



Nombre de alumno: Yusvin Darinel De León

**Nombre del profesor: María del Carmen
López**

**Nombre del trabajo: Ensayo de los elementos
de los cuidados holísticos (unidad 2)**

Materia: Fundamentos de enfermería III

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 3

Grupo: B Enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas 06 de junio de 2020.

INTRODUCCIÓN

El holismo forma parte de la concepción y desarrollo de múltiples ciencias como la medicina y la enfermería. Los profesionales de ambas disciplinas han tratado de dar significado a su práctica basando su filosofía y atención en un modelo holístico. Sin embargo, el término holismo es tan complejo de entender y aplicar en la realidad, que pocos son los expertos que lo desarrollan adecuadamente en su actividad profesional. El conocimiento holístico de la salud tiene dos fuentes. La primera, es el conocimiento fundamental empleado por los buenos médicos y terapeutas holísticos, quienes son capaces de ver y atender a la persona en todo.

Hay elementos que influyen en los cuidados holísticos como lo son: etnia y cultura, la relación de ayuda, espiritualidad, sexualidad entre otros temas de mayor importancia para conocer un poco más los aspectos que se deben de dar a los individuos que necesitan de una ayuda y de una empatía de una forma profesional.

El holismo es la lectura de la realidad y constituye una propuesta humanizadora que considera al individuo en su globalidad, es decir, contempla a las personas realmente interrelacionadas con su entorno. De ahí surge la importancia de considerar este modelo como una filosofía en la enfermería, el cual generará un proceso de mutualidad y satisfacción entre el que provee el cuidado, “el enfermero”, y el que lo recibe, “el usuario”.

ELEMENTOS DE LOS CUIDADOS HOLÍSTICOS

El holismo para poder entender sus elementos, tiene un significado: el cual la enfermería se preocupa por el individuo como una persona completa, total u holística. Porque para entender a un enfermo (persona), debe de tener conocimiento de todo lo que a su alrededor pueda estar pasando y esforzar su conocimiento para comprender más la parte de ese problema. Porque los enfermeros como las enfermeras aplican sus intervenciones que van meramente dirigidas a establecer la armonía global del individuo.

Porque se considera que la combinación de todos los componentes mentales, emocional, espiritual, de relación y de entorno, es a lo que se conoce como holismo. Va desempeñando misiones cruciales y equivalentes en el estado de salud de la persona. Porque potencializar la curación de la totalidad de la persona es desde el nacimiento hasta la muerte. Porque el cumplimiento que según la rueda de medicina enseña es que si los aspectos naturales que son: Física, Mental, Emocional y Espiritual, son aspectos que potencializan para que la persona se mantenga sana y estas deben de permanecer en equilibrio. Porque el reconocer que la persona es más que la suma de sus partes, es algo que ha caracterizado a enfermería desde los tiempos de Florence Nightingale hasta nuestros días.

La enfermería se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de la persona y no solo del proceso médico, por ende, se centra en las respuestas globales de la persona que interactúa con el entorno. Hay muchas formas de mejorar las relaciones con los pacientes y promover un ambiente de frescura:

- Aprender el nombre de los pacientes y utilizarlo
- Hacer buen contacto con la mirada
- Preguntar cómo se siente, sinceramente, que realmente importe
- Sonriendo y riendo cuando sea apropiado

“El cuidar es, ante todo, un acto de vida, en sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a conservar la vida y permitir que ésta continúe y se reproduzca”. (Colliere, 1996)

Basándonos en el cuidado que el mismo a su vez divide en dos componentes: La relación de ayuda e interrelación. El cuidado es el objeto de conocimiento de la enfermería y criterio fundamental para distinguirla de las otras disciplinas del campo de la salud. El interés de se refleja en una respuesta emocional que conlleva una preocupación por el otro, y da importancia a la relación, a la franqueza y a la atención a las necesidades de la que persona a la que se cuida.

Cuando la necesidad del individuo con lleva a las acciones de la enfermería para que despliegue sus conocimientos y habilidades para usarlos en el cuidado y no se espera que la relación sea de tipo social o de carácter informal, sino que de carácter terapéutico que va dirigida al cumplimiento de metas. En el momento que el tiempo lo desee la interacción de paciente y la enfermera debe de hacer uso de su experiencia clínica, de su preparación académica y principalmente, exhibir gran parte del componente estético para dar a percibir a través del sentido común, sensibilidad y empatía. Dada que la persona quien demanda la ayuda, necesita consejo, comprensión o tratamiento amable, porque el enfermero siempre debe de estar accesible, se tiene que mostrar seguro y mostrando siempre una disposición interna al otro.

Hay elementos que forman parte del Meta-paradigma según esta:

- La persona, es un todo formado por la suma de partes independientes entre sí y, además, no participa en su cuidado.
- El entorno, es independiente de la persona y algo que se puede controlar y manipular.
- La salud, es la ausencia de enfermedad, un estado deseable
- El cuidado, es aquel que ofrece la enfermera experta en conocimientos y habilidades, con el fin de suplir las incapacidades y déficits que surjan en la persona.

Todos estos elementos dan paso a la integración en los individuos.

Por parte de la enfermería como profesión, ellos se encargan de dos aspectos importantes: La técnica médica y el trato al paciente. Algo importante en esto es la interacción del paciente con su propia enfermedad, él debe colaborar en la prevención y la lucha en contra de la enfermedad y aquí es donde se da el trato con paciencia. Pero también definirle las consecuencias que pueden ocasionar sus malas conductas negativas.

En la cultura es desarrollada por los seres humanos y a la vez influye a las personas en su pensar y en su forma de actuar. Dentro de esta, las creencias orientan (mas no siempre condicionan) las practicas o los actos del individuo.

