

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

[DOI 10.35381/cm.v7i13.500](https://doi.org/10.35381/cm.v7i13.500)

Modelos de gestión del cuidado en el ejercicio de la disciplina de Enfermería

Models of care management in the exercise of the Nursing discipline

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño
monica.mastarreno@utm.edu.ec
Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-3572-7958>

Ángela Rosa Briones-Mera
angela.briones@utm.edu.ec
Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-2233-3688>

Saron Stefania Andrade-Zambrano
saron93_7@hotmail.com
Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-0690-2959>

Gladys Catalina Ramos-Arce
gladys.ramosa@iess.gob.ec
Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7564-0614>

Recibido: 05 de mayo de 2021
Aprobado: 10 de agosto de 2021

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

RESUMEN

La investigación tiene por objetivo analizar los modelos de gestión del cuidado en el ejercicio de la disciplina de enfermería con la finalidad de conocer los alcances en beneficio del cuidado del paciente. La metodología empleada fue de tipo descriptiva documental con diseño bibliográfico, de ese modo, se escrutaron investigaciones publicadas en base de datos como Scopus, Scielo, PUBMED. Los modelos o teorías referidos al cuidado en la enfermería, contribuyen a atender desde diversos aspectos al paciente, comprendiéndolo como un ser que se encuentra en interacción con otros y entorno, lo cual, influye en construir un entorno favorable para evitar acciones contraproducentes que afecten el entorno armónico del paciente, posibilitando articular una atención de calidad en relación en acompañar para una efectiva recuperación.

Descriptores: Educación sanitaria; servicio de salud; servicio de enfermería. (Palabras tomadas del Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The objective of the research is to analyze the care management models in the practice of the nursing discipline in order to know the scope for the benefit of patient care. The methodology used was descriptive documentary type with bibliographic design, in this way, research published in databases such as Scopus, Scielo, PUBMED were scrutinized. The models or theories related to nursing care, contribute to attend to the patient from various aspects, understanding him as a being that is in interaction with others and the environment, which influences building a favorable environment to avoid counterproductive actions that affect the harmonious environment of the patient, making it possible to articulate quality care in relation to accompanying for an effective recovery.

Descriptors: Health education; health services; nursing. (Words taken from the UNESCO Thesaurus).

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

INTRODUCCIÓN

Los modelos de gestión del cuidado en el ejercicio de la disciplina de enfermería corresponden a una representación de la realidad en la cual se desarrolla la práctica profesional con base en atender las áreas de salud, persona, cuidado y entorno. Por otro lado, Kéroutac et al. (1996) define la gestión del cuidado enfermero como "un proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud"; al ser un proceso, el profesional de la enfermería debe desarrollar diversos factores que contribuyan a promover una acción favorable en beneficio del paciente.

Entre estos factores, se destacan las diversas teorías o modelos de cuidado, para lo cual, deberá identificarse con algunas de ellas con la intención de prestar un servicio sistematizado en concordancia con las acciones de mayor provecho para la salud integral del paciente. En ese sentido, se destaca la importancia de la profesional de enfermería en el cuidado del paciente, aunque el propio paciente en algunos casos, podrá auto atenderse, pero es aconsejable para tal propósito, recibir educación por parte de la enfermera a fin de evitar contratiempos en la recuperación, por lo que,

Se establecen tres categorías de necesidades de cuidado que van de la categoría I, en donde la persona es capaz de cuidarse a sí mismo y demanda en promedio de 1 a 2 horas de cuidado directo más 15 minutos para educación; la categoría II, en donde la persona requiere ayuda para su cuidado, apoyo en alimentación, oxigenación, etc, exige en promedio entre 3 y 5 horas de cuidado directo y 30 minutos para educación; y la categoría III, en la cual la persona requiere de atención intensiva o total que exige observación continuada y requiere de 6 a 8 horas de atención directa y 30 minutos adicionales por persona (Zander, 1991).

