



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, VINCULACIÓN Y
POSGRADO

DIRECCIÓN DE POSGRADO

Modelos y Teorías en la práctica de Enfermería Familiar y Comunitaria:
Revisión Sistemática

Trabajo de Titulación para optar al título de
Magíster en Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria

AUTOR:
Mariño Nuñez, Virginia Leonor

TUTOR:
Gafas González Carlos, PhD.

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, **Virginia Leonor Mariño Nuñez** con número único de identificación **1804437570**, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “Modelos y Teorías en la práctica de Enfermería Familiar y Comunitaria: Revisión Sistemática” previo a la obtención del grado de Magíster en Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria

- Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.
- Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, 16 de junio de 2025

Atentamente:

Lic. Virginia Leonor Mariño Nuñez
CI: 1804437570

ACTA DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

En la ciudad de Riobamba, a los 17 días del mes de mayo del año 2025, los miembros del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo, reunidos con el propósito de analizar y evaluar el Trabajo de Titulación bajo la modalidad Proyecto de titulación con componente investigación aplicada y/o desarrollo, CERTIFICAMOS lo siguiente:

Que, una vez revisado el trabajo titulado: "Modelos y Teorías en la práctica de Enfermería Familiar y Comunitaria: Revisión Sistemática", perteneciente a la línea de investigación: Salud y bienestar, presentado por el maestrante Mariño Nuñez Virginia Leonor portador de la cédula de ciudadanía No. 1804437570, estudiante del programa de Maestría en Salud Publica, mención enfermería familiar y comunitaria, se ha verificado que dicho trabajo cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo cuanto podemos certificar, en honor a la verdad y para los fines pertinentes.

Atentamente,



Phd.Carlos Gafas

TUTOR



Mgs.Veronica Quishpi

**MIEMBRO DEL
TRIBUNAL 1**



Mgs.Cielito Betancourt

**MIEMBRO DEL
TRIBUNAL 2**

CERTIFICADO

De mi consideración:

Yo Carlos Gafas González, certifico que Virginia Leonor Mariño Nuñez con cédula de identidad No.1804437570 estudiante del programa de Maestría Salud Publica, mención enfermería familiar y comunitaria, cohorte tercera presentó su trabajo de titulación bajo la modalidad de Proyecto de titulación con componente de investigación aplicada y/o desarrollo denominado: Modelos y Teorías en la práctica de Enfermería Familiar y Comunitaria: Revisión Sistemática, el mismo que fue sometido al sistema de verificación de similitud de contenido COMPILATION identificando el 6 % en el texto.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



Phd.Carlos Gafas González

CI: 1756344519

Adj.-

- Resultado del análisis de similitud (Compilation)

DEDICATORIA

Para mi madre, la mujer más fuerte y amorosa que conozco. Un ejemplo de su perseverancia y dedicación ha sido mi mayor inspiración. De niña, el amor por el aprendizaje y el valor de la educación me inculcaron. Gracias a sus sacrificios y a su apoyo incondicional, pude lograr esta meta. Cada logro mío es tuyo, así como lo ha sido en cada paso de este camino, celebrando tu éxito y reconfortándome en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a mi profesor Carlos Gafas por su invaluable guía y paciencia durante todo el proceso. Sus conocimientos y referencias han sido un logro fundamental. A mi familia, mi más sincero agradecimiento por su apoyo incondicional y por crear un ambiente que fomenta su amor y comprensión. A mi amiga Belén, quien celebra mi éxito y me brinda consuelo en momentos difíciles.

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORÍA.....	2
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO.....	6
ÍNDICE GENERAL	7
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE FIGURAS	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I :INTRODUCCIÓN	15
GENERALIDADES	18
1.1 Planteamiento del problema	18
1.1.1 Enfoque del problema de salud	20
1.1.2 Enfoque de las teorías de enfermería	21
1.2 Justificación a Investigación.....	22
1.3 Objetivos.....	24
1.3.1 Objetivo General	24
ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	26
2.1. Antecedentes Investigativos.....	26
2.2. Fundamentación Legal.....	28
2.2.1. Contexto Internacional	28
2.2.2. Contexto Nacional	29
2.3. Fundamentación Teórica.....	30
2.3.1. Teorizantes de enfermería	30
2.3.3.1. Modelo de Florence Nightingale.	31
2.3.3.2. Modelo de Virginia Henderson.	32

2.3.3.3.	Modelo de Madeleine Leininger.....	33
2.3.3.4.	Modelo de Dorothea Orem.....	33
2.3.3.5.	Modelo de Imogene King.....	34
2.3.3.6.	Modelo de Betty Neuman.....	34
2.3.3.7.	Modelo de Nola Pender.....	35
2.3.3.8.	Modelo de Jean Watson.....	35
2.3.2.	Estructura del Sistema de Salud	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		39
3.1.	Enfoque de la Investigación.....	39
3.2.	Diseño de la Investigación	39
3.3.	Tipo de investigación.....	39
3.4.	Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos	39
3.5.	Población y Muestra	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN		43
4.1.	Análisis Descriptivo de los Resultados.....	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		70
Conclusiones.....		70
Recomendaciones.....		71
CAPÍTULO VI: MARCO PROPOSITIVO		72
6.1.	Planificación de la Actividad Preventiva	72
Referencias Bibliográficas		74
Apéndice		85
Apéndice A: Elementos Efectivos de las Teorías de Enfermería en la Salud Comunitaria		85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Modelo de Florence Nightingale</i>	43
Tabla 2 <i>Modelo de Virginia Henderson</i>	45
Tabla 3 <i>Modelo de Madeleine Leininger</i>	48
Tabla 4 <i>Modelo de Dorothea Orem</i>	51
Tabla 5 <i>Modelo de Imogene King</i>	54
Tabla 6 <i>Modelo de Betty Neuman</i>	57
Tabla 7 <i>Modelo de Nola Pender</i>	60
Tabla 8 <i>Modelo de Jean Watson</i>	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Diagrama PRISMA</i>	41
---------------------------------------	----

RESUMEN

Introducción: Los modelos y teorías de enfermería han evolucionado significativamente desde los principios pioneros establecidos por Florence Nightingale hasta los enfoques contemporáneos, proporcionando marcos de referencia esenciales para la atención integral de la salud. La comprensión y aplicación de estos modelos teóricos es importante para abordar los desafíos actuales en la atención familiar y social, donde se necesita un enfoque holístico que integre diversas perspectivas teóricas para satisfacer eficazmente las necesidades de la población. **Objetivo:** Analizar la aplicación de los principales modelos y teorías de enfermería en la práctica familiar y comunitaria, basándose en la evidencia científica disponible del período 2020-2024. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática según la metodología prisma. La búsqueda se realizó en bases de datos como Google Académico, PubMed, Scielo, Dialnet, Elsevier, Latindex y Redalyc. De los 151 ítems identificados originalmente se eligieron 32, que cumplieron con ciertos criterios de inclusión. **Resultados:** Los hallazgos demostraron que cada modelo aporta elementos únicos y complementarios: Nightingale enfatiza los determinantes ambientales, Henderson estructura las necesidades básicas, Leininger incorpora aspectos culturales, Orem desarrolla el autocuidado, King establece metas mutuas, Neuman aborda los estresores, Pender promueve la salud y Watson humaniza el cuidado. Las intervenciones basadas en este marco teórico ayudaron a mejorar la autonomía profesional, la comunicación con el paciente, el autocuidado y el desarrollo de habilidades culturales. **Conclusión:** Los modelos de enfermería y las teorías analizadas muestran aplicaciones efectivas en la práctica familiar y social, adaptación a diversos contextos socioculturales y proporcionan un sistema conceptual integrado para el nivel social. Su implementación sistemática mejora significativamente la calidad de la atención y los resultados en salud.

Palabras clave: Modelos de Enfermería; Enfermería en Salud Comunitaria; Enfermería de Atención Primaria; Teoría de Enfermería; Enfermería de la Familia.

ABSTRACT

Introduction: Nursing models and theories have evolved significantly from the pioneering principles established by Florence Nightingale to contemporary approaches, providing essential frameworks for comprehensive health care. Understanding and applying these theoretical models is vital to address current family and social care challenges, where a holistic approach that integrates diverse theoretical perspectives is needed to meet the population's needs effectively. **Objective:** To analyze the application of the main nursing models and theories in family and community practice based on the available scientific evidence from 2020-2024. **Methodology:** The research conducted a systematic review according to the prism methodology. The researcher used databases such as Google Scholar, PubMed, Scielo, Dialnet, Elsevier, Latindex, and Redalyc. Of the 151 items identified initially, the researcher chose 32, which met specific inclusion criteria. **Results:** The findings showed that each model brings unique and complementary elements: Nightingale emphasizes environmental determinants, Henderson structures basic needs, Leininger incorporates cultural aspects, Orem develops self-care, King establishes mutual goals, Neuman addresses stressors, Pender promotes health, and Watson humanizes care. Interventions based on this theoretical framework helped improve professional autonomy, patient communication, self-care, and cultural skill development. **Conclusion:** The nursing models and theories analyzed show practical applications in family and social practice, adaptation to diverse sociocultural contexts, and providing an integrated conceptual system at the social level. Their systematic implementation significantly improves the quality of care and health outcomes.

Keywords: Models, Nursing; Community Health Nursing; Primary Care Nursing; Nursing Theory; Family Nursing.



Reviewed by:
Mgs. Jessica María Guaranga Lema
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0606012607

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Los modelos y teorías de enfermería constituyen la base positiva que guía la práctica profesional en contextos familiares y comunitarios. Estos marcos conceptuales han experimentado una evolución significativa, desde los principios pioneros establecidos por Florence Nightingale hasta los enfoques contemporáneos. Proporcionan marcos de referencia esenciales para la atención integral de la salud. Comprender y aplicar estos modelos teóricos es crucial para abordar eficazmente los desafíos actuales en el ámbito de la atención médica, en particular en el ámbito de la práctica familiar y comunitaria.

La enfermería familiar y comunitaria requiere un enfoque preciso que integre diversas perspectivas teóricas para satisfacer adecuadamente las necesidades de salud de la población. Desde la Teoría Ambiental de Nightingale hasta el Modelo de Promoción de la Salud de Pender, cada enfoque teórico ofrece aportes distintos y complementarios que fortalecen y amplían el ejercicio profesional. Además, la Teoría de las 14 Necesidades Básicas de Henderson, la Teoría Transcultural de Leininger, la Teoría del Autocuidado de Orem y la Teoría de Sistemas Interactivos de King, entre otras, ofrecen herramientas fundamentales para desarrollar intervenciones eficaces en el ámbito comunitario.

La investigación actual busca analizar sistemáticamente la aplicación de estos modelos teóricos en la práctica de la enfermería familiar y comunitaria. La importancia del estudio presentado reside en su capacidad para identificar las mejores prácticas basadas en la evidencia y su permisibilidad para optimizar la atención de enfermería en diversos contextos socioculturales. Además, facilita el establecimiento de conexiones entre los

diversos marcos teóricos y su aplicabilidad en situaciones específicas de la práctica comunitaria.

Para lograr estos objetivos, se emplea la metodología de revisión sistemática es un régimen que permite la indagación en la literatura existente sobre un tema en particular. En el caso que nos ocupa, se centra en los modelos y teorías de enfermería en el contexto familiar y comunitario. Este enfoque metodológico facilita la síntesis de la evidencia aprovechable y la identificación de patrones y tendencias en la aplicación práctica de los diferentes marcos teóricos.

En el Capítulo I se presentan los aspectos generales de la investigación, incluyendo el planteamiento del problema, los objetivos del estudio y la justificación del tema, contextualizando así la importancia de los modelos teóricos en la práctica enfermera contemporánea.

El Capítulo II proporciona un marco teórico mediante una revisión absoluta de la literatura sobre diversos modelos y teorías enfermeras, analizando su evolución histórica y su aplicación en contextos familiares y comunitarios.

El Capítulo III describe la metodología empleada, especificando los criterios de elegibilidad y el proceso de selección de estudios siguiendo la metodología PRISMA, garantizando un análisis sistemático y riguroso de la literatura.

En el Capítulo IV se presentan los resultados del análisis, interpretándolos en el contexto de los diferentes marcos teóricos y sus implicaciones para la práctica enfermera familiar y comunitaria.

El Capítulo V describe el marco propuesto, estableciendo recomendaciones para la aplicación práctica de los modelos teóricos y sugiriendo líneas de investigación futuras que faciliten un mayor avance en este campo de estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

GENERALIDADES

1.1 Planteamiento del problema

El campo de la enfermería familiar y comunitaria enfrenta desafíos significativos y complejos en la implementación efectiva de modelos y teorías que guían la práctica profesional, particularmente en un contexto donde la atención médica evoluciona rápidamente y las diversas necesidades de la población se expanden. Según Stockton et al. (2021), existe un déficit global en el acceso a servicios de salud esenciales, situación que se agrava en zonas rurales y comunidades marginadas, donde la aplicación de modelos teóricos de enfermería podría mejorar sustancialmente la calidad de la atención. Este problema se agudiza aún más al considerar que las poblaciones vulnerables, incluyendo adultos mayores, niños y personas con enfermedades crónicas, se ven desproporcionadamente afectadas por la ausencia de un enfoque teórico estructurado en la atención de enfermería comunitaria.

Los estudios realizados por Hansen & Dysvik (2022) revela una realidad preocupante: los profesionales de enfermería usan metódicamente modelos teóricos en su práctica comunitaria, lo que compromete significativamente la calidad y la efectividad de la atención brindada. Esta dificultad se intensifica debido a la escasez de recursos, la formación insuficiente y la oposición al cambio presente en numerosas entidades de salud. Además, los estudios indican que la brecha entre la teoría y la práctica se amplía en contextos donde los sistemas de salud están saturados y los profesionales de enfermería se enfrentan a crecientes demandas con recursos limitados. En consecuencia, esto conduce a una notable disminución de la calidad de la atención y a resultados de salud subóptimos en la comunidad.

Lotfi et al. (2021) han documentado ampliamente cómo la fragmentación en la aplicación de las teorías de enfermería ha llevado a una disminución en la efectividad de las intervenciones comunitarias durante los últimos cinco años. Este agravamiento se manifiesta en múltiples aspectos de la atención de salud, desde la planificación de programas hasta la evaluación de resultados, afectando especialmente a las poblaciones más vulnerables. Las consecuencias de esta fragmentación son evidentes en la duplicación de esfuerzos, las inconsistencias en los protocolos de atención y las dificultades para establecer estándares de calidad uniformes en diversos contextos comunitarios, todo lo cual afecta negativamente la sostenibilidad y la eficiencia de los programas de salud pública.

La inevitable necesidad de realizar esta investigación surge de la urgencia de sistematizar y evaluar la efectividad de diversos modelos y teorías aplicados en la enfermería familiar y comunitaria, particularmente ante la creciente demanda de atención médica en un mundo pospandémico. Lotfi et al. (2021) han documentado que las intervenciones basadas en marcos teóricos sólidos tienen mayor probabilidad de éxito que aquellas que carecen de fundamentos teóricos, lo que subraya la importancia concluyente de esta investigación para el futuro de la práctica de enfermería comunitaria. Además, la evidencia sugiere que la implementación eficaz de modelos teóricos no solo mejora los resultados de salud, sino que también mejora el uso de recursos y aumenta la satisfacción tanto de los profesionales de la salud como de las comunidades a las que sirven.

Dando como pregunta de investigación la siguiente: ¿Cuál es la aplicación y efectividad de los principales modelos y teorías de enfermería en la práctica familiar y comunitaria según la evidencia científica disponible?

1.1.1 Enfoque del problema de salud

La complejidad de los problemas de salud en el contexto de la enfermería familiar y comunitaria se manifiesta en múltiples dimensiones, lo que requiere un análisis profundo y metódico. Los datos epidemiológicos globales revelan una transición demográfica y epidemiológica sin precedentes, caracterizada por la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (Rod et al., 2023). Esta situación exige una reorganización fundamental de los servicios de salud comunitarios y una reevaluación de los modelos de atención tradicionales, especialmente en contextos donde los recursos son limitados y la necesidad de atención médica continúa aumentando exponencialmente.

Los determinantes sociales de la salud desempeñan un papel importante en la configuración de los problemas de salud comunitarios. Por ejemplo, un estudio realizado por Sheingold et al. (2023) indica que las diferencias en el acceso a la atención médica se han acentuado en la última década, afectando de forma descomulgada a las comunidades marginadas y económicamente desfavorecidas. Esta realidad se complica aún más por la intersección de factores como la rápida urbanización, el envejecimiento de la población y los cambios en los patrones de morbilidad, que requieren respuestas adaptativas y culturalmente sensibles desde la perspectiva de la enfermería comunitaria.

Además, la falta de integración entre los distintos niveles de atención sanitaria representa otro reto importante. Según Murtagh et al. (2021), se estima que más de la mitad de los casos derivados a atención secundaria podrían haberse abordado efectivamente en atención primaria si se hubieran implementado adecuadamente los modelos de atención familiar y comunitaria. Esta falta de integración no solo eleva los gastos del sistema de salud, sino que también debilita la continuidad y la calidad de la atención, especialmente en el

tratamiento de enfermedades crónicas que demandan un seguimiento constante y coordinado.

La pandemia de COVID-19 ha expuesto y exacerbado las vulnerabilidades existentes en los sistemas de salud comunitarios. Según un estudio publicado por Frieden et al. (2023), se encontró que las comunidades con programas de enfermería familiar bien establecidos y basados en modelos teóricos sólidos demostraron una mayor resiliencia ante las crisis sanitarias. Sin embargo, también destaca que muy pocos sistemas de salud globales poseen programas de enfermería comunitaria suficientemente sólidos y con base teórica para abordar eficazmente futuras emergencias de salud pública.

1.1.2 Enfoque de las teorías de enfermería

La aplicación de las teorías de enfermería en el contexto familiar y comunitario es un pilar fundamental para una práctica profesional eficaz; sin embargo, su implementación enfrenta importantes desafíos en el entorno contemporáneo. Según Adha & Thomas (2023), la brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica se ha ampliado notablemente en la última década, principalmente debido a las crecientes necesidades de salud de las comunidades y a la limitada capacidad de los sistemas de salud para adaptar estos marcos teóricos a contextos específicos.

La evolución de las teorías de enfermería ha experimentado una transformación significativa en respuesta a las cambiantes necesidades sociales y sanitarias. Lotfi et al. (2021) documentan cómo los modelos teóricos tradicionales se ven desafiados por las nuevas realidades sociales, tecnológicas y culturales. Esta publicación destaca que la mayoría de las instituciones educativas continúan instruyendo teorías clásicas de enfermería, mientras que solo un pequeño número incorpora adaptaciones contemporáneas que reflejan

las necesidades actuales de las comunidades, lo que crea una discrepancia sustancial entre la formación académica y las demandas prácticas del campo.

La integración efectiva de múltiples marcos teóricos presenta un desafío particular en la práctica comunitaria. Un estudio de Iwamoto (2023) ilustra que los profesionales de enfermería que sintetizan con triunfo elementos de diversas teorías logran mejores resultados en los indicadores de salud comunitaria. Sin embargo, la complejidad de esta integración, sumada a las limitaciones de tiempo y recursos, a menudo resulta en una aplicación dividida o superficial de los marcos teóricos, lo que compromete su posible impacto en la salud de la población.

La necesidad de adaptar las teorías existentes a contextos culturales específicos se ha vuelto cada vez más crucial. Un estudio de Ličen & Prosen (2023) revela evidencia que las intervenciones de enfermería comunitaria fundamentadas en teorías culturalmente adaptadas resultan más efectivas que aquellas que aplican modelos teóricos sin considerar el contexto. Sin embargo, la adaptación cultural implica una inversión considerable de recursos, lo que dificulta su aplicación a gran escala en numerosos sistemas de salud, particularmente en contextos con recursos escasos.

1.2 Justificación a Investigación

La investigación de modelos y teorías en la práctica de la enfermería familiar y comunitaria aborda la necesidad fundamental de sistematizar y fortalecer los fundamentos teóricos que sustentan esta práctica profesional. La posibilidad de este estudio se basa en la amplia disponibilidad de literatura científica, bases de datos especializadas y experiencias documentadas en diversos contextos globales, lo que facilita un análisis absoluto de los diversos marcos teóricos y sus aplicaciones prácticas en el ámbito comunitario.

