

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE CIEGO DE AVILA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MORÓN

LA VISITA DOMICILIARIA, ESLABÓN FUNDAMENTAL DE LA
ATENCIÓN PRIMARIA EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

Autores:

M Sc Iliberis Pérez Vázquez.¹
Esp. Adriana María Hernández Leiva.²
M Sc. Yolanda María González Soto.³
M Sc. Midiala González González.⁴
Lic Yolanda Lidia Díaz Martínez.⁵

1 - Facultad de Ciencias Médicas Morón . Enfermería .iliberis@ infomed.sld,cu
2 - Facultad de Ciencias Médicas Morón . Enfermería .adriana@ infomed.sld,cu
3 - Facultad de Ciencias Médicas Morón . Enfermería .iliberis@ infomed.sld,cu
4 - Facultad de Ciencias Médicas Morón . Enfermería .midiala@ infomed.sld,cu
5 - Facultad de Ciencias Médicas Morón . Enfermería . iliberis@ infomed.sld,cu .

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

Resumen

La formación del licenciado en Enfermería ha sido objeto de un proceso sostenido de cambios, que ha propiciado que contribuya al logro de indicadores que avalan la eficiencia y eficacia de nuestro Sistema Nacional de Salud y El Nivel Primario de Salud es el escenario donde tiene lugar el primer contacto del individuo y la familia con el sistema de salud en la solución de sus problemas y los estudiantes se enfrentan por primera vez a este escenario por lo que deben conocer todos los aspectos esenciales de la atención primaria. La enfermería juega un papel fundamental en la visita domiciliaria pues con ella se podrán identificar problemas de salud, su seguimiento y educación a la población. La visita domiciliaria no solamente permite escuchar a los integrantes de la familia sobre las necesidades, problemas, dificultades, logros y alegrías, sino también permite observar las condiciones en que viven, su entorno y medio ambiente. . La APS constituye una fusión en el proceso educacional donde la vinculación del estudio con el trabajo y de la teoría con la práctica a través de la versión académica de la educación en el trabajo.

Palabras claves: Visita domiciliaria, familia, formación, estudiantes proceso de atención.

INTRODUCCIÓN

La formación del licenciado en Enfermería en particular ha sido objeto de un proceso sostenido de cambios, que ha propiciado que contribuya al logro de indicadores que avalan la eficiencia y eficacia de nuestro Sistema Nacional de Salud y el Nivel Primario de Salud, es el escenario donde tiene lugar el primer contacto del individuo y la familia con el sistema de salud en la solución de sus problemas por lo que el perfil del licenciado/o durante el proceso de formación es adquirir competencias científico - técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas , familia y comunidad, realizando funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones de este nivel de atención de salud, con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico- prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad entrenado en los procedimientos invasivos del ejercicio de la profesión .

En los diferentes planes de estudio de la carrera de enfermería las asignaturas diseñadas en el plan D incluyen diferentes programas como :enfermería en la atención primaria de salud la cual se imparte en el cuarto y quinto año, y en el nuevo plan E se imparten varias asignaturas que enmarcan aspectos de la atención primaria como son Cuidados de enfermería en la comunidad y Salud mental del programa del curso para trabajadores y Cuidados de Enfermería en la comunidad I para el curso regular diurno entre otras .

La asignatura Cuidados de Enfermería en la comunidad I constituye la vía ideal para agrupar integralmente las acciones de promoción y prevención al individuo, familia y comunidad, para alcanzar los propósitos y objetivos preestablecidos en salud, y la formación de un profesional con competencias científico-técnicas que sea capaz de realizar funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas que permita mejorar el estado de salud de la comunidad.

El desarrollo tecnológico, propicia numerosos desafíos que requieren de una calificación creciente que permita enfrentar las constantes demandas, en las diferentes áreas del conocimiento, la tendencia es formar un profesional de perfil amplio basado en la educación en el trabajo, que responda a los actuales retos de la sociedad y el sistema de salud. La APS constituye una fusión en el proceso educacional que responde a tres ejes metodológicos.

- La vinculación del estudio con el trabajo y de la teoría con la práctica a través de la versión académica de la educación en el trabajo .
- La integración docente asistencial investigativa .

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

- Los métodos pedagógicos del proceso enseñanza-aprendizaje son los métodos propios del trabajo profesional, que se encuentran estructurados de manera científica.
- Combinar estudio y trabajo.²

La visita integral a la familia contribuye al logro de las acciones y las funciones específicas declaradas en el Programa del Médico y Enfermera de la Familia en Cuba. Debe ser ejecutada por los equipos básicos de salud en cada uno de los consultorios médicos.

