



**Nombre de alumnos:** ayde Alejandra hernandez  
rodríguez

**Nombre del profesor:** maría del Carmen López silba

**Nombre del trabajo:** ensayo

**Materia:** fundamentos de enfermería III

**Grado:** 3er cuatrimestre

**Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

# ELEMENTOS DE LOS CUIDADOS HOLISTICOS

## INTRODUCCION

Elementos de los cuidados holísticos, toda practica de enfermería donde a la curación a la persona como un todo en su meta.

Este ideal para cuidar a la persona entera, no solo por su cuerpo físico, es ideal que se relaciona a Florence y su dedicación al cuidado de los que no podían cuidar de sí mismo. Las enfermeras holísticas son aquellas que reconocen y tratan a cada individuo por los pacientes de manera diferente.

La enfermería es una profesión difícil, a veces es un agotamiento físico, mental y emocional, al igual las intervenciones de enfermería van dirigidas a restablecer la armonía global, por lo que dependen del sentido de las metas y el significado de la vida del paciente.

Las intervenciones se individualizan en un contexto total de la vida de la persona. La creencia de la salud holística sostiene que las fuerzas de la naturaleza dependen de mantener el equilibrio o armonía.

## DESARROLLO

Bienestar, salud y enfermedad

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 lo rodea. Se refiere al bienestar físico, psicológico y social, abarca la esfera subjetiva y del comportamiento.

Fundamentalmente, la salud holística posee las siguientes características:

Se vislumbra la salud desde una perspectiva positiva.

Se enfatiza el bienestar en vez de la enfermedad.

El ser humano se desempeña como una unidad entera.

No existe salud si una de las dimensiones no se encuentra saludable.

Su propósito principal es la enseñanza de la practicas básicas de una vida saludable.

El cuidado ocupa un lugar central y fundamental en el discurso actual de enfermería. Desde el punto de vista disciplinario, el cuidado es el objeto de conocimiento de la enfermería y criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de salud.

En general el cuidado tiene 2 aspectos diferente:

Cuidar de (actividad de proveer directamente para cubrir las necesidades de otra persona), tener interés en otra persona, (deseo y motivación por el bienestar de otro)

Relación de ayuda por lo general es un hecho de ofrecer recursos a una persona con el fin de que pueda superar la situación difícil, y vivirlo lo más sano posible.

La interrelación dado que es una relación personal e íntima que implica un compromiso recíproco de ayudar y querer recibir la ayuda por parte de los participan en ella. Una relación donde se expresa afecto.

## INDIVIDUOS Y FAMILIA EN EL LUGAR Y EN LA COMUNIDAD

Cuando una persona o familia demanda la participación de la enfermera, esta despliega sus conocimientos y habilidades para usarlos en el cuidado.

La interacción se considera exitosa cuando los resultados, ofrece una clara contribución y al crecimiento d la persona o familia y de la enfermera. En el proceso de interacción, la enfermera debe hacer uso de las experiencias clínicas de su preparación académica, y principalmente, exhibir gran parte del conocimiento estético que se percibe a través del sentido común, intuición, sensibilidad y habilidades comunicativas.

Un proceso metódico y estructurado que será distinto según sea la relación de ayuda, pero las características esenciales, es decir, las pautas de estímulo respuesta están siempre presentes; la persona que ayuda siempre esta accesible y se muestra segura, mostrando siempre una disposición interna al otro, libre de prejuicios, temores, dudas y ansiedades y con conocimiento de sí misma.

## ETNIA Y CULTURA

la enfermería consta de 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 que no se debe perder de vista, y es la interacción del paciente con su propia enfermedad, él debe colaborar con la prevención y lucha con su enfermedad.

Se puede afirmar que 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, las practicas; y esta a su vez pueden modificar las creencias. Entonces, la cultura actúa como guía dinámica que orienta y modula la convivencia grupal humana.

## ESPIRITUALIDAD Y RELIGION

La comunicación interpersonal nos permite llegar al otro a través de una interrelación marcada por la empatía.

La empatía es la capacidad de mirar y descubrir al otro, de ponerse en el lugar del paciente. El establecimiento de procesos de comunicación permite operacional, la acción de cuidar en un proceso dinámico y único, no es la información si no el saludo y las acciones que permiten cuidar, es fundamentalmente la transmisión del afecto.

La enfermería se preocupa por la persona como un ser totalitario, holístico, no únicamente como un conjunto de partes o de procesos.

La espiritualidad varía dependiendo de quien responde, espiritualidad es aquella dimensión del ser básica y trascendente formada por creencias y valores.

## SEXUALIDAD

En nuestra ideología perdura la idea de que no hablar de sexualidad es la mejor opción para prevenir conductas perversas, o como nuestro trabajo como enfermeros se limita a la educación para la salud en la consulta.

Muchos estudios reflejan que las creencias en materia de educación sexual son muy frecuentes. en los adolescentes manejan diferente y abundante información, mucha de ella sobre biología, reproducción, pero sigue habiendo desconocimiento o ideas erróneas tanto como métodos anticonceptivos.

En este caso debemos unirlo a la idea de inmunidad, característica de la adolescencia, son muchos estudios que demuestran la ausencia en el uso del preservativo u otro método anticonceptivo en la primera relación sexual.

## LIDERAR, DIRIGIR E INFLUIR EN EL CAMPO DE PACIENTE

El liderazgo enfermero necesita de una especial transmisión de poder e influencia que consiga dirigir el rumbo de los profesionales en la dirección correcta, el líder a través de sus propias acciones, debe crear una nueva cultura, donde el cambio no sea considerado una amenaza, sino una posibilidad de crecimiento y desarrollo para los integrantes, liderazgo para el cambio.

El liderazgo se expresa cuando se les encomienda a los enfermeros velar por la mejor administración de los recursos asistenciales, asumiendo un papel garante en la asistencia y derechos de sus de los pacientes se observa en los enfermeros pocas acciones que reflejen el liderazgo como una competencia.

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.

## FILOSOFIA DE LA PROFESION DE ENFERMERIA

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.

La filosofía promueve una explicación general y se utiliza para ampliar la disciplina y aplicarla a la profesión.

La teoría de Nightingale se centró en el entorno. Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte.

Su teoría sobre los 5 elementos esenciales de un entorno saludable (aire puro, agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz) se consideran tan indispensables en la actualidad como hace 150 años. Que todos los pacientes tuvieran una ventilación adecuada parecía ser una de las grandes preocupaciones de Nightingale.

## POSTULADOS Y PRINCIPIOS CIENTIFICOS

Profesión de enfermería requiere de los fundamentos de muchas ciencias, las bases científicas se obtienen de las ciencias naturales, ciencias sociales y ciencias del comportamiento. Deben ser aprobados por otros investigadores, precedidos de un periodo de experimentación, se originan en realidades de las cuales pueden predecirse resultados, estas ciencias son la clave que la identifican como profesión.

Solución a las necesidades de la salud requiere una formación de elementos que conforman al personal de enfermería en sus diferentes niveles. Algunos de los objetivos de la formación profesional de enfermería para llevar a cabo dicha filosofía estarán en relación con: conocer al individuo sano, participar en programas para la protección de la salud, colaborar en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo, otorgar cuidados con calidez y calidad, participar en programas.

## CONCLUSION

se basa en la especialidad de la enfermería quienes se convierten en compañeros de la gente a la que cuidan. Los enfermeros(as) holísticos creen en actitudes mentales y en el espíritu para ayudar a levantar la salud de sus pacientes por medio de esta conexión, se define como una práctica que se enfoca en sanar a la persona completa a través de la unidad de cuerpo, mente, emoción, espíritu y medio ambiente. Esta misma actividad que Florence Nightingale incorporo como la primera enfermera holística, quien se enfocó en la unidad, el bienestar y la interrelación de los seres humanos, además de su medio ambiente.

## BIBLIOGRAFIA

- Ackley, B.J, Ladwig, G.B. Manual de diagnósticos de enfermería. Guía para la planificación de cuidados. 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2006. §
- Alfaro-Lefebre 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 LJ. Planes de cuidados y documentación en Enfermería. Madrid: Interamericana; 1994. §
- Doenges M. Planes y cuidados en Enfermería. 7ª ed. Madrid: Mc GrawHillInteramericana; 2008.
- 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. Intermamericana 2005. –
- Kozier, B: y otros."Técnicas en enfermería clínica". MacGraw-Hill. Intermamericana 1999. –
- MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005. –
- MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM. "Clasificación de Intervenciones de Enfermería" (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005. –
- NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION: "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008