

Grupo de estudio para el desarrollo del modelo de adaptación, Facultad de Enfermería, Universidad de La Sabana¹

Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy

RESUMEN

El artículo presenta el análisis sobre los elementos básicos del modelo de adaptación, que viene realizando el grupo de estudio de la Facultad de Enfermería.

Partiendo de una revisión histórica, de los principios filosóficos y científicos que sustentan el modelo, se abordan conceptos como sistema adaptativo humano, ambiente, estímulos, mecanismos de enfrentamiento, nivel de adaptación, salud y meta de enfermería, los cuales orientan el cuidado, teniendo en cuenta la autodeterminación de la persona y los mecanismos que emplea para lograr su adaptación.

PALABRAS CLAVE

Modelo de adaptación de Callista Roy, meta de enfermería, cuidado, sistema adaptativo humano, salud, medio ambiente, estímulos, mecanismos de enfrentamiento.

ABSTRACT

The article presents an analysis of basic elements of the adaptation model, carried out by the study group of the Nursing Faculty.

From a philosophic and scientific historical review of the Model's principles, concepts such as human adaptive system, environment, stimuli, coping mechanisms, adaptation level, health and nursing goal are approached, considering self determination and personal mechanisms to reach an adequate level of adaptation.

KEY WORDS

Callista Roy's Adaptation Model, nursing goal, care, human adaptive system, health, environment, stimuli, coping mechanisms.

¹ LeticiaDíaz de Flores; María Mercedes Durán de Villalobos; Patricia Gallego de Pardo; Bertha Gómez Daza; Elizabeth Gómez de Obando; Yolanda González de Acuña; María del Carmen Gutiérrez de Giraldo; Ángela Hernández Posada; Jenny Carolina Londoño Maya; María Elisa Moreno Fergusson; Beatriz Pérez Giraldo; Claudia Rodríguez Carranza; Clara Rozo de Arévalo; Carmen Umaña de Lozano; Sandra Valbuena; Roberto Vargas Márquez y Blanca Cecilia Venegas Bustos.



El grupo de estudio para el desarrollo del modelo de adaptación de Callista Roy, con el interés de profundizar en la conceptualización y operacionalización de este modelo teórico, ha realizado una primera aproximación en el análisis de algunos de los conceptos

centrales sobre los que este se desarrolla, el cual sirve de base para que estudiantes, profesores y profesionales de enfermería fundamenten la dimensión del cuidado de las personas, como seres adaptativos acordes con la realidad del otro.

Al revisar los antecedentes históricos del modelo, encontramos que se publicó por primera vez en 1970, en un artículo titulado *Adaptación: Un marco conceptual para enfermería*. En sus publicaciones, Roy reconoce que este modelo surge de su experiencia personal y profesional como enfermera pediátrica, al observar la facilidad con que los niños se adaptaban a los cambios ocasionados por la enfermedad; también de sus creencias con relación al ser humano, y de la motivación de Dorothy Johnson para que plasmara sus ideas en un modelo conceptual. Sus principios científicos se basan en la teoría de sistemas de Von Bertalanffy y en la teoría de la adaptación del psicólogo fisiólogo Harry Helson. Sus principios filosóficos están enraizados en el humanismo, en la *veritivity* y en la unidad cósmica, dos términos que han sido incorporados últimamente y que tienen especial significado para Roy.

A lo largo de estos años el modelo ha tenido un gran desarrollo, gracias a la profundización que ha hecho la autora en el campo humanístico y en el de las ciencias sociales, así como a los resultados de investigaciones aplicadas y la influencia de otros teóricos de enfermería, como Martha Rogers y Margaret Newman, que llevaron a Roy a revisar y modificar la visión filosófica del modelo, de tal manera que en la actualidad corresponde más a una visión de reciprocidad (interactiva-integrativa), que a una visión de reacción² (particular-determinística)³.

La *veritivity*, término acuñado por Roy, se define como principio de la naturaleza que afirma una finalidad común de la existencia humana⁴, en la cual establece una fundamentación y

apreciación de la realidad, cuyo significado radica en la unión del ser humano con la verdad infinita que es Dios..

Con base en lo anterior, Roy postula las siguientes creencias filosóficas y valores acerca de la enfermería:

- Los seres humanos son holísticos y trascendentes. La persona busca, en la autorrealización, una razón de ser para su existencia.
- Por su autodeterminación, las personas toman decisiones y, por lo tanto, son autónomas y responsables de los procesos de interacción y creatividad.
- Las personas y el mundo tienen patrones comunes y relaciones integrales, que los identifican como seres únicos.
- La transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana, o sea, en la capacidad que tiene cada uno de interpretar el medio ambiente interno y externo.
- La adaptación es "el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental"⁵.

Esta evolución en la visión de la realidad debe llevar a los profesionales a cuestionar su actitud en la práctica y a la aplicación del proceso de enfermería, mirando al individuo como un ser holístico y no fragmentándolo en un ser bio-psico-social y espiritual, como hasta ahora se venía haciendo. Se debe tener en cuenta que la persona está inmersa en el ambiente constituido por sus creencias, valores, principios, sentimientos, vivencias y patrones de relación, entre otros, que determinan la forma como el individuo se enfrentará a los estímulos del medio.

Con base en lo anterior, se puede considerar que el quehacer de la práctica de enfermería debe ser más trascendente. El profesional de enfermería, al establecer una relación con el paciente, debe tener en cuenta la capacidad de autodeterminación de la persona, y los mecanismos que esta emplea para lograr la adaptación.

Ante estos planteamientos y directrices, expuestos por Roy en su modelo, el grupo ha buscado interpretar y unificar sus conceptos, así como adaptarlos para facilitar su aplicación en la docencia y en la práctica, en escenarios de la cultura y situación sociopolítica de nuestro país.

² Fawcett, Jacqueline. *Análisis y evaluación de los modelos conceptuales de enfermería*, 3ª. ed. F. A. Davis, 1995.

³ Newman, Margaret. Sime, Am., Corcoran - Perry, SA. "The focus of the discipline of nursing". *ANS*, 14, 1, pp. 1-6, 1991.

⁴ Roy, Callista, y col. *El modelo de adaptación de Callista Roy*, Editorial Appleton y Lange, 2ª. ed. p. 32, 1999.

⁵ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 32.

Algunos de los avances logrados en la evolución del modelo teórico de Callista Roy, desde nuestra perspectiva, son:

Sistema Adaptativo Humano: SAH

“Roy describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad con algún propósito, no en una relación causa-efecto. Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones, y a la sociedad como un todo”.

Los seres humanos se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos mucho tiempo atrás; por esta razón, la enfermera debe considerar a la persona como un ser único, digno, autónomo y libre, que forma parte de un contexto del cual no se puede separar. Este concepto está directamente relacionado con el de adaptación, de tal forma que la percepción que tiene de las situaciones a las cuales se enfrenta son individuales y diferentes para cada uno.

Al realizar la valoración se destaca la necesidad de evaluar a la persona como un todo; la valoración del modo fisiológico y psicosocial constituye una oportunidad para conocer no solo su estado de salud, sino también la percepción que tiene de la situación que está viviendo en este momento, cómo la está afrontando y cuáles son sus expectativas frente al cuidado de enfermería, para promover su adaptación. Ello permite establecer las estrategias más efectivas para lograr en forma conjunta la meta de enfermería, que, de acuerdo con los planteamientos del modelo, es promover la adaptación, entendida esta como un estado de bienestar del ser humano.

Ambiente

“Son todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos, con particular consideración de la persona y de los recursos del mundo”⁶. El ambiente es todo aquello que rodea a la persona y lo que está dentro de ella. El ambiente no se limita al entorno, está constituido además por sus experiencias y los aspectos que constituyen su ambiente interno.

Desde esta perspectiva, la enfermera y el paciente forman parte del ambiente de cada uno, y en él establecen una relación de reciprocidad. El personal de enfermería debe ser consciente de que constituye un estímulo para el paciente y, por lo tanto, puede afectar en forma positiva o negativa su adaptación. A su vez, implica reconocer una interacción de iguales, consecuente

con su condición de persona, en la cual se establece una comunicación bidireccional que promueve el crecimiento mutuo.

El ambiente está directamente relacionado con los estímulos, toda vez que estos desencadenan respuestas adaptativas, que promueven las metas de adaptación e integridad, y respuestas inefectivas, que no promueven la integridad, ni contribuyen a la meta de adaptación e integración de las personas con el mundo.

Estímulos

En el modelo, Roy define los estímulos como “todo aquello que provoca una respuesta. Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente”⁷. Ella los clasifica así:

- **Estímulo focal.** “Es el objeto o evento que está presente en la conciencia de la persona. La persona enfoca toda su actividad en el estímulo y gasta energía tratando de enfrentarlo”⁸. Este estímulo es el factor que desencadena una respuesta inmediata en el paciente, que puede ser adaptativa o inefectiva, según si promueve o no la adaptación.

- **Estímulos contextuales.** Son todos aquellos que contribuyen al efecto del estímulo focal. Es decir, ayudan a mejorar o empeorar la situación.

- **Estímulos residuales.** Son factores ambientales dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos, cuyo efecto no es claro en la situación actual.

Roy también identifica unos estímulos comunes a todas las personas, que en un momento dado pueden ser focales, contextuales o residuales. Entre estos se encuentran:

- Los estímulos culturales, que comprenden el nivel socioeconómico, la etnicidad y el sistema de creencias.

- Los estímulos familiares, que involucran la estructura y las tareas del grupo familiar.

- Los estímulos relacionados con la etapa de desarrollo.

- Los estímulos relacionados con la integridad de los modos adaptativos, con la efectividad del mecanismo cognitivo y el nivel de adaptación.

- Los estímulos relacionados con el ambiente, tales como los cambios en el ambiente interno y externo, el manejo médico, el uso de drogas, el alcohol, el tabaco, la situación social, política y económica⁹.

⁶ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 31.

⁷ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 32.

⁸ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 38.

⁹ Roy, Callista, y col. Op. cit., tomado de la tabla 3-1: *Estímulos comunes que afectan la adaptación*, p. 72.

Estos estímulos siempre están presentes y son relevantes al conjugarse con otros, pues desencadenan respuestas adaptativas o inefectivas en el individuo. Si tomamos como ejemplo la etapa de desarrollo, que es un estímulo común, y la conjugamos con un evento como una caída, vamos a encontrar que la respuesta varía si se presenta en un niño o en un anciano. En la mayoría de los casos, el niño podrá adaptarse mucho más fácilmente a las consecuencias de esta. En un anciano, si la caída no tiene complicaciones, como fracturas, el solo hecho de haberse presentado puede ocasionar mayor inseguridad y temor a los desplazamientos, lo cual podría limitar su actividad física. Si, por el contrario, la caída ocasiona una fractura de fémur, las consecuencias de esta situación pueden ser catastróficas e incluso las complicaciones de la inmovilidad pueden llevar a la muerte.

La identificación de los estímulos, al igual que la adaptación, es un proceso dinámico; en la medida en que varía la situación cambian los estímulos, y en un momento dado, un estímulo que no era importante se puede volver focal, contextual o residual. El análisis permanente de la relación estímulo-respuesta permite al profesional de enfermería determinar la prioridad e individualidad de los planes de cuidado, y de esta manera pueden ajustarse a los cambios que se presentan en el nivel de adaptación.

Nivel de adaptación

Según Roy, "el nivel de adaptación representa la condición del proceso vital y se describe en tres niveles: integrado, compensatorio y comprometido"¹⁰.

El nivel de adaptación integrado describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. Este nivel puede observarse en una consulta de control de crecimiento y desarrollo, cuando se presenta un niño con un desarrollo psicomotor acorde con su edad y sin ninguna alteración en su estado de salud.

En el nivel compensatorio los mecanismos reguladores y cognitivo se activan, como un reto de los procesos integrados para buscar respuestas adaptativas, procurando restablecer la organización del sistema. Esta puede ser la situación de una persona con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, quien mantiene presiones arteriales de oxígeno bajas y presiones de CO₂ elevadas, como un estímulo indispensable para mantener una respuesta adecuada en la función de oxigenación y circulación.

El nivel de adaptación comprometido se presenta cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son inadecuadas y, por lo tanto, resulta un problema de adaptación. El nivel de adaptación se encuentra comprometido en una gestante con preeclampsia, en la cual las respuestas del organismo al estado actual de gestación pueden llegar a comprometer el desarrollo y la vida de la madre y del niño.

La condición cambiante del nivel de adaptación afecta la habilidad del sistema adaptativo humano para responder positivamente a la situación. Actúa como un sistema de amortiguación del estímulo focal y se comporta a su vez como otro estímulo; de aquí la importancia de establecer el nivel previo a la situación actual del individuo. El nivel de adaptación depende fundamentalmente de la estructuración de los subsistemas regulador y cognitivo, que constituyen los mecanismos de enfrentamiento de la persona.

Figura 1. Representación diagramática de los sistemas adaptativos humanos.

Tomado de Roy, Callista; Andrews, Heather. *The Roy adaptation model*, Editorial Appleton y Lange, p. 50 (fig. 2-3), 1999.



¹⁰ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 40.

Mecanismos de enfrentamiento

El subsistema regulador es el proceso que se opera en el sistema adaptativo humano para enfrentar los estímulos. Se basa en las respuestas del sistema neuroquímico ante un estímulo y su acción sobre los órganos efectores. Las entradas son de naturaleza química y se transmiten a través de los sistemas circulatorio y nervioso.

El subsistema cognitivo es el otro sistema que permite el enfrentamiento de los estímulos. Este proceso se fundamenta en las actividades complejas que desarrolla el sistema nervioso central, para interpretar los estímulos ambientales internos y externos¹¹. Según Roy, la cognición se relaciona con “las habilidades humanas de pensar, sentir y actuar”, y ha seleccionado el modelo de Luria para explicar el procesamiento de la información, de tal forma que la estructura es el cerebro, los procesos son neuropsicológicos y la base del conocimiento tiene relación con la experiencia y la educación¹².

El centro del modelo de procesamiento de la información está determinado por los procesos cognitivos de la persona: el estado de alerta-atención, la sensación-percepción, la formación y

codificación de conceptos, la memoria, el lenguaje, la planeación y las respuestas motoras.

Los procesos cognitivos pueden expresarse a través de funciones motoras, como el lenguaje, los movimientos y la expresión corporal, los cuales están enmarcados por la conciencia, que tiene la capacidad de percibir e interpretar los estímulos del medio ambiente. Roy destaca que existe una interrelación permanente entre los estímulos y la conciencia.

Con lo anterior se puede concluir que el individuo al enfrentarse a una situación (estímulo) la evalúa, y con base en su experiencia y conocimientos desencadena una respuesta; según esto, el proceso cognitivo también está influenciado por el proceso emocional¹³.

El profesional de enfermería, al identificar el estímulo, relaciona sus conocimientos con la situación que está enfrentando la persona, para lograr así comprender las respuestas que se manifiestan a través de los modos de adaptación físico-fisiológico y psicosocial.

Salud

Es el proceso de ser y llegar a ser un todo integrado¹⁴. Salud significa adaptación. Según las circunstancias de su ambiente, la persona se adapta de una forma diferente; esto lleva a que los individuos sean cada vez más complejos y tengan un mayor crecimiento.

Meta de enfermería

Es la promoción de la adaptación del sistema humano. La adaptación busca mantener la integridad y la dignidad; contribuye a promover, mantener y mejorar la salud, la calidad de vida, y a morir con dignidad.

CONCLUSIÓN

El análisis de los conceptos mencionados en el modelo teórico de Callista Roy permite enfocar el cuidado de enfermería en la disminución de las respuestas inefectivas, para lo cual se debe identificar la causa de estas y lograr así los resultados esperados.

Al revisar y analizar los conceptos del modelo se unifican las relaciones que se producen entre la persona, el ambiente y la enfermería, y se involucran dentro de estos los estímulos, que se traducen en respuestas adaptativas o inefectivas, lo cual determina el nivel de adaptación. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe actuar para promover las situaciones de bienestar, y así mejorar el nivel de adaptación de las personas y las respuestas adaptativas frente a los diferentes estímulos.

¹¹ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 318-21.

¹² Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 320.

¹³ Palmero, Francesc. *Emoción, breve descripción del papel de la cognición y el estado afectivo*, Universitat, Jaime I. Castellón.

¹⁴ Roy, Callista, y col. Op. cit., p. 31.