En 1978, la Conferencia Internacional de Alma Ata definió la Atención Primaria de Salud (APS), como la estrategia para cumplimentar la meta de salud para todos para el año 2000, entendiéndose como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundamentados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de sus etapas de desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación ¹

La familia es la institución básica de la sociedad, cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre, y ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su inserción en la vida social, y la transmisión de valores culturales de generación en generación. La sociedad descansa en ella como entidad llamada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre.

El personal de salud que conoce la realidad de las familias de su área de influencia, su forma de vivir, aquellas condicionantes y determinantes de su salud que se encuentran en su entorno, el comportamiento y la funcionalidad de la familia, así como la identificación de los riesgos biológicos de cada integrante de la familia, podrá planificar con una mejor visión junto a sus familias, todas las actividades necesarias para mejorar sus condiciones de vida, y mejorar las conductas de auto cuidado y autoprotección de su salud. Además, la visita familiar garantiza el acceso a la salud de todas aquellas personas y familias que de alguna manera nunca tuvieron la oportunidad de acudir al establecimiento de salud.

La visita domiciliaria no solamente permite escuchar a los integrantes de la familia sobre las necesidades, problemas, dificultades, logros y alegrías, sino también permite observar las condiciones en que viven, su entorno y medio ambiente. Estas actividades permiten obtener una información confiable que derivan en la identificación y clasificación

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

de riesgos biológicos y determinantes de salud, así también la información requerida que son registradas en la Carpeta Familiar. Esta clasificación permite a su vez realizar el seguimiento continuo y permanente a las familias, para modificar favorablemente las condicionantes y determinantes de la salud, a corto, mediano y largo plazo.

La visita domiciliaria es el medio principal para que el equipo de salud interactúe con la familia, se tiene la oportunidad de observar las interacciones familiares, estilos de vida, ya que las familias aparecen en su aspecto más natural en su vivienda con la finalidad de generar un encuentro "empático entre el personal de salud y las familias visitadas". Por lo tanto, el término de "familiar/vivienda" determina acciones complementarias de interactuar con los componentes de la familia y mirar el entorno físico en que vive dicha familia.

Por lo que no se puede hablar de Promoción de salud y prevención de la enfermedad, si no se realiza la actividad, las mismas, no son actividades improvisadas y esporádicas, al contrario son actividades que tienen una técnica, un orden, recomendaciones y reglas a seguir, teniendo en cuenta que la diversidad de familias y sus diferentes características, podrían alterar el proceso sistemático de la visita familiar, y el personal de salud, deberá estar preparado para cambiar en algo la metodología pero el fin sigue siendo el mismo.

Objetivo del trabajo:

Describir la importancia de la visita domiciliaria en la formación de los estudiantes de enfermería en la Atención Primaria de Salud en los diferentes planes de estudio.

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

Desarrollo:

El Nivel Primario de Salud es el escenario donde tiene lugar el primer contacto del individuo y la familia con el sistema de salud en la solución de sus problemas y los estudiantes se enfrentan por primera vez a este escenario por lo que deben conocer todos los aspectos esenciales de la atención primaria. La Visita Domiciliaria es una prestación que nace junto con la medicina y el cuidado de los enfermos. La enfermería juega un papel fundamental en dicha actividad pues con ella se podrán identificar problemas de salud, su seguimiento y educación a la población.

Cada acción de aprendizaje con enfoque comunitario contribuirá a la formación integral y fortalecimientos de principios éticos, bioéticos, morales y humanos, respetando valores, costumbres y creencias, dotándolos de habilidades, funciones y técnicas que permitan una adecuada actuación en su desempeño en la Atención Primaria de Salud, mediante las temáticas abordadas y aplicadas sobre la base científica del Proceso de Atención de Enfermería, en la identificación de problemas y necesidades humanas en el individuo, familia y comunidad.

La visita domiciliaria debe ser realizada de forma obligatoria por el equipo básico de salud integral (médica/o y enfermera/o) de los establecimientos de salud de primer nivel de atención, asignado al área y podrán acompañar personal de salud como estudiantes de enfermería o medicina. Es un proceso de integración del personal de salud con las familias de las comunidades urbanas y rurales para la identificación y transformación de determinantes de la salud, condicionantes y desencadenantes de la enfermedad, con el fin de contribuir a lograr familias saludables a través de la prevención de enfermedades y complicaciones y la promoción de la salud.

La familia es un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto; debe estar integrado al menos por dos personas, que habitan en una vivienda y comparten recursos económicos, alimentación (olla familiar) y/o servicios, donde los integrantes de la familia comparten sus experiencias, modo de ser, aprender, pensar, actuar y sentir.

La familia es la unidad fundamental de la comunidad y la sociedad, se encuentra en constante interacción e integración con el medio natural, cultural y social.