De lo que se trata a partir de lo comentado, es que tanto enfermeras y paciente, gestionen un adecuado proceso de recuperación, siendo considerable tener presente los objetivos que se persiguen para lograr tal fin (Harkey et al. 2017), siendo aconsejable trabajar en

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

la transformación de la administración de los recursos de enfermería para evitar la burocracia excesiva que contradiga los principios universales de atención al paciente (Zarate-Grajales, 2004), por cuanto la salud debe ser comprendida como un valor social en determinación de proyectar una sociedad saludable como pilar fundamental del crecimiento integral de la comunidad (Morfi-Samper, 2010), teniendo como dato histórico que “*Florence Nightingale*, supo aplicar sus conocimientos de historia y filosofía al estudio de la realidad, en particular a esa parte de la realidad que se constituyó en el centro de su vida: el cuidado de la salud de las personas” (Amaro-Cano, 2004).

En razón de lo planteado, la investigación tiene por objetivo analizar los modelos de gestión del cuidado en el ejercicio de la disciplina de enfermería con la finalidad de conocer los alcances en beneficio del cuidado del paciente.

METODO

La metodología empleada fue de tipo descriptiva documental con diseño bibliográfico, de ese modo, se escudaron investigaciones publicadas en base de datos como Scopus, Scielo, PUBMED, como base para realizar una revisión sobre el tema planteado, así a través del análisis de contenido y método analítico sintético, se procedió a realizar un aporte teórico a partir de los resultados encontrados en los trabajos investigados.

RESULTADOS

Se realiza una revisión documental de los diferentes modelos del cuidado en el ejercicio de la disciplina de enfermería, entre los cuales se hacen mención:

Modelo de interacción

Se genera desde una formula donde la enfermera y paciente generan un vínculo para el desarrollo del cuidado, basándose en la comunicación como eje fundamental de la relación con la intención de adecuar un plan de atención en donde además participan

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

familiares o responsables cercanos al paciente (Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016), para lo cual se requiere la escucha empática como elemento esencial. En este modelo, se desarrollan las siguientes teorías:

1. **Teoría intermedia de la consecución de objetivos de Imogene M. King:** Las enfermeras establecen relaciones de modo intencional con los pacientes, para determinar, de conjunto, objetivos y acordar medios para lograrlos, a partir de la valoración, por parte de la enfermera, de las preocupaciones y problemas de salud de los pacientes, su forma de percibir los problemas y el hecho de compartir información que permita la consecución objetivos.
2. **Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee:** la enfermería se lleva a cabo a través de la relación persona-persona, donde una se refiere a la enfermera y la otra al paciente, dado que considera que la relación persona-persona es ante todo una experiencia o serie de experiencias que vive la enfermera y el receptor de sus cuidados (paciente), según Travelbee se refiere a seres humanos que necesitan asistencia.
3. **Teoría del proceso de enfermería de Ida Jean Orlando Pelletier:** resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Identifica y resalta los elementos del proceso de enfermería y le da particular importancia a la participación del paciente en el mismo. la acción de la enfermera en contacto con el paciente se denomina proceso de enfermería, este puede ser automático o deliberado. Las acciones de enfermería deliberadas son aquellas donde las percepciones, pensamientos y sentimientos resultan evidentes para el paciente y la enfermera, estas son las que han sido diseñadas para identificar y satisfacer las necesidades inmediatas del paciente y por tanto para cumplir su función profesional.

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

4. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau: describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Se basa en las fases de:

- 4.1. *Orientación:*** en esta fase, el individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.
- 4.2. *Identificación:*** aquí el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.
- 4.3. *Explotación:*** durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.
- 4.4. *Resolución:*** esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera. (material tomado de (Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016)).

Como se presentó, este modelo trata de establecer una práctica de la enfermería basada en la empatía como puerta de entrada para desarrollar una relación positiva y asertiva entre la enfermera y paciente, de ese modo, podrá existir mayor probabilidad de cumplir con el tratamiento eficazmente, por cuanto el paciente colabora y se hace parte fundamental del mismo, tomando una aptitud de apertura para concebir un plan de trabajo que sistematice el logro de los planteamientos propuestos al inicio del tratamiento. Así

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

también, se promueve por parte de la enfermera, el generar estímulos positivos en las emociones del paciente, consolidando un estado de ánimo acorde para participar activamente, incluso si se hace necesario cambiar el tratamiento, el paciente se dispondrá con mayor prontitud a hacerlo, dado el grado de empatía alcanzado con el personal de enfermería.

Teoría evolucionista

La enfermera va adecuando los cuidados a la evolución del paciente, lo cual indica que va aprendiendo de la práctica, sumado que puede incorporar conocimientos científicos a partir de los hallazgos médicos (León-Román, 2017). El tratamiento podría ser cambiado o mejorado en razón de la evolución del paciente, sin embargo el rol de la enfermera es abordar integralmente al paciente, en una primera etapa ayudándolo a comprender el valor del tratamiento desde atender el auto concepto, esto ayudará a llenar de optimismo al paciente con la intención de participar activamente en el tratamiento, para lo cual es importante incluir una visión profesional multidisciplinar a fin de considerar como integral la atención dada, siendo prioritario la mirada psicológica.

Siendo considerable involucrar la planificación y acción para el desarrollo humano dentro de esta teoría por cuanto hace posible que la enfermera establezca mayor probabilidad de involucrar el entorno como parte de la solución o prevención de las enfermedades, siendo la mayoría adaptativa por medio del ambiente que hace posible la mutación, siendo considerable que la enfermera se adapte en razón de atender al paciente con pertinencia al rol activo en la generación de una salud integral para la sociedad (Barreto-Zorza & Velasquez-Gutierrez, 2016).

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

Teoría necesidades humanas

Es un modelo que busca satisfacer los requerimientos de las personas en función de las necesidades que deban ser atendidas para su recuperación, se basa en las ideas de Virginia Henderson, para lo cual, la enfermera debe ayudar al paciente a alimentarse si es necesario para su recuperación y este no tiene la capacidad de hacerlo (Naranjo-Hernández et al. 2016), así el resto de necesidades son abordadas con la intención de brindar un acompañamiento satisfactorio al paciente. Describiendo que existen 14 necesidades que el paciente debe satisfacer:

1. Respiración normal.
2. Alimentación e hidratación adecuada.
3. Eliminación de los desechos corporales.
4. Movimientos y mantenimiento de posiciones deseadas.
5. Sueño y descanso.
6. Selección apropiada de la ropa.
7. Mantenimiento de la temperatura corporal.
8. Mantenimiento de la higiene corporal y el peinado.
9. Prevención de los peligros ambientales.
10. Comunicación.
11. Vivir de acuerdo con sus creencias y valores.
12. Trabajar de forma que proporcione satisfacción.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender y satisfacer la curiosidad que permita un desarrollo de salud normal.

Se evidencia que es un modelo que aborda la integralidad del ser, colocándolo como fundamental en la relación enfermera – paciente, lo que puede indicarse como un enfoque centrado en la persona con la intención de mejorar la calidad de atención que recibe el paciente (Flagg, 2015).

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

Teoría humanista

La razón de ser va con el paciente, es decir, se trabaja desde el auto conocimiento como esencia para establecer una relación entre la enfermera y paciente, para esto se requiere que la enfermera se encuentre formada para tal fin. Los seres humanos dentro de esta visión son considerados como personas capaces de hacer selecciones responsables en la vida: a la salud se la concibe como un estado de *venir a ser*, donde hasta en condiciones de adversidad el ser humano encuentra significado para vivir y la enfermería fenomenológica se define como propiciadora de esta respuesta a las necesidades del cliente, auxiliándolo en sus selecciones, entre su principal corriente, se encuentra:

La Teoría de Enfermería Humanística de Paterson y Zderad: enfatiza la relación que se establece entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado, intentando dar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos. En este encuentro, ellos se sienten afectados de manera recíproca y la relación va bien más allá de que un encuentro técnico entre sujeto y objeto. Sobre esta perspectiva, la enfermería se define como una experiencia existencial vivida entre la enfermera y el paciente (Leite Araujo & Freitag Pagliuca, 2005).

Como se aprecia esta teoría concibe la construcción de una relación entre enfermera y paciente con la intención de proyectar la construcción de códigos fenomenológicos que contribuyan a propiciar la construcción de un plan de trabajo armónico donde las experiencias de vida, cuenta como un fenómeno para generar mayor posibilidad de articular una acción favorable a la salud del paciente.

Relaciones interpersonales

Básicamente se basa en la idea de Marta Rogers de que el paciente se relaciona directamente con su entorno, allí recibe una carga de energía positiva o negativa que afecta el rendimiento de su salud, siendo necesario que el enfermero emplee técnicas

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

que contribuyan a la buena recuperación del paciente (Arias et al. 2018). Algunos de los aportes de Marta Rogers, se indican en la figura 1.

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
 Gladys Catalina Ramos-Arce

TÍTULO	AÑO	TIPO DE REVISIÓN	EDITORIAL O DIRECCIÓN URL	CONCLUSIONES
<i>Martha Rogers at the Lapin Agile</i>	Walker, Charles A, PhD, RN 2011	Revista	http://proxy.bidig.areandina.edu.co:2048/login?url=http://search.proquest.com.proxy.bidig.areandina.edu.co:2048/docview/903537383?accountid=50441	Martha Rogers reconoció la enfermería como arte y ciencia. Vinculando el conocimiento con el arte afirmó: "el arte en la enfermería es el uso imaginativo y creativo del conocimiento" (Rogers, 1988, p.100). Butcher (1994, 1999) se refiere al arte de la práctica rogeriana y señala la confianza de Rogers en la metáfora como una forma de expresar ideas teóricas
De enfermería en el espacio: fundamentos teóricos y aplicaciones prácticas potenciales dentro de la ciencia de Rogers	2013	Investigación de tipo cualitativo descriptivo	Visiones: la revista de Ciencias de la Enfermería de Roger	Las enfermeras pueden alinearse con el nuevo movimiento en la ciencia donde la vida, el espacio se ve como un entorno emergente para los seres humanos. Nosotros, como enfermeras, ya tenemos una filosofía y un fundamento teórico para llevarnos hacia el futuro y en el espacio
Humanización de la atención en salud, arte terapia del humor	Sánchez Naranjo, 2013	Descriptivo	https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/8417	La terapia del humor es una de las estrategias que ha demostrado efectividad en el proceso salud-enfermedad y que ha determinado el cambio de paradigmas en muchos hospitales alrededor del mundo
Aplicación del toque terapéutico en la asistencia complementaria en enfermedad	Melo de Sousa, 2014	Revisión bibliográfica	Estudos, Goiânia, v. 41	Mostrar la importancia del toque terapéutico en el proceso de cuidar entre los miembros del equipo de enfermería. A través de él fue posible percibir la posibilidad de profundizar la capacidad de cuidar, así como actuar de forma humana
La ciencia de los seres humanos unitarios sigue floreciendo	Karnick, 2014	Revista	https://doi.org/10.1177/0894318416647172	El poder en la práctica se revela de muchas maneras. Hay varias definiciones de poder, pero en la atención de enfermería se podría decir que el poder está dentro del paciente. Las enfermeras facilitan dicho poder en los pacientes al involucrarlos en compromisos dialógicos. Esto ayuda a los enfermos a decidir cómo utilizar el poder de vivir su calidad
Evolución de la ciencia única de seres humanos: el sistema conceptual, el desarrollo de la teoría y las metodologías de investigación y de práctica	Fawcett, 2015	Método cualitativo	Visiones: la Revista de Ciencias de la Enfermería de Rogers	Este documento permite ver claramente como desde que Martha Rogers propone su teoría hubo cambios importantes y cómo a partir de allí Rogers deja impacto para que otros profesionales de Enfermería puedan realizar teorías
El cuidado de la enfermería como arte	Torres-Hernández, 2015	Revista académica de investigación	http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/20/enfermeria.pdf	El concepto de práctica de una disciplina propuesto por Martha Rogers y citado por Durán de Villalobos, en donde a partir de esta definición se puede asumir que la práctica de enfermería es el medio por el cual se expresa el conocimiento de la disciplina
<i>Comparison between two nursing theories: Rogers and Leddy</i>	Rahim, 2016	Revista	http://proxy.bidig.areandina.edu.co:2048/login?url=http://search.proquest.com.proxy.bidig.areandina.edu.co:2048/docview/1797270404?accountid=50441	Aunque existe un hilo entre ambos, el teórico, la teoría de Rogers proporciona un marco para el estudio de enfermería y la investigación que se puede utilizar para mejorar la educación, la práctica y la investigación de enfermería en el futuro. Por otro lado, el marco conceptual de Susan puede ser potencialmente útil para la investigación solo porque se basa en instrumentos y directrices de investigación

Figura 1. Aportes de Marta Rogers.
Fuente: Arias et al. (2018).

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

Se hace necesario a partir de lo planteado, entender que el entorno genera un proceso de cambio energético en el paciente y que es necesario aprovecharlo con la intención de considerar la recuperación favorable, aunado que es posible no llegar a un nivel máximo de satisfacción, pero siendo posible equilibrar a partir de los esfuerzos entre enfermera y paciente, siendo posible desde la perspectiva de Marta Rogers, por cuanto concibe la enfermería como ciencia y arte, permitiendo a la enfermera maniobrar para aprender desde la experiencia de vida en ajuste de las emociones del paciente para su restauración integral.

Teoría de sistemas

Esta teoría de Betty Newman, se basa primordialmente en comprender que el ser humano se encuentra en retroalimentación con el entorno, siendo considerable equilibrar las fuerzas que recibe de entorno, una vez logrado esta situación se puede hablar de armonía para el buen funcionamiento de la salud, incluyendo los factores estresores, por cuanto al minimizar la presencia de estresores del entorno, se favorece un ambiente creado agradable y familiar, y se constituye en un cuidado de enfermería fundamental para la prevención de delirium en UCI (Gómez-Tovar et al. 2016). En la figura 2, se refleja parte de la guía propuesta por Betty Newman.

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

CUIDADO DE ENFERMERÍA	META	JUSTIFICACIÓN	EBE
Saludar al paciente por su nombre (25).	Favorecer la interacción y promover el bienestar en el paciente al mantenerlo informado de los cambios en el entorno, relacionados con el ruido y la luz artificial continua y demás intervenciones.	*Se relacionan mayores niveles de malestar emocional en los pacientes que indican tener peor comunicación (No comunicar a su cuidador su preocupación, no mantener comunicación con el cuidador) ⁽²⁵⁾ .	Nivel de Evidencia 4. Nivel de Utilidad Alfa
Indicar al paciente las características de la unidad, horarios de visita, alimentación, baño y demás aspectos administrativos de la unidad (25).			
Informar al paciente todas las actividades y procedimientos que se le van a realizar, como procedimientos, curaciones, administración de medicamentos, cambios de posición y valoración física ⁽²⁰⁾ .			

Figura 2. Guía de autocuidado.
Fuente: Gómez-Tovar et al. (2016).

Modelo de adaptación de Callista Roy

La aplicación de este modelo constituye una oportunidad para realizar una valoración integral de la persona, ayudarla a sobrevivir a la transformación, conocer la percepción que tiene sobre la situación que vive en la actualidad y cómo la afronta; además conocer los estímulos que son de gran importancia para la realización de intervenciones más efectiva (Despaigne-Pérez, 2021). Así se va generando una apreciación de adaptabilidad entre la enfermera y paciente con la intención de generar un mejor acercamiento al logro del equilibrio de la salud de la persona, sobre todo cuando existe un entorno cambiante y de riesgo epidemiológico producto de factores externos al individuo. En resumen, en la figura 3, se presenta una síntesis de los elementos teóricos que sustentan la enfermería desde lo filosófico – teórico.

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
 Gladys Catalina Ramos-Arce

PARADIGMA	ORIENTACIÓN	ESCUELA	AUTORA (AÑO)	MODELO (M)/TEORÍA (T)
Categorización	Salud pública		F. Nightingale (1859)	T. del entorno
	Enfermedad			
Integración	Persona	Necesidades	V. Henderson (1955)	Definición de enfermería
			D. Orem (1959)	T. del déficit de autocuidado
		Interacción	H. Peplau (1952)	M. de relaciones interpersonales
		Efectos deseables	D. Johnson (1968)	M. del sistema conductual
			C. Roy (1971)	M. de adaptación
Transformación	Mundo	Promoción de la salud	M. Allen (1963)	M. de promoción de la salud en la familia
		Ser humano unitario	M. Rogers (1970)	M. de los seres humanos unitarios
		Caring	M. Leininger (1978)	T. de los cuidados culturales
			P. Benner (1984)	Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de enfermería

Figura 3. Resumen de paradigmas en enfermería.

Fuente: Manual CTO (2020).

CONCLUSIONES

Los modelos o teorías referidos al cuidado en la enfermería, contribuyen a atender desde diversos aspectos al paciente, comprendiéndolo como un ser que se encuentra en interacción con otros y entorno, lo cual, influye en construir un entorno favorable para evitar acciones contraproducentes que afecten el entorno armónico del paciente, posibilitando articular una atención de calidad en relación en acompañar para una efectiva recuperación.

REFERENCIAS

- Amaro-Cano, M. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(3).
- Arias P, Mejía-Garzón MA, Matus-Sánchez D. (2018). Revisión documental basada en la teoría de Martha Rogers: cuidado armónico a las adolescentes gestantes en Bogotá en el año 2017. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*; 9(1):45-51.

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

- Barreto-Zorza, Y. M., & Velasquez-Gutierrez, V. F. (2016). Centro de Desarrollo Humano Comunitario: programa para familias afrocolombianas desde la investigación acción participativa [Community center for human development: program for African-Colombian families based on the participatory action research approach]. *Revista de salud publica (Bogota, Colombia)*, 18(5), 768–781. <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n5.43160>
- Despaigne-Pérez, C. (2021). Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).
- Flagg A. J. (2015). The role of patient-centered care in nursing. *The Nursing clinics of North America*, 50(1), 75–86. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.006>
- Gómez-Tovar, L, Díaz Suarez, L, & Cortés Muñoz, F. (2016). Cuidados de enfermería basados en evidencia y modelo de Betty Neuman, para controlar estresores del entorno que pueden ocasionar delirium en unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Global*, 15(41), 49-63.
- Harkey, J., Sortedahl, C., Crook, M. M., & Sminkey, P. V. (2017). Meeting People "Where They Are": Case Managers Empower and Motivate Clients to Pursue Their Health Goals. *Professional case management*, 22(1), 3–9. <https://doi.org/10.1097/NCM.000000000000193>
- Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson. Recuperado de <https://n9.cl/4iwg5>
- Leite Araujo, M, & Freitag Pagliuca, L. (2005). Análisis de Contexto del concepto de Ambiente en la Teoría Humanística de Paterson y Zderan. *Index de Enfermería*, 14(48-49), 42-45.
- León-Román, C. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(4).
- Manual CTO. (2020). Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. Recuperado de <https://n9.cl/oc5a7>
- Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4).

Mónica Patricia Mastarreno-Cedeño; Ángela Rosa Briones-Mera; Saron Stefania Andrade-Zambrano;
Gladys Catalina Ramos-Arce

Morfi-Samper, R. (2010). Gestión del cuidado en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 1-2.

Naranjo-Hernández, Y. Rodríguez Larrinaga, J., & Concepción Pacheco, J. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4).

Zander K (1990). Case Management: A Golden opportunity for whom? In J. Macloskey and H. Grace (eds). *Current Issues in nursing* (3 rd ed). St Louis: Mosby: 199-204.

Zarate-Grajales, R. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44-45), 42-46.