**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE SAGUA LA GRANDE**

**VILLA CLARA**

Departamento docente: Enfermería.

Nombre de la asignatura o programa: Cuidados de enfermería en la comunidad I.

Carrera: Licenciatura en enfermería CRD.

Año y semestre en que se imparte: 1er año. 1er semestre.

Profesor: MSc. Damián Véliz Escobar

Tipo y número de la actividad

**Tema 3.11** Planificación de las intervenciones en la comunidad.

Planificación de las intervenciones en la comunidad. Taxonomía NIC, NOC.

**Tema 3.12** Ejecución y Evaluación de las actividades de promoción y prevención de salud.

**Objetivos**: Explicar la importancia de planificación de las intervenciones en la comunidad. Taxonomía NIC, NOC a un nivel reproductivo mediante la explicación y el uso de recursos del aprendizaje, de modo que les permita integración y generalización de los conocimientos adquiridos y el desarrollo de habilidades en su vida profesional

**Estimado estudiante:**

Ante todo, un cordial saludo para todos, bienvenidos a la asignatura de Cuidados de enfermería en la comunidad- I, la misma será impartida por el profesor asistente, MSc. Damián Véliz Escobar. Se pondrá a su disposición este material para guiarlos en la auto preparación, pues tienen que lograr la adquisición de habilidades y conocimientos.

**Desarrollo:**

La planificación: Mientras se realiza el diagnóstico de promoción de salud al paciente, familia o comunidad, estos pueden determinar áreas posiblemente conflictivas y de riesgo así como áreas de fuerza o salud positivas; posterior a ello el personal de enfermería conjuntamente con el individuo determina un plan de promoción de salud acorde con las necesidades, deseos y prioridades del individuo, familia o comunidad y que den cumplimiento al logro de los objetivos a cumplir por estos.

Durante la fase de planificación, la enfermera actúa como asesora, es la encargada de revisar en qué medida el individuo es capaz de cumplir el plan trazado para así cambiar o no la conducta más aceptada para él. Es necesario no olvidar los principios bioéticos en cada una de estas etapas respetando siem- pre al individuo, familias y comunidades como seres sociales que pueden decidir sobre sus vidas pero siempre con el apoyo del equipo de salud.

Una vez realizado el plan de promoción de salud, la enfermera puede monitorear en determinado momento el plan trazado y ayuda a resolver necesidades o problemas ya identificados poniendo en práctica la parte más activa del plan llegando así a la ejecución.

Planificación/intervención

Una vez que los diagnósticos han sido identificados deben jerarquizarse con la finalidad de identificar las prioridades de cuidados. Deben identificarse los diagnósticos de Enfermería de alta prioridad (p. ej., necesidades urgentes, diagnósticos con alto nivel de congruencia con las características definitorias, factores relacionados o factores de riesgo) con la finalidad de que los cuidados puedan ser dirigidos a la resolución de dichos problemas, o a la disminución de la gravedad o riesgo de su aparición (en el caso de los diagnósticos de riesgo).

Los diagnósticos de Enfermería se usan para identificar los resultados apropiados de cuidados y planificar las intervenciones específicas de enfermería de manera secuencial. Un resultado de enfermería se refiere a una conducta medible o a una percepción demostrada por una persona, una familia, un grupo o una comunidad en respuesta a una intervención enfermera (Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness [CNC], n.d.). La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) es un sistema que puede ser usado para seleccionar medidas de resultados relacionadas con un diagnóstico enfermero. Los profesionales de Enfermería, a menudo y de manera incorrecta, pasan directamente de los diagnósticos de Enfermería a las intervenciones sin considerar los resultados deseados. En lugar de ello, los resultados deben ser identificados antes de determinar las intervenciones.

Ejemplo: El orden de este proceso es similar a la planificación de un viaje por carretera.

Simplemente entrar en al auto y conducir puede llevar a la persona a algún lugar, pero ese lugar puede no ser donde la persona deseaba realmente ir. Es mejor tener primero una localización clara en la cabeza (resultado) y más tarde escoger una ruta (intervención) para llegar hasta la localización deseada.

Una intervención se define como «cualquier tratamiento, basado en el juicio clínico y el

conocimiento, que un profesional de Enfermería administra para mejorar los resultados de la persona con problemas de salud. La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es una taxonomía de intervenciones que los profesionales de Enfermería podrían usar en diversos entornos de salud. Usando el conocimiento de Enfermería, se llevan a cabo intervenciones tanto independientes como interdisciplinarias. En estas intervenciones interdisciplinarias, el trabajo se superpone a los cuidados proporcionados por otros profesionales de la salud (p. ej., médicos, terapeutas respiratorios, fisioterapeutas).

Por ejemplo, la gestión de la glucosa en sangre es un concepto importante para los profesionales de Enfermería, riesgo de nivel de glucemia inestable es un diagnóstico de Enfermería y se implementan intervenciones para tratar esta afección. En comparación, la diabetes mellitus es un diagnóstico médico, pero los profesionales de Enfermería proporcionan intervenciones tanto independientes como interdisciplinarias a las personas que padecen diabetes y que presentan diferentes tipos de problemas o estados de riesgo.

Planificar intervenciones de promoción y prevención de salud

Para la promoción de salud se utilizan diferentes espacios tales como:

 Los medios de difusión (radio, propaganda escrita, grafica, folletos, artículos etc.

 Valoración del estado de salud: Estos programas informan a las personas de aquellos factores de riesgo que son inherentes a su vida y que se pueden reducir.

 Programas de cambios de estilo de vida y conductas: Estos exigen participación de las personas y están encaminados hacia un aumento en la calidad de la vida y prolongación del tiempo de vida tomando en cuenta los cambios en el estilo de vida después que informan de la necesidad de modificar su conducta.

 Programas de bienestar laboral: Se aplican por lo general para cubrir las necesidades de las personas que pasan gran parte de su tiempo en el trabajo,. Tratan normas de calidad y protección para determinados colectivos laborales, en su prevención de accidentes, información de estado físico y técnicas de relajación.

 Programas de control ambiental: Están dirigidos al aumento de contaminantes de origen humano introducido en el ambiente tales como determinantes del aire, alimentos, agua, desechos tóxicos, herbicidas y pesticidas.

Actividades de prevención

Inmunización

Prevención de accidentes.

Vigilancia del estado nutricional

Vigilancia higiénico-epidemiológica

Planificación familiar

Terapéutica profiláctica

Control de factores de riesgo.

Para la promoción de salud se utilizan diferentes espacios tales como:

1. Los medios de difusión (radio, propaganda escrita, grafica, folletos, artículos etc.

2. Valoración del estado de salud: Estos programas informan a las personas de aquellos factores de riesgo que son inherentes a su vida y que se pueden reducir.

Las actividades de prevención en la APS se ejecutan a través de:

Inmunización

Prevención de accidentes.

Vigilancia del estado nutricional

Vigilancia higiénico-epidemiológica

Planificación familiar

Terapéutica profiláctica

Control de factores de riesgo.

La educación para la salud es considerada la estrategia para lograr las metas de instrucción y de salud para todos. Su propósito fundamental es el desarrollo del ser humano, se propone una profunda transformación de la sociedad. La educación para la salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de los servicios de salud, y que refuerza conductas positivas.

NIVELES DE INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Los niveles de intervención de la educación para la salud dependen del problema de salud que se quiera abordar, de las personas a que va dirigida y del escenario en el que se va a implementar-ejecutar o realizar.

Los niveles de intervención más utilizados son:

– Educación masiva.

– Educación grupal.

– Educación individual.

Acciones en educación para la salud

– Identificar y fortalecer los factores protectores de la salud.

– Promover hábitos de higiene.

– Promover una alimentación balanceada y nutritiva.

– Educar sobre la necesidad de asumir la práctica de ejercicios físicos sistemáticos y la relajación como conducta habitual de acuerdo con la edad, sexo, actividad física y ocupación de cada persona.

– Educar en relación con la conveniencia de no asumir hábitos tóxicos y conductas adictivas.

– Educar en la responsabilidad en salud ambiental.

– Fomentar la autorresponsabilidad con su salud y la de su familia.

– Educar a la población sobre la necesidad de asumir la sexualidad de manera responsable y centrada en al amor, respetando su autonomía y el derecho a escoger, enfatizando en niños y adolescentes.

– Informar a personas, familias y comunidad en cómo evitar accidentes domésticos, del tránsito, escolares, laborales y del ambiente, relacionándolos con las edades en las que con mayor frecuencia suceden.

– Promover, mediante acciones educativas, cambios de actitudes en la comunidad que permitan eliminar barreras sicológicas y arquitectónicas que limitan la plena integración familiar, educativa, laboral y social de las personas con discapacidades.

– Divulgar los programas de prevención de discapacidades.

TÉCNICA DE LA CHARLA EDUCATIVA

Esta técnica, variante de la clase, es apropiada para actividades grupales, propia para la capacitación de la comunidad y sus grupos, activistas de salud, escuelas de padres, audiencias sanitarias, debate de salud y otros. Debe prepararse con rigor para obtener resultados positivos.

ETAPAS DE LA CHARLA EDUCATIVA

Preparación

– Seleccionar el tema de acuerdo con el problema y características del grupo.

– Limitar los puntos a tratar. En una charla no se pueden abordar todos los aspectos de un tema.

– La persona que se debe encargar de su desarrollo se documenta previamente; la charla no debe ser leída o recitada de memoria. Si es conveniente citar con una guía.

– Siempre que sea posible, preparar medios de enseñanza.

Desarrollo

El primer requisito es la motivación y se mantiene en todo momento una actitud de complacencia:

– El vocabulario debe ser sencillo a nivel del grupo, si es necesario emplear términos técnicos se deben explicar.

– Provocar la participación activa del grupo mediante preguntas permitiéndoles expresar sus experiencias.

– Estar atentos para reducir o ampliar la información de acuerdo con el nivel de conocimientos demostrado por el grupo.

– El tiempo programado para una charla no debe exceder de los 10 min,incluyendo las preguntas de comprobación. Si el interés despertado es alto se puede prolongar directamente, pues no todos tienen las mismas necesidades de aprendizaje o tiempo disponible.

– Dejar abierta la posibilidad de que puede contactar, cuando lo desee, con cualquier miembro del grupo, para aclarar dudas.

Murales

Constituye un espacio informativo impreso. Debe ser atractivo, con poco texto y letra legible. De ser posible se deben emplear materiales naturales y otros recursos que pueda aportar la comunidad. La renovación de los materiales empleados debe ser permanente y de acuerdo con los problemas de más vigencia o importantes a abordar.

- Se Orienta el estudio Independiente Haciendo un análisis de cada acción y como aplicarlo en la comunidad.

**Conclusiones:**

-Para la promoción de salud se utilizan diferentes espacios tales como:

1-Los medios de difusión (radio, propaganda escrita, grafica, folletos, artículos etc.

2-Valoración del estado de salud

3-Programas de cambios de estilo de vida y conductas.

4-Programas de bienestar laboral.

5-Programas de control ambiental.

- La TÉCNICA DE LA CHARLA EDUCATIVA es una de las más utilizadas en la APS.

**Estudio Independiente:** Realizar una charla educativa para el problema de salud del dengue.

**Bibliografía:**

Fundamentos de salud pública. Dr. Gabriel Toledo Editorial Ciencias médicas.

 Introducción a la Salud Pública promoción Pág. 440, Prevención Pág. 436.

 Rehabilitación Pág., 448 Catauro de términos de salud pública Sección IV Pág. 260.

folleto complementario, diagnóstico de enfermería / taxonomía ii - nanda i (definiciones y clasificaciòn) 2018 – 2020