La relevancia de esta investigación se ve subrayada por la junta crítica que enfrenta actualmente la salud pública a nivel mundial, donde los sistemas de salud requieren con urgencia modelos teóricos actualizados y flexibles para abordar las necesidades emergentes de las poblaciones. Los hallazgos de este estudio contribuirán significativamente a la toma de decisiones informada en la planificación e implementación de programas de salud comunitaria, lo que en última instancia beneficiará a los profesionales de enfermería, a los administradores de salud y, en consecuencia, a las comunidades atendidas.

La pertinencia de este estudio se evidencia en su potencial para optimizar la asignación de recursos y mejorar la eficiencia de las intervenciones de enfermería comunitaria. Al reconocer y examinar los modelos más efectivos, este estudio ofrecerá herramientas útiles para poner en marcha programas de salud más claros y duraderos, respondiendo a la necesidad cada vez mayor de una atención médica basada en hechos comprobables.

Las implicaciones prácticas de esta investigación son significativas y multifacéticas. Los resultados facilitarán el desarrollo de guías de práctica más eficaces, la mejora de los programas de formación profesional y el establecimiento de estándares más rigurosos para la evaluación de las intervenciones comunitarias. Además, contribuirán a la conciliación de los modelos teóricos a diversos contextos culturales y socioeconómicos, lo que permite que se puedan aplicar mejor y funcionen de forma más efectiva en diferentes entornos.

El valor teórico de esta investigación reside en su contribución al desarrollo y la evolución del conocimiento en el campo de la enfermería comunitaria. Mediante un análisis sistemático de la aplicación práctica de diferentes teorías, el estudio identificará las lagunas

existentes en la comprensión actual y propondrá nuevas direcciones para el avance teórico, fortaleciendo así los fundamentos científicos de esta profesión.

La utilidad metodológica se demuestra mediante el desarrollo de un concreto marco analítico para evaluar la eficacia de diversos modelos teóricos en la práctica comunitaria. Esta metodología puede replicarse y adaptarse para estudios futuros, contribuyendo así al avance continuo de la investigación en enfermería familiar y comunitaria.

Los beneficiarios directos de esta investigación incluyen profesionales de enfermería en ejercicio, estudiantes, educadores y administradores de programas de salud comunitaria. Los hallazgos proporcionarán una guía práctica para la selección e implementación de modelos teóricos apropiados, mejorando así la calidad de la atención y los resultados de salud en las comunidades atendidas.

La importancia social de este estudio va más allá del entorno profesional, ya que influye directamente en el bienestar de las comunidades. Al reforzar las bases teóricas de la enfermería comunitaria, esta investigación ayuda a disminuir las desigualdades en salud y a mejorar la atención para las poblaciones más vulnerables.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar la aplicación de los principales modelos y teorías de enfermería en la práctica familiar y comunitaria, basándose en la evidencia científica disponible del período 2020-2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la evidencia científica disponible sobre la implementación de los modelos teóricos de Nightingale, Henderson, Leininger, Orem, King, Neuman, Pender y Watson

en la práctica de enfermería familiar y comunitaria, mediante una búsqueda sistemática en bases de datos científicas indexadas.

- Determinar la efectividad y los resultados de las intervenciones basadas en estos modelos teóricos de enfermería en el contexto familiar y comunitario, considerando indicadores de calidad asistencial, satisfacción del usuario y resultados en salud.
- Determinar las barreras y facilitadores en la aplicación práctica de los diferentes modelos teóricos de enfermería en el ámbito familiar y comunitario, para establecer recomendaciones que mejoren su implementación en diversos contextos sanitarios.

ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

2.1. Antecedentes Investigativos

Según Campos Quintero et al. (2023) el estudio "Teorías de enfermería en la práctica de una IPS de I nivel" tiene como objetivo conocer el conocimiento y aplicación de las teorías de cuidado en la práctica de enfermería en una institución de salud de primer nivel en Neiva. Se empleó una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico, utilizando entrevistas a profundidad con 5 enfermeras profesionales de los servicios de hospitalización y urgencias. Los resultados muestran que las participantes no están familiarizadas con los modelos teóricos y mencionan que no los ven como algo esencial en su trabajo diario. Se encontraron varios obstáculos para aplicar estos modelos, como el exceso de trabajo, las tareas administrativas y la falta de tiempo, lo que hace que muchas veces el cuidado directo quede en manos del personal auxiliar. Se concluye que, a pesar de reconocer la importancia de la atención holística con calidad humanística, las enfermeras no aplican los modelos teóricos en su práctica profesional, lo que podría afectar negativamente el desarrollo disciplinario y la autonomía de los profesionales de enfermería.

Según Sánchez-Franco et al. (2023) el estudio "Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud" busca describir los modelos de gestión de la atención de enfermería en entornos de atención primaria de salud. Se adoptó un paradigma positivista desde una perspectiva cuantitativa, con el apoyo de una revisión bibliográfica y documental, lo que facilitó la recopilación de información mediante un análisis absoluto y crítico de artículos revisados por pares, tesis y literatura especializada. Los resultados revelaron cuatro modelos principales: Gestión Integral de Riesgos, Gestión

Clínica, Modelos de Salud Comunitaria y la Adaptación del Modelo de la Hermana Callista Roy. Se concluyó que la atención primaria de salud desempeña un papel fundamental en diversos países del mundo, esto se debe a que el manejo adecuado de las políticas de salud pública ayuda mucho a prevenir enfermedades y sus complicaciones, resaltando así el papel clave del personal de enfermería como promotor principal de una atención completa, tanto para personas sanas como enfermas.

Según Valencia-Contrera (2022), el estudio "Modelos y teorías de enfermería y su aplicación en la práctica e investigación" enfatiza la importancia de los marcos teóricos como base para la práctica y la investigación. Este estudio se basó en una reflexión teórica desarrollada en tres etapas. Los resultados demostraron que la práctica y la investigación enfermeras se guían y estructuran mediante modelos y teorías enfermeras, lo que resulta altamente beneficioso en comparación con las prácticas tradicionales. Se concluye que es perentorio concentrar los esfuerzos para promover y facilitar el ejercicio de la enfermería encaminado a través de las teorías.

Según Valdéz Fernández (2023), en el estudio "Conceptual Models and Theories Applied to Nursing Education in Intercultural Contexts: State of the Art", tuvo como objetivo analizar la producción académica sobre modelos y teorías de enfermería en contextos interculturales aplicados al campo de la educación. Se basó en una metodología de estado del arte donde se examinaron 50 artículos producto de investigación. Los resultados mostraron que a nivel disciplinar predomina el modelo de competencia cultural y a nivel interdisciplinar se trabajó con la formación crítica. Se concluye que la interculturalidad es abordada como una teoría prestada que, desde la educación, favorece a la práctica enfermera mediante una formación que reivindica los saberes situacionales.

