

# Programación de la Atención de Enfermería en Comunidad



Silvia Calderón S.

# Programación de la Atención de Enfermería

- ✚ Acto de determinar que se puede hacer para auxiliar o apoyar a la comunidad o grupos a restablecer , conservar o fomentar su salud
- ✚ Proceso mental proyectado hacia el futuro cuya acción produce un cambio en el estado actual de salud

# Proceso de Planificación del Cuidado de Enfermería en Comunidad

 Fija las Prioridades

 Establece Metas

 Desarrolla Objetivos

  Plantea Estrategias

## Prioridades:

- Ordena y establece jerarquía en los diagnósticos de Enfermería
- Utiliza criterios para juzgar las prioridades
- Establece lineamientos básicos considerando problemas de salud existentes , inminentes, emergentes o potenciales
- Considera a la comunidad en la vivencia de sus problemas

# Técnicas para la Priorización de Problemas

- Mayor cuanto más extenso
- Mayor cuanto más afecta la supervivencia y el futuro
- Es mayor cuanto mayor disrupción familiar produce
- Es mayor cuanto más impacto económico produce
- Es mayor cuanto menor esfuerzo exige su solución
- Es mayor cuanto mayor es la presión social para solucionarlo
- Es mayor cuanto más invalidante la supervivencia
- Necesidad sentida por la comunidad y autoridades políticas

## Esquema de Valores Para Establecer Prioridades

|          | <b>Dos puntos</b>             | <b>Un punto</b>                  | <b>Cero punto</b>                 |
|----------|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <b>A</b> | Muy frecuente                 | Medianamente Frecuente           | Poco Frecuente                    |
| <b>B</b> | Grave                         | Medianamente Grave               | Poco Grave                        |
| <b>C</b> | Fácil Solución                | Difícil Solución                 | Muy Difícil Solución              |
| <b>D</b> | En Aumento                    | Estático                         | En Descenso                       |
| <b>E</b> | Modificable                   | Poco Modificable                 | Inmodificable                     |
| <b>F</b> | Deseado                       | Aceptado                         | Rechazado                         |
| <b>G</b> | Fácil Registro                | Difícil Registro                 | Muy Difícil Registro              |
| <b>H</b> | Requiere Recursos Disponibles | Requiere recursos Indispensables | Requiere Recursos Extraordinarios |
| <b>I</b> | Fácil Acceso                  | Poco Accesible                   | Inaccesible                       |

[illegible][illegible]

**MATRIZ DECISIONAL ( MINSAL)**

| Problema | Magnitud |   |   |   |   | Trascendencia |   |   |   |   | Vulnerabilidad |   |   |   |   | Factibilidad económica |   |   |   |   | Total Individual | Total Grupal |
|----------|----------|---|---|---|---|---------------|---|---|---|---|----------------|---|---|---|---|------------------------|---|---|---|---|------------------|--------------|
|          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1             | 2 | 3 | 4 | 5 | 1              | 2 | 3 | 4 | 5 | 1                      | 2 | 3 | 4 | 5 |                  |              |
| 1.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 2.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 3.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 4.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 5.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 6.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 7.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 8.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 9.       |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 10.      |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 11.      |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 12.      |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 13.      |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |
| 14.      |          |   |   |   |   |               |   |   |   |   |                |   |   |   |   |                        |   |   |   |   |                  |              |

Las variables se puntúan entre 1 y 5. También se pueden puntuar entre 1 y 10 con lo que el rango de variabilidad es mayor.

Magnitud: Frecuencia, importancia del problema.

Trascendencia: Impacto que el problema tiene en la salud de la población.

Vulnerabilidad: Capacidad que el equipo tiene de modificar el problema, eliminarlo o atenuarlo.

Factibilidad económica: Costo de las soluciones, caro=1; barato=5

# Concepto de Programa de Salud

Serie ordenada, organizada de actuaciones dirigidas a alcanzar objetivos concretos en una población utilizando los recursos adecuados y con la intención de mejorar el estado de salud

# Programación de Salud

■ Planificación: descripción del proceso de actuación del programa una vez obtenido el diagnóstico comunitario

Qué? Cómo? Dónde? Cuándo? Con quién? Con que recursos?