En el campo de la salud, la familia es la unidad básica y elemental de inserción, seguimiento, integración e intervención del equipo de salud, ya que su funcionalidad determina la salud y el desarrollo de sus integrantes, y se refleja hacia la comunidad.

Por lo que una familia saludable es la que consigue construir un ambiente armónico de interrelación entre sus integrantes, cumpliendo sus roles y funciones respectivas dentro

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

de la familia para satisfacer las necesidades básicas como la alimentación, la educación, el empleo y el autocuidado de su propia salud, bajo los principios y valores de la familia, la sociedad y su entorno.

Puede considerarse una familia saludable por los siguientes aspectos: Satisfacción de las necesidades básicas, afectividad y amor entre los integrantes, adecuada comunicación y comprensión entre los integrantes de la familia, cumplimiento de los roles respectivos de cada integrante de la familia, práctica de estilos de vida saludables y autocuidado de su salud, vivienda que brinde condiciones sin riesgos, práctica de principios y valores dentro y fuera de la familia, es lograr que las familias puedan generar procesos de autocuidado de su salud física, mental, espiritual y el cuidado de su entorno a través de la integración del personal de salud a la familia.

Los estudiantes de nuestra especialidad en los diferentes modelos de formación deben conocer los aspectos anteriores y adquirir habilidades para poder realizar de manera correcta la visita domiciliar por lo que es necesario que conozcan la composición del núcleo familiar, sus relaciones interpersonales, tanto con su propia familia como con los miembros de la comunidad. Deben dominar además su economía, educación, recreación, emociones, su religión y sus relaciones de trabajo y sociales.

Para realizar la visita domiciliar, el estudiante debe saber los componentes de la visita domiciliar que incluye: planeamiento, introducción, desarrollo o habilidades de la enfermera en la visita o terminación de la visita.

Dentro de las habilidades que los estudiantes deben alcanzar en el desarrollo de la visita es el correcto desarrollo del examen físico y sus componentes. Al realizar el recorrido por la vivienda los estudiantes deben observar el estilo de vida, lenguaje corporal, hábitos tóxicos, disposición de los desechos sólidos y líquidos, si existen peligros potenciales de accidentes en el hogar, si hay presencia de vectores y roedores, ventilación, iluminación, ruidos, polvo, índice de hacinamiento entre otros aspectos.

Al concluir la misma debe realizar el resumen de los puntos importantes, enfatizar los aspectos positivos encontrados, elabora el plan de acción, coordinar la próxima visita y realizar el informe final, el estudiante tiene que aplicar el proceso de atención de enfermería como método científico, después de identificar las necesidades y problemas realizar los diagnósticos correspondientes. Algunos de los diagnósticos a utilizar se encuentran:

1 - Estilo de vida sedentario relacionado con Conocimiento insuficiente sobre los beneficios del ejercicio físico. - Entrenamiento insuficiente para realizar ejercicio físico. - Interés insuficiente en la actividad física. - Motivación insuficiente para realizar actividad física. - Recursos insuficientes para realizar actividad física.

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

2- Disminución de la implicación en actividades recreativas relacionadas con - Actividades recreativas insuficientes. - Barreras en el entorno. - Deterioro de la movilidad. - El entorno habitual no permite involucrarse en la actividad. - Energía insuficiente. - Malestar físico. - Malestar psicológico. - Motivación insuficiente

3- Gestión ineficaz de la salud relacionado con - Apoyo social insuficiente. - Conflicto de decisiones. - Conflicto familiar. - Conocimiento insuficiente del régimen terapéutico. - Demandas excesivas. - Dificultad para gestionar un régimen terapéutico complejo. - Dificultad para manejarse en sistemas de salud complejos. - Impotencia. - Número inadecuado de indicaciones para la acción. - Patrones familiares de cuidados de salud. - Percepción de barreras. - Percepción de beneficios. - Percepción de la gravedad del problema. - Percepción de la susceptibilidad.

4- Gestión ineficaz de la salud familiar relacionado con - Conflicto de decisiones. - Conflicto familiar. - Dificultad para gestionar un régimen terapéutico complejo. - Dificultad para manejarse en sistemas de salud complejo.

5- Mantenimiento ineficaz de la salud relacionado con - Deterioro en la toma de decisiones. - Duelo complicado. - Estrategias de afrontamiento ineficaces - Habilidades de comunicación ineficaces. - Recursos insuficientes. - Sufrimiento espiritual.

6- Protección ineficaz relacionado con - Mal uso de sustancias. - Nutrición inadecuada.