2.2.Fundamentación Legal

2.2.1. Contexto Internacional

Los derechos humanos se han desarrollado en la práctica a lo largo del tiempo a partir de la historia dogmática y la jurisprudencia, y al mismo tiempo existe la posibilidad de combinar muchos criterios con el fin de identificar reglas para un marco jurídico universal a nivel global. Sin embargo, encontrar las justificaciones teóricas para las modificaciones legales que aseguren la implementación adecuada de los derechos humanos es un desafío en la práctica jurídica (Bardazano & Giudice Ay, 2020).

La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General en 1948 y que ha producido normas más específicas para las mujeres, los niños, las personas con capacidades especiales y los grupos prioritarios para abordar la discriminación y la igualdad de condiciones, requiere que los gobiernos actúen con decisión para promover y proteger los derechos humanos de los individuos o grupos (Nations United, 2023).

En el artículo 10- Derecho a la salud en el “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el "Protocolo de San Salvador" (1988)” se establece que cada individuo tiene derecho a la salud, definida como el goce del máximo nivel de bienestar físico, mental y social (Nations United, 2024). La disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad son elementos fundamentales del derecho a la salud, como se destaca en el marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que integra los estándares de salud basados en los servicios con las políticas de emergencia y la respuesta oportuna de las organizaciones de salud pública (Nations United, 2023).

En Colombia, la Corte Constitucional trabaja para que el derecho universal a la salud se ajuste a los estándares internacionales, aunque poner en marcha nuevos sistemas sigue siendo un reto social y económico. Gracias a su intervención, la salud se entiende como un derecho interno estrechamente ligado a la dignidad humana. La evolución del derecho a la salud en el contexto internacional ha sido evidente, generando mejoras en la prestación de los servicios de salud (Araque Ortiz, 2022).

2.2.2. Contexto Nacional

2.2.2.1. Constitución de la Republica del Ecuador.

De conformidad con el artículo 42, el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección mediante el desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de entornos saludables en los entornos familiares, laborales y comunitarios, así como la garantía del acceso continuo e perpetuo a los servicios de salud, de conformidad con los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022).

Art. 358.- establece que el Sistema Nacional de Salud tiene como objetivo desarrollar, proteger y restaurar las capacidades y potencialidades individuales y colectivas para una vida saludable e integral, reconociendo también la diversidad social y cultural. El sistema se administrará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, así como por los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional del Ecuador, 2016, p. 8).

2.2.2.2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

Capítulo I, Art.1.- La finalidad de la Ley es “establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022, p. 2).

Capítulo I, Art 3.- El Sistema Nacional de Salud cumplirá con los siguientes objetivos: “Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada” y “Proteger integralmente al personal de los riesgos y daños a la salud...” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022, p. 2).

Capítulo II, Art 4.-El Sistema Nacional de Salud deberá regirse en los siguientes principios: Equidad: garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y lo generacional; Calidad: Buscar la efectividad de las acciones, a la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022, p. 2)

2.3. Fundamentación Teórica

2.3.1. Teorizantes de enfermería

Las teorías de enfermería han contribuido significativamente al avance de la profesión como disciplina científica al establecer marcos conceptuales que guían la práctica, la investigación y la formación en enfermería. Estos modelos teóricos proporcionan una estructura sistemática para comprender la naturaleza de la atención, la relación enfermera-paciente y los procesos involucrados en la promoción de la salud. Dichos marcos permiten

que la profesión evolucione de forma concreta y responda eficazmente a las cambiantes necesidades de salud de la población (Hansen & Dysvik, 2022).

Se ha demostrado que la aplicación de las teorías y modelos de enfermería en la práctica clínica mejora los resultados de salud al ofrecer un enfoque estructurado para la evaluación, el diagnóstico, la planificación y la implementación de intervenciones. Teóricos destacados como Nightingale, Henderson, Leininger, Orem, King, Neuman, Pender y Watson han creado marcos conceptuales que cubren diferentes aspectos de la atención, desde las necesidades básicas hasta la promoción de la salud. Este enfoque facilita una práctica basada en la evidencia, que incluye las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual de la atención. (Raile Alligood, 2021).

En el contexto actual de la atención primaria y comunitaria, las teorías de enfermería continúan evolucionando en respuesta a los desafíos de salud contemporáneos, incluyendo el envejecimiento de la población y la creciente prevalencia de enfermedades crónicas. La integración de estos marcos teóricos en la práctica profesional ha facilitado el desarrollo de intervenciones culturalmente sensibles y centradas en la persona, fortaleciendo así el rol autónomo de la enfermería y su contribución al sistema de salud. Los teóricos modernos enfatizan la importancia de la promoción de la salud, El empoderamiento del paciente y la atención integral son elementos clave para mejorar los resultados en salud. (Andrade-Pizarro et al., 2023).

2.3.3.1. Modelo de Florence Nightingale.

Florence Nightingale (1820-1910): nació en Florencia, Italia, y es ampliamente reconocida como pionera y fundadora de la enfermería moderna. Sus contribuciones más significativas ocurrieron durante la Guerra de Crimea, cuando, junto con 38 enfermeras

voluntarias, logró reducir la tasa de mortalidad del 40% al 2% mediante la implementación de medidas sanitarias e higiénicas eficaces. En 1860, fundó la primera escuela de enfermería en el Hospital St. Thomas de Londres, sentando así las bases para la profesionalización de la enfermería. La filosofía de Nightingale enfatizaba el impacto del medio ambiente en la salud del paciente, haciendo hincapié en factores como el aire fresco, el agua limpia, los sistemas de alcantarillado eficaces, la limpieza y la luz. Fue autora de varias obras importantes, entre ellas "Notas sobre Enfermería" (1860), considerada el primer texto dedicado a la formación en enfermería. Nightingale recibió numerosos galardones, como la Real Cruz Roja y la Orden del Mérito, convirtiéndola en la primera mujer en recibir este reconocimiento. Su legado perdura, ya que se la reconoce como la fundadora de la enfermería moderna (Raile Alligood, 2021).

2.3.3.2. Modelo de Virginia Henderson.

Virginia Henderson (1897-1996) desarrolló un marco filosófico profundo que define el papel único de la enfermera en el cuidado del paciente. Formada en la Escuela de Enfermería del Ejército y con una maestría de la Universidad de Columbia, su definición de enfermería se enfocaba en asistir a las personas, ya sea sanas o enfermas, a realizar actividades que favorecen su salud o recuperación. Identificó 14 necesidades fundamentales del paciente que son esenciales para la atención de enfermería. Aunque su trabajo no cumple completamente con los criterios para considerarse un modelo o teoría formal, su enfoque humanitario y sus conceptos clave han tenido una gran influencia en la evolución de la profesión. Sus propuestas filosóficas surgieron de sus experiencias profesionales y fueron informadas por varios pensadores y educadores de su tiempo (Raile Alligood, 2021).

