



# Ensayo

*Nombre del Alumno: Gerardo Gordillo Pérez*

*Nombre del tema: Ensayo*

*Parcial: Primer*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería III*

*Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería*

*Cuatrimestre: Tercer*

*Lugar y Fecha de elaboración  
Comitán de Domínguez, Chiapas  
23 de mayo de 2025*

## Salud y bienestar

Los conceptos de promoción de la salud, bienestar y prevención de enfermedades están íntimamente relacionados y en la práctica se superponen hasta cierto punto. Todos están centrados en el futuro; la diferencia entre ellos está en las motivaciones y los objetivos. Las actividades de promoción de la salud, como el ejercicio habitual y la buena alimentación, ayudan a los pacientes a mantener o mejorar sus actuales niveles de salud. Motivan a las personas a actuar positivamente para alcanzar niveles más estables de salud. La educación del bienestar enseña a las personas cómo cuidar de ellas mismas de una manera saludable e incluye temas como el conocimiento físico, el manejo del estrés y la autorresponsabilidad. Las estrategias del bienestar ayudan a las personas a lograr una nueva comprensión y control de sus vidas. Las actividades de prevención de enfermedades, como los programas de inmunización, protegen a los pacientes de las amenazas a su salud, reales o potenciales.

Los conceptos de promoción de salud, bienestar y prevención de enfermedades cada vez más están relacionados entre sí. La enfermera debe estar familiarizada con estos términos, comprenderlos mejor y llevarlos a la práctica en su diario quehacer, como formas de atención a la salud de la población, de mantener y mejorar su propia salud (autocuidado). Las acciones de promoción de salud motivan a las personas a actuar de manera positiva para alcanzar estados de salud más estables. Las acciones de bienestar están diseñadas para ayudar a las personas a conseguir una comprensión y un control nuevo de su vida. Las actividades de prevención ayudan a las personas a protegerlas de amenazas reales y potenciales de la salud; un ejemplo, de esto son los programas de vacunación. Uno de los modelos que hasta hoy se acepta en la promoción de la salud, bienestar y prevención de las enfermedades es el modelo de Leavell y Clark, por lo que el cuidado de enfermería se centra en los términos de prevención primaria, secundaria y terciaria

cuando se aborda la enfermedad con un enfoque eminentemente ecologista-biológico. La prevención primaria incluye el fomento de la salud y la protección específica. La prevención secundaria incluye el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y limitación del daño o incapacidad. La prevención terciaria incluye la rehabilitación o el restablecimiento.

La prevención primaria es aquella verdaderamente auténtica, debido a que ésta se realiza antes de que aparezca la enfermedad, se concibe como la acción de salud más importante para mantener a las personas o comunidades saludables. Esta prevención abarca todos los esfuerzos de promoción de la salud, así como actividades de bienestar centradas en la mejora o satisfacción. La prevención secundaria se centra en personas que ya tienen la enfermedad y que están en riesgo de desarrollar complicaciones o secuelas. Una gran cantidad de intervenciones de enfermería se concentran en el hospital, pero esto ha ido cambiando de forma paulatina en los dos últimos decenios, debido a que las personas que padecen una enfermedad crónica o degenerativa, los cuidados se prodigan en su hogar o en centros especializados. Es muy importante dejar sentado, que aun si la persona está enferma, también debe realizarse actividades de prevención y no seguir privilegian. La prevención terciaria es cuando se produce en la persona una discapacidad permanente e irreversible y que requiere de rehabilitación, para ayudar a conseguir un grado de funcionamiento lo más óptimo como sea posible, y prevenir de secuelas o daños mayores e inclusive la muerte. A continuación, el cuadro presenta en forma esquemática estas categorías y el propósito que se persigue en cada una de ellas.

El paciente es una persona con valores, deseos, necesidades, y en circunstancias particulares como una enfermedad, hospitalización o cercanía a la muerte, se altera generando reacciones como ansiedad, miedo o angustia por esa pérdida de la salud. Por lo general cuando una persona

ingresa al hospital, no sabe si retornará de nuevo a su hogar con su familia, o si volverá a reincorporarse a su ámbito laboral y círculo de amistades, en las mismas condiciones de productividad, antes de perder su salud. El reconocimiento de las necesidades especiales de los pacientes en fase terminal, debe incluir atención integral, dependiendo de los signos y síntomas que presente para brindarle tranquilidad, seguridad y mitigar en gran medida los problemas presentados. La intención es llevar al máximo la calidad de vida, mientras se acepta el tiempo de sobrevivencia determinado por su enfermedad, más que por cualquier tratamiento médico; así el interés debe estar, en controlar los síntomas de la enfermedad.

Cualquiera con una enfermedad progresiva e incurable, enfrenta varias pérdidas antes de la muerte; la familia participa también de estas pérdidas, para anticipar su propia agonía. La persona en agonía, lamentará el futuro esperado por que ya no lo verá. Ambos (familia y paciente) pasan por etapas de duelo, donde en algún momento hay negación o la negociación y las reacciones emocionales, como el escepticismo e ira. Los pacientes tienden a hacer uso de distintas estrategias en diferentes momentos, pero no en una secuencia lógica hasta llegar a la aceptación final; más bien, estas estrategias se viven en desorden, dependiendo del estado anímico y emocional. Un paciente con una enfermedad terminal y dependiendo de su edad, signos y síntomas, apoyo farmacológico y otros aspectos, presenta angustia psicológica, debido a una reacción de adaptación a su realidad, también aparece ansiedad y depresión grave. Estos estados emocionales pueden requerir de apoyo farmacológico y psicoterapia; esta última deberá ser con un enfoque orientado hacia intervención en crisis. Aunado a este apoyo, por lo general los pacientes están aislados y temerosos, y otros se refugian en su fe o religión, por ello en ocasiones piden la visita del sacerdote o capellán de la iglesia, para confesarse, comulgar o recibir la unción de los enfermos (santos óleos). El aspecto psicológico del dolor del paciente no debe descuidarse

nunca; el que está deprimido, solo y temeroso, necesita ayuda y orientación para aceptar su enfermedad. Los medicamentos antidepresivos pueden ser necesarios antes de que el dolor pueda ser controlado.

El enfermo en fase terminal es aquel cuyas funciones orgánicas están disminuidas y pueden preceder a la muerte y depende de un cuidador primario. En tanto, la agonía es el estado terminal que precede a la muerte en forma gradual. El enfermo terminal es el que sufre una enfermedad irreversible, cuya muerte se espera en cualquier momento y en corto tiempo, a pesar de todos los tratamientos agotados de la medicina. En ambos casos, las funciones vitales van disminuyendo y surgen cambios fisiológicos, psicológicos, emocionales, así como el sufrimiento por el ambiente que le rodea y por la percepción individual sobre su próxima muerte.

La salud es un derecho fundamental y un pilar esencial para el desarrollo humano y social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". En este contexto, la promoción de la salud se presenta como una estrategia integral que busca empoderar a las personas y comunidades para que tomen el control de su salud y bienestar.

El bienestar es un componente esencial de la salud. No se trata solo de la ausencia de enfermedad, sino de un estado positivo que incluye aspectos emocionales, sociales y espirituales.

La promoción del bienestar implica:

Salud mental positiva: Fomentar la resiliencia, la autoestima y el manejo adecuado del estrés.

Relaciones sociales saludables: Promover la empatía, el apoyo social y la resolución pacífica de conflictos.

Equilibrio entre la vida personal y profesional: Fomentar la conciliación y la gestión del tiempo para evitar el agotamiento.

La promoción de la salud y el bienestar es una responsabilidad compartida entre individuos, comunidades, gobiernos y organizaciones. Al adoptar un enfoque integral que considere los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud, es posible construir sociedades más saludables, equitativas y sostenibles. Invertir en la promoción de la salud no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también reduce los costos asociados a la atención sanitaria y contribuye al desarrollo social y económico.