

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA HOLÍSTICO EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS
MERCEDES II-1 – PAITA. PIURA 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

OFELIA LEONOR RAMOS ALAYO

Callao - 2019
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DR. FELIX ALFREDO GUERRERO ROLDAN	PRESIDENTE
LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO	SECRETARIA
DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA	VOCAL

ASESORA: DRA. TOMASA VERONICA CAJAS BRAVO

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 24-2019

Fecha de Aprobación de la tesis: 23 de Junio del 2019

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A mis padres Nelson y Ofelia por
sus

Enseñanzas, Sacrificio y
confianza. A mis hijos Juan Diego
y Adriana Camila que son la
razón de mi vida. A mi esposo
Por su paciencia y comprensión.

Ofelia Ramos Alayo.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios por haberme bendecido con esta hermosa profesión de Enfermería.

A mi docente Verónica Cajas Bravo quien contribuyo para el logro de la segunda especialidad, impartiendo conocimientos con profesionalismo y dedicación.

INDICE

INTRODUCCION	2
CAPITULO I : Descripción de la situación problemática	3
CAPITULO II: Marco teórico	6
2.1 Antecedentes Internacionales.....	6
2.2 Antecedentes Nacionales.....	7
2.3 Bases teóricas.....	10
CAPITULO III:	
3.1 Plan de intervención.....	19
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES	27
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	28
ANEXOS	34

INTRODUCCION

Con el presente estudio se pretende proporcionar información válida, actualizada y confiable a las autoridades de la institución y profesionales de enfermería para conocer la importancia de los cuidados de enfermería holísticos, con conocimientos óptimos y oportunos, tratar al usuario en su ámbito biopsicosocial, con calidad y calidez siendo como objetivo primordial la satisfacción del paciente en la atención brindada. La espiritualidad, la religión y las relaciones personales. Una atención integral implica un gran impacto en la satisfacción Del paciente y su prospera recuperación.

De manera tal que sirva de base para reforzar la interacción que debe realizar el profesional de salud y sobre todo las enfermeras en la atención Integral y holística que se brinde al paciente, considerado que no solo se trata de dar una atención centrada en el paciente, sino considerar a la familia que está detrás de él, este actuar de la enfermería permitirá organizar, dirigir y a manejar las crisis ante situaciones adversas en Beneficio al cuidado del paciente y a su satisfacción en la atención que se le brinda en el servicio de emergencia del hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita.

CAPITULO I

DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA.

Cuando las enfermeras atienden a un paciente en el servicio de emergencia y en cualquier circunstancia, actúan poniendo en acción cuidados holísticos de enfermería aprendidos (con principios éticos, en su ámbito biopsicosocial), teniendo como finalidad la satisfacción y recuperación total del paciente en relación con dichos cuidados.

En el servicio de emergencias y urgencias enfermería, se encuentra en la actualidad en un pico de relevancia social debido principalmente a dos causas: por un lado, las patologías cardiovasculares y accidentes, se han convertido en las principales causas de muerte e invalidez en el mundo que nos ha tocado vivir, y por otro, la atención que se presta a estas patologías queda enmarcada en el ámbito de los cuidados de calidad y calidez fomentando el autocuidado en los pacientes que acuden al servicio de urgencias y emergencias.

A pesar de todas las particularidades del servicio de emergencia, está en nuestras manos el bienestar del paciente teniendo en cuenta los múltiples problemas de salud que se pueden presentar desde accidentes de tránsito hasta enfermedades diarreicas agudas y /o enfermedades respiratorias por otro lado enfermedades cardiovasculares los cuales hacen muy compleja la atención en los pacientes que acuden a los servicios de emergencia cuya finalidad es llegar a la satisfacción del paciente en su atención brindada por el profesional de enfermería

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en estudios realizados por Paredes (et. al), las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares constituyen las 15,2 millones muertes por esta causa en -el año 2016. Las enfermedades respiratorias constituyen el 1.4 millones de personas. Los accidentes de tránsito a nivel mundial son de 18.8 defunciones por cada 100000 habitantes.

Actualmente la atención urgente en España constituye uno de los servicios más demandados por la población. Las urgencias suponen casi 16 millones de asistencias anuales en todo el territorio.

Por otro lado, la Europea Heart Journal (2013), hace referencia el comentario de Vida y sus colaboradores, donde indica que existe un total de 146 000 infartos agudos de miocardio (IMA) por año en el Reino Unido, en Escocia e Irlanda, las tasas de incidencia son mayores que en el sur de Inglaterra, mientras que en España, la incidencia oscila entre 135 y 210 casos por cada 100 000 habitantes. De igual manera, en Estados Unidos, se estima que ocurran 600 000 nuevos IMA cada año, de los cuales el 25 % serán silentes y 320 000 ataques recurrentes.

Así tenemos que el Perú, la enfermedad coronaria isquémica es la principal causa de mortalidad en la población adulta así como la responsable “de la mayor carga de enfermedad con un 58.5%”, según estudios de Velásquez y colaboradores, 2008.

Por otra parte en la provincia de Piura, según la Dirección Regional de Salud en conjunto con la Región policial de Piura determina que las principales causas de ingresos a los servicios de emergencia son los accidentes de tránsito los cuales constituyen el 82% del total de ingresos, siendo vehículos menores los que causan mayores accidentes con un 24 %.

En nuestra realidad de estudio, específicamente en el distrito de Paita por ser uno de los puertos más viables de nuestra región, encontramos que los ingresos al Hospital de apoyo I Nuestra Señora de las Mercedes de Paita en los últimos 3 años según estadísticas de la institución los accidentes de tránsito ocupan el primer lugar de ingresos con un 45%, seguido de los accidentes cerebro vasculares y coronarios con un 25%, el tercer lugar lo ocupa las enfermedades respiratorias con un 17% y otras causas con un 13% (DM, EDAS, etc.).

En este escenario las condiciones de la práctica profesional tienden a transformarse diariamente por los efectos del desarrollo tecnológico, de los sistemas de comunicación computarizados, pero también por el impacto que los cambios en el panorama epidemiológico de fenómenos como el envejecimiento de la población, la aparición de nuevas enfermedades como el SIDA y la reaparición de otras como la tuberculosis, así como de las enfermedades relacionadas con la pobreza extrema. Es por ello la importancia de brindar cuidados holísticos de enfermería con conocimientos óptimos y oportunos, tratar al usuario en su ámbito biopsicosocial, con calidad y calidez siendo como objetivo primordial la satisfacción del paciente en la atención brindada.

Este estudio nos ayudara a mejorar los cuidados de enfermería holísticos brindados por el profesional de enfermería a los pacientes que acuden al servicio de emergencia, atreves de planes de orientación y capacitación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1: Antecedentes Internacionales

Rosa Pecina Leva, Sofía Chavarría, María Hernández. El proceso enfermero desde la perspectiva holística del Healing Touch método alternativo basado en el flujo de energía que rodea a la persona para provocar cambios que impacten en su salud física, emocional, mental y espiritual. México 2011. Objetivo. Dar a conocer la aplicación del proceso enfermero bajo la perspectiva holística Healing Touch. Por lo tanto, la aplicación del proceso enfermero bajo esta visión bioenergética significa un reto para el cuidado y la enseñanza de futuros profesionales de la salud y quizá dentro de la implementación en la enseñanza de estos contenidos alternativos dentro de los planes curriculares. Porque el estudio del Healing Touch puede aplicarse y beneficiar a todos los ramos de la enfermería desde médico-quirúrgico, pediátrico, adulto y adulto mayor y complementa el cuidado médico tradicional.

Juliana Santana de Freitas y colaboradores. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Brasil 2014. Objetivos: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Método: estudio trasversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Resultados: entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y conforto físico; nutrición e hidratación – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables.

Lizet Veliz, Andrés Bianchetti Saavedra. Acompañamiento y cuidado holístico de enfermería en personas con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento. Chile 2016. Objetivo: Reflexionar en torno a la importancia del acompañamiento y cuidados holísticos de enfermería en las personas con enfermedades crónicas no adherentes a su tratamiento, los altos niveles de no adherencia terapéutica en las personas con enfermedades crónicas no transmisibles se constituye en uno de los principales desafíos al que se enfrenta la enfermería. Considerar a la persona como un todo que posee una historia de vida, emociones, experiencias, valores y creencias socioculturales, es relevante para otorgar cuidados de calidad y favorecer la adherencia terapéutica. Conclusiones. Incorporar la mirada holística y humanista en los cuidados y acompañamiento de enfermería en las personas con ECNT deviene en una estrategia clave al momento de favorecer la adherencia terapéutica y, por ende, mejorar el bienestar y los niveles de control de estas enfermedades.

2.2 Antecedentes Nacionales

Maturana y Miranda (2014) realizaron la investigación titulada “Apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el afrontamiento de los padres de los pacientes pediátricos pos operados con cardiopatía congénita INCOR. 2014”. Objetivo fue: Analizar relación que existe entre apoyo emocional que brindar el personal de enfermería y la forma de enfrentar de los padres en pacientes pediátricos pos operados con cardiopatía congénita. Metodología dicho estudio es no experimental, cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal. Muestra estaba dada por 44 padres de los pacientes pediátricos pos operados el tipo de muestreo fue no probabilístico. Se utilizó dos instrumentos. Cabe

resaltar la importancia de la categoría favorable donde el mayor porcentaje corresponde al afrontamiento dirigido al problema con un 47.7%, se logró un nivel significancia de 0.05, observándose que la dimensión de apoyo efectivo tiene una relación significativa con $\chi^2 = 6.848$, $p = 0.005$. El 27% de los padres recibieron apoyo emocional favorable, el 43% de los padres recibieron apoyo de tipo emocional desfavorable y el afrontamiento es desfavorable. Se usó el estadístico del chi cuadrado, las variables tuvieron una relación significativa $p: 009$; esto indica que mientras más apoyo emocional brinda la enfermera mayor será el afrontamiento de los padres de los pacientes pediátricos cardiopatas. Conclusión es importante la parte emocional en los momentos de conflictos para obtener una mejor forma de enfrentar de manera favorable.

Jenny Ugarte. Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio sida. Perú 2015. Objetivo: Describir las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio SIDA. El diseño metodológico: Es un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, la población estuvo conformada por 66 pacientes durante los meses de agosto a octubre con tiempo mínimo de siete días de hospitalización en el Servicio de Medicina N° 1 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Técnica: Se aplicó una encuesta de 40 ítems de una Escala Likert de 05 opciones, en la que se identificó los cuidados presentes en cada uno de las categorías. La validez: El instrumento fue sometido a la prueba de validez del contenido, criterio y constructo siendo $p > 0.05$, por juicio de 10 expertos y con la confiabilidad de coeficiente de correlación Alfa de Cronbach siendo el resultado de 0.940. Análisis y discusión: EL 61% de las personas viviendo con VIH en estadio SIDA expresan que las características del cuidado que le brinda la enfermera es humanizado y bueno.

Claudia Castro, Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud san juan. Perú 2016. Objetivo: Determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 370 usuarios externos y la muestra por 129; para recolectar los datos se aplicó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería, con una validez de 97,33% y confiabilidad de 93,7% en trato humano, 88,4% en claridad de la información, 89,7% en cuidados estandarizados en enfermería, y la Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario, con una validez de 96% y confiabilidad de 89,3%. El procesamiento de la información, se realizó mediante el programa estadístico SPSS, versión 22.0, para Windows XP, con un nivel de confianza de 95%, y significancia menor de 0,05 ($p < 0,05$) para aceptar la hipótesis planteada. En el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; el análisis variado se realizó mediante la estadística inferencial utilizando la prueba estadística no paramétrica τ - b de Kendall, obteniendo como resultados, asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; p

Columbus Villalta. En el estudio sobre el Apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el afrontamiento de los pacientes con cáncer de mama de 30 a 50 años de la Unidad de Quimioterapia de la Clínica Oncosalud. Lima. 2017; Cuyo objetivo fue determinar la relación que

existe entre apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el afrontamiento de las pacientes con cáncer de mama de 30 a 50 años de la Unidad de quimioterapia de la clínica Oncosalud. Dicho estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal; concluyendo que se evidencia un afrontamiento regular lo que quiere decir que hay relación entre el apoyo emocional del profesional de enfermería y el afrontamiento del paciente, mientras hay un mal apoyo emocional hay un afrontamiento malo o regular.

2.3 BASES TEORICAS:

Aportes De Watson

Una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana a humano. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo – todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado,

también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente.

En su primer libro *Nursing: The philosophy and science of Caring*, Watson expone los supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería:

- El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal.
- El cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas.
- El cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia.
- Las respuestas del cuidado aceptan a las personas no sólo por lo que son sino por lo que pueden llegar a ser.
- Un entorno de cuidado posibilita el desarrollo de aptitudes a la vez que permite a la persona elegir la mejor opción para sí misma en un momento dado.
- El cuidado genera más salud que curación. El cuidado integra el Conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos. Por lo tanto, la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia de la curación.
- El cuidado es el eje central de la enfermería.

Supuestos de Watson relacionados con los valores del cuidado humano

- 1.- El cuidado y el amor son lo más universal, lo más misterioso de las fuerzas ellos abarcan la energía psíquica y universal.
2. La asistencia y el amor, con frecuencia subestimados, son las piedras angulares de nuestra humanidad. La cobertura de estas necesidades satisface nuestra humanidad.

3. Desde que enfermería es una profesión que cuida, sus habilidades para mantener el ideal y la ideología del cuidado en la práctica profesional afectará el desarrollo de la civilización y determinará la contribución de la enfermería a la sociedad.

4. En principio debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y tratarnos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad. El cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado a los demás.

5. Tradicionalmente la enfermería ha mantenido una postura de cuidado humano y atención hacia las personas en los asuntos relacionados con la salud y la enfermedad.

6. El cuidado es el único centro de atención del ejercicio profesional de la enfermería – la esencia de la enfermería.

7. El cuidado humano, tanto individual como grupal, progresivamente ha tenido menos énfasis en el sistema sanitario.

8. Los fundamentos de la asistencia de enfermería han sido sublimados por los avances tecnológicos y por los obstáculos institucionales.

9. Una cuestión trascendental para la enfermería actual y futura es la preservación y evolución del cuidado humano.

10. El cuidado humano puede ser efectivamente demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales. Los procesos humanos intersubjetivos mantienen vivo un sentir común de humanidad, la identificación de sí mismo con los otros.

11. Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería a la humanidad y a la sociedad residen en los compromisos con los ideales humanos en la teoría, la práctica y la investigación.

Elementos del cuidado de Watson

1. Formación de un sistema de valores humanístico altruista. Este factor se puede definir como la satisfacción a través de la donación y ampliación del sentido del Yo.
2. Infundir fe esperanza. Este elemento facilita la promoción de una asistencia de enfermería holística, y potencia la salud entre los pacientes, a la vez que describe el papel de la enfermera en el desarrollo de unas interrelaciones eficaces con el paciente y en la promoción del bienestar ayudando al paciente a adoptar conductas de búsqueda de la salud.
3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. La identificación de los sentimientos conduce a la actualización de uno mismo mediante la auto aceptación de la enfermera y del paciente. Las enfermeras, al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás.
4. Desarrollo de una relación de ayuda confianza. Una relación de confianza promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos. Implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz. La coherencia conlleva ser real, honesto, genuino y auténtico.
5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos. La enfermera tiene que estar preparada para los sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes.
6. Utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones. La utilización del proceso de enfermería conlleva un planteamiento científico de la resolución de los problemas de la asistencia de enfermería, disipando la imagen tradicional de las enfermeras como "criadas de los médicos". El proceso de enfermería es similar al de investigación, en cuanto es sistemático y organizado.

7. Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal. Éste es un concepto importante de la enfermería, dado que separa la asistencia de la curación. Permite informar al paciente y derivar hacia éste la responsabilidad sobre su salud y bienestar. La enfermera facilita este proceso con técnicas de enseñanza – aprendizaje, diseñadas para permitir que el paciente consiga el autocuidado, determine sus necesidades personales y adquiera la capacidad de desarrollarse personalmente.

8. Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual. La enfermera debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos. El bienestar mental y espiritual y los planteamientos socioculturales son conceptos importantes para el entorno interior del individuo. Además de las epidemiológicas, las variables externas incluyen el confort, la intimidad, la seguridad y los ambientes limpios y estéticos.

9. Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas. La enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y del paciente. Los pacientes deben satisfacer las necesidades de orden inferior antes de intentar satisfacer las de orden superior. La alimentación, las eliminaciones y la ventilación son ejemplos de necesidades biofísicas de orden inferior, mientras que la actividad/ inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de orden inferior. La realización de la persona y las relaciones interpersonales son necesidades psicosociales de orden superior. La autorrealización es una necesidad intrapersonal – interpersonal de orden superior.

10. Tolerancia con las fuerzas fenomenológicas. La fenomenología describe los datos de la situación inmediata que ayudan a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencialista es una ciencia de la existencia humana que utiliza el análisis fenomenológico. Watson opinó que este elemento es difícil de entender. Se incluye para proporcionar una experiencia motivadora del pensamiento que conduzca a una mejor comprensión de nosotros mismos y de los demás.

Aportes de Peplau

Enfermería Psicodinámica.

Peplau define así la enfermería porque su modelo se refiere sobre todo a esta forma de practicarla. “La Enfermería Psicodinámica consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia”.

Peplau desarrolla su modelo a través de la descripción de los conceptos estructurales del proceso interpersonal, que constituyen las fases de la relación enfermera paciente. Mantiene que este es un punto básico de la enfermería Psicodinámica.

Relación enfermera paciente.

Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera paciente. Aunque independientes, estas fases se solapan cuando acaecen a lo largo de la relación.

Orientación: durante la fase de orientación, el individuo experimenta una “necesidad sentida” y busca asistencia profesional. La enfermera ayuda al

paciente tanto a reconocer y comprender su problema como a determinar su necesidad de ayuda.

Identificación: el paciente se identifica con las personas que le pueden ayudar (relación). La enfermera facilita la exploración de las sensaciones para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad como una experiencia que reoriente sus sentimientos y que refuerce los mecanismos positivos de la personalidad y le proporcione la satisfacción que necesita.

Explotación: durante la fase de explotación, el paciente trata de extraer el mayor partido de lo que se le ofrece a través de la relación. Se pueden alcanzar nuevos objetivos a través del esfuerzo personal, y el poder se traslada de la enfermera al paciente cuando este aplaza la gratificación de aspirar a las nuevas metas establecidas.

Resolución: esta fase se produce cuando se abandonan de forma gradual los viejos objetivos y se adoptan otros nuevos. En este proceso, el paciente se libera de la identificación con la enfermera.

Aportes De Joyce Travelbee

Enfermería.

Travelbee definió la enfermería como un proceso interpersonal por el cual el profesional de enfermería ayuda a una persona, una familia o una comunidad a prevenir o afrontar la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento y, en caso necesario, a dar sentido a estas experiencias. La enfermería es un proceso interpersonal, ya que se trata de una experiencia que surge entre el profesional de enfermería y una persona o un grupo de personas.

Relación persona a persona.

La relación persona a persona es ante todo una experiencia o serie de experiencias que viven la enfermera y el receptor de sus cuidados. La principal característica de estas experiencias es que satisfacen las necesidades de enfermería que presentan los individuos (o las familias). En las situaciones de enfermería la relación persona a persona constituye todo el medio por el que se cumple el objetivo de la enfermería. Esta relación se establece cuando la enferma y el receptor de sus cuidados alcanzan una compenetración después de haber pasado por las fases de encuentro original, revelación de identidades, empatía y simpatía.

- **Encuentro original:** Se caracteriza por las primeras impresiones que recibe el profesional de enfermería de la persona enferma, y viceversa. Ambos se perciben mutuamente según sus roles estereotipados.
- **Revelación de identidades:** Se caracteriza porque el profesional de enfermería y la persona enferma empiezan a verse mutuamente como individuos únicos. A partir de ella se establece un vínculo que dará lugar a la relación.
- **Empatía:** Se distingue por la capacidad de compartir la experiencia de la otra persona. El resultado de este proceso de empatía es la capacidad de predecir la conducta de la persona con la que se mantiene esta forma de relación. Travelbee señalaba que el proceso de empatía se potencia gracias a dos cualidades: la semejanza en las experiencias vividas y el deseo de comprender a la otra persona.
- **Simpatía:** La simpatía va más allá de la empatía y se produce cuando el profesional de enfermería desea aliviar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente. "Cuando se simpatiza con alguien, se produce una implicación personal que no imposibilita la acción adecuada". El profesional de enfermería puede tomar decisiones eficaces

de asistencia después de haber alcanzado la fase de simpatía. “Esta acción de asistencia eficaz requiere una combinación de un método intelectual disciplinado y el uso terapéutico del yo”.

- **Compenetración:** La compenetración se caracteriza por acciones de enfermería que mitigan el sufrimiento de una persona enferma. El profesional de enfermería y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza y su fe en aquel. “Una enfermera es capaz de lograr la compenetración porque cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a las personas enfermas y porque es capaz de percibir, responder y apreciar la individualidad del ser humano enfermo”.

CAPITULO III: MODELO DE PLAN DE INTERVENCION

JUSTIFICACION

Enfocar los conocimientos del cuidado del paciente en el servicio de emergencia y disponer de una adecuada, completa y específica formación que le permita el correcto manejo de las situaciones críticas, dominar los mecanismos para el manejo de múltiples víctimas y el aseguramiento del área en situaciones de urgencia, emergencias y desastres, significa brindar una atención integral de calidad y calidez a esto se complementa los cuidados holístico: cuidar al individuo como un ser biopsicosocial y/o espiritual, se llegara a la satisfacción del paciente y a su pronta recuperación.

A pesar de todas las particularidades del servicio de emergencia, está en nuestras manos el bienestar del paciente teniendo en cuenta los múltiples problemas de salud que se puedan presentar desde los accidentes de tránsito hasta enfermedades diarreicas agudas y/o enfermedades respiratorias por otro lado enfermedades cardiovasculares las cuales hacen muy compleja y dedicada la atención en los pacientes que acuden a los servicios de emergencia cuya finalidad es llegar a los cuidados de enfermería holístico en la atención brindada por el profesional de enfermería.

OBJETIVO

Objetivo general

Desarrollar un plan de capacitación sobre los cuidados holísticos brindados por el profesional de enfermería en los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes II-1 Paita 2018.

Objetivos Específicos

- Sensibilizar y a los profesionales de salud sobre el cuidado holístico psicológico emocional brindado a los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes II.1 de Paita.
- Promover y fortalecer la participación del profesional de salud en las diferentes enfermedades.
- Desarrollar sesiones demostrativas audiovisuales acerca del trato del paciente.
- Garantizar la adecuada atención en los pacientes que acuden al servicio de emergencia.
- Fortalecimiento y apoyo del profesional de salud de trabajo en equipo.

METAS

34 profesionales de salud capacitados, lo que equivale a un 80 %.

Programación de actividades

Actividad	Unidad de medida	Indicador	Meta	Cronograma	Responsable
Sensibilizar al profesional de enfermería sobre los cuidados holísticos de Enfermería.	Charlas	En 2 sesiones educativas	Sensibilizar un 60% a los profesionales de salud.	Se programara por semana una charla en la 1 y 2 semana del mes octubre en horario de 10-12pm. lugar auditorio de la institución ,del año 2018.	Lic. Enf.Liz Hidalgo Sunción.
Capacitación al profesional de salud acerca de las múltiples enfermedades	Sesiones educativa.	Competencias técnicas del personal.	Capacitar al 80% de los profesionales de salud.	Se programara 1 sesión educativa en la 3 y 4 semana de octubre en horario de 10-12 pm. lugar auditorio de la institución, del año 2018.	Dr. Marco Anaya.
Orientación psicológica acerca del trato del paciente.	Taller psicológico	En una sesión demostrativa.	Entrega de información sobre técnicas de orientación al paciente (folletos, trípticos) , a través de talleres.	Se programara 1 taller psicológico en la 1ª semana de noviembre en horario de 10-12pm. Lugar auditorio de la institución del año 2018.	Lic. Psicología Sarita
Mejorar la calidad de atención.	Reuniones de gestión.	Elaborar guías y protocolos	Guías y protocolos establecidos igual a un 100% de los procesos.	Se realizara 4 reuniones, en la 2ª,3ª y 4ª semana del mes de noviembre y 1ª semana de	Coordinador del servicio de

		sobre los procesos de enfermería		diciembre en horario de 08-12pm. Lugar auditorio de la institución del año 2018.	emergencia y jefatura de enfermería.
Orientación del profesional de salud (en caso de accidentes en masa).	Taller demostrativo.	En una sesión educativa.	Trabajo en equipo al 100%.	Se programara 1 taller en la 2ª semana de diciembre en horario de 10-12pm. Lugar de la institución del año 2018.	Lic.Enf. Liz Hidalgo Sunción.

RECURSOS

Recursos materiales

Descripción	Cantidad
Hojas boom A 4	Un millar
Plumos gruesos de colores	10 unidades
Goma	1 unidad
Cartulina blanca	20 unidades
Micas A4	20 unidades
Lapiceros rojos y azul	100 unidades
Computadora	1 unidad
Retroproyector	1 unidad
Folder manila	100 unidades
Refrigerios	250 unidades
Gigantografias	5 unidades
Material visual	2 unidades
Papel lustre	40 unidades

Recursos humanos

- Dr. Marco Anaya Medico
- Lic. .Enf.Liz Hidalgo Sunción Enfermera
- Lic. Psi. Sarita Vargas Herrera Psicóloga
- Tec.Enf. Luis Sosa Viera Téc. en Enfermería

EJECUCION

El presente plan de capacitación se desarrolló en las instalaciones del auditorio del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Paita, contando con un número de profesional de salud de 42 personas programados en rol (enfermeras 21 y técnicos en enfermería 21) que laboran en los diferentes tópicos (tópico de medicina, cirugía, pediatría y observación), que asistieron en las diferentes sesiones, talleres, charlas y orientaciones educativas de actividades programadas como sensibilización al profesional de salud, capacitación acerca de múltiples enfermedades, orientación psicológica acerca trato al paciente, mejorar la calidad de atención y orientación al profesional de salud de trabajo en equipo, en un promedio de 3 meses (octubre, noviembre, diciembre) del año 2018.

En la primera actividad se trata de sensibilizar al personal de enfermería sobre los cuidados holísticos de enfermería con el objetivo de brindar una atención humanizada y oportuna en que se promueva el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad a los diferentes pacientes que acuden al servicio de emergencia. Asistieron un 60% del personal de salud quedando motivados y satisfechos.

En la segunda sesión educativa al profesional de salud acerca de las múltiples enfermedades fomentando actividades que inciten al paciente a estar sano, a saber cómo permanecer sanos, hacer lo que puedan individual y colectivamente para conservar su salud y buscar ayuda cuando lo necesiten esto ayudara a disminuir el porcentaje de enfermedades degenerativas y ingresos recurrentes al servicio de emergencia. Logrando capacitar un a 80% de profesionales de salud.

En el tercer taller sobre orientación psicológica acerca del trato del paciente, se trata de establecer una comunicación verbal y no verbal Lo importante es brindar cuidados holísticos de enfermería con conocimientos óptimos y oportunos, tratar al usuario en su ámbito biopsicosocial, con calidad y calidez siendo como objetivo primordial la satisfacción del paciente en la atención brindada y se centra en la práctica del cuidado diario permitiendo establecer interacciones y relaciones terapéuticas encaminadas a la restauración de la salud. Lo cual se logra cambiar la actitud y el actuar de enfermería en el trato al paciente.

En la cuarta actividad de mejorar la calidad de atención aquí se elaboran guías y protocolos establecidos para realizar una atención óptima mejorando la calidad de vida, extenderla y en muchos casos evitar que se enferme o muera, logrando en el profesional de salud la disminución fallas y cero erros porque está en juego la vida de las personas.

El nuestra última actividad se trata sobre la orientación del profesional salud en caso de accidentes en masa, logrando establecer una atención oportuna, adecuada y selectiva con el propósito de salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento a la salud de las víctimas se logra un 100% de trabajo en equipo.

EVALUACION

Con el presente trabajo se logra desarrollar el plan de capacitación, sobre los cuidados holísticas de enfermera con un porcentaje del 80 % de asistencia lo que equivale a 34 profesionales de salud, quedando motivados para brindar una atención de calidad y calidez.

Es por ello que se puede decir que el cuidado holístico está lejos de ser un mito, sino, muy por el contrario, es una realidad en nuestros días, transformándose en un importante recurso que puede permitir realizar un cuidado de excelente calidad, más aún si lo basamos en teorías como el del “Ser humano unitario”, convirtiéndolo en un proceso dinámico, en el cual se puede encontrar el verdadero “sentido al cuidado holístico”.

CONCLUSIONES

1.- El cuidado holístico no solo permite desarrollar los patrones del conocimiento en enfermería, sino también genera una relación más íntima y personal con el ser humano a su cuidado.

2.- La promoción de la salud nos permitió que las personas tenga un mayor control de su propia salud y de esta manera mejorando su calidad de vida.

3.-Las tareas recreativas como sesiones demostrativas y audiovisuales nos ayudó a sensibilizar al profesional de salud a un trato digno a nuestros pacientes sin importar su religión, condición social y orientación sexual.

4.-Se logra garantizar un cuidado único y de calidad, los pacientes perciben bienestar cuando son atendidos en el servicio de emergencia.

5.-En el trabajo en equipo se logra el apoyo mutuo, el aporte de distintas perspectivas para tener un abanico más amplio de ideas.

RECOMENDACIONES

1. En virtud de lo planeado se hace necesario incluir como eje primordial de la carrera, la educación sobre el significado del cuidado holístico a fin de desarrollar en los profesionales de salud la identidad de nuestra profesión, es primordial que aflore la sensibilidad humana cuando se proporcione el cuidado a los pacientes en situaciones que desequilibren su estado de salud.
2. Se sugiere realizar capacitaciones permanentes a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia como estrategia para brindar un cuidado de enfermería que expresen la integralidad de la atención del paciente en todas sus dimensiones.
3. Establecer una coordinación efectiva con el equipo multidisciplinario de salud (dirección de la institución, jefatura de enfermería, servicio de psicología y servicio social)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sontag S. La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas. Madrid: Ed. Suma de Letras. 2003. p. 13.
2. Wade GH, Kasper N. Nursing Students' Perceptions of Instructor caring: An Instrument based on Watson's Theory of Transpersonal Caring. *Journal of Nursing Education* 2006;45(5): 162 – 168.
3. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: <https://fen>.

4. [uach.mx/index.php?page/ Semblanza_Jean_Watson](http://uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson). Consultado: el 24 de agosto de 2007.
5. Marques S. Citada por: Moreno M, Alvis T y Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 207-216.
6. Morse Janice y col. Citados por: Moreno M, Alvis T y Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 207-216.
7. Quintero MC. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. En: Cuidado y práctica de enfermería. Grupo de Cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2000 p. 184.
8. Cohen JA. Two portraits of caring: a comparison of the artists, Leininger and Watson. *Journal of Advanced Nursing* 1991; 16:899-909.
9. Walker CA. Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watson. *Journal of Advanced Nursing*, 1996; 24: 988-996.
10. Barnhart D et al. Watson J. Filosofía y ciencia de la asistencia. En: Marriner Tomey A, y Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 3ª edición Madrid: Harcourt brace. 1994. p. 151

- 11.** Grupo de cuidado. Avances conceptuales del Grupo de Cuidado.
En: Dimensiones de cuidado. Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 2000. p. 4 –13.
- 12.** Alvis T, Moreno M, Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 207-216.
- 13.** Rivera LN y Triana A. Percepción de comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en la Clínica del Country. Rev. Av. Enferm, 2007;25(1):54 – 66.
- 14.** Watson J. Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing New York: National League of Nursing, 1988. p. 158.
- 15.** Roy, C, (2009) El modelo de adaptación de Roy. Tercera Application of Peplau's Theory (Aplicación de la teoría de Peplau)
- 16.** Cómo elaborar un plan de enfermería para la enseñanza del paciente edición. Nueva Jersey: Pearson Educación, Inc.
- 17.** Terapéutica: Un Programa Educativo con Enfoque Cognitivo. (Doctoral disertación). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

- 18.**Lazarus, R. (2014). Estrés y emoción, manejo e implicaciones en nuestra salud. Editorial Bilbao.
- 19.**Braga M. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Revista internacional de enfermería Roy, C, (2009) El modelo de adaptación de Roy. Tercera edición. Nueva Jersey: Pearson Educación, Inc.
- 20.**Maturana, P., y Miranda, J. (2014). Apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el afrontamiento de los padres de los pacientes pediátricos post operados con cardiopatía congénita INCOR 2014. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima.
- 21.**Venezuela Blanco, R. (2016). Apoyo emocional de la enfermera según teoría de Peplau y el nivel de percepción del usuario ambulatorio continuador de la unidad de hemodialisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-2015. (Tesis de Maestría). Universidad Ricardo Palma. Lima.
- 22.**Columbus Villalta. Apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el afrontamiento de los pacientes con cáncer de mama de 30 a 50 años de la Unidad de Quimioterapia de la Clínica Oncosalud. [Tesis para optar al Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

- 23.** Joyce Travelbee – Nursing Theory. (2019). Retrieved from nursing-theory.org.
- 24.** Beltrán-Salazar ÓA. La práctica de enfermería en cuidado intensivo. Aquichan. 2008.
- 25.** Raymond KY. Psychiatric–Mental Health Nursing: An Interpersonal Approach edited by Jones Jeffrey S., Fitzpatrick Joyce J., and Rogers Vickie L.; New York, Springer Publishing, 2012
- 26.** Silva C. Cuaderno de ejercicios de Healing Touch. Galveston, Texas, USA. [EUA]. 2002.
- 27.** Brennan B. Manos que curan. Ediciones Roca. Ed. Nueva Era. España.
- 28.** . Krieger D. El toque terapéutico. Ed. Nueva Era. España. 1997. 4. Iyer P, Taptich B, Bernocchi D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3a Ed. Mc Graw-Hill Interamericana. México. 1997. 5. NANDA. Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificaciones 2007 –2008. Madrid: Harcourt. 2008
- 29.** Regis LFLV, Porto IS. Necesidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):334-41.
- 30.** Odininio NG, Guirardello EB. Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. Texto Contexto Enferm. 2010;19(4):682-90
- 31.** Olaguivel JF. Competencias en el Manejo del Paciente Con VIH/Sida y Capacitación del Personal de Enfermería del Servicio de Neurología del Hospital Materno Infantil, C.N.S. 2013. Disponible

- 32.** en:<http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/4187/1/TPG-866.pdf>
- 33.** Domenech PM, Vitteri MV. Percepción de la Atención de Enfermería desde la Óptica de los Pacientes con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Atendido en el Hospital de Infectología Dr. “Daniel Rodríguez Maridueña” de la Ciudad de Guayaquil, 2013. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3714/1/Tesis%20Domenech%20%20Portilla.pdf>
- 34.** Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Claudia Susana Castro Ramírez, Claudia René Moreno Rodríguez and Harold Davis Paredes Sales San Juan, año 2016

ANEXOS

CAPACITACION AL PROFESIONAL DE SALUD HOSPITAL LAS MERCEDES PAITA 2018



**SENSIBILIZACION AL PERSONAL DE SALUD SOBRE CUIDADOS
HOLISTICOS HOSPITAL LAS MERCEDES PAITA**



**ORIENTACION AL PROFESIONAL DE SALUD EN TRABAJO EN
EQUIPO HOSPITAL LAS MERCEDES PAITA 2018**