■ Diseño del programa: determinación de objetivos a alcanzar, acciones a emprender, recursos necesarios y criterios de evaluación y resultados

Examen Preliminar  
Priorización de problemas  
Diagnóstico comunitario

**Programa de Salud**

Objetivos

Actividades

Registros

Recursos

Evaluación

Vigilancia

## Metas:

- Formula enunciado que describe un intento , estado o condición que refleja un resultado
- Orienta el resultado futuro en términos de tiempo y desarrollo de objetivos específicos
- Permite tener una visión proyectiva que orienta los esfuerzos de la enfermera

# Estableciendo Objetivos

- ❖ Describe el resultado futuro de una acción particular
- ❖ Dan dirección para seleccionar o designar las estrategias y el orden
- ❖ Proporciona medios para organizar la atención
- ❖ Son útiles para el diseño, implementación y evaluación del cuidado de la comunidad

# Características

- ✓ Condiciones ( norma que evalúa el desempeño o realización)
- ✓ Velocidad
- ✓ Precisión ( Cuantificación)
- ✓ Calidad ( según estándares)

Dominio:

- Sicomotores
- Afectivos
- Cognoscitivos

# Elementos que deben contener

❖ Criterios de éxito o fracaso

❖ Tiempo para alcanzarlo

❖ Población a cubrir

❖ Ámbito de aplicación

# Ejecución

■ Qué se hará: cantidad, calidad

■ Quién lo hará

■ Cómo lo hará

■ Cuándo se hará



# Evaluación

- Indicadores de medición que reflejan el grado de cumplimiento
- Indicadores que miden el proceso
- Indicadores que miden la estructura
- Indicadores que miden el impacto o bien los resultados

## Problema:

Alta incidencia de enfermedades respiratorias ( 90 %) en el niño menor de 2 años en la comunidad de Rengo relacionado con

- ✓ Condiciones de vivienda
- ✓ Contaminación intra domiciliaria
- ✓ Lactancia Materna Exclusiva inferior al 50% en el menor de 6 meses
- ✓ Menor accesibilidad de localidades rurales al centro de atención
- ✓ Cobertura del PAI hasta los 18 meses de 80%
- ✓ Madres adolescentes y primigestas
- ✓ Madres tabáquicas
- ✓ Bajo peso de nacimiento del RN
- ✓ Escolaridad promedio 1º medio
- ✓ Madre temporera
- ✓ Score de riesgo BNM promedio de 8 puntos

## Meta:

Las madres de niños menores de 2 años bajo control en el consultorio de Rengo participaran en programas educativos tendientes incorporar conocimientos y habilidades en el cuidado de sus hijos en la prevención de enfermedades respiratorias en un plazo de 3 meses

## Objetivos:

- El 80% de las madres de niños menores de dos años que tengan score moderado y grave para morir por BNM asistirán a 3 sesiones educativas durante los meses de Abril Mayo y Junio sobre contaminantes intradomiciliarios, reconocimiento de signos de alarma, adherencia y acceso a los controles de salud y cuidado del niño con IRA

## Actividades:

Desarrollo del programa educativo Prevención de Enfermedades Respiratorias en el Niño los días 15 de Abril 15 de Mayo y 15 de Junio realizado por el equipo de salud en las dependencias del consultorio.

## Evaluación:

Indicador de Resultado:

85% de las madres asistieron a la primera sesión del programa educativo

El 70 % de las madres asistieron a la segunda sesión del programa educativo

El 80% de las madres asistieron a la tercera sesión del programa educativo

# Enfoque de Riesgo

**Método de trabajo en el cuidado de salud de las personas , las familias y comunidades basado en el concepto de riesgo**



# Enfoque de Riesgo

- ☀ Constituye un método de trabajo preventivo
- ☀ Permite articular sectores y favorece la participación social
- ☀ Une la clínica, la epidemiología, la gestión en salud y lo relaciona con las necesidades reales de la población
- ☀ Aprovechamiento de recursos al permitir adecuación de ellos a necesidades
- ☀ Acelera el impacto en grupos vulnerables

# Enfoque de Riesgo

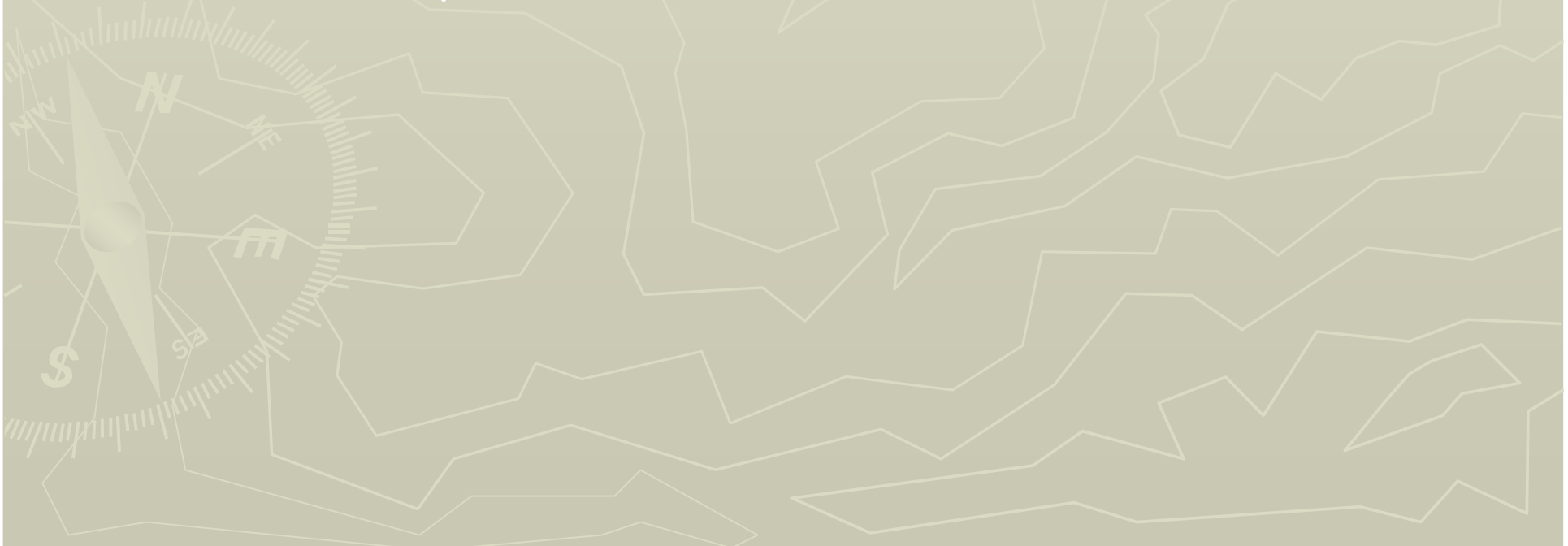
- La medición del riesgo a enfermar permite separar a los individuos o grupos y orientar los cuidados y los recursos
- Permite definir el nivel de atención y la complejidad tecnológica
- La participación de sectores vinculados
- Participación de la comunidad para controlar y solucionar factores condicionantes

# Enfoque de Riesgo

- Probabilidad que tiene una persona , familia o comunidad de sufrir en el futuro, un daño
- Se basa en que las personas tienen distinta probabilidad de enfermar, desde una probabilidad 0 a una probabilidad 1
- La gradiente de riesgo establece necesidades distintas de cuidado desde un mínimo a un máximo
- Supone cuidados no igualitarios en función del principio de justicia
- Debe identificar la población vulnerable y distribuir los recursos a través de una cobertura adecuada y de acceso a la atención
- El grado de riesgo es predictivo y se mide con anterioridad a la ocurrencia del daño

# Factores de Riesgo

Características , condiciones o atributos personales ambientales o sociales que juntos o asociados aumentan la probabilidad de daño o enfermedad



# Causalidad Predictiva al Riesgo

- Fuerte asociación con el daño
- Precedencia del factor respecto al daño
- Reducción del daño al reducirse la exposición
- Consistencia de la asociación en estudios repetidos
- Coherencia de los resultados con los conocimientos existentes

# Criterios para las Selección de Factores de Riesgo

- ✱ Incidencia
- ✱ Fuerza de Asociación con el daño ( Riesgo Relativo o riesgo alto)
- ✱ Fácil detección
- ✱ Controlabilidad ( Suprimible, Reductible, Neutralizable)

## Asociatividad

Recién Nacido Bajo Peso

Pobreza

Baja  
Escolaridad

Desnutrición

Baja Estatura

Enfermedades  
Intercurrentes

# Modificación de Factores

- Factores Modificables
- Factores Modificables por acciones de otros
- Factores No Modificables



- Disminuir el impacto negativo en las personas
- Acciones a nivel poblacional para modificación del factor en el futuro

## Instrumento de Predicción de Riesgo

- Sistema de Notación permite identificar la capacidad predictiva de un factor al combinarse con otros
- Asignación de un puntaje que mide fuerza predictiva de daño
- Identifica a las personas según mayor o menor posibilidad de enfermar
- Debe ser evaluada precozmente, monitorearse en edades claves y ser validada para una realidad particular
- Su uso debe protocolizarse y ser de uso rutinario

# Enfoque de Riesgo

Pretende

Dar mayor atención a quiénes tienen mayor necesidad

Se basa en que

No todos los individuos tienen la misma probabilidad o riesgo de enfermar o morir

La diferencia establece un

Gradiente de Necesidad de Cuidado

Personas  
con Riesgo  
Bajo

Que requiere un

Mecanismo que discrimina entre

Personas  
con Riesgo  
Alto

Los cuidados no son igualitarios

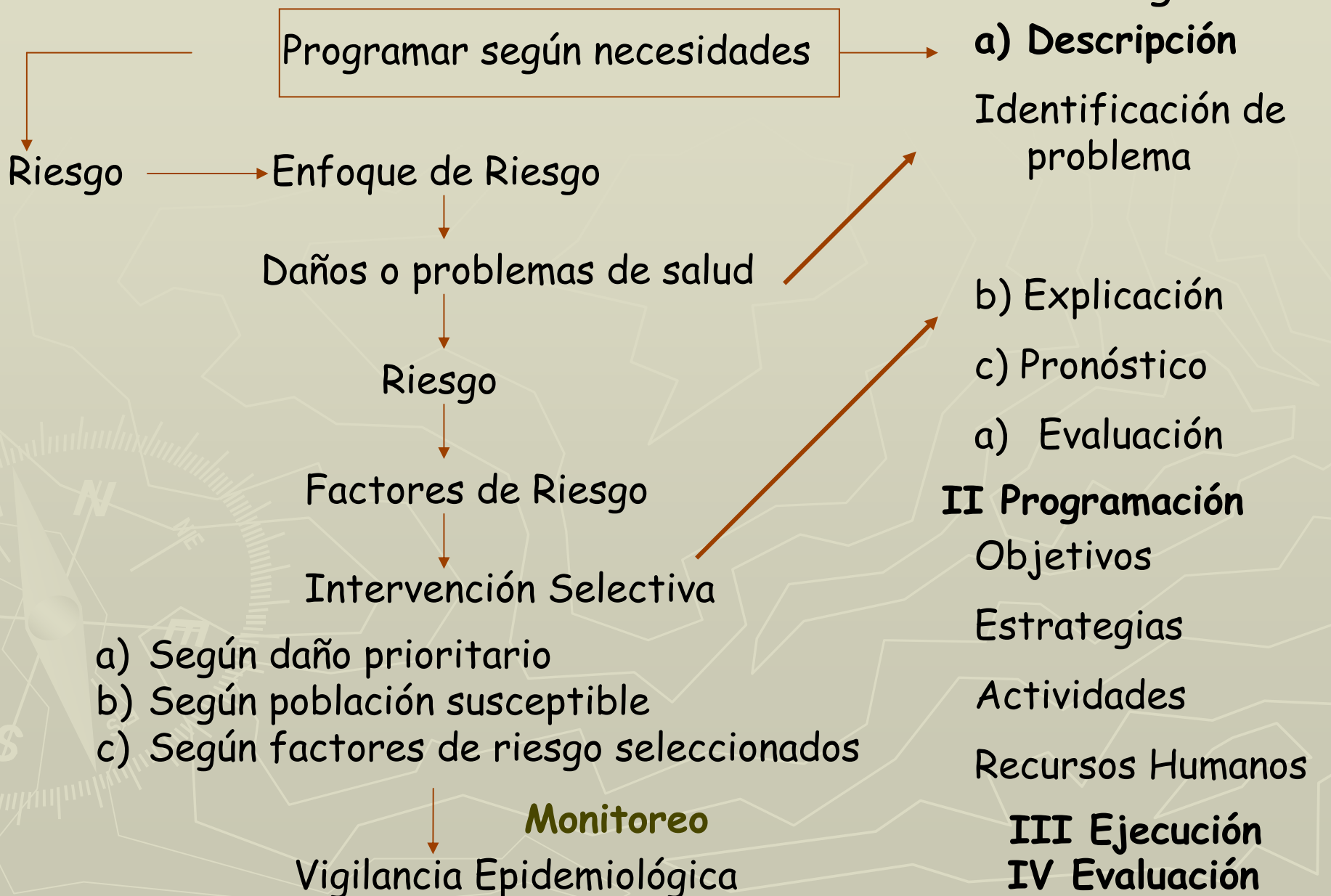
Genera

Mínimo

Normas Diferentes

Máximo

# Proceso de Programación



¿Preguntas ?



*gracias*

