



**UNIVERSIDAD
DEL SURESTE
CAMPUS
TABASCO**



MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

**TEMA: ENSAYO DE LOS ELEMENTOS DE LOS CUIDADOS
HOLÍSTICOS**

**NOMBRE DEL MAESTRO: PROFA. JUANA INES
HERNANDEZ LOPEZ**

NOMBRE DEL ALUMNO: JORGE PERALTA VÁZQUEZ

GRADO:3

GRUPO:D

Introducción

Este ensayo hablar de los factores que hay que tomar en cuenta en enfermería e igual manera como la enfermería influye en todo nuestro entorno. Así también e identificar los diferentes conceptos de bienestar, salud y enfermedad.

Conceptos de Bienestar, salud y enfermedad.

Los enfermeros se preocupan por el individuo como persona completa, total u holística, no como una reunión de partes y procesos. Cuando se aplica a la enfermería, el concepto de Holismo subraya que el enfermero debe tener siempre presente la totalidad de la persona y esforzarse por comprender como su parte alterada se relaciona con dicha totalidad.

La Salud holística es un enfoque del concepto de salud que vislumbra todas las dimensiones del ser humano de una manera interdependiente e integrada, como una entidad completa en relación al mundo que le rodea. Se refiere al bienestar físico, psicológico y social, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo.

La OMS, desde su creación, propone una idea de salud amplia y positiva, definiéndola como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad”. Hoy asumimos que la salud es un proceso en el cual el individuo se desplaza sobre un eje salud- enfermedad acercándose a uno u otro extremo según se refuerce o rompa el equilibrio. La actividad física es una herramienta que nos servirá para equilibrar los posibles desequilibrios que suceden en los diferentes planos que influyen en el estado de completo bienestar (físico, mental, social-emocional).

Si bien es cierto que el ser humano está condicionado por su historia, su cultura y sus motivaciones intrínsecas, no se puede decir que están determinados de manera fatal por sus contradicciones, incertidumbre, inseguridad y conflictos, ya que esto puede cambiar y desaprenderse en el momento en que la persona lo decida por medio de un trabajo multidisciplinario.

La verdadera medida de la salud no es la ausencia de enfermedad o invalidez, sino la capacidad de funcionar efectivamente dentro de un determinado medio ambiente; es el proceso de adaptación continua a los milares de gérmenes, estímulos, presiones y problemas que desafían diariamente al hombre.

Como profesionales de enfermería es necesario promover un bienestar psicológico y emocional en los pacientes con el fin de facilitar la curación física.

Individuos y familia en el lugar y en la comunidad.

Cuando una persona o familia demanda la participación de la enfermera, ésta despliega sus conocimientos y habilidades para usarlos en el cuidado y no se espera que “la relación sea de tipo social y de carácter informal, ni una relación entre amigos”, sino que debe ser concebida como una relación terapéutica que busca el beneficio de la persona.

La interacción se considera exitosa cuando; además de los resultados, ofrece una clara contribución al crecimiento de la persona o familia y de la enfermera. Desde el punto de vista de las enfermeras, la intencionalidad de la relación terapéutica no puede limitarse solamente a pretender resultados o a promover cambios superficiales, sino modificar los comportamientos ineficaces y promover las conductas adaptativas mediante la utilización de procesos de decisión voluntarios y conscientes, guiados por un genuino deseo de cambio.

La enfermera debe hacer uso de su experiencia clínica, exhibir gran parte del componente estético que se percibe a través del sentido común, intuición, sensibilidad y habilidades comunicativas. Este componente se hace visible en las interacciones que se dan en respuesta a las demandas de cuidado de personas o familias. Llevada a cabo por consentimiento mutuo de las personas que participan en ella, dado que lo contrario daría lugar a la desconfianza y al recelo. Dada porque la persona que demanda la ayuda, necesita información, instrucción, consejo, ayuda, comprensión o tratamiento por parte del otro.

El objeto de la relación de ayuda es el cambio; cuando termina la relación, las personas no son las mismas, sino que han mejorado: ya no sufren tanto, no se sienten tan indefensos, se conocen mejor y sus comportamientos son más adecuados a las circunstancias.

Los elementos que participan en la relación de ayuda son: Roles: uno es el que proporciona la ayuda y el otro el ayudado. La relación de ayuda en enfermería es el intercambio personal y humano que tiene lugar cuando el profesional interactúa con la persona o familia que necesita de sus servicios o sufre y pone a su disposición el conjunto de actitudes internas y habilidades en las que se fundamenta el conocimiento de la competencia relacional de su disciplina, con el fin de que sean capaces de explorar y comprender mejor su problema y de utilizar sus recursos internos para hacerle frente.