2.3.3.3. Modelo de Madeleine Leininger.

Madeleine Leininger (1925-2012): Madeleine Leininger desarrolló la teoría de la diversidad cultural y la universalidad de la atención, y es considerada pionera en la introducción de conceptos de enfermería transcultural. Inicialmente formada en psiquiatría, su práctica destacó la relevancia de los factores culturales en la atención, lo que la llevó a profundizar en la antropología. Su teoría, fundamentada en la antropología y la sociología, propone que la atención debe integrar las creencias, valores y prácticas culturales de las personas. Leininger fue la primera enfermera profesional en obtener un doctorado en antropología cultural y social. Fundó el campo de la enfermería transcultural, estableció el primer programa de formación en esta área y creó la Revista de Enfermería Transcultural. Su teoría proporciona herramientas valiosas para brindar una atención culturalmente congruente y de alta calidad (Mairal Buera et al., 2021).

2.3.3.4. Modelo de Dorothea Orem.

Dorothea Elizabeth Orem (1914-2007): Dorothea Elizabeth Orem fue una distinguida enfermera y educadora que desarrolló la Teoría del Déficit de Autocuidado, que comprende tres teorías interrelacionadas: la Teoría del Autocuidado, la Teoría del Déficit de Autocuidado y la Teoría de Sistemas de Enfermería. Estudió enfermería en la Escuela de Enfermería del Hospital Providence y obtuvo su maestría en la Universidad Católica de América. La teoría de Orem conceptualiza el autocuidado como una función reguladora que las personas deben mantener para preservar su vida, salud y bienestar general. Identificó requisitos universales de autocuidado, requisitos de desarrollo de autocuidado y requisitos de autocuidado para las desviaciones de la salud. Sus contribuciones han sido fundamentales en la práctica, la educación y la investigación en enfermería, ofreciendo un marco conceptual

para evaluar las necesidades de autocuidado de los pacientes y determinar los tipos adecuados de intervenciones que se requieren. (Naranjo Hernández, 2020).

2.3.3.5. Modelo de Imogene King.

Imogene King (1923–2007): La Teoría del Logro de Metas de Imogene King enfatiza el sistema interpersonal y las relaciones entre enfermeras y pacientes. Su marco teórico se basa en cuatro conceptos fundamentales: salud, relaciones interpersonales, percepciones y sistemas sociales, que considera universales en todas las situaciones de enfermería. King articula que la relación enfermera-paciente se desarrolla intencionalmente para establecer metas de forma colaborativa y acordar los medios para alcanzarlas. En su teoría, cada miembro de la díada percibe al otro, emite juicios y emprende acciones que generan reacciones, creando así una relación caracterizada por la retroalimentación. El proceso de enfermería, tal como se describe en este modelo, implica evaluar las preocupaciones y los problemas de salud desde la perspectiva del paciente, a la vez que se comparte información para alcanzar las metas establecidas (Fernandes da Silva et al., 2024).

2.3.3.6. Modelo de Betty Neuman.

Betty Neuman (1924–): La teoría desarrollada por Betty Neuman se centra principalmente en dos componentes: el estrés y las reacciones ante él, analizando variables como el tiempo, las condiciones pasadas y presentes, y la naturaleza e intensidad de los estresores. Su modelo caracteriza los estresores como fuerzas que pueden manifestarse intrapersonalmente, interpersonalmente y extrapersonalmente, categorizándolos en dimensiones biológicas, psicológicas, socioculturales y espirituales. Neuman describe que el sistema está abierto a recibir retroalimentación y sus intervenciones se clasifican en prevención primaria, secundaria y terciaria para retener, lograr y mantener el equilibrio del

sistema. Su teoría es particularmente aplicable en el ámbito de la prevención y el manejo holístico del paciente, teniendo en cuenta las múltiples variables que influyen en la respuesta de un individuo a los estresores (Raile Alligood, 2021).

2.3.3.7. Modelo de Nola Pender.

Nola J. Pender (1941–): Nola Pender, enfermera profesional, se involucró en el campo de la enfermería a la tierna edad de siete años, al observar los cuidados que recibía su tía hospitalizada. Esta experiencia temprana despertó su gran interés por la enfermería, lo que la llevó a graduarse como enfermera en la Universidad Estatal de Michigan en 1964. Más tarde, obtuvo un doctorado enfocado en los cambios evolutivos de la memoria infantil, lo que amplió su interés por la salud humana, especialmente en el área del aprendizaje y la optimización en este campo. Este interés finalmente culminó en 1995 con el desarrollo del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), en el que la enfermería se enmarca en la consideración del estilo de vida de un individuo como un conjunto de acciones relacionadas con la salud (Raile Alligood, 2021).

2.3.3.8. Modelo de Jean Watson.

Jean Watson (1940–): Jean Watson formuló la teoría del cuidado transpersonal y publicó su obra fundamental, "Filosofía y Ciencia del Cuidado", en 1979. En esta publicación, articula su teoría, surgida de su aspiración de dotar de un nuevo significado y dignidad al campo de la enfermería y la atención al paciente. La teoría de Watson se estructura en torno a diez factores centrales del cuidado, que posteriormente evolucionaron hasta convertirse en el Proceso Caritas o proceso de enfermería, como se presenta en su libro "Enfermería: Ciencia Humana y Cuidado Humano" (1985). Su perspectiva teórica destaca la relación enfermera-paciente como medio para potenciar el desarrollo interpersonal

terapéutico, basada en la enfermería psicodinámica y en la comprensión del propio comportamiento de la enfermera. Watson postula que el objetivo principal de la enfermería es facilitar la consecución de una mayor unión entre la mente, el cuerpo y el espíritu, fomentando así procesos de autoconciencia, autorrespeto, autosanación y autocuidado (Raile Alligood, 2021).

2.3.2. Estructura del Sistema de Salud

2.3.2.1. Atención Primaria de Salud.

La atención primaria de salud (APS) es un enfoque integral para prevenir determinados problemas de salud y abordar sus factores mediante acciones rápidas para reducir los obstáculos a la atención de salud. El conjunto de instituciones públicas y privadas que intervienen para restablecer la salud humana se denomina sistema de salud. En la actualidad, la atención integral produce estrategias que reaccionan a las necesidades de la población y abordan todos los principios de la APS para continuar con la participación intersectorial en la promoción y prevención de la salud (Puertas et al., 2020).

De igual forma, la APS se desarrolla en criterios de gestión estratégica que ofrecen dos enfoques a nivel del sistema de salud, siendo el enfoque analítico el más destacado, en el que las intervenciones se realizan de manera lógica y según procesos para un modelo estratégico y estandarizado, en contraste con el enfoque emergente que se apoya en la experiencia, el pensamiento crítico y el aprendizaje continuo. Los sistemas de salud basados en la APS tienen como objetivo crear políticas de mejores prácticas para alcanzar una terapia de alta calidad (Puertas et al., 2020).

2.3.2.2. Atención Primaria de Salud Renovada

Con el objetivo de mejorar las condiciones de equidad y los principios de atención en salud desde las organizaciones gubernamentales hasta la red pública de salud, la Atención Primaria de Salud Renovada (APSR) es una estrategia que potencia la atención de los adultos mayores en el Ministerio de Salud Pública del Estado ecuatoriano y permite al gobierno priorizar su diario para proteger los derechos de este grupo etario (Rojas Torres & Gil Herrera, 2021).

2.3.2.3. Redes de equipo de salud

Para brindar a los usuarios un tratamiento integral y continuo, la APS debe contar con políticas y programas que certifiquen que los profesionales de la salud trabajen juntos de manera coordinada. Mejorar la experiencia del paciente con los servicios médicos es posible gracias a esta red. Se distinguen por la colaboración profesional que permite compartir información, recuerdos y conocimientos para una atención integral; fomenta la continuidad de la atención desde el reclutamiento hasta la rehabilitación y mantiene una comunicación efectiva para garantizar una atención centrada en el individuo, la familia y la comunidad (Rojas Torres & Gil Herrera, 2021).

2.3.2.4. Rol de enfermería en Salud

La enfermería desempeña un papel crucial en el sistema de salud, brindando apoyo a los pacientes en todas las etapas de su vida y participando en la toma de decisiones en materia de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. El personal de enfermería tiene la capacidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes al ofrecer atención personalizada y apoyo emocional, lo que claramente incrementa la satisfacción del paciente

con la atención recibida y refuerza las redes de cuidado en el sistema de salud. (Espinosa Rojas et al., 2022).

La profesión es humanizada y fundamental para el funcionamiento de la red mundial de salud, ya que las responsabilidades principales de las enfermeras incluyen la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, la atención directa a los pacientes, la educación, la coordinación de procesos y el apoyo emocional. En este contexto, también es adecuado fomentar proyecciones innovadoras de enfermería desde los contextos educativos y asistenciales (Espinosa Rojas et al., 2022).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la Investigación

Se desarrolló una investigación de tipo cuantitativa mediante una revisión sistemática siguiendo la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), la cual permitió sintetizar estrechamente la evidencia científica disponible sobre la aplicación de los principales modelos y teorías de enfermería en la práctica familiar y comunitaria (Yepes-Nuñez et al., 2021).

3.2. Diseño de la Investigación

El diseño descriptivo empleado en este estudio permitió un análisis sistemático de la implementación de diversos modelos teóricos de enfermería, incluyendo los propuestos por Nightingale, Henderson, Leininger, Orem, King, Neuman, Pender y Watson, en el marco de la práctica familiar y comunitaria.

3.3. Tipo de investigación

La revisión sistemática facilitó un análisis exhaustivo de la evidencia científica relativa a la aplicación práctica de los modelos teóricos de enfermería en los contextos familiar y comunitario. Los resultados sirvieron como base para desarrollar recomendaciones basadas en evidencia que optimicen la implementación de estos marcos conceptuales en diferentes contextos sanitarios.

3.4. Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos

La técnica empleada fue la búsqueda bibliográfica de artículos científicos publicados en revistas indexadas en bases de datos regionales y de alto impacto, utilizando como

instrumentos la navegación por las bases de datos científicas Google Académico, PubMed, Scielo, Dialnet, Elsevier, Latindex y Redalyc; plataformas que permitieron acceder a documentos científicos de interés investigativo. La estrategia de búsqueda seguida incluyó la definición de términos clave como: modelos y teorías de enfermería en la práctica familiar y comunitaria. Además, se emplearon los operadores booleanos AND, OR y NOT para combinar términos de búsqueda. Para depurar los resultados se usaron filtros y límites por fecha (2020-2024), tipo de documento (artículos científicos); así como los siguientes criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Estudios que analicen la implementación de modelos teóricos de enfermería
- Investigaciones desarrolladas en el contexto del tema
- Estudios que evalúen resultados de intervenciones basadas en estos marcos teóricos
- Publicaciones en inglés, español y portugués
- Artículos originales y revisiones sistemáticas

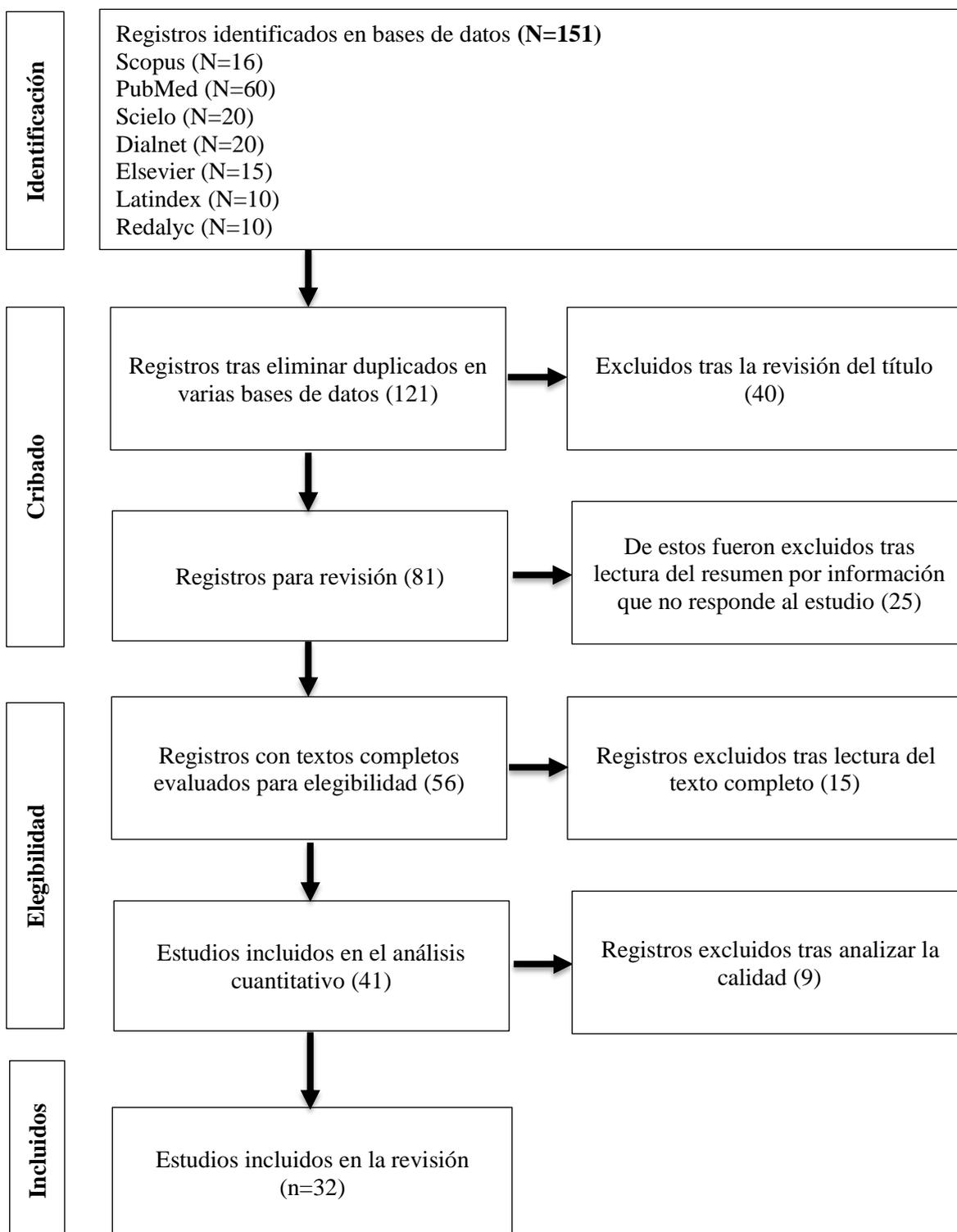
Criterios de Exclusión:

- Publicaciones sin metodología clara
- Artículos de opinión o editoriales
- Estudios duplicados

La selección y el análisis de los estudios se ajustaron a la metodología PRISMA, empleada para garantizar la calidad metodológica y minimizar los sesgos durante el proceso de revisión sistemática. Esta metodología guio la búsqueda, selección y análisis de documentos científicos que cumplieron con los criterios de selección mencionados. La

aplicación de esta metodología contribuyó a reducir la recopilación de datos en la selección de estudios y la interpretación de los resultados, como se ilustra en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama PRISMA



3.5. Población y Muestra

La población de estudio quedó conformada por 151 artículos científicos publicados en las revistas indexadas incluidas en las bases de datos referidas con anterioridad. Siguiendo un muestro no probabilístico basado en los criterios descritos en el diagrama PRISMA (figura 1), se seleccionaron 32 documentos científicos que cumplieron con los requerimientos definidos para este estudio.

DESCRIBA LO REALIZADO EN LA TABLA DE SELECCIÓN DE LAS TEORÍAS:

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
--------------------------------	--------------------	-----------------------------------	-----------------

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis Descriptivo de los Resultados

La práctica de la enfermería familiar y comunitaria requiere la aplicación de marcos teóricos sólidos que orienten las intervenciones y permitan la prestación de una atención integral y eficaz. Los modelos y teorías de enfermería ofrecen estructuras conceptuales que mejoran la comprensión de las necesidades de las personas, las familias y las comunidades, así como el desarrollo de intervenciones culturalmente apropiadas y basadas en la evidencia. Esta revisión sistemática analiza ocho modelos teóricos fundamentales y su aplicación en el contexto de la enfermería familiar y comunitaria, explorando su eficacia, adaptabilidad y contribución a la mejora de los resultados de salud.

Tabla 1 *Modelo de Florence Nightingale*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora Autores: Naranjo-Hernández Y, et al. Año: 2020	Este estudio empleó una revisión bibliográfica combinada con un análisis documental de publicaciones de 1994 a 2017, utilizando bases de datos especializadas. Se seleccionaron 28 artículos científicos sobre el tema (Naranjo-Hernández et al., 2020).	El modelo Nightingale estableció cinco elementos esenciales para un entorno saludable aplicable a la atención comunitaria: aire limpio, agua potable, gestión eficiente de residuos, higiene e iluminación. Su implementación condujo a una marcada reducción de las tasas de mortalidad hospitalaria, que disminuyeron del 42 % al 2,2 % en seis meses mediante la	El enfoque de Nightingale en los determinantes ambientales y sociales de la salud sigue siendo fundamental para la práctica comunitaria contemporánea. Sus principios de prevención, facilitados mediante el control ambiental y la educación para la salud, constituyen los pilares fundamentales de la atención primaria moderna, permitiendo la identificación y modificación de factores de riesgo en

		aplicación de hogares y medidas de higiene y saneamiento ambiental (Naranjo-Hernández et al., 2020).	comunidades. La evidencia histórica demuestra que este modelo holístico, centrado en el individuo y su entorno, mejora eficazmente los resultados de salud de la población.
Título: Florence Nightingale (1820-1910): The Founder of Modern Nursing Autores: Turkowski Yana y Victor. Año: 2024	Esta revisión teórica se basó en el análisis bibliográfico de PubMed y Google Scholar sobre las contribuciones de Nightingale a la enfermería moderna (Turkowski & Turkowski, 2024).	El modelo subrayó la importancia de la observación sistemática, la recopilación de datos y el análisis estadístico para identificar patrones de enfermedad y evaluar intervenciones. La implementación de medidas de higiene y control ambiental en hospitales militares redujo significativamente las tasas de mortalidad, sentando las bases para la práctica basada en la evidencia (Turkowski & Turkowski, 2024).	La metodología sistemática de Nightingale para evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería sigue siendo relevante en la práctica comunitaria contemporánea. Su énfasis en la recopilación y el análisis de datos permite la identificación de necesidades, la planificación de intervenciones y la medición de resultados de salud pública. El modelo destaca la importancia de integrar la atención compasiva con el rigor científico.
Título: El legado de Florence Nightingale en la enseñanza de Enfermería Autores: Saltos Llerena y Silva. Año: 2020	Esta revisión bibliográfica sistemática se realizó en SciELO, EBSCO, LILACS y otras bases de datos, analizando la documentación relevante para las contribuciones de	El modelo abarca los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales del cuidado, enfatizando la importancia de la prevención y la	El enfoque holístico de Nightingale en la formación de enfermeras es fundamental para una práctica comunitaria efectiva. La integración de conocimientos

	Nightingale (Saltos Llerena & Silva, 2020)Nightingale (Saltos Llerena & Silva, 2020).	educación para la salud. Su implementación en la formación de enfermeras ha facilitado el desarrollo de competencias necesarias para la atención integral y la promoción de entornos saludables (Saltos Llerena & Silva, 2020).	técnicos con habilidades de observación y educación permite abordar los determinantes sociales de la salud y empodera a las personas y comunidades en sus iniciativas de autocuidado.
Título: Contribución de la teoría entorno saludable de Florence Nightingale en la prevención de la leptospirosis Autores: Ramírez-Rodríguez M, et al. Año: 2023	Esta revisión bibliográfica abarca publicaciones de 2015 a 2021 en bases de datos especializadas, seleccionando 30 artículos relacionados con la aplicación de la teoría de los entornos saludables (Ramírez-Rodríguez et al., 2023).	La aplicación del modelo en programas