



## Modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney: Estrategia para la Formación en Competencias para el Cuidado del Adulto Mayor

Rosa Ma. Aguilar<sup>a</sup>, A. Félix<sup>a</sup>, L. Vázquez<sup>a</sup>, G. Gutiérrez<sup>a</sup>, M.L. Martínez<sup>a</sup>, Ma. Magdalena Quevedo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. raguilar@uat.edu.mx, afelix@uat.edu.mx, lvazquez@uat.edu.mx, ggutierrez@uat.edu.mx, marmartinez@uat.edu.mx, maquevedo@uat.edu.mx

### Resumen

**Introducción:** Envejecimiento poblacional, fenómeno de mayor trascendencia en el siglo XXI. Las estrategias propuestas para enfrentarlo incluyen la formación de personal de salud sensible a necesidades del adulto mayor y familia. Enfermería, como profesión enfocada al cuidado holístico de promoción y prevención, fundamenta acciones en teorías y modelos propios. Propósito: presentar la efectividad del modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney en la etapa de vida adulto mayor, como estrategia de enseñanza-aprendizaje para su cuidado. **Material y método:** Selección y operacionalización del modelo acorde con características y necesidades de atención del adulto mayor, sustentado en políticas de atención que promueve la OMS, y las competencias para el cuidado. Diseño y validación de instrumentos. Aplicación teórico-práctica con evaluación de efectividad del modelo en aprendizaje de alumnos y funcionalidad del adulto mayor en contextos familiares. **Resultado:** El enfoque teórico-práctico evidencia la adquisición de competencias para el cuidado holístico orientado a la independencia en actividades de vida. Modelo favorece uso del proceso enfermería. **Conclusión:** El modelo Roper-Logan-Tierney en la enseñanza-aprendizaje del cuidado al adulto mayor permite la formación en competencias y mantener la independencia en actividades de vida y calidad de vida en contexto familiar. **Palabras clave:** Formación de Enfermería, Modelo Roper-Logan-Tierney, Adulto Mayor, Enseñanza del cuidado.

### Introducción

El envejecimiento de la población es el fenómeno mundial de mayor trascendencia del siglo XXI. Ante esta situación, las políticas de salud emanadas de la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>, establece directrices para promover el envejecimiento saludable y mantener a la población adulta mayor activa y con autonomía. En México el grupo de población de 60 años y más ya superó al de menores de cinco años, por lo que las acciones emprendidas por el gobierno a través del Instituto Nacional de Geriátrica y en concordancia con la OMS, establece como prioridad la educación a la familia sobre el proceso de envejecimiento, la forma de enfrentarlo y adaptarse a los cambios. La adopción de hábitos de vida saludables representa el núcleo de las estrategias de atención al segmento de la población adulta mayor en contextos familiares<sup>2</sup>.

El envejecimiento se manifiesta por los cambios para realizar las actividades de vida que paulatinamente presentan las personas, quienes, si no están conscientes de que es un proceso normal, tienden a relacionar dichos cambios con la presencia de enfermedad, que la medicina no resuelve o lo hace parcialmente, ya que el decline es progresivo y sin retroceso. De manera que la actitud positiva con adaptación a los cambios y auto valoración de capacidades residuales es la mejor forma de asumirlo.



El enfoque de atención a los adultos mayores debe ser de cuidado a sus necesidades básicas que se ven afectadas por el proceso de envejecimiento, lo cual es la esencia del cuidado de enfermería por lo que es imprescindible que desde la formación se incorpore el enfoque gerontológico que les permita desarrollar sensibilidad a las necesidades de este grupo. Por esta razón, un grupo de docentes aplica en la asignatura de Enfermería Gerontogerítrica un modelo centrado en las actividades de vida que permite la formación en competencias para el cuidado de calidad al adulto mayor en contextos familiares.

El propósito de este trabajo es presentar la efectividad del modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney en el adulto mayor, como estrategia de enseñanza-aprendizaje para el cuidado de calidad, como resultado de la experiencia de docentes en la asignatura de Enfermería Gerontogerítrica con seis generaciones de alumnos de licenciatura.

### **Material y Método**

I. Selección del Modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney como fundamento para la enseñanza del cuidado al adulto mayor. La selección del modelo se realizó a partir del análisis de teorías y modelos de enfermería para identificar el que respondiera a necesidades de atención del adulto mayor y que propiciara el desarrollo de competencias para el cuidado de calidad con la aplicación del proceso de enfermería. Roper, Logan y Tierney<sup>3</sup>, autoras del modelo, lo concibieron como un marco de conocimiento que permite la aplicación del proceso de enfermería para brindar cuidado individualizado. El metaparadigma del modelo permite orientar la investigación, la enseñanza y la práctica del cuidado con base en las interacciones persona-ambiente y su relación con la salud<sup>4</sup>.

