

REFLEXION SOBRE APLICACIÓN DEL MODELO DE ADAPTACION PROPUESTO POR CALLISTA ROY PARA LA POBLACION JOVEN DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

Zoraida Pinto*

RESUMEN

La definición de teorías y la adaptación de modelos que guíen la práctica del profesional de enfermería, proporciona elementos para el cuidado de enfermería en el diagnóstico, la intervención, la valoración y evaluación.

Roy fundamenta su modelo en la teoría de Sistemas y considera a la persona como un sistema adaptativo humano, descrito como un todo, con partes que funcionan como una unidad con un propósito.

Valora la participación activa de las personas en su cuidado, el profesional de enfermería está permanentemente consciente de la responsabilidad que tiene el paciente de participar en su propio autocuidado es el caso de la población universitaria

Palabras claves:

Ciclo Vital Humano - Cuidado de Enfermería. Adolescente Joven

SUMMARY

The definition of theories and the adaptation of models that guide the infirmity professional's practice, provide elements for the infirmity care in the diagnosis, the intervention, the valuation and evaluation.

Roy bases its model in the theory of Systems and it considers to the person like a system human adaptativo, described as an everything, with parts that work like an unit with a purpose.

It values the active participation of people in their care, the infirmity professional is permanently aware of the responsibility that has the patient of participating in her own autocuidado you/he/she is the case of the university population

* Enfermera Docente Ocasional Facultad Ciencias de la Salud-Universidad Francisco de Paula Santander. Magister en Educación de Adultos. Miembro grupo de cuidado de enfermería GICE. UFPS E-Mail zoraidopinto45@hotmail.com



Key Words:

Human Vital cycle - Care of Infirmary. Young adolescent

INTRODUCCION

En este artículo se hace una aproximación analítica de la importancia de la adaptación de un modelo de Enfermería para iniciar su aplicación en el Centro de Orientación en Salud Integral para la Comunidad Universitaria, con énfasis en la asesoría y orientación en Salud Sexual y Reproductiva, como respuesta de la Facultad Ciencias de la Salud Programa de Enfermería a una necesidad sentida, y al apoyo en la aplicación de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva Municipal, Departamental y Nacional.

Siendo coherente con las tendencias del perfil de formación y ocupacional del profesional de enfermería, se determina el inicio del trabajo en equipo para la adopción del Modelo de Adaptación de Callista Roy en el cuidado de Enfermería al Adolescente.

Roy, define el proceso de enfermería como un método de solución de problemas para recolectar datos, identificar las capacidades y necesidades del sistema adaptativo humano, seleccionando e implementando formas para dar cuidado de enfermería y evaluar los resultados de la atención brindada.

La Facultad Ciencias de la Salud de la UFPS, dentro del programa de Enfermería, viene realizando el ejercicio metodológico para adoptar y adaptar los modelos conceptuales de enfermería, como guía teórica que conduzca el pensamiento y el accionar del profesional de enfermería, en este sentido se vienen revisando los diferentes modelos conceptuales para determinar dentro de todos ellos, cuales serían los que mayor beneficio brindarían en el campo del cuidado de la salud de acuerdo a nuestro contexto de la práctica profesional.

Dada la importancia que para la profesión de enfermería, tiene el corresponder a las competencias de la profesión, teniendo en cuenta el marco legal vigente y la posibilidad de demostrar a corto plazo su valor agregado, la Facultad Ciencias de la Salud continúa este proceso de análisis para posesionar la identidad del profesional egresado del programa de enfermería.

Dentro de la revisión bibliográfica se identifican aspectos tales como el de Nightingale (1859), quien planteó la relación ambiente-bienestar, Fitzpatrick y Whall (1989)² quienes identifican y describen 20 modelos existentes en enfermería. Según Zinder y Mirr (1995), en los últimos 25 años se está dando mayor importancia a los modelos conceptuales y a las teorías de enfermería.¹

¹ UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. EL ARTE Y LA CIENCIA DEL CUIDADO. Grupo de Cuidado de Enfermería. Utilidad de los Modelos Conceptuales de Enfermería en la Práctica. Unilibros 2002 pág. 13



Dentro de los comentarios de Consuelo Castrillón (2001), la profesión de Enfermería continúa en un cambio paradigmático que se inició con el surgimiento de modelos y teorías en enfermería, y que radica en la riqueza del saber propio de la disciplina a partir de la articulación de teorías generales, investigación en los terrenos del cuidado, los cuidadores, las vivencias de los procesos vitales o de sus transiciones y la práctica fundamentada en evidencias. Según esta autora, es mediante la unión teoría-investigación-práctica que la enfermería inicia una transición de ocupación a profesión, de realizar tareas a una actividad intelectual, de cumplir órdenes a controlar automáticamente su proceso de trabajo.²

La definición de teorías y la adaptación de modelos que guíen la práctica del profesional de enfermería, proporciona elementos dentro de una perspectiva general que le aporta dentro del cuidado de enfermería los elementos para el diagnóstico, el plan de intervención, la valoración y evaluación.

ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE EL MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

Retomando la documentación sobre el Modelo de Adaptación de Callista Roy, tomando como texto guía³ la "Aplicación del Modelo de Adaptación en el Ciclo Vital Humano" de la Universidad de la Sabana Facultad de Enfermería el cual hace énfasis en la importancia de la fundamentación del cuidado que se brinda a la persona en las diferentes etapas de su vida, a la familia y a la comunidad.

Callista Roy, Enfermera y Socióloga nacida en los Estados Unidos, forma parte del grupo de profesionales de enfermería consideradas como impulsoras de la tendencia hacia la aplicación de las teóricas del Cuidado de Enfermería en el mundo. Su Modelo de Adaptación aparece en 1964, en él muestra su experiencia personal y profesional de su trabajo como enfermera en pediatría, al observar en los niños la gran capacidad que tenían para adaptarse a los cambios físicos y psicológicos ocasionados por su enfermedad; también en sus creencias personales en relación con el ser humano y las influencias que recibió de otros teóricos, como Johnson, Helson, Bertalanffy y Erickson⁴

Este modelo de Adaptación facilita la articulación de un cuerpo de conocimientos científicos de enfermería, que pueden utilizarse para guiar la práctica de la profesión (Wolbert Burgués), dados a través de una perspectiva conceptual sobre fenómenos interrelacionados, los cuales ayudan a conocer y entender de un modo más amplio el cuidado.

² CASTRILLÓN, María Consuelo. TEORÍA PRÁCTICA EN ENFERMERÍA: LOS RETOS ACTUALES. Investigación y Educación en Enfermería. Marzo de 2001, vol. XIX(1); pág 55-56.

³ APLICACIÓN DEL MODELO DE ADAPTACIÓN EN EL CICLO VITAL HUMANO. Leticia Díaz de Flórez (et.al). Bogotá D.C: universidad de la Sabana, Facultad de Enfermería. 2003 pág 15

⁴ Ibid pág 16



Roy fundamenta su modelo en la teoría de Sistemas propuesta por Rapoport y Bertalanff, la cual le sirvió para considerar a la persona como un sistema adaptativo humano, descrito como un todo, con partes que funcionan como una unidad con un propósito o fin.

Así mismo, otra teoría que apoya su modelo es la de la Adaptación de Helson, que contribuyó para el origen del Modelo y del cual se desprende que los humanos somos seres adaptativos, con capacidad para adaptarse y crear cambios en el ambiente, y cuyas respuestas están dadas en función de los estímulos entrantes y del nivel de adaptación de la persona, representado en las formas como los seres humanos enfrentan los procesos vitales.

Roy, valora la participación activa de las personas en su propio cuidado, y afirma que aunque esta participación no pueda ser siempre posible, como en el caso de los bebés y de los pacientes inconscientes, el profesional de enfermería está permanentemente consciente de la responsabilidad que tiene el paciente de participar en su propio cuidado cuando esté en capacidad de hacerlo⁵.

El nuevo concepto de adaptación de Roy ofrece una comprensión más profunda de la persona y del grupo como sistemas adaptativos y cómo éstos asumen la salud y la enfermedad, en este sentido sus postulados con respecto a las creencias filosóficas y valores acerca de la Enfermería dicen:

- *"Los sistemas compuestos de materia y energía progresan a niveles de auto-organización cada vez más complejos".*
- *"La conciencia y el significado son elementos constitutivos de la integración de la persona y del ambiente".*
- *"La conciencia de sí mismo y del ambiente tiene sus raíces en el pensamiento y en los sentimientos".*
- *"Los seres humanos, debido a sus decisiones, son responsables de la integración de procesos creativos".*
- *"El pensamiento y los sentimientos intervienen en la acción humana".*
- *"Las relaciones entre los sistemas incluyen aceptación, protección y promueven la interdependencia".*
- *"Las personas y el mundo tienen patrones comunes y relaciones integrales".*
- *"Las transformaciones de las personas y del ambiente surgen de la conciencia humana".*
- *"La integración del significado de los seres humanos con el ambiente resulta en adaptación".*
- *"Las personas tienen relaciones mutuas con el mundo y con Dios".*
- *"El significado humano tiene sus raíces en un punto de convergencia omega del universo".*
- *"Dios se revela íntimamente en la diversidad de la creación y es el destino común de la creación".*
- *"Las personas utilizan las habilidades creativas humanas de conciencia, ilustración y fe".*
- *"Las personas son responsables de los procesos de deducción, sostenimiento y transformación del universo".*

⁵ *Ibid* pág 16



Según los anteriores planteamientos, el Modelo ha cambiado con respecto al cuidado de la persona, pasando de una visión de reacción a una visión de reciprocidad, donde la persona ya no es un ser biopsicosocial que reacciona ante los estímulos en forma lineal, sino un ser holístico, responsable de los procesos de interacción y creatividad, donde las personas y el mundo tienen patrones comunes y relaciones integrales; y la adaptación ya no está en función de los estímulos, sino como un 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. Con respecto a la meta de enfermería, Roy propone apoyar y promover la adaptación de la persona como un elemento esencial para su bienestar, teniendo en cuenta la decisión y los mecanismos que emplea cada persona para lograrla, dichos significados varían de una a otra según su experiencia y estímulos a los que está expuesta, por lo tanto, la meta de enfermería y los cuidados cambian.

Todos estos postulados propuestos por Roy, se encaminan en el desarrollo del Modelo, hacia la riqueza de las culturas y hacia una conceptualización más específica de los términos que hacen realidad la aplicación en la práctica, donde 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 y elementos para que se fije una posición respecto al cuidado, basado en sus valores, en las creencias y esperanzas de la persona humana para lograr la adaptación⁶.

La autora invita para que se analicen los conceptos principales que se manejan en el Modelo y las relaciones que se producen entre ellos, con el fin de que sean entendidos por todos aquellos profesionales que lo apliquen.

Roy describe a la persona como un sistema adaptativo humano, como un ser holístico, con partes que funcionan como una unidad con algún propósito. Con lo anterior, Roy asume la integridad del ser al tomar a la persona como un sistema abierto, capaz de interactuar en un ambiente, de ejercer un control sobre sus partes y de tomar decisiones, un ser que se adapta a través de procesos de aprendizajes adquiridos desde tiempo atrás.

Un ser único e irrepetible, racional, libre, abierto, que se comunica con otros seres y con Dios, conservando sus creencias y costumbres, aspectos importantes a tener en cuenta en la planeación del cuidado de enfermería. Roy considera que esa persona es un ser humano, centro de las actividades de enfermería. Hace también alusión a la familia, grupos, organizaciones y comunidades como sistemas adaptativos, con entradas, salidas, procesos de control y retroalimentación.

Roy describe el Sistema como un conjunto de unidades conectadas o relacionadas entre sí, para funcionar como un todo, compuesto por entradas, salidas procesos de control y retroalimentación.

Además, Roy considera que la persona es un sistema cuyo objetivo es la supervivencia, el desarrollo, la reproducción y el dominio.

⁶ Ibid pág 18



Ello implica una visión integral de la persona, en donde el sistema es más que las partes, que no se pueden desarticular ni obviar ninguno de sus componentes. Por ello, al realizar la valoración se destaca la necesidad de evaluar a la persona tanto en su modo fisiológico como en el psicosocial (autoconcepto, rol e interdependencia); de esta manera se puede conocer no solo su sistema regulador, sino también lo cognitivo, y, por lo tanto, definir las estrategias para lograr en forma conjunta la meta de enfermería.

Para Roy⁷ el sistema adaptativo humano está compuesto por:

-Entradas: que corresponden a todos los estímulos internos y externos que afectan al sistema; que en el Modelo, son los estímulos focales, contextuales y residuales.

-Salidas: son las respuestas y comportamientos (objetivos y subjetivos) observables en el sistema a través de los modos de adaptación (fisiológico, autoconcepto, interdependencia y función del rol). Ese comportamiento toma la forma de respuestas adaptativas o respuestas inefectivas.

-Procesos de control: conformados por los subsistemas, procesadores internos regulador y cognitivo, que corresponden a los mecanismos utilizados por el sistema para adaptarse o afrontar los estímulos internos o externos del ambiente.

-Retroalimentación: aquella respuesta dada por el sistema que, una vez evaluada, puede constituirse en un nuevo estímulo que da origen a una nueva respuesta.

Con respecto al Ambiente lo relaciona como conformado por todas las circunstancias, condiciones e influencias que rodean y afectan el desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos, especialmente los propios de la persona y del entorno. Los sistemas adaptativos humanos tienen capacidades de pensamiento y sentimientos, de conciencia y de significado, que les permiten adaptarse a los cambios del ambiente y a su vez afectarlo.

En el Modelo de Roy, los factores del entorno que afectan a la persona reciben el nombre de estímulos, que se clasifican en focales, contextuales y residuales. El ambiente está constituido además por la historia de la persona, las creencias, los valores, las conductas y los patrones de relación, que constituyen el ambiente interno.

En este contexto define la Salud como un estado y un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total. La pérdida de la integridad representa la pérdida de la salud; tradicionalmente salud y enfermedad han sido vistas como un punto constante de cambio, el cual representa el propio nivel o alcance de enfrentamiento que la persona puede manejar con sus habituales respuestas de adaptación o no.

⁷ Ibid pág 19



Roy, diferencia la Enfermería como ciencia y como disciplina profesional. Como ciencia básica es un sistema de conocimiento que incluye la comprensión de los seres humanos en su ambiente y su relación con la salud, y como disciplina profesional es el cuerpo de conocimientos científicos acerca del cuidado utilizado con el propósito de proporcionar un servicio esencial a la persona, es decir, de promover y apoyar procesos adaptativos.

Propone que el enfoque del cuidado de enfermería se dirija hacia la adaptación del hombre, aplicando como estrategia práctica el proceso de atención en situación de salud y enfermedad, donde las acciones de enfermería se enfocaran hacia la evaluación de los comportamientos de la persona y sus factores o estímulos influyentes, la determinación de los problemas de adaptación y la planeación de las intervenciones. La meta de enfermería debe estar dirigida hacia promover la adaptación en la persona y la sociedad para contribuir a la salud y a una calidad de vida.

En el desarrollo de su Modelo, Roy define la adaptación como el resultado de la respuesta a un estímulo que surge en relación con el nivel de adaptación. Los procesos de la vida de las personas corresponden a tres condiciones posibles: integrado, compensatorio y comprometido.

Nivel integrado: describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que funcionan como un todo para satisfacer las necesidades humanas.

Nivel compensatorio: se presenta cuando los mecanismos regulador y cognitivo se activan por un estímulo, y se produce alteración de los procesos integrados.

Nivel comprometido: aparece cuando los procesos integrado y compensatorio son inadecuados y se presenta un problema de adaptación.

Estos procesos vitales se manifiestan en comportamientos, y toman la forma de respuestas adaptativas o inefectivas, por lo tanto el nivel de adaptación está relacionado con los subsistemas regulador y cognitivo que constituyen los mecanismos de enfrentamiento en la persona.

Estímulo: es todo aquello que provoca una respuesta; es el punto de interacción del sistema adaptativo humano con el ambiente. En este sentido los estímulos son insumos en el sistema adaptativo humano, y Roy, basándose en el trabajo de Helson los clasifica y describe en: Focales: los que afectan en forma inmediata y directa a la persona, desencadenando una respuesta o un comportamiento, cuya respuesta puede ser adaptativa o inefectiva, según si promueve o no la adaptación. Contextuales: todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal y los Residuales que corresponden a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencia en la situación presente.

Roy, también considera una serie de estímulos comunes que pueden afectar la adaptación, entre ellos: los aspectos culturales, como su etnia, las creencias; las estructuras familiares, la etapa de



desarrollo de la persona, la efectividad del sistema cognitivo innovador como los conocimientos; y las características del ambiente social y económico en que se desenvuelve la persona.

El Modelo de Roy identifica seis etapas que constituyen el proceso de enfermería así:

Primera Etapa: Valoración de los comportamientos del sistema adaptativo humano.

Segunda Etapa: Valoración de los estímulos.

Tercera Etapa: Incluye la identificación de los problemas adaptativos o inefectivos.

Cuarta Etapa: contempla el establecimiento de metas: es la determinación clara de los resultados que se esperan alcanzar con el cuidado de enfermería.

Quinta Etapa: Intervención que incluye la selección y aplicación de actividades o estrategias de enfermería.

Sexta Etapa: asume la Evaluación que incluye el juicio sobre la efectividad de las intervenciones en relación con el comportamiento del sistema humano; esta evaluación se lleva a cabo con la persona, tratando de valorar si se cumplieron las metas propuestas.

Según la revisión hecha por Maria Cristina Estefan Chehab Enfermera de la Universidad Javeriana, (especialista en Enfermería Pediátrica- Instituto Nacional de Enfermería y Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma de México), que trata sobre la Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el cuidado de Enfermería en el Adolescente, se analiza la posibilidad de adaptarlo y ponerlo en funcionamiento en los procesos del cuidado de enfermería que se prestan en el Centro de Orientación en Salud Integral para la población joven de la Universidad Francisco de Paula Santander.

Tomando como referencia la clasificación que tiene la autora con respecto a la adolescencia, considerado como el periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la etapa adulta, que empieza por lo general alrededor de los 12 a 13 años y culmina hacia los 19 a 20 años. (Edad en la que se encuentra el 65% de la población estudiantil de la UFPS).

El proceso de crecimiento y desarrollo en la adolescencia se divide en dos aspectos, de un lado está el crecimiento físico terminal y del otro, la maduración sexual o pubertad.

Las transformaciones fisiológicas van de la mano de evoluciones psicológicas; la genética, la sociedad, la cultura y el entorno familiar son las que determinan el proceso vital de esta etapa. Es importante conocer aspectos del crecimiento y desarrollo del adolescente, y así mismo analizar mejor el modo fisiológico y psicosocial, identificar los comportamientos en cada uno, el nivel de



adaptación en el cual se encuentra el adolescente, las categorías diagnósticas, los indicadores positivos de adaptación, los problemas comunes de adaptación, los diagnósticos de enfermería y finalmente el plan de cuidado⁸.

Aspectos generales de la etapa evolutiva del adolescente: La adolescencia constituye el punto clave en que el ser humano empieza a asumir control sobre su vida. Es una etapa de grandes retos, pero igualmente de pérdidas, se pierde el cuerpo infantil, la identidad infantil y los padres de la infancia. Es cuando empieza la construcción de la identidad, al responder ¿Quién soy yo? Así mismo es vista como una etapa evolutiva en la familia, constituyéndose en un periodo de crisis por el crecimiento, tanto para él como para los padres y la familia como unidad.

Es así como Erick Ericson, habla de esta etapa como la de "Identidad vs. confusión del rol". La búsqueda de la identidad se desarrolla durante toda la vida; comienza con la niñez y adquiere mayor intensidad en la adolescencia. Erickson en 1950 la destaca como: "Un esfuerzo por darle sentido al yo y al mundo" (razonamiento moral, logros con los amigos y profesionales), convirtiéndose en la principal tarea de esta etapa la de resolver el conflicto de la identidad, para convertirse en un adulto que pueda cumplir un rol en la vida.

El amor es indispensable en el camino hacia la identidad. Compartir su manera de pensar y sentir, le permite exponer su propia tentativa de identidad, reflejada en el ser amado y le ayuda a clarificar el yo.

Otro aspecto lo constituye la sexualidad, considerada dentro del contexto del desarrollo humano. La sexualidad en el adolescente es mucho más que el comportamiento, es el desarrollo de la identidad genérica, que tiene que ver con el reconocimiento y aceptación de ellos mismos como hombre y mujer, donde las relaciones con el sexo opuesto son importantes siendo básico el desarrollo de su imagen corporal y la aceptación por parte del sexo opuesto.

El autoconcepto hace referencia a la integridad de los aspectos psicológicos y espirituales. A medida que tienen lugar los rápidos cambios fisiológicos el adolescente debe recuperar la confianza previa en su cuerpo, en él mismo y en su aspecto frente a los demás. En esta etapa desarrolla procesos de operaciones, fórmulas a través de las cuales incluye aspectos abstractos y simbólicos. Su punto de vista del mundo va más allá de lo presente y lo concreto incluyendo posibilidades futuras. Tales pensamientos los utiliza en crear sus propios criterios, en lo referente a ideales morales, éticos, espirituales y una identidad sexual.

La función del Rol, influye en gran parte en la integridad individual. En lo que se refiere a la integridad social, existe la necesidad de conocer quién es uno en relación con otros, de tal forma que se sepa cómo actuar con respecto a los demás, teniendo en cuenta el concepto de Callista Roy del hombre

⁸ APLICACIÓN DEL MODELO DE ADAPTACIÓN EN EL CICLO VITAL HUMANO. Leticia Díaz de Flórez (et.al). Bogotá D.C: universidad de la Sabana, Facultad de Enfermería, 2003 pág 177



como un ser holístico. En esta etapa el adolescente se cuestiona sobre quién es y hacia dónde va, continúa definiendo sus propios conceptos y los roles que puede desempeñar con seguridad.

La interdependencia como el dominio del Rol, involucra la interacción con otros, llevando a la necesidad de una relación integral asociada con el afecto, desarrollo y maduración.

Dentro de los Indicadores en el aspecto psicosocial de acuerdo con cada etapa de la adolescencia se destacan:

Entre los 10 a los 13 años temprana: Preocupación por los cambios puberales; incertidumbre acerca de su apariencia; aumenta las habilidades y el mundo de la fantasía; falta de control de los impulsos; metas vocacionales irreales; demuestra menor interés por los padres; intensa amistad con los adolescentes del mismo sexo; pone a prueba la autoridad; necesita privacidad.

De los 14 a los 16 años media: Conducta exploratoria buscando diversos puntos de vista; mide sus riesgos y acepta los valores de los de su edad; mayor relación con otros adolescentes; conflicto con los padres; aumento de la experimentación sexual; preocupación por la apariencia; deseo de poseer un cuerpo más atractivo; fascinación por la moda.

De los 17 a los 19 años tardía: Aceptación de la imagen corporal; desarrolla un sistema de valores propios, metas vocacionales, identidad personal y social; son importantes el autoconcepto, los modelos a imitar, las normas sociales, el proceso cognitivo, el estatus dentro de los grupos en los que se desempeña; emocionalmente, próximo a los padres y sus valores; relaciones íntimas prioritarias.

El adolescente logra un nivel de adaptación integrado cuando se siente bien y acepta este periodo como una etapa de la vida que hay que afrontar, junto con los diferentes roles que desempeña como el de hijo, amigo, hermano, estudiante, deportista, novio, trabajador y cuando es capaz de integrarse a los diferentes grupos y personas que debe manejar manteniendo buenas relaciones.

Su nivel de adaptación se considera compensatorio cuando utiliza recursos personales como las experiencias aprendidas, los mecanismos de enfrentamiento y el apoyo externo de familiares o recursos institucionales que lo ayuden a superar sentimientos de desconcierto, tristeza, llanto, ansiedad, temor para asumir los diferentes roles, rebeldía y soledad; y cuando es capaz de enfrentar y controlar situaciones de choque y desacuerdo, aprender de las pérdidas, y resolver conflictos.

Su nivel de adaptación se encontrará comprometido si existe una inadecuada integración de los procesos de cambio durante el crecimiento y desarrollo en esta etapa, y conflictos en los diferentes roles, demostrando inadecuados comportamientos, encontrando adolescentes con ansiedad, baja moral, disfunción en su rol; pueden ocurrir, además, problemas de adaptación como son: aislamiento social, delincuencia, alcoholismo, drogadicción, relaciones sexuales prematuras o



inevitablemente el suicidio, el embarazo prematuro, la anorexia nerviosa, la bulimia, la obesidad.

ASPECTOS EN EL CUIDADOS DE ENFERMERÍA A TENER EN CUENTA DENTRO DE LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ROY

El profesional de enfermería debe mantener su identidad adulta y no tratar de imitar al adolescente-joven en su vestuario, lenguaje o forma de actuar, ya que el joven llega con sus preocupaciones, dudas y temores y espera ser atendido por una persona madura.

Proporcionar al adolescente-joven privacidad, confidencialidad, credibilidad, conocimiento y comprensión del crecimiento y desarrollo durante esta etapa.

Brindar proyectos tendientes a facilitar pautas para la ocupación y manejo del tiempo libre.

Contar con el suficiente tiempo durante la atención del joven. Si la valoración no termina en un encuentro, no es importante, se citará nuevamente. Se debe llegar hasta donde el adolescente-joven lo permita.

Proporcionar ambiente privado sin interrupciones.

Orientar al adolescente sobre los cambios en su crecimiento y desarrollo que afectan a veces la estabilidad emocional.

Dar a conocer la importancia de evitar el consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas.

Enseñar las técnicas de resolución de conflictos y/o problemas que reduzcan el uso de la violencia física y psicológica como mecanismo de afrontamiento.

Proporcionar una orientación exacta y completa sobre la sexualidad y los valores culturales y morales.

Animar al joven a participar en el cuidado de su salud, involucrando a los docentes y padres o acudientes.

Ayudar al joven a desarrollar actitudes sanas acerca de su imagen corporal y su sexualidad, permitiéndole expresar verbalmente sus temores y preocupaciones.

Favorecer la independencia reconociendo sus logros estimulándolo a través de felicitaciones,



promoviendo el auto- cuidado, estableciendo limites flexibles, prestándole apoyo en la búsqueda de objetivos y toma de decisiones.

Fomentar el contacto con los compañeros, patrocinando actividades de grupo.

Estimular el apoyo familiar de los amigos y entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

APLICACIÓN DEL MODELO DE ADAPTACIÓN EN EL CICLO VITAL HUMANO. Leticia Diaz de Flórez (et.al). Bogotá D.C: universidad de la Sabana, Facultad de Enfermería. 2003 pág 275

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. EL ARTE Y LA CIENCIA DEL CUIDADO. Grupo de Cuidado de Enfermería. Utilidad de los Modelos Conceptuales de Enfermería en la Práctica. Unilibros 2002 pág 385

REPUBLICA DE COLOMBIA. Ministerio de Salud. Manual de Procedimientos para la Prestación de Servicios al Adolescente. Bogotá 1993. Pág 86

