

Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura

RESUMEN

Con el propósito de conocer los avances en la aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica, se realizó una revisión de la literatura en el período comprendido entre 1996 y 2009. De los 163 documentos encontrados, se seleccionaron 45, que los autores clasificaron en siete categorías, según el propósito de los estudios. Los resultados señalan que el Modelo ha sido aplicado principalmente en Brasil, México y Colombia. La mayoría de los estudios reportados son de tipo descriptivo, con muestras intencionales, y se han realizado con personas con enfermedad crónica y sus cuidadores. Los resultados muestran que la alteración de un modo adaptativo afecta a los demás modos y que algunos estímulos influyen en el proceso de adaptación de los individuos. El análisis evidencia la necesidad de fortalecer el desarrollo de estudios de tipo cualitativo y cuantitativo, para profundizar en el conocimiento del fenómeno de la adaptación, y la importancia de fortalecer redes de investigadores en Latinoamérica para consolidar los avances en el desarrollo del Modelo y medir su aplicación en la práctica.

PALABRAS CLAVE

Teoría de enfermería, adaptación, enfermería, literatura de revisión. (Fuente: DeCs, Bireme).

Application of Callista Roy's Adaptation Model in Latin America: a Review of the Literature

ABSTRACT

Literature published during the period from 1996 to 2009 was reviewed to identify progress towards applying Callista Roy's Adaptation Model in Latin America. Of the 163 documents found, 45 were selected and classified by the authors into seven categories, according to the purpose of the studies. The findings indicate the model has been applied primarily in Brazil, Mexico and Colombia. Most of the reported studies are descriptive; they feature intentional samples and were conducted with chronically ill persons and their caregivers. The results

1 Licenciada en Enfermería. Candidata a doctora en enfermería, Especialista en Enfermería en Cardiorespiratorio, Decana Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana. Campus Universitario del Puente del Común. Chía, Colombia. maria.e.moreno@unisabana.edu.co

2 Enfermera. Magister en Enfermería. Profesora Asistente, Universidad de La Sabana. Facultad de Enfermería y Rehabilitación. Km 21 Campus Universitario del Puente del Común. Chía, Colombia. alejandra.alvarado@unisabana.edu.co

Recibido: 12 de febrero de 2009
Aceptado: 25 de febrero de 2009

show a change in a particular mode of adaptation affects all the others, and that some stimuli influence the individual's adaptation process. This analysis demonstrates the need to reinforce the development of qualitative and quantitative studies intended to expand what is known about the phenomenon of adaptation; it also underscores the importance of consolidating networks of researchers in Latin America to strengthen progress towards developing the Roy Model and to measure its application in practice.

KEY WORDS

Nursing theory, adaptation, nursing, review of literature. (Source: MeSH, Bireme).

Aplicação do Modelo de Adaptação de Callista Roy em Latino-américa: revisão da literatura

RESUMO

Foi revisada a literatura escrita entre 1996 e 2009, para conhecer o progresso na aplicação do modelo de adaptação Callista Roy em Latino-américa. De 163 documentos achados, foram selecionados 45, que os autores classificaram em sete categorias de acordo com o objetivo do estudo. Os achados indicam que o modelo tem sido aplicado no Brasil, em México e na Colômbia. Os estudos reportados, em sua maioria, são descritivos com amostras intencionais, e têm sido realizados com pessoas que sofrem doença crônica e os seus cuidadores. Os achados indicam que a modificação de um modelo adaptativa afeta os demais modos e que alguns estímulos influenciam no processo de adaptação dos indivíduos. A análise mostra a necessidade de incrementar o desenvolvimento de estudos qualitativos e quantitativos para aprofundar no conhecimento do fenômeno da adaptação e a importância de consolidar os progressos no desenvolvimento do modelo e mensurar a sua aplicação prática.

PALAVRAS-CHAVE

Teoria de enfermagem, adaptação, enfermagem, literatura da revisão. (Fonte: DeCs, Bireme).

Introducción

Uno de los retos que tiene la enfermería es la producción y consolidación de conocimiento propio que permita fortalecer la autonomía de las enfermeras, mejorar la calidad del cuidado que se presta a las personas y grupos de la comunidad y promover su reconocimiento como disciplina profesional. Este conocimiento se ve reflejado en los modelos conceptuales y teorías, producto de la observación en la práctica, de la investigación y de la indagación filosófica de sus autoras.

Los modelos conceptuales son esquemas mentales que muestran una visión particular de la práctica, sustentada en principios científicos y filosóficos y en unos valores (1). Por su complejidad, requieren ser analizados para comprender su significado y alcance y de esta manera facilitar su aplicación en el cuidado del paciente. Uno de los que ha tenido mayor aceptación es el Modelo de Adaptación de Callista Roy. Presentado por primera vez en 1970, desde esa época ha mostrado un proceso permanente de expansión acorde con el desarrollo de la disciplina de enfermería (2).

El desarrollo que ha tenido este Modelo ha motivado su aplicación por las enfermeras en diferentes países alrededor del mundo, entre ellos, algunos latinoamericanos, y sus resultados son evidentes a través de los productos de investigación publicados en revistas de enfermería. La *Boston Based Adaptation Research in Nursing Society* (BBARNS) (3) realizó un análisis de los primeros 25 años de desarrollo de la investigación basada en el Modelo de Roy, en el período comprendido entre 1970 y 1994. De los 434 títulos encontrados, el grupo analizó 163 estudios, que se clasificaron teniendo en cuenta los modos y procesos de adaptación, estudios relacionados con los estímulos, estudios de intervención y desarrollo de instrumentos. Los resultados de este análisis permiten confirmar algunas proposiciones que plantean directrices para la aplicación del Modelo en la práctica de enfermería, relacionadas con la valoración de comportamientos y de estímulos, la rotulación de diagnósticos de enfermería y el establecimiento de metas e intervenciones de enfermería.

En el análisis mencionado no se incluyeron las publicaciones realizadas en habla hispana; sin embargo, al realizar una búsqueda en las bases de datos y en las publicaciones de enfermería de la región, se pudo establecer que el Modelo de Adaptación de Roy es uno de los más utilizados en Brasil, México, Colombia, Chile y Perú. En esta indagación preliminar no se encontró una recopilación y análisis de los resultados de la aplicación del Modelo en América Latina, lo cual adquiere importancia cuando se desean conocer los avances en su estudio y aplicación, para fundamentar la práctica profesional, señalar vacíos del conocimiento, generar preguntas de investigación e identificar las personas interesadas en el conocimiento del Modelo para fortalecer las redes de investigadores (4).

El propósito de este artículo es analizar los avances en el desarrollo del conocimiento sobre la aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en la práctica de enfermería en América Latina, evidenciado en la publicación de libros, artículos y trabajos de posgrado editados por revistas científicas de enfermería y visibles en bases de datos.

Los modelos conceptuales son esquemas mentales que muestran una visión particular de la práctica, sustentada en principios científicos y filosóficos y en unos valores.

Los resultados de esta revisión permiten conocer las fortalezas y debilidades en la aplicación del Modelo en la práctica disciplinar, en la investigación y en la docencia en esta región y, así mismo, identificar oportunidades para replicar ó refinar estudios realizados en éstos países.

Método

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta en el proceso de recolección de la información para esta revisión de la literatura fueron: 1. artículos originales publicados en las siguientes revistas de enfermería: *Actualizaciones en enfermería*; *Aquichan*, *Avances en enfermería*, *Investigación y educación en enfermería*, *Enfermería Hoy*, *Ciencia y enfermería*, *Cultura de los cuidados*, *Cogitare Enfermagem*, *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, y en las bases de datos Cuiden, Lilacs y Scielo; 2. publicaciones en español y portugués realizadas por autores o coautores de lengua hispana entre 1996 y 2009; y 3. que las fuentes mencionaran explícitamente el Modelo de Adaptación de Callista Roy. Las palabras clave que se utilizaron para hacer la búsqueda fueron: enfermería, adaptación, Modelo conceptual y Callista Roy.

De los 163 artículos y tesis de grado encontrados se seleccionaron 45 que reúnen los criterios de inclusión establecidos, los cuales se clasificaron en artículos de investigación, de revisión, de reflexión, artículos cortos y revisión de temas en las fuentes mencionadas. En esta clasificación se incluyó, además, la categoría denominada “casos clínicos de enfermería”, en la cual los autores describen cada una las etapas del proceso de enfermería según el Modelo de Adaptación de Roy en el análisis de una situación particular

de un paciente. Esta se diferencia de los estudios de caso, en que los autores no presentan una descripción profunda de las dimensiones esenciales y procesos del fenómeno estudiado.

Resultados

Con el propósito de facilitar el análisis de la información, los artículos seleccionados se agruparon en seis categorías según el propósito de los mismos: Diseño y validación de instrumentos; Análisis de los conceptos centrales del Modelo; Análisis del proceso de adaptación; Análisis de los estímulos que influyen en el proceso de afrontamiento y adaptación; Aplicación del proceso de enfermería; Aplicación del Modelo en la práctica. Enseguida se describen los hallazgos relevantes.

Diseño y validación de instrumentos

El diseño y la validación de instrumentos para valorar a las personas y para la medición de algunos conceptos del Modelo tienen relevancia cuando se trata de aplicar un Modelo de enfermería en un contexto cultural determinado o de contribuir al desarrollo del mismo a través de procesos de investigación.

En la revisión se encontraron cuatro artículos relacionados con el diseño y validación de instrumentos que permiten valorar los cuatro modos de adaptación en niños hospitalizados en unidades de cuidado intensivo pediátrico (5), determinar los niveles de adaptación del modo de interdependencia y del incumplimiento del tratamiento en personas con hipertensión arterial (6), valorar el autoconcepto de personas con enfermedades crónicas, degenerativas o terminales (7) y estable-

El análisis de los conceptos del Modelo por parte de los enfermeros latinoamericanos ha tenido como propósito determinar la esencia del mismo y unificar el enfoque desde una perspectiva cultural para facilitar su aplicación.

Se encontraron estudios relacionados con el proceso de adaptación de los familiares ante la enfermedad crónica, entre los cuales vale la pena mencionar uno realizado con madres de niños con síndrome de Down, uno con familiares de mujeres con cáncer de seno y otro sobre el proceso de adaptación del cuidador familiar ante la agonía de uno de sus padres.

cer la validez y confiabilidad de la versión en español de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS) de Callista Roy (8). Cabe resaltar la utilidad que tiene el desarrollo y validación de instrumentos, que se evidencia en la aplicación de la versión en español del CAPS, para medir la capacidad de afrontamiento y adaptación, en un estudio que se realizó con el propósito de evaluar la eficacia de dos intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes con cardiopatía isquémica (9). La necesidad de medir los resultados, llevó a la autora a realizar un análisis más profundo del instrumento y a organizarlo teniendo en cuenta el modelo de enfermería para el procesamiento cognitivo propuesto por Roy (2) y a categorizar los puntajes obtenidos en alta y baja capacidad de afrontamiento y adaptación (10). Posteriormente, la escala reorganizada se utilizó en un estudio con personas mayores de 50 años en el cual, las autoras fundamentadas en el análisis estadístico de la misma, identifican 4 categorías muy alta, alta, mediana y baja capacidad, lo cual permite obtener una medición más precisa de los resultados y favorece la toma de decisiones para la planeación del cuidado de enfermería fundamentado en el Modelo de Roy (11).

Análisis de los conceptos centrales del Modelo

El análisis de los conceptos del Modelo por parte de los enfermeros latinoamericanos ha tenido como propósito determinar la esencia del mismo y unificar el enfoque desde una perspectiva cultural para facilitar su aplicación (12). Algunos de los conceptos del Modelo que han sido analizados son: el concepto de grupo y de cada uno de sus componentes (13), el de

persona (14), la evolución del concepto de ambiente (15); el análisis del subsistema cognitivo en la etapa preescolar (16) y el análisis del modo fisiológico (17-18). Este último permitió identificar los aspectos a valorar, los indicadores de adaptación positiva y los estímulos asociados con cada uno de los componentes de este modo. Los análisis mencionados han facilitado la comprensión de los conceptos, esencial para unificar criterios y facilitar la aplicación del Modelo en la práctica profesional.

Análisis del proceso de adaptación

Los resultados muestran el interés de las enfermeras latinoamericanas por comprender el proceso de adaptación de los individuos y familiares que se encuentran en condición de enfermedad crónica. Esto es evidente en un estudio realizado con pacientes con anemia falciforme en que se concluyó que esta situación no solo altera el modo fisiológico, sino el de autoconcepto, en la medida en que afecta la autoestima y ocasiona cambios en el rol (19).

Así mismo, en un estudio cualitativo realizado para conocer la percepción que tenía un grupo de adolescentes sometidos a trasplante renal, se evidenciaron respuestas inefectivas en el modo fisiológico, como la limitación física, y en el modo de autoconcepto, con sentimientos de vergüenza, miedo al rechazo e impotencia (20). Los resultados de este estudio muestran que la percepción que tienen las personas de su situación influye en el proceso de adaptación.

Un estudio, cuyo objetivo fue desmitificar las repercusiones de la mastectomía en el autoconcepto de un grupo de mujeres, describe cómo las respuestas del pro-

ceso de duelo se debían al diagnóstico de cáncer, a la desfiguración, a la incertidumbre por el pronóstico, a la preocupación por la familia y a las condiciones de vida (21), aspectos que constituyen estímulos contextuales y afectan el proceso de adaptación.

El estudio de correlación realizado por García et ál., con el propósito de analizar el nivel de adaptación del paciente oncológico en quimioterapia ambulatoria, mostró que los pacientes ambulatorios tuvieron menos afectación en el modo fisiológico y la representación de rol, pero presentaron una adaptación menor en el autoconcepto (22). Por último, los resultados del estudio descriptivo exploratorio realizado por Tafolla et ál., en pacientes con diabetes mellitus, permiten concluir que la alteración del modo fisiológico afecta el modo de autoconcepto, y no muestran asociación entre el tiempo de evolución y las complicaciones con este modo de adaptación (23).

También se encontraron estudios relacionados con el proceso de adaptación de los familiares ante la enfermedad crónica, entre los cuales vale la pena mencionar uno realizado con madres de niños con síndrome de Down (24), uno con familiares de mujeres con cáncer de seno (25) y otro sobre el proceso de adaptación del cuidador familiar ante la agonía de uno de sus padres (26). Los resultados muestran alteración en los modos adaptativos psicosociales de los cuidadores. Es importante anotar que los familiares de las mujeres con cáncer de seno expresaron una mejoría en las relaciones familiares, en la medida en que aumentó en ellos la confianza, la cercanía y el afecto, lo cual fue un estímulo contextual positivo que favoreció la adaptación de la paciente y la familia.

Los resultados de los estudios mencionados muestran la interrelación que existe entre los cuatro modos de adaptación, por lo cual la alteración en uno de ellos, como el modo fisiológico, afecta el proceso de adaptación en los modos de autoconcepto, de función del rol y de interdependencia, en las personas con enfermedad crónica y en sus familiares. Esto a su vez se relaciona con la articulación que existe entre los procesos de afrontamiento regulador y cognitivo.

Análisis de los estímulos que influyen en el proceso de afrontamiento y adaptación

Los resultados de la revisión permiten identificar algunos estímulos que intervienen en el proceso de adaptación de las personas con enfermedades crónicas y de sus familias. Es así como el apoyo social ha sido identificado como un estímulo contextual positivo para la recuperación de mujeres con cáncer de seno (27). De los resultados del estudio se puede deducir que el lugar de residencia es también un estímulo contextual que afecta el proceso de adaptación, en la medida en que las mujeres del área urbana les dan mayor trascendencia a los cambios en su cuerpo que las mujeres del área rural.

Así mismo, el apoyo a la familia y su preparación para afrontar situaciones difíciles como el cáncer de seno en uno de sus integrantes se constituye en una intervención que contribuye positivamente al proceso de adaptación, por ello se recomienda continuar desarrollando estudios longitudinales encaminados a determinar las repercusiones que tienen estas en el estado de salud de las personas (28).

Lugar de residencia es también un estímulo contextual que afecta el proceso de adaptación, en la medida en que las mujeres del área urbana les dan mayor trascendencia a los cambios en su cuerpo que las mujeres del área rural.

En la revisión se registraron algunas reflexiones teóricas sobre la aplicación del Modelo de Adaptación en condiciones específicas, como el cuidado de adolescentes con problemas de salud, el cuidado de los familiares de niños con cardiopatías congénitas y tres experiencias institucionales relacionadas con la aplicación del Modelo en hospitales colombianos.

Tener conocimiento de la enfermedad, de sus manifestaciones y de las razones del tratamiento prescrito es también un estímulo que promueve la adaptación, en la medida en que ayuda a las personas a comprender los cambios que deben realizar en su estilo de vida para afrontar la situación y adaptarse a ella (29-30). Otros estímulos positivos identificados son el bienestar espiritual y la fortaleza relacionada con la salud, que se correlacionan entre sí y tienen un efecto positivo en el nivel de adaptación en personas mayores de 65 años (31). Esta conclusión ha sido evidente en otros estudios con grupos étnicos diferentes (32-33), en los cuales se encontró una relación inversa entre los niveles de ansiedad y la espiritualidad y la fortaleza ligada con la salud en pacientes adultos y ancianos en situación de enfermedad crónica.

A diferencia de los estímulos positivos mencionados, se identificaron estímulos contextuales negativos, como el estrés percibido en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (34), que compromete las habilidades para la solución de problemas, el juicio, la emoción, la búsqueda de resultados, la creatividad y el manejo de situaciones, lo cual afecta los modos de autoconcepto, función del rol e interdependencia en las personas. Por otra parte, la edad y la hospitalización se constituyen en un estímulo contextual en los niños, es así como un estudio realizado en México con niños hospitalizados de 7-11 años de edad evidenció una correlación negativa entre la edad y el nivel de ansiedad, por lo cual los autores concluyen que los niños mayores cuentan con mejores recursos para afrontar las situaciones que producen ansiedad durante la hospitalización (35).

Los resultados de los estudios mencionados muestran la influencia de los es-

tímulos en los procesos de afrontamiento regulador y cognitivo, cuyas respuestas se reflejan en los cuatro modos adaptativos, y según las características de la situación, estos estímulos constituyen estímulos focales, contextuales o residuales.

Aplicación del proceso de enfermería

En esta revisión, se encontraron casos clínicos relacionados con el cuidado de pacientes con artritis reumatoidea (36), infarto agudo del miocardio (37) y ostomizados (38), cuyo propósito fue describir y explicar la aplicación del proceso de enfermería basado en el Modelo. También se hallaron estudios que han analizado la utilidad de la taxonomía de diagnósticos de enfermería de la NANDA y su relación con los modos adaptativos (39). Así mismo se ha utilizado en la valoración y análisis de situaciones específicas y estudios de caso con pacientes hipertensos (40), con mujeres mastectomizadas (41), en pacientes con ventilación mecánica domiciliar (42) y para rotular los problemas de adaptación fisiológica en pacientes con angina de pecho (43).

Aplicación del Modelo en la práctica clínica

Un aspecto que se ha identificado como esencial para el desarrollo de enfermería ha sido el de fundamentar la práctica en el conocimiento disciplinar, como una estrategia para fortalecer la autonomía y mejorar la visibilidad del cuidado de enfermería. En la revisión se registraron algunas reflexiones teóricas sobre la aplicación del Modelo de adaptación en condiciones específicas, como el cuidado de adolescentes con problemas de salud (44), el cuidado de los familiares de niños

Algunas de las estrategias que se deben desarrollar son la ejecución de proyectos de investigación multicéntricos y la creación de centros de investigación, a los cuales se vinculen profesionales de enfermería del área asistencial y docente.

con cardiopatías congénitas (45) y tres experiencias institucionales relacionadas con la aplicación del Modelo en hospitales colombianos, como el servicio de rehabilitación de la Clínica Universitaria Teletón (46), la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de la Fundación Cardio Infantil - Instituto de Cardiología (47) y en la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana (48). En estos tres artículos se destacan las etapas que se siguieron para lograr su implementación y los logros en reconocimiento social y académico, autonomía y calidad del cuidado en cada una de las instituciones donde se aplica el Modelo como marco de referencia teórico.

Conclusiones

En la literatura reciente de enfermería, se evidencia un incremento en las publicaciones relacionadas con el estudio y la aplicación del Modelo de Adaptación de Roy, especialmente en Brasil, México y Colombia, cuyos autores en la mayoría de los casos son egresados de estudios de post grado y docentes. Estas publicaciones dan cuenta de los resultados de estudios de investigación en los cuales se aprecia el interés de los profesionales de enfermería por indagar sobre el proceso de adaptación fisiológica y psicosocial en condiciones de enfermedad crónica, por el desarrollo y validación de instrumentos, por evaluar la aplicación del proceso de enfermería a través de casos clínicos y verificar la relación entre los diagnósticos de enfermería de la NANDA y los problemas de adaptación. Con base en los resultados del análisis, se puede establecer que los problemas de afrontamiento y adaptación se pueden relacionar con ésta taxonomía de enfermería, y por lo tanto su aplicación favorece la operacionalización del proceso de enfermería. El análisis de los conceptos del Modelo ha sido intere-

sante, porque favorece la comprensión de sus elementos estructurales y facilita su aplicación en la práctica.

Los resultados de estos estudios latinoamericanos permiten identificar algunos estímulos que influyen en el proceso de adaptación. Los estímulos negativos identificados en las personas adultas y ancianas con enfermedad crónica son la alteración del estado de salud, los cambios en el cuerpo, el estrés percibido, y en los niños, la edad y la hospitalización. Los estímulos positivos que favorecen el proceso de adaptación son: el apoyo familiar y social, la fortaleza relacionada con la salud, el apoyo en las creencias religiosas y el bienestar espiritual.

También es un estímulo positivo el conocimiento de la enfermedad, de sus manifestaciones y de las razones del tratamiento prescrito, puesto que ayuda a las personas a comprender los cambios que deben realizar en su estilo de vida, para afrontar la situación y adaptarse a ella. Así mismo, el apoyo a la familia y su preparación para afrontar situaciones difíciles como el cáncer de seno en uno de sus integrantes se constituye en una intervención que contribuye al proceso de adaptación, por ello se recomienda continuar desarrollando estudios longitudinales encaminados a determinar las repercusiones que tienen estas sobre el estado de salud de las personas.

Los resultados de esta revisión de la literatura muestran algunas prioridades de investigación para la aplicación del Modelo de Roy en Latinoamérica, como son el estudio del proceso de afrontamiento y adaptación en grupos como familias o comunidades, el cual es incipiente, a pesar de la importancia que tiene este aspecto en el contexto latinoamericano.

La investigación en Latinoamérica se ha realizado básicamente con diseños descriptivos cuantitativos. Las muestras utilizadas son en su mayoría intencionales, no probabilísticas, y con poblaciones pequeñas, lo cual reduce el poder estadístico de los resultados. Por lo cual, dada la complejidad del proceso de afrontamiento y adaptación en el cual influyen múltiples factores, es necesario:

1. Realizar estudios cualitativos que permitan describir este proceso (49) desde la perspectiva de las personas y los grupos.
2. Fortalecer el desarrollo de la investigación clínica, con estudios sobre el Modelo de tipo longitudinal, cuasi experimental y experimental que permitan:

- Validar o desarrollar instrumentos de medición más precisos y culturalmente congruentes, así como determinar el nivel de adaptación de las personas y grupos.
- Ampliar el conocimiento sobre la relación entre los estímulos focales y contextuales y el nivel de adaptación.
- Evaluar el efecto de las intervenciones de enfermería en el proceso de adaptación en condiciones de enfermedad aguda y crónica.
- Medir la contribución del Modelo en la práctica de enfermería en Latinoamérica.

Algunas de las estrategias que se deben desarrollar son la ejecución de proyectos de investigación multicéntricos (50) y la crea-

ción de centros de investigación, a los cuales se vinculen profesionales de enfermería del área asistencial y docente que busquen, a través del desarrollo de proyectos solucionar los problemas de la práctica.

Los resultados de las experiencias relacionadas con la aplicación del Modelo en la docencia y la asistencia así como los productos de investigación son una contribución necesaria para el desarrollo y la expansión del Modelo de Adaptación de Roy y del conocimiento disciplinar de enfermería. Por ello es necesario continuar fortaleciendo su desarrollo en el contexto latinoamericano, mediante la consolidación de redes de pares académicos, lo cual motivará a las enfermeras a publicar los resultados de sus experiencias.

REFERENCIAS

1. Fawcett J. Contemporary Nursing Knowledge. Analysis and evaluation of nursing models and theories. Philadelphia (PA): F.A. Davis Company; 2005; p. 16-8.
2. Roy C. The Roy Adaptation Model. 3 ed. New Jersey: Pearson; 2009.
3. Boston Based Adaptation Research in Nursing Society. Roy Adaptation Model Based Research, 25 years of contributions to nursing science. Indianapolis: Sigma Theta Tau International, Center Nursing Press; 1999.
4. Lobiondo- Wood G, Haber J. Nursing Research. Methods and critical appraisal for Evidence based practice. 4 ed. Philadelphia (PA): Mosby Elsevier; 2006.
5. Monroy P, Barrios A, Pérez E, Suárez C. Diseño de un instrumento de valoración del niño en estado crítico para el cuidado de enfermería, basado en el Modelo de adaptación de Callista Roy. Enfermería Hoy 2003; 1(2): 5-18.
6. Betancourt MC, Díaz R. Relaciones afectivas e incumplimiento de tratamiento en personas con hipertensión arterial. Desarrollo Científico de Enfermería 2004; 12(4): 100-7.
7. Viveros M, Díaz R. Instrumento Viveros 03 para medir el autoconcepto de personas con enfermedades crónicas. Desarrollo Científico de Enfermería 2004; 12(4): 113-7.
8. Gutiérrez C, Veloza M, Moreno ME, Villalobos MM De, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy". Aquichan 2007; 7(1): 54-63.
9. González YM. Eficacia de dos intervenciones de enfermería basadas en la teoría del proceso de afrontamiento y adaptación. Roy Adaptation Association Review 2007; 11(1): 4.
10. González, Y.M. Eficacia de dos intervenciones basadas en la teoría del procesamiento y adaptación. Tesis doctoral, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. 2007.
11. Gutiérrez C, López de Mesa C. Medición de la Capacidad de Afrontamiento. Ponencia presentada en

- el VIII seminario internacional de enfermería: Cuidado al paciente en condiciones agudas y crónicas de salud, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana, 2009.
12. Grupo de Estudio sobre el Modelo de Adaptación de Roy. Análisis de los conceptos del Modelo de adaptación de Roy. *Aquichan* 2002; 2(2): 40-3.
 13. Cavalcante MV, Lopes MVO, Araújo TL. Estudio de la evidencia del concepto de grupo en el Modelo de Adaptación de Roy. *Cultura de los Cuidados* 2005; 17: 82-7.
 14. Lopes Neto D, Pagliuca LMF. Abordagem holística do termo Pessoa em um estudo empirico: Uma análise critica. *Revista Latinoamericana de Enfermagem* 2002; 10(6): 825-30.
 15. Lopes MVO, Pagliuca L MF, Araujo TL. Historical evolution of the concept environment proposed in the Roy Adaptation Model. *Rev Latinoam Enfermagem* 2006; 14(2): 259-65.
 16. Hernández A. El subsistema cognitivo en la etapa pre escolar. *Aquichan* 2006; 6(1): 68-77.
 17. Lopes MVO, Araújo L. Adaptación física según Roy: una revisión conceptual. *Enferm Integral* 1999 Abr-Jun; 49: 20-4.
 18. Oliveira TC, Lopes MVO, Araújo TL. Modo fisiológico do Modelo de adaptação de sister Callista Roy: análise reflexiva segundo Meleis. *Online Brazilian Journal of Nursing* 2006; 5(1). [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printerFriendly/70/22>. Consultado: 11 de noviembre de 2007.
 19. Ilvo ML, Carvalho EC. Assistência de enfermagem a portadores de anemia falciforme, à luz do referencial de Roy. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2003; 11(2): 192-8.
 20. Brandão de Carvalho Lira L, Cavalcante Guedes MV, Lopes Marcos Venícios Olivera. Adaptação psicossocial do adolescente pós-trasplante renal segundo a teoria de Roy. *Investigación y Educación en Enfermería* 2005; 23(1): 68-77.
 21. Caetano JA, Soares E. Mulheres mastectomizadas diante do processo de adaptação do self-físico e self-pessoal. *Rev Enfermagem UERJ* 2005; 13(2): 210-6.
 22. García MLR, Cuevas JJ, Tinoco G. Nivel de adaptación de los pacientes oncológicos a la quimioterapia ambulatoria. I Encuentro Académico de la DES de Ciencias de la Salud. Memoria in extenso, Universidad Michoacana de Juan Nicolás de Hidalgo. Octubre de 2004. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://dieumsnh.qfb.umich.mx/nivel.htm>. Consultado: 11 de diciembre de 2007.
 23. Tafolla G, Díaz R. Diabetes mellitus tipo 2: Autoconcepto, evolución y complicaciones. *Desarrollo Científico de Enfermería* 2005; 13(7): 207-10.
 24. Nóbrega Fortes A, Lopes MVO. Problemas de adaptación psicossocial de madres de niños portadores de Síndrome de Down. *Cultura de los Cuidados* 2005; V(17): 68-73.
 25. Mesquita Melo E, Magalhães Da Silva R, Carvalho Fernández AF. O relacionamiento familiar após a mastectomia: Um enfoque no modo de interdependência. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2005; 51(3): 219-25.
 26. Cuevas JJ. Adaptación del cuidador principal a la agonía de uno de los padres. *Desarrollo Científico de Enfermería* 2003; 11(9): 262-7.
 27. Mayordomo MC, López G, Lencina Teresa. Percepciones subjetivas sobre el cáncer de mama en mujeres urbanas y rurales de Almería. *Educare* 21, 2004 Jul; 10: 19-37. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.enfermeria21.com/educare/secciones/aprendiendo/detalle_index.php?Mg%3D%3D&ODI%3D&Mjc%3D&MTE%3D%3D. Consultado: 11 de diciembre de 2007.
 28. Melo EM, Magalhães da Silva R, Almeida AM, Carvalho Fernández AF, Mota Rego CD. Comportamiento de la familia frente al diagnóstico de cáncer de mama. *Enfermería Global* 2007 Mayo; 10: 1-10.
 29. Oliveira Taciana Cavalcante De, Araujo Thelma Leite De, Melo Elizabeth Mesquita et ál. Evaluación del proceso de adaptación de un anciano portador de hipertensión arterial. *Rev Latino Am Enfermagem* 2002; 10(4): 530-6. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400010&lng=es&nrm=iso. ISSN 0104-1169. doi: 10.1590/S0104-11692002000400010. Consultado: 15 de noviembre de 2006.
 30. Alves Da Rocha L, Silva LF. Vivir con hipertensión arterial: modo adaptable fisiológico y necesidad de educación en salud. *Rev Paul Enf* 2004; 23(2): 144-52.
 31. Whetsell M, Frederickson K, Aguilera P, Maya JL. Niveles de bienestar espiritual y de fortaleza relacionados con la salud en adultos mayores. *Aquichan* 2005; 5(5): 72-85.

32. Zavala MR, Vásquez O, Whetsell, MV. Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos. *Aquichan* 2006; 6(6): 8-21.
33. Zavala MR, Whetsell MV. La fortaleza de los pacientes con enfermedad crónica. *Aquichan* 2007; 7(2): 174-88.
34. Lazcano M, Salazar BC. Estrés percibido y adaptación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Aquichan* 2007; 7(1): 77-84.
35. Aguilera P, Whetsell MV. La ansiedad en niños hospitalizados. *Aquichan* 2007; 7(2): 207-18.
36. Madina E. Estudio de un caso clínico en atención domiciliaria desde el Modelo de adaptación de Roy. *Metas Enfermería* 2001; 33: 18-25.
37. Hernández E. Modelo de adaptación de Callista Roy: cuidados a un paciente con infarto agudo de miocardio. *Metas Enfermería* 2002; 44: 52-8.
38. Castro ME, Lopes CHA. Identificação dos diagnósticos de enfermagem em busca da adaptação do ostomizado pelos modos de Roy. *Rev RENE* 2000; 1(2): 30-5.
39. Lopes MVO, Araújo TL, Rodrigues DP. A relação entre os modos adaptativos de Roy e taxonomía de diagnósticos de enfermagem da Nanda. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 1999; 7(4): 97-104.
40. Oliveira TC, Araújo TL. Mecanismos desenvolvidos por idosos para enfrentar a hipertensão arterial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2002; 10(4): 530-36.
41. Melo EM, Araujo TL, Oliveira TC, Almeida DT. Tratamiento quimioterápico da mulher mastectomizada: estudo dos comportamentos na perspectiva do Modelo adaptativo de Roy. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2002; 48(1): 21-8.
42. Dueñas AL, Ramírez OP, Rincón LJ. Propuesta de un plan de atención de enfermería a la persona con ventilación mecánica domiciliaria basada en el Modelo de Roy. *Actualizaciones en Enfermería* 2005; 8(4): 8-13.
43. Nóbrega Fortes A, Martins da Silva Viviane, Lopes MVO. Problemas de adaptación fisiológica en personas con angina. *Cultura de los Cuidados* 2006; X(19): 87-92.
44. Maas T, Zagonel I, Palmira S. Transição de saúde-doença do ser adolescente hospitalizado. *Cogitare em Enfermagem, Curitiba* 2005; 10(2): 68-75.
45. Brandalize DL, Zagonel IPS. Um marco conceitual para o cuidado ao familiar da criança com cardiopatia congênita à luz da teoria de Roy. *Cogitare Enfermagem* 2006; 11(3): 264-70.
46. Moreno ME. Aplicación del Modelo de adaptación en un servicio de rehabilitación ambulatoria. *Aquichan* 2001; 1(1): 14-7.
47. Monroy P. Aproximación a la experiencia de aplicación del Modelo de adaptación de Roy en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. *Enfermería Hoy* 2003; 1(1): 17-20.
48. Moreno ME. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería. Experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. *Aquichan* 2005; 5(5): 44-55.
49. AILINGER, R. L., Contributions of qualitative research to evidence-based practice in nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2003, v. 11, n. 3, pp. 275-279. ISSN 0104-1169.
50. CASTRILLON A., M. Trends and priorities in nursing research. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2004, vol.12, n.4, pp. 583-588. ISSN 0104-1169. doi: 10.1590/S0104-11692004000400002