7- Riesgo de síndrome de fragilidad del anciano relacionado con - Antecedentes de caídas. - Edad > 70 años. - En desventaja económica. - Etnia diferente a la caucásica. - Género femenino. - Habitación reducido. - Hospitalización prolongada. - Nivel educativo bajo. - Vivir solo. - Vulnerabilidad social.

8- Síndrome de fragilidad del anciano relacionado con - Agotamiento. - Aislamiento social. - Ansiedad. - Apoyo social insuficiente. - Conocimiento insuficiente de los factores modificables. - Debilidad muscular. - Depresión. - Deterioro de la movilidad. - Deterioro del equilibrio

9- Insomnio relacionado con - Ansiedad. - Barreras en el entorno. - Consumo de alcohol. - Depresión. - Duelo. - Estrés. - Higiene del sueño inadecuada. - La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad. - Malestar físico. - Siestas frecuentes. - Temor.

10- Trastorno del patrón del sueño relacionado con - Barreras en el entorno. - Interrupciones causadas por la pareja de sueño. - Intimidad insuficiente. - Patrón de sueño no reparador.

11- Riesgo de cansancio del rol de cuidador.

12- Procesos familiares disfuncionales relacionado con - Estrategias de afrontamiento ineficaces - Habilidades de resolución de problemas insuficientes. - Mal uso de sustancias. - Personalidad adictiva.

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

Todo lo anterior permite que el estudiante pueda observar a la familia en su entorno ambiental y social, autogestione su salud ,permite a la enfermera , estudiantes conocer las características de la familia y sus integrantes por consiguiente aplicar el proceso de atención de enfermería ..

Los estudiantes deben tener además conocimientos sobre promoción y prevención en salud, identificar factores de riesgo, programas que se cumplimentan en este nivel de atención.

Conclusiones

La visita domiciliaria como un medio de aproximación entre las familias y el sistema de salud, constituye un instrumento que humaniza la atención de las necesidades, al propiciar la construcción de relaciones entre los pacientes y el enfermero(a), estudiantes los cuales adquirirán los conocimientos necesarios durante su etapa formativa para que una vez graduados sean capaz de brindar una atención de excelencia en la atención primaria de salud .

De esta forma contribuimos a enriquecer, profundizar y describir aspectos para elevar la eficacia en la realización de la visita domiciliaria y las prácticas de enfermería en nuestros estudiantes de enfermería donde se incluyen la teoría como la practica insertando el proceso de atención de enfermería con diagnósticos propios de la atención primaria.

Bibliografía

1- Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Alma-Ata [Internet].

Washington: PAHO; 1998 [citado 16/11/2018]. Disponible en:

http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm [Links]

2- Vialart MN, Rodríguez EI, Véliz PL, Suárez A, et al. Tendencias actuales de programas de estudio de pregrado y posgrado con orientación a la Atención Primaria de la Salud.

Educ Médic Superior [Internet]. 2016 [citado 16 Feb 2018];30(3). Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/839> .

3- La visita integral a la familia. Guía metodológica para su ejecución

Medisur vol.17 no.5 Cienfuegos sept.-oct. 2019 Epub 02-Oct-2019

4. Lauro Bernal I. Familia en el ejercicio de la medicina general integral. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral. Salud y Medicina. Vol II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 533 -

54 [Links]

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

5-Chile Crece Contigo . Ministerio de Salud. ((2014)). Protocolo Pauta de Calidad Visitas Domiciliarias Integrales. Obtenido de Evaluar la calidad de las Visitas Domiciliarias Integrales a través de la confección y pilotaje de pauta de calidad.:

<https://drive.google.com/file/d/0B7cqRkqiWD4-WXIMX09sSXFmUWM/view?pli=1>

6-Leer, J., Boo, F.L., Expósito, A.P., Powell CH. (2016). A snapshot on the quality of seven home visit parenting programs in latin america and the caribbean. Social Protection and Health Division, Inter. American Development Bank. 22-52

7-. Lauro Bernal I. Determinantes sociales de la salud. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral. Salud y Medicina. Vol I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 107-13 [Links]

8-Cardia N., Alves R., Astolfi R. (2016). Aprendizajes y desafíos para el perfeccionamiento de la visita domiciliaria: una reflexión a partir de una línea de investigación en Chile. Visita domiciliaria:Prevención de la Violencia y Promoción de Desarrollo Saludable en Primera Infancia (p.217-262). Sao Paulo, Br: Editorial Universidad de Sao Paulo.

9- Vialart MN, Rodríguez EI, Véliz PL, Suárez A, et al. Tendencias actuales de programas de estudio de pregrado y posgrado con orientación a la Atención Primaria de la Salud. Educ Médic Superior [Internet]. 2016 [citado 16 Feb 2018];30(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/em s/article/view/839>