Etnia y cultura (diversidad en México)

La enfermería puede considerarse, por tanto, una disciplina social ya que se ocupa tanto del individuo como de la salud del grupo, se trata de una profesión al servicio de la comunidad. La enfermería conjuga dos aspectos importantes: la técnica médica y el trato al paciente.

Para el profesional sanitario el organismo humano se asemeja a una máquina que hay que mantener, y reparar en ocasiones. Pero hay algo importante que no se debe perder de vista, y es la interacción del paciente con su propia enfermedad. Él debe colaborar en la prevención y lucha contra la enfermedad, y es aquí donde el trato con la paciente cobra sentido. La transculturalidad se define como “aquellos fenómenos que resultan cuando los grupos de individuos, que tienen culturas diferentes, toman contacto continuo de primera mano, con los consiguientes cambios en los patrones de la cultura original de uno de los grupos o de ambos.” La transculturalidad, al igual que la multiculturalidad o interculturalidad, si bien cada uno de ellos hace referencia a algún aspecto concreto de ella, así la transculturalidad incide más en los sistemas de creencias y valores.

Las ciudades, incluso los pueblos hoy en día, se han convertido en auténticos mosaicos multiculturales. Los grandes movimientos internacionales de población, ya sea debido a fenómenos migratorios con una fuerte motivación económica, así como los derivados de las guerras o de las grandes hambrunas que azotan periódicamente el continente africano y asiático, ponen en contacto poblaciones de muy diversa, y en ocasiones enfrentada, cultura. Estos factores implican nuevas formas de entender la disciplina y el cuidado de las personas.

La cultura, el conocimiento de la diversidad cultural, es la clave que permite un mejor adecuamiento de las prácticas sanitarias a las necesidades de la sociedad contemporánea. Y es aquí donde la Antropología presta su colaboración a la enfermería.

La cultura es desarrollada por los seres humanos y a la vez ella influye a las personas en su pensar y en su actuar. Dentro de la cultura, las creencias orientan (mas no siempre condicionan) las prácticas; y estas a su vez pueden modificar las creencias. La cultura actúa como guía dinámica que orienta y modula la convivencia grupal humana. Al brindar cuidados de salud, es prudente tener en cuenta la cultura dentro de la cual la persona ya que es de esperarse que cada cultura implique un repertorio distinto de creencias y de prácticas de cuidado de la salud, que deben respetarse y considerarse para lograr el objetivo terapéutico del cuidado.

Espiritualidad y religión

El tema de la relación interpersonal en la práctica de enfermería ha sido estudiado permanentemente, por ser éste el marco de referencia del quehacer profesional: el cuidado. La relación interpersonal posee una intencionalidad dirigida a la recuperación o mantenimiento de la salud.

La comunicación interpersonal nos permite llegar al otro a través de una interrelación marcada por la empatía. La empatía es aquella condición básica de relación, el establecimiento de procesos de comunicación permite operacionalizar la acción de cuidar en un proceso dinámico y único. El hombre por naturaleza es un ser gregario, necesita del otro. En este sentido, la comunicación le permite llegar al otro e interactuar con él.

Es fundamentalmente la transmisión del afecto, enmarcada en el respeto por el otro. Esta no debe darse como un proceso frío, mecánico y carente de intencionalidad. La observación y las expresiones de complacencia y dolor también son formas de comunicación. Las intervenciones de enfermería permiten establecer relaciones de afecto, confianza y seguridad. El contacto físico es una forma de comunicación amorosa. La persona recibe sentimientos de apoyo, seguridad y confianza que le hacen posible afrontar las crisis del momento. La enfermería se preocupa por la persona como un ser totalitario, holístico, no únicamente como un conjunto de partes o de procesos. Hablar de la totalidad del ser y del cuidado de la persona desde esta perspectiva promueve la integralidad. Es reconocer la condición de persona en el otro, como un ser único, dotado de características propias y particulares.

