



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Edson De Leon Dominguez*

*Nombre del tema: Generalidades*

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: Fundamentos De Enfermeria*

*Nombre del profesor: Maria Del Carmen Lopez Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermeria*

*Cuatrimestre: 2*

## **Examen físico.**

Mediante el examen físico se identifican los signos de enfermedad o normalidad presentes en el organismo.

Para captar cómo es el examen del paciente nos valemos de la información que podemos lograr a través de nuestros sentidos: la vista, el tacto, el oído, e incluso el olfato.

A la información que se logra obtener mediante el examen físico directo, se agregan mediciones como el peso, la talla, la presión arterial y la temperatura.

## **Inspección.**

Comienza desde el momento que vemos al paciente por primera vez. Al principio la atención se centra en el aspecto general de la persona, su actitud, cómo se desenvuelve, cómo se comunica. Todo esto ocurre mientras se entabla el primer contacto y luego mientras transcurre la conversación.

Cuando se efectúa el examen físico, la observación se dirigirá a aspecto más específicos.

Con la vista no se hace solamente un “examen físico” orientado a la anatomía, sino que se trata de captar al enfermo como persona: cómo se viste, cómo es su manera de ser, si tiene una expresión de estar preocupado, angustiado o deprimido, etc. Indudablemente, así como la vista aporta información, la conversación la amplía y la enriquece.

Cuando se llega a examinar de noche a un paciente en su domicilio, es fácil que se pueda escapar una ictericia, por el tono amarillento de la luz artificial.

Es conveniente lograr un buen equilibrio entre el pudor del paciente y la necesidad de efectuar un buen examen. Frecuentemente se examina por secciones que se van descubriendo en forma sucesiva. Al final, todo el cuerpo debe ser visto, de modo que no se escape, por ejemplo, una hernia inguinal o un melanoma en la planta de un pie.

## **Palpación.**

Usando las manos, asiendo con nuestros dedos, palpando con delicadeza, tenemos la posibilidad de captar una gran cantidad de información: la suavidad de la piel, su humedad y untuosidad, la temperatura, lo blanda o dura que pueda ser una

superficie, si se desencadena dolor con la presión que ejercen nuestros dedos, si se palpa algo que se puede delimitar.

Hay una estrecha relación entre el uso que le damos a las manos y lo que nos entrega la vista. Miramos algo, lo tocamos, y así, vamos extrayendo información. Casi se confunde lo que obtenemos palpando con lo que se capta al mirar. Son actos que se efectúan frecuentemente en forma conjunta.

A través de las manos se pueden transmitir infecciones de un paciente a otro. Debido a esto, es muy importante lavarse las manos después de examinar a cada enfermo. En los hospitales existen gérmenes de alta virulencia y resistentes a múltiples antibióticos. En estos lugares se deben respetar estrictamente las medidas que están dirigidas a prevenir la transmisión de infecciones. La medida más importante, es el lavado de las manos.

## **Percusión.**

Percutir es dar golpes. Estos a su vez producen sonidos que son audibles y vibraciones que son palpables.

Los sonidos pueden ser de distinta intensidad, frecuencia, duración y timbre. La frecuencia o tono) se refiere al número de vibraciones por segundo y determina si un sonido es más agudo o es más grave. El timbre es lo que permite diferenciar la procedencia de un sonido.

Mediante la percusión se distingue si los tejidos por debajo contienen aire o son más sólidos.

## **Auscultación.**

**Auscultación directa:** consiste en aplicar la oreja sobre el cuerpo del paciente en la región que se quiere examinar. Rinde fundamentalmente en la espalda para escuchar ruidos pulmonares (aplicar la oreja sobre otras zonas puede resultar más complicado).

**Auscultación indirecta.** Se efectúa mediante el uso de un estetoscopio. Gracias a este instrumento es posible tomar alguna distancia del paciente y resulta más cómodo y eficiente.

## **Interpretación de datos.**

En el proceso de Valoración el análisis y la interpretación son dos componentes conceptuales muy importantes.

La información ya recolectada está plasmada en el formulario, sin embargo no se puede conocer los problemas de salud de forma aislada ya que todos los patrones son interactivos e interdependientes.

La recojida de datos es inútil sin el significado que encierra ni se interpreta. La interpretación de datos del estado de salud del cliente permite predecir o explicar los hallazgos, el agrupamiento de esto se hace basado en su interpretación en forma de hipótesis.

## **Organización de los datos según los modelos de enfermería**

### **Modelo conceptual en enfermería**

Conjunto de conceptos contruidos sistemáticamente, basados en la ciencia, que identifica los componentes esenciales de la práctica profesional.

- Persona, es el receptor directo de los cuidados. Puede ser Individuo, familia, grupo o comunidad. Presenta dos características antropológicas por ser universal, a la vez que presenta necesidades individuales y comunes.
- Salud, es la meta por conseguir con los cuidados enfermeros. Es un estado dinámico y cambiante en el continuum salud- enfermedad. Va a estar sometida a diferentes factores geográficos, sociológicos, políticos económicos, así como a la idiosincrasia de cada comunidad.
- Entorno, el medio que rodea a la persona, está conformado por aspectos intrínsecos y extrínsecos al individuo.
- Cuidados enfermeros (Enfermería), profesión disciplinada que basa sus intervenciones sobre la persona conceptual, en una forma de ayuda específica.

### **Modelo enfermero**

Constructo que define de una forma específica a la enfermería concretando la aportación a la sociedad, da coherencia a la formación, investigación, asistencia y orienta todo el proceso enfermero.

### **Marco conceptual de la Enfermería. Metaparadigma enfermero**

Perspectiva más global de una disciplina; representa el gran marco teórico de ésta. El metaparadigma debe ser considerado el primer nivel de diferenciación entre las ciencias.

Metaparadigma: enfermero identifica los conceptos propios y nucleares de la disciplina que son: persona, entorno, salud y cuidado.

**PERSONA:** Receptor de los cuidados, familia, grupo, comunidad. Es un ser global, de componente filosófico humanístico (ser activo con recursos), con una visión holística (los aspectos que lo componen interactúan), con necesidades y características individuales y comunes que experimenta cambios y se relaciona consigo mismo, con otras personas y con su entorno.

**ENTORNO:** Aquello que enmarca o rodea a la persona y que comprende aspectos de su medio interno (factores intrapersonales) y del externo (incluida la enfermera) con una repercusión directa en la actuación enfermera y en el bienestar de la persona y su salud.

**SALUD:** “Meta de los cuidados enfermeros”. Es un estado dinámico que cambia dentro de un continuum salud-enfermedad. Debe ser contemplada desde las áreas de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación, con objeto de orientar la actuación de enfermería

**ENFERMERÍA:** Profesión que basa su intervención en un servicio de ayuda específico que ofrecen exclusivamente las enfermeras.

### Clasificación por escuelas

Escuela	Teorías y modelos de enfermería
Necesidades	Henderson, Orem, Abdellah
Interacción	Peplau, Paterson/Zderad, Orlando, Travelbee, Wiedenbach, King
Efectos deseables	D. Jhonson, Lydia Hall, Myra Levine, Callista Roy, Bett Neuman
Promoción de la salud	Moyra Allen
Ser humano unitario	Rogers, M. Newman, Rizzo Parse, Caring Watson, Lehniger

- ❖ Florence Nightingale → Teoría del entorno
- ❖ Virginia Henderson → Modelo de Independencia
- ❖ Dorothea Orem → Teoría del déficit de autocuidado
- ❖ Hildegard Peplau → Modelo de relaciones interpersonales
- ❖ Sor Callista Roy → Modelo de adaptación
- ❖ Martha Rogers → Modelos de los seres humanos unitarios
- ❖ Madeleine Leininger → Teoría de la diversidad y cuidados culturales
- ❖ Jean Watson → Filosofía y teoría del cuidado transpersonal
- ❖ Patricia Benner → Cuidado y ética enfermera
- ❖ Ida Jean Orlando → Teoría del proceso enfermero deliberativo
- ❖ Ernestine Wiedenbach → Filosofía del arte de cuidar
- ❖ Faye Glenn Abdellah → Tipología 21 problemas de enfermería
- ❖ Dorothy Johnson → Modelo de sistemas conductuales

## Teoría del entorno

**La enfermedad:** es un proceso reparador que la naturaleza impone: “un esfuerzo de la naturaleza para remediar un proceso de envenenamiento o de deterioro”. El mantenimiento de la salud en la prevención de la enfermedad se hace mediante “el control del entorno y la responsabilidad social”. Se la considera pionera de la enfermería de salud pública y del concepto promoción de la salud.

**Elementos externos del entorno:** ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido. La enfermera colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad, y facilitar la reparación de la persona.

## Modelo de independencia

Virginia Henderson Considera la persona como un individuo que necesita ayuda para recuperar su salud, independencia o una muerte tranquila. Contempla al ser humano con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y que necesita ayuda para su independencia. 14 necesidades básicas, comunes a todas las personas, que debe satisfacer para mantener la integridad (física y psicológica) y la independencia para promover su desarrollo y crecimiento.

Similitud entre las necesidades y la escala de necesidades de Maslow: Siete están relacionadas con la fisiología (respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño y reposo, ropa apropiada temperatura), dos con la seguridad (higiene corporal y peligros ambientales), dos con el afecto y la pertenencia (comunicación y creencias), tres con la autorrealización (trabajar, jugar y aprender).

#### 14 Necesidades Básicas de Henderson

- |                                     |                                                |
|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1. Respirar,                        | 8. Mantener la higiene e integridad de la piel |
| 2. Comer y beber,                   | 9. Conservar un entorno seguro,                |
| 3. Eliminación,                     | 10. Comunicarse,                               |
| 4. Moverse,                         | 11. Ejercer su religión,                       |
| 5. Descansar y dormir,              | 12. Trabajar,                                  |
| 6. Vestirse adecuadamente,          | 13. Ocio,                                      |
| 7. Mantener la temperatura corporal | 14. Aprender.                                  |

Cuando está sometido a unas fuentes de dificultad, que son la falta de fuerza, de voluntad o de conocimientos:

♣ **Fuerza:** o Física: capacidad motora de. o Psíquica: valores y actitudes que permiten juzgar, por qué y para qué hacer. Falta Paradigma Categorización Escuela No está incluida en ninguna escuela Tendencias Ecologista, naturalista y humanista. Falta fuerza psíquica cuando la persona ignora los beneficios de las acciones que debe llevar a cabo, no los relaciona con su situación, no es capaz de tomar decisiones o las que toma son inadecuadas.

♣ **Voluntad:** implica mantener la conducta adecuada para satisfacer las necesidades básicas durante el tiempo necesario y con la frecuencia e intensidad requerida; es decir, querer hacer y cómo hacerlo.

♣ **Conocimientos:** implican saber qué acciones son necesarias para manejar una situación de salud determinada; es decir, saber qué hacer y cómo hacerlo.

Considera el entorno como el conjunto de factores intrínsecos y extrínsecos que afectan a la vida y desarrollo del individuo. Como, por ejemplo, relaciones familiares y las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados. La salud, por lo tanto, es la satisfacción de las 14 necesidades básicas. Considera la salud en términos de habilidad del paciente para realizar sin ayuda los catorce componentes de los cuidados de Enfermería.

Equipara salud con independencia.

La función de la enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o su recuperación; actividades que realizaría por si solo si tuviera la fuerza, el conocimiento o voluntad necesaria, de manera que le ayude a ganar independencia.

Describió tres niveles de relaciones entre la enfermera y el paciente:

♣ **Sustituto del paciente:** la enfermera lo hace por él, es sustituta de todo lo que necesita el paciente.

♣ **Ayudante del paciente:** la enfermera lo hace con él. En situaciones de convalecencia, ayuda al paciente a adquirir su independencia o a recuperarla.

♣ **Compañera del paciente:** la enfermera y el paciente elaboran juntos el plan de cuidados y ambos colaboran, la enfermera supervisa.



## Teoría del déficit de autocuidado

La Teoría General de la Enfermería de D. Orem, la llamó Teoría del Déficit de Autocuidado, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí:

→ **Teoría del Autocuidado:** Describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas.

→ **Teoría de Déficit de Autocuidado:** Describe y explica cómo pueden ayudar a las personas, los profesionales de Enfermería.

→ **Teoría de Sistemas:** Describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca la Enfermería.

Orem define la persona como un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Tienen capacidad para autoconocerse y para el autocuidado. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; si no fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados. Presupone que el individuo tiende a la normalidad. Entiende el entorno como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.

**La salud**, es definida por D. Orem como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones. Describe la enfermería como cuidados.

El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud.

## Teoría del autocuidado

Orem define el autocuidado: “el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior”. La persona debería de realizarlo de forma consciente dirigida hacia él mismo en beneficio del bienestar y la salud. La enfermería, tiene como función “ayudar a la persona a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado, para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ella”.



Requisitos de autocuidado (RAC) universales, del desarrollo y de las desviaciones del estado de salud:

♣ **Universales:**

Comunes en todos los individuos, forman parte de la condición vital de la persona. Se derivan de las necesidades fundamentales:

1. Mantenimiento del aporte de aire.
2. Mantenimiento del aporte de agua.
3. Mantenimiento del aporte de alimentos.
4. Procesos de eliminación.
5. Mantenimiento del equilibrio entre actividad y descanso.
6. Mantenimiento del equilibrio entre interacción social y soledad.
7. Mantenimiento de la seguridad (prevenir daños y accidentes).
8. Mantenimiento de la normalidad (promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales, según el potencial de la persona y sus limitaciones).

♣ **De desarrollo:** Derivados de las necesidades específicas y que están relacionados con los distintos momentos del ciclo vital:

1. Promover las condiciones necesarias para la vida y maduración en cada etapa del ciclo vital.
2. Proporcionar cuidados ante condiciones adversas que pudieran afectar al desarrollo humano: para prevenir efectos negativos y mitigar o eliminar factores negativos (problemas de adaptación social, duelo por pérdidas, inseguridad).

♣ **De las desviaciones del estado de salud:**

1. Buscar ayuda profesional.
2. Vigilar efectos de procesos patológicos.
3. Realizar medidas de diagnóstico o terapéuticas para prevenir.
4. Vigilar y regular los efectos de salud con los requerimientos de cuidados que se necesiten.
5. Integrar en la vida diaria los efectos y condiciones que conlleva un determinado estado patológico.

## Teoría del déficit de autocuidado

La más importante de las tres del modelo de Orem. Conceptos y definiciones clave:

♣ **Demanda de autocuidado.** La cantidad de autocuidados de una persona en un momento determinado.

♣ **Suficiencias de autocuidado.** Capacidad que tienen los individuos (conocimientos, habilidades y motivaciones) para satisfacer los RAC.

- ♣ **Agente de autocuidado.** Persona que se ocupa de su autocuidado.
- ♣ **Agencia de autocuidado.** Capacidad y habilidad adquirida para ocuparse del autocuidado Agente de cuidado dependiente. Persona que tiene la capacidad, habilidad y deseo que ocuparse de los cuidados de otras personas que no pueden o no quieren ocuparse.
- ♣ **Agencia de cuidado dependiente.** Capacidad y habilidad adquirida para identificar y satisfacer los RAC de otros agentes de autocuidados con limitaciones en su agencia de autocuidados.

## Teoría de los sistemas de enfermería

Establece 5 métodos de asistencia de enfermería basados en la relación de suplencia/ayuda de enfermería hacia el paciente:

1. Actuar o hacer por él
2. Guiar u orientar
3. Enseñar
4. Apoyar física y psicológicamente
5. Promover un entorno favorable al desarrollo personal.

Sistemas de Enfermería según D. Orem	
<b>Sistema totalmente compensatorio</b>	La enfermera suplente al paciente (papel pasivo) y realiza todos los autocuidados por él.
<b>Sistema parcialmente compensatorio</b>	La enfermera realiza algunas acciones de autocuidado. La enfermera instruye y orienta.
<b>Sistema Apoyo -Educación</b>	Los pacientes son capaces, pero deben aprender a realizar acciones de autocuidado.

## Modelo de relaciones interpersonales Modelo de adaptación

**Persona:** organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. Según Peplau la persona vive en equilibrio inestable.

No define el entorno de forma explícita, describe que la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores, no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente. Salud: implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad.

La salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan, a través del proceso interpersonal.

**Enfermería:** proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud.

Su teoría se centra en la relación entre la enfermera y el paciente utilizando como guía las Teorías Interpersonales e Intrapersonales de Sullivan y Freud.

Identificó cuatro fases de la relación enfermera-paciente:

1. **Orientación:** El paciente tiene una necesidad y busca ayuda profesional. La enfermera y el paciente, como desconocidos, intentan aprender el uno del otro, trabajando juntos para comprender las reacciones mutuas.
2. **Identificación:** El paciente se identifica con quien le puede ayudar. Clarifica su situación y responde a las personas que puedan prestarle ayuda. La enfermera hace el diagnóstico y establece el plan de cuidados.
3. **Explotación o aprovechamiento:** El paciente utiliza todos los recursos que la enfermera ofrece utilizando de manera positiva la energía acumulada a causa de la ansiedad. Se establece una relación terapéutica permanente.
4. **Resolución:** El paciente se libera de la identificación con la enfermera y la enfermera hace evaluación del crecimiento de ambos.

La enfermera adopta diferentes roles de enfermería:

- ♣ **Desconocido-persona ajena:** El paciente y la enfermera no se conocen, la primera no debe prejuzgarlo.
- ♣ **Persona con recursos:** La enfermera debe ofrecer respuestas específicas, explicando al paciente el plan de tratamiento a seguir, teniendo en cuenta la situación eligiendo la respuesta más adecuada.
- ♣ **Maestro:** Es una combinación de todos los roles y debe partirse de lo que sabe el paciente, y en función de su interés y capacidad para usar la información.
- ♣ **Líder:** La enfermera, ayuda al paciente a asumir las tareas que tienen a su alcance mediante una relación de cooperación.
- ♣ **Sustituto:** El paciente, sitúa a la enfermera en un rol de sustituta, apreciando en sus actitudes y conductas sensaciones que reactivan.
- ♣ **Consejero:** Es el más importante en la enfermería psiquiátrica. La enfermera debe ayudar al paciente a que recuerde y entienda completamente lo que le sucede en la actualidad, para que la experiencia se pueda integrar, a otras experiencias de vida. Describió cuatro experiencias psicobiológicas que pueden provocar respuestas destructivas y constructivas: necesidades, frustraciones, conflictos y ansiedades.

Describió cuatro experiencias psicobiológicas que pueden provocar respuestas destructivas y constructivas: necesidades, frustraciones, conflictos y ansiedades.

Paradigma → Integración  
 Escuela → Interacción  
 Tendencias → Existencialista, interrelación e interpersonal

## Modelo de adaptación

Elementos interrelacionados esenciales son cinco: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades enfermeras.

Persona: receptor de los cuidados enfermeros y tiene un rol activo en los cuidados, siendo un ser biopsicosocial que actúa constantemente con el entorno. Está vista como un todo compuesta por seis subsistemas:

- ♣ **El regulador:** por medio del modo de adaptación fisiológico reacciona automáticamente mediante procesos de afrontamientos neuronales, endocrinos y químicos.

- | ♣ **El relacionador:** gracias a los modos de adaptación, reacciona por medio de canales cognitivos y emocionales.

- ♣ **Los cuatro modos de adaptación:** autoestima, interdependencia, función de rol y fisiológica. Entorno: son las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona.

La persona recibe estímulos que pueden ser de tres clases:

- ♣ **Focales:** son los cambios precipitados.

- ♣ **Residuales:** son las experiencias pasadas que influyen en el presente.

- ♣ **Contextuales:** son los que conlleva el cambio. Salud: proceso de ser una persona integrada y total; se considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. Enfermería: es requerida cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

## Modelo de los seres humano-unitarios

**Persona:** campo de energía dinámico que se integra en los campos de su entorno; estos campos son un universo de sistemas abiertos. El ser humano es irreducible, indivisible, unitario, pandimensional y distinto de la suma de las partes que lo componen.

**Entorno:** campo de energía pandimensional irreducible, identificado por patrones y características diferentes de las de sus. Es externo al hombre unitario, siendo específico para cada persona, diverso y complejo.

Salud: valor impuesto por la sociedad y se define como la ausencia de alteraciones y enfermedades importantes.

Enfermería: busca estudiar la naturaleza y dirección del desarrollo del hombre unitario en constante interacción con el entorno.

El modelo está basado en 4 conceptos principales (4 piedras angulares):

1. **Campos de energía:** constituye la unidad fundamental. Son particulares, dinámicos, abiertos e infinitos. Identifica dos campos de energía: el campo humano y el del entorno.

2. **Universo de sistemas abiertos:** los campos de energía son abiertos, infinitos e interactivos (se integran entre sí).

3. **Patrón o modelo:** característica de un campo de energía. Se percibe como una onda que varía constantemente, haciéndose cada vez más compleja y diversa. Cada modelo de campo humano es único y se integra con el campo del entorno. Está en continuo cambio y puede manifestar enfermedad, malestar, sentimientos o dolor.

4. **Pandimensionalidad:** expresa la idea de un todo unitario, sin límites e infinito. Rogers define el proceso vital como dinámico e identifica los principios de hemodinámica:

♣ **Integridad** (totalidad): interacción continua y mutua entre el campo humano y el entorno. Ambos son inseparables y tienen las mismas características.

♣ **Resonancia:** Describe la naturaleza del cambio, que consiste en vibraciones rítmicas que oscilan en varias frecuencias e intensidades. ♣ **Helicidad** (evolución): Se contempla como un cambio sucedido a lo largo de un eje espiral y longitudinal en un espacio y tiempo. El campo humano se hace más complejo con la incorporación de patrones anteriores y desarrollo de otros.

## Teoría de la diversidad y los cuidados culturales

A partir de la creencia de que las culturas pueden determinar casi todos los cuidados que sean necesarios. 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 meta de la enfermería transcultural es proporcionar cuidados que sean coherentes con los valores, creencias y prácticas culturales. La persona no puede ser separada de su cultura. Su estilo de vida refleja los valores, creencias y cultura. Entorno: aspectos contextuales en los que se encuentra la persona; el contexto proporciona significado a las experiencias de la vida de la persona.

## Teoría del cuidado

La teoría de Watson permite plantear una filosofía de cuidados, un lenguaje propio y una relación entre teoría y práctica que revitaliza aspectos perdidos de la enfermería: el alma (espíritu, o interior de sí), el dualismo (experiencias subjetivas/objetivas), la armonía, la causalidad y el tiempo, la evolución espiritual, y la autotrascendencia, aspectos que han estado siempre presentes en enfermería pero que han sido ocultados o infravalorados por el enfoque positivista y tecnológico.

Watson considera la persona como “un ser en el mundo”, que tiene tres esferas (mente, cuerpo y espíritu), que se ven influidas por el conceto de sí mismo. Es un ser integral, con capacidad y poder para planificar y llevar a cabo su cuidado. Entorno: realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo.

**Salud:** tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”. Watson desarrolla los diez Factores de Cuidados (FC) por el de Proceso Caritas o Proceso de Cuidar (PC), orientados a los cuidados transpersonales:

1. Formación de un sistema humanísticoaltruista de valores.
2. Inculcación de la fe-esperanza.
3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y los otros.
4. Desarrollo de una relación de confianza.
5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.
6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.
7. Promoción de la enseñanza, aprendizaje interpersonal.
8. Provisión del entorno de apoyo, protección y corrección mental, física, sociocultural y espiritual.
9. Asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas.
10. Permision de fuerzas existenciales, fenomenológicas y espirituales.