II. Interrelación de los elementos y los supuestos del modelo con la situación del adulto mayor. Los supuestos en los que se basa el modelo reflejan el enfoque de vivir y de cuidar, conceptos que fundamentan la profesión de enfermería orientada a preservar la vida saludable mediante acciones de cuidado. Los supuestos son relevantes en la etapa del adulto mayor y conllevan al logro de los objetivos de cuidado, la funcionalidad y la calidad de vida. Los cinco elementos, así como su correlación con 13 supuestos del modelo, se describen con el fundamento de su elección para la enseñanza del cuidado al adulto mayor<sup>3</sup>.

1º. Etapa de Vida. Los supuestos relacionados son: vivir puede ser descrita como una amalgama de actividades de vida, la manera cómo estas son emprendidas por cada persona contribuye a la individualidad para vivir y la individualidad es valorada en todas las etapas de vida. La pauta para la operacionalización del modelo en el adulto mayor fueron los cambios que presenta en esta etapa de vida.

2º. Factores que Influyen. El supuesto relacionado es: el conocimiento, actitudes y conductas relacionadas con las actividades de vida son influenciados por una variedad de factores los cuales pueden ser categorizados ampliamente como factores biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político-económicos. Para asegurar la valoración y el cuidado holístico al adulto mayor es necesario considerar la influencia de cada factor en cada una de las actividades de vida, lo que permite evidenciar los riesgos relacionados con los cambios.

3º. Actividades de Vida. El término actividades denota objetividad y por lo tanto, a diferencia de necesidades, son susceptibles de medición. Las 12 actividades representan el núcleo del modelo. Estas son: mantenimiento de un ambiente seguro, comunicación, respiración, comida y bebida, eliminación, aseo personal y vestido, control de la temperatura del cuerpo, movilización, trabajo y juego, expresión de la sexualidad, sueño y muerte. Los supuestos relacionados son: la manera en la cual una persona realiza las actividades de vida puede variar dentro de un rango normal para esa persona, cuando el individuo está enfermo, puede haber problemas, actuales o potenciales, con las actividades de vida y durante la extensión de vida, la mayoría de las personas experimenta eventos significantes de vida que pueden afectar la manera en que realizan las actividades de vida,



y puede conducir a problemas, actuales o potenciales. La valoración de las actividades de vida es relevante porque el adulto mayor presenta inicialmente cambios que pueden ser imperceptibles. Este modelo incluye la actividad de vida muerte, tan importante por su proximidad en esta etapa final de la vida y por la necesidad oculta o manifiesta de cuidados.

4°. Continuum dependencia-independencia. Los supuestos relacionados son: a lo largo de la vida hasta la edad adulta, la mayoría de las personas tienden a incrementar la independencia en las actividades de vida y mientras la independencia en las actividades de vida es valorada, la dependencia no debería disminuir la dignidad de la persona. A través de la valoración de las actividades de vida en cada uno de los factores, se identifica el nivel de dependencia-independencia, que al igual que la funcionalidad del adulto mayor presenta un equilibrio inestable; por lo que es necesario identificar cambios en el continuum que evidencian los riesgos que son la pauta para la intervención oportuna.

5° Cuidado Individualizado. Los supuestos relacionados son: el concepto de problema potencial incorpora la promoción y mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad e identifica el papel de la enfermera como promotora de la salud, aún en escenarios de enfermedad, dentro de un contexto de cuidado de la salud, las enfermeras y clientes entran en una relación profesional por la cual, cuando sea posible, el cliente continua siendo un individuo autónomo en la toma de decisiones, las enfermeras son parte de un equipo del cuidado de la salud multiprofesional quienes trabajan en colaboración para el beneficio del cliente y para la salud de la comunidad y la función específica de enfermería es asistir a las personas para prevenir, aliviar o resolver; o enfrentar positivamente los problemas actuales o potenciales, relacionados a las actividades de vida.

Esta etapa es la concreción de los cuatro anteriores elementos del modelo que conlleva a la aplicación del proceso de enfermería con la incorporación de los diagnósticos de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, NANDA<sup>5</sup>, la Clasificación de Resultados de Enfermería, NOC<sup>6</sup> y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería, NIC<sup>7</sup>. Además, constituye la convergencia de la herramienta teórica que es el Modelo de Enfermería Roper- Logan-Tierney y la herramienta metodológica que es el proceso de enfermería. Esto permite el cuidado de calidad que se traduce en la calidad de vida el adulto mayor, lo cual significa funcionalidad.

III. Operacionalización del Modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney en el adulto mayor. El modelo como tal, tiene un nivel de abstracción que no permite transferirlo a la práctica por lo que se requirió su operacionalización en la etapa del adulto mayor. Este proceso permitió la convergencia de la investigación, la docencia y la práctica. Con el modelo como marco del proyecto de investigación se elaboraron, validaron y aplicaron los instrumentos para el trabajo de campo, en un proceso de integración investigación-docencia-práctica académica.

El programa académico de Enfermería Gerontogeriatrica para alumnos del último grado de licenciatura se sustentó, además del modelo de enfermería, en las competencias recomendadas por la Asociación Americana de Facultades de Enfermería y la Facultad de Enfermería de la Universidad de Nueva York<sup>8</sup>, que es centro colaborador de la OMS. Este documento señala los valores profesionales, competencias y conocimientos centrales y el papel de la enfermera profesional. Asimismo acentúa la necesidad de cursos teóricos y experiencias clínicas para la formación profesional que asegure el cuidado de calidad al adulto mayor.

De ésta manera, en un proceso de enseñanza teórico-práctica, los alumnos aprendieron el modelo y lo aplicaron en el desarrollo de la investigación. Los instrumentos validados que se utilizaron fueron: valoración inicial, valoración de las actividades de vida, evaluación de dependencia-independencia y plan de atención de enfermería. En este trabajo de campo los alumnos aplicaron su conocimiento y obtuvieron los datos para el informe de investigación que dio lugar a tres publicaciones en revistas científicas, un capítulo de libro y el libro de texto para la enseñanza del cuidado al adulto mayor con fundamento en el modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney<sup>9</sup>.



#### IV. Proceso enseñanza-aprendizaje con el modelo Roper-Logan-Tierney

El propósito de la asignatura de Enfermería Gerontogeriatrica es la formación de enfermeras sensibles a la situación del adulto mayor con herramientas teórica y metodológica para brindar cuidados de calidad orientados a retrasar la dependencia y mantener la independencia en las actividades de vida, así como retrasar o evitar la hospitalización que permita la calidad de vida del adulto mayor en el contexto familiar.

La asignatura con este enfoque del cuidado se ha llevado durante seis años. En el primer año se documentó la investigación lo que permitió confirmar la utilidad del modelo para la enseñanza. En 2012 se publicó el libro de texto para la asignatura<sup>9</sup>. Desde el inicio del curso el alumno tiene a su cargo un adulto mayor con el propósito de, simultáneo al avance programático, integrar la herramienta teórica (modelo) y metodológica (proceso de enfermería).

#### Resultados

En los últimos dos años se aplicó a los alumnos una encuesta a 52 sub grupos de alumnos para conocer la efectividad del modelo para el cuidado de enfermería en el adulto mayor. El instrumento comprende 10 reactivos de respuesta dicotómica que consideran la integración de las herramientas teórica y metodológica, la utilidad de las taxonomías NANDA, NIC Y NOC en el proceso de enfermería; así como la respuesta abierta del motivo de su elección.

#### Reactivos y proporción de respuestas

La encuesta considera la correlación de los elementos del modelo con las etapas del proceso de enfermería: 1) adecuación del modelo para la valoración del adulto mayor en contextos familiares (100%), 2) facilidad para el uso de terminología propia de enfermería (96%), 3) adecuación de las etapas del modelo con las etapas del proceso de enfermería (100%), 4) enfoque preventivo acorde a necesidades de atención identificadas (96%), 5) pertinencia de los factores que influyen en las actividades de vida para identificar los riesgos (100%) y 6) utilidad del modelo para identificar los riesgos de competencia profesional de enfermería (98%). El resto de los reactivos exploran: 7) utilidad de la valoración del nivel dependencia-independencia del adulto mayor y los factores que influyen para identificar los diagnósticos NANDA (98%), 8) adecuación de las categorías NOC a los diagnósticos identificados (83%), 9) suficiencia de las categorías NIC para lograr los resultados NOC para mejorar el nivel dependencia-independencia (77%) y 10) contribución del modelo para el cuidado de enfermería en el contexto familiar que conlleve al envejecimiento saludable propuesto por la OMS (100%).