SEXUALIDAD

Muchas investigaciones reflejan que las carencias en materia de educación sexual son muy frecuentes (3 de cada 7 personas) no tienen un conocimiento de ello, tienen ideas erróneas tanto en métodos anticonceptivos como en prevención de enfermedades de transmisión sexual. Todo resumido a que un adolescente no toma control de sus actos como “A mí no me va a pasar”, “eso solo les ocurre a personas marginales”, porque las prácticas sexuales es el riesgo que toman al no considerar los consejos. Hay innumerables barreras para que no se hable sobre la sexualidad, como la ideología que perdura la idea de no hablar sobre ello que sería la mejor forma para hacer conciencia.

LIDERAR, DIRIGIR E INFLUIR EN UN CAMBIO DEL PACIENTE

El liderar no es más que una actitud proactiva, visionaria y asertiva hacia los procesos que quieren lograr. El líder no solo debe de mandar, sino guiar con sus propias acciones, debe de crear una cultura para que no lo consideren como amenaza sino una posibilidad de poder lograrlo.

FILOSOFIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA

Hildegard, impulsora del conocimiento de enfermería y empoderador de cuyos conocimientos médicos y visión política fueron muy notables. Mujeres que asumieron el reto de una labor médica y de enfermería en los hospitales porque la tarea principal de la enfermería en ese tiempo era el cuidado hacia los enfermos. Santa Brígida se convirtió en una abadesa famosa en Irlanda, y era respetada como erudita, educadora, consejera y experta en las artes de curación. También se conocía por cuidar a los enfermos y haber curado leprosos. Se dio el título de “patrona de la curación”.

El trabajo teórico hecho por Nightingale la ubica dentro de la Filosofía de la Enfermería. La filosofía explica los significados de los fenómenos de la enfermería a través del análisis, del razonamiento y del argumento o exposición lógica. Teoristas que lucharon para destacar lo que hoy se conoce como profesión de la enfermería.

Los avances de la información de enfermería, se inició con un diplomado La falta de enfermeras preparadas para puestos de docencia y administración era evidente. La Dra. Louise Fitzpatrick (1983) describe las siguientes cuatro fases:

- Orígenes: 1939-1952, en este tiempo era difícil la formación de las enfermeras, sin embargo, se estaban produciendo varios acontecimientos.
- Transición: (1953-1964), Fue durante estos once años cuando la licenciatura fue reconocida como el nivel avanzado de la formación de enfermería.
- Maduración: (1964-1975), La licenciatura de enfermería maduró y se
- convirtió en una acreditación importante para las enfermeras que ostentaban puestos directivos en aquellos años.

El primer Doctorado en Ciencias de la Enfermería dentro de la rama de enfermería psiquiátrica se inició en la Boston University en 1960. La pedagogía era la disciplina más popular. Hoy en día se ofrecen innumerables programas de doctorado en enfermería; como el doctorado médico o doctorado académico, etc.

La profesión de enfermería requiere de los fundamentos de muchas ciencias y estas ciencias son la clave que la identificara como la profesión que es.

CONCLUSIÓN

El cuidado holístico se entiende como una totalidad, que integra mente, cuerpo y espíritu. Que encamina al cuidado como el núcleo y la esencia de la profesión de enfermería, el cuidado debe de estar acompañado con un amor incondicional, empatía; lo cual son esenciales para la recuperación del paciente (individuo). Además, proyecta y guía a la enfermería a adoptar esa armonía al momento del cuidado, la ejecución encaminados a la satisfacción de la persona.

No solo se necesitan conocimientos y habilidades para usarlos en el cuidado. Hay que entenderlos, escucharlos y comprender muchas veces las situaciones que a diario se presenta en la sociedad. Antes de ser enfermeras/os debemos ser pacientes para así asumir la posición de este. Debemos dar a conocer sus virtudes y crear un mejor ambiente terapéutico para el mejoramiento del ser en general, porque no hay mejor medicina que una sonrisa para hacer sentir un ambiente agradable, fresco al paciente.

El liderar crea factor de riesgo, por la forma de guiar. El liderar es llevar el control, pero no ser estrictos o cerrados sino deben de tener actitud proactiva y no hay mejor forma que guiar con las acciones porque es necesario ver, para guiarse y hacerlo de la mejor forma, porque las intervenciones por parte del enfermero deben de ser profesionales y vistas como un proceso sistemático organizado para un mejor resultado.

Teoristas que ayudaron al desarrollo de la enfermería, hubo retos y metas que cumplir para establecer la plataforma para impulsar la profesión y no solo quedarse como arte. Porque las necesidades de seguir y avanzar hicieron ver la realidad de lo que pasa al momento de la práctica de enfermería. Años que beneficiaron a la profesión porque conocieron nuevas formas de intervenir, de investigar, de ayudar porque donde está la práctica, está la profesión

BIBLIOGRAFIA

Ackley, B.J, Ladwig, G.B. Manual de diagnósticos de enfermería. Guía para la planificación de cuidados. 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2006. § Alfaro-Lefebvre R. Pensamiento crítico y juicio clínico en Enfermería. 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2009. § Carpenito I-J. Manual de diagnósticos de Enfermería. 9ª ed. Madrid: McGraw- Hill; 2002. § Carpenito L.J. Planes de cuidados y documentación en Enfermería. Madrid: Interamericana; 1994. § Doenges M. Planes y cuidados en Enfermería. 7ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana

ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. - GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003. -LUIS, M. T.: "Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía practica". 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. -KÉROUAC, S. y otros." El pensamiento enfermero". Masson. Barcelona 1996. -Kozier, B: y otros."Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica". 7ª ed. MacGraw-Hill. Interamericana 2005. -Kozier, B: y otros."Técnicas en enfermería clínica". MacGraw-Hill. Interamericana 1999. -MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby