad del profesional.

3. Mayor consumo de tiempo y recursos: Requiere desplazamiento, lo que puede implicar un mayor gasto de tiempo y recursos en comparación con atenciones en una sede establecida.

4. Dificultad en la planificación: Puede ser complicado coordinar horarios y disponibilidades entre el profesional y la persona o familia a visitar.

5. Limitaciones en la intervención: En el hogar, el profesional puede no contar con todos los recursos o herramientas que tendría en su lugar de trabajo habitual.

6. Posibles malentendidos: Sin un marco claro de la visita, puede haber malentendidos sobre el propósito de la misma, generando expectativas erróneas o desconfianza.

7. Emocionalmente desafiante: Dependiendo de las situaciones a las que se enfrente el profesional, las visitas domiciliarias pueden ser emocionalmente intensas y desafiantes.

1.8 Colaboración con otros profesionales.

La enfermería comunitaria es una especialidad de la enfermería que se centra en la promoción y mantenimiento de la salud de las comunidades. Estos profesionales de enfermería trabajan junto con individuos, familias y grupos en diversos entornos comunitarios para mejorar el bienestar y prevenir enfermedades. Debido a la naturaleza integral de su trabajo, la colaboración con otros profesionales es esencial.

A continuación, se detallan algunos aspectos relacionados con esta colaboración: 1. Interdisciplinariedad:

- La enfermera comunitaria, al abordar la salud desde una perspectiva amplia, se beneficia enormemente del trabajo conjunto con otros profesionales como médicos, nutricionistas, trabajadores sociales, psicólogos, educadores, entre otros.

- Esta colaboración permite una intervención más completa y adaptada a las necesidades de la comunidad.

3. Comunicación efectiva:

- Para una colaboración efectiva, es fundamental establecer canales de comunicación claros entre los diferentes profesionales involucrados.

- Esto garantiza que todos estén informados y alineados en términos de objetivos y estrategias de intervención.

4. Planificación conjunta:

- La planificación de intervenciones y programas debe ser realizada en conjunto, aprovechando el conocimiento y las habilidades de cada profesional. Esto maximiza la eficiencia y eficacia de las intervenciones y garantiza un enfoque holístico.

4. Educación continua:

- La formación interprofesional y las capacitaciones conjuntas pueden fortalecer el trabajo en equipo y garantizar que todos los involucrados comprendan y valoren las contribuciones de cada especialidad.

5. Referencias y derivaciones:

- La enfermera comunitaria debe conocer los servicios y especialistas disponibles en su área para hacer derivaciones adecuadas cuando sea necesario.

- Del mismo modo, otros profesionales pueden derivar a individuos o grupos a la enfermera comunitaria para intervenciones específicas.

6. Trabajo en red:

- Establecer y mantener una red de contactos con otros profesionales y organizaciones permite a la enfermera comunitaria acceder a recursos, apoyos y colaboraciones esenciales para su trabajo.

7. Coordinación en intervenciones y campañas:

- Al realizar intervenciones comunitarias, como campañas de vacunación, programas de nutrición, entre otros, es esencial la coordinación entre profesionales para garantizar que todos los aspectos estén cubiertos.

8. Investigación y evaluación:

- Muchas intervenciones en enfermería comunitaria se basan en investigaciones que requieren la colaboración de profesionales de diversas áreas.
- Además, la evaluación de programas e intervenciones puede beneficiarse de una perspectiva interdisciplinaria.

El proceso de atención de enfermería comunitaria.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una metodología sistemática y organizada que utiliza el profesional de enfermería para brindar cuidados centrados en las necesidades del paciente o comunidad. En el contexto de la enfermería comunitaria, este proceso se adapta para abordar las necesidades de salud de comunidades o grupos específicos, en lugar de individuos aislados. A continuación, se describe el Proceso de Atención de Enfermería adaptado al ámbito comunitario:

1. Valoración o Evaluación:

- Recopilación y análisis de datos sobre la comunidad o grupo de interés.
- Identificación de necesidades, problemas, recursos, riesgos y oportunidades.
- Uso de herramientas específicas, como encuestas, observaciones, entrevistas, y revisión de datos estadísticos.

2. Diagnóstico de Enfermería:

- Interpretación y agrupación de los datos recopilados para identificar problemas o necesidades de salud.
- Formulación de diagnósticos de enfermería comunitaria, que describe problemas específicos y factores que los influyen.

3. Planificación:

- Establecimiento de objetivos y metas a corto, medio y largo plazo.
- Diseño de estrategias e intervenciones específicas para abordar los diagnósticos identificados.
- Determinación de recursos necesarios y colaboraciones requeridas.
- Establecimiento de indicadores para evaluar el progreso y la eficacia de las intervenciones.

5. Ejecución:

- Implementación de las intervenciones planificadas.
- Coordinación con otros profesionales, organizaciones y miembros de la comunidad.
- Educación y promoción de la salud dirigida

a la comunidad. • Monitorización y seguimiento continuo de las intervenciones para garantizar que se están llevando a cabo según lo planificado y adaptarlas si es necesario.

5. Evaluación:

• Comparación de los resultados obtenidos con los objetivos y metas establecidos. • Medición de indicadores previamente definidos. • Reflexión sobre la eficacia, eficiencia y pertinencia de las intervenciones. • Redefinición o ajuste de estrategias según los resultados obtenidos.

6. Documentación:

• Registro sistemático de todas las fases del proceso, desde la valoración hasta la evaluación.