#### Respuestas que evidencian la efectividad del modelo

El modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney tiene una base científica con aplicación al proceso de enfermería. Su enfoque holístico, tanto en la valoración como en el cuidado, permite el involucramiento de la familia y el uso de léxico propio de la disciplina. Asimismo, la valoración de las actividades de vida y los factores que influyen conduce a la identificación de los problemas reales, así como los riesgos de daño que son la base para planear la atención con medidas preventivas que son competencia de enfermería.

Las respuestas sobre la interrelación de los elementos del modelo con los instrumentos para el desarrollo del proceso de enfermería, diagnósticos de la taxonomía NANDA, los resultados (NOC) y las intervenciones (NIC) son: La valoración de las actividades de vida en cada uno de los factores permite identificar los indicadores para la valoración del nivel dependencia-independencia, así como para identificar las características definitorias para el diagnóstico más adecuado. El 2% manifestó que son insuficientes los diagnósticos referentes a todos los elementos del modelo.

En cuanto a los resultados NOC, los alumnos encontraron objetivos adecuados a los diagnósticos. Sin embargo, el 17% refiere que la mayoría aplican a personas institucionalizadas,



dependiendo de su estado de salud. En relación con las intervenciones NIC, la mayoría respondió que hubo dificultad para identificarlas, pero al final se lograron buenas interrelaciones. El 23% respondió que son pocas las que se pueden relacionar y que hacen falta más.

En cuanto a la contribución del uso del modelo para lograr la propuesta de la Organización de la Salud de envejecer saludablemente, las respuestas fueron: el modelo está orientado a lograr las metas de la OMS. El objetivo del uso del modelo en la familia es mantener la independencia en las actividades de vida, lo cual se logra con el fomento de hábitos de vida favorables a la salud, es decir, envejecer con salud.

#### Conclusiones

De acuerdo con la OMS, el objetivo de la atención es mantener autonomía y calidad de vida con la prevención del deterioro funcional y la dependencia. Si la auto percepción de salud y el bienestar dependen de la funcionalidad para realizar las actividades de vida; entonces, la formación de enfermería en las competencias recomendadas por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Nueva York y la Asociación Americana de Enfermería encuentra su fundamento en el modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney centrado en las actividades de vida.

La aplicación del modelo en la enseñanza-aprendizaje ha mostrado ser el marco teórico adecuado para la valoración de las actividades de vida en el adulto mayor como antecedente para planear y brindar el cuidado con apoyo de la herramienta metodológica que es el proceso de enfermería.

#### Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. "El Abrazo Mundial. Envejecimiento Activo y Ciclo de Vida", *Manual*; 2000. Recuperado el 15 de febrero de 2014, de [http://www.who.int/ageing/publications/alc\\_elmanual.pdf?ua=1](http://www.who.int/ageing/publications/alc_elmanual.pdf?ua=1)
2. L. M. Gutiérrez-Robledo, M. A. Lezama (coords). "Propuesta para un plan de acción en envejecimiento y salud", Serie: *Cuadernillos de salud pública*. México: Instituto Nacional de Geriátrica; 2013.
3. N. Roper, W. Logan, A.J. Tierney, *The Roper-Logan-Tierney Model of Nursing Based on Activities of Living*, China: Churchill Livingstone; 2004.
4. A. Marriner, M.R. Alligood, *Modelos y teorías en enfermería*, España: Elsevier; 2003.
5. NANDA Internacional, "Diagnósticos Enfermeros" *Definiciones y Clasificación 2009-2011*, España: Mosby; 2010.
6. S. Moorhead, M. Johnson, M. Maas, E. Swanson, *Clasificación de Resultados de Enfermería NOC 4ª. Edición*. España: Mosby; 2009.
7. G.M. Bulechek, H. Butcher, J. McCloskey, *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5ª. Edición. España: Mosby; 2009.
8. American Association of Colleges of Nursing. The John A. Hartford Foundation. Institute for Geriatric Nursing. "Adultos Mayores. Competencias Recomendadas y Guía Curricular para el cuidado de Enfermería Geriátrico en el programa de Licenciatura". Washington, D.C. EEUU; 2005. Recuperado el 25 de febrero de 2014 de <http://apps.aacn.nche.edu/Education/pdf/SpanishBSNComps.pdf>
9. R. M. Aguilar, A. Félix, L. Vázquez, G. Gutiérrez, M.L. Martínez, M.M. Quevedo. *El Modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney en el Adulto Mayor*. México: McGraw-Hill; 2012.