La definición de espiritualidad varía dependiendo de quién cuestione o de quién responda. Espiritualidad es aquella dimensión del ser básica y trascendente formada por creencias y valores. La espiritualidad incluye la religión pero no es igual a ella; es un concepto más amplio, un fenómeno no confinado a templos, iglesias o ritos. Es una dimensión única de la persona. Se caracteriza por la relación con el yo, con el otro, con la naturaleza y con la vida. La espiritualidad es una fuerza que da sentido a la vida. Busca respuestas a aquello que no podemos explicar con la razón y con el conocimiento. En determinados momentos y circunstancias de la vida adquiere una mayor importancia o significado, como en situaciones de enfrentar la enfermedad y la muerte.

Sexualidad

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Las carencias en materia de educación sexual son muy frecuentes que los adolescentes manejan diferente y abundante información, pero que sigue habiendo desconocimiento o ideas erróneas tanto en métodos anticonceptivos como prevención de ITS. Hoy en día, el incremento de las fuentes de información y la mayor accesibilidad a dichas fuentes no garantiza que los jóvenes estén educados: educación no es sólo tener la información, sino saber utilizarla y sacarle el mayor provecho.

Si en nuestra ideología perdura la idea de que no hablar de sexualidad es la mejor opción para prevenir "conductas perversas", o que nuestro trabajo como enfermeros se limita a la educación para la salud en la consulta, continuaremos incurriendo en un aumento en la incidencia de END, IVE, ITS, y el mantenimiento de prácticas sexuales no satisfactorias.

No contribuiremos a desmitificar la creencia del "rol de sumisión del sexo femenino en las relaciones sexuales", pensamiento aún vigente hoy día en la sociedad, o la idea de que la sexualidad se limita a la relación coital como única práctica satisfactoria; ya que los datos sobre END, IVE, ITS, implicaciones psicosociales de la maternidad en adolescentes e inclusive agresiones sexuales, ponen de manifiesto que nuestra sociedad no está abordando adecuadamente la vivencia de la sexualidad en el adolescentes y jóvenes.

Vivimos en un entorno donde aún vislumbran resquicios de desigualdad de género en relación con la sexualidad. Algunos autores hablan de pensamientos declarados por adolescentes como que "la mujer debe unir amor y sexo" y de cómo esto va ligado a que son los hombres los únicos que toman la decisión de usar o no preservativo. Los usan basándose en la confianza en su pareja y los chicos por la búsqueda de un mayor placer".

Liderar, dirigir e influir en el cambio de paciente

El Liderazgo es un proceso natural que ocurre entre una persona Líder y sus seguidores, existiendo consenso que éste es necesario para guiar a las organizaciones hacia objetivos estratégicos. El líder, a través de sus propias acciones, debe crear una cultura, donde el cambio no sea considerado una amenaza, sino una posibilidad de crecimiento y desarrollo para los integrantes.

El Consejo Internacional de Enfermeras, sostiene que se debe tener “una actitud proactiva, visionaria y asertiva hacia los procesos de la Reforma”, es decir tener un rol protagónico como líder, ampliar su horizonte, con un enfoque multisectorial y multidisciplinario, mostrar el valor de la disciplina y conducir los cambios con la gestión oportuna de los cuidados.

El Liderazgo se expresa cuando se le encomienda a las(os) Enfermeras(os) velar por la mejor administración de los recursos asistenciales, asumiendo un papel garante en la asistencia y derechos de los pacientes se observa en las(os) Enfermeras(os) pocas acciones que reflejen el Liderazgo como una competencia. Se muestra un déficit en la conducción del personal, falta de claridad al entregar información, escasa empatía-carisma, inexistencia de análisis de situaciones y toma de decisiones, lo que conlleva a conflictos con el equipo.

Lo anterior puede deberse a factores, tales como: presencia de profesionales jóvenes, inexperiencia, dificultades de tipo relacional, objetivos no claros, ausencia de confianza y de apoyo de la autoridad, lo que repercute claramente en la atención directa de los usuarios, existe la percepción de no ser consideradas(os) y enfrentar factores externos del medio que obstaculizan su desarrollo, como los problemas de relaciones con médicos, sindicatos, autoridades, personal de salud. Se visualiza un ambiente conflictivo donde no se reconoce a Enfermería como disciplina, lo que origina condiciones adversas para desarrollar un efectivo liderazgo. Con el propósito de contribuir al fortalecimiento del liderazgo en el ejercicio de la profesión.

Conclusión

Se debe conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería. Además de integrar la cultura, la religión y sexualidad para poder entender el mejor al paciente, no entrar en conflicto y tomar una decisión adecuada.

Bibliografía

ANTOLOGIA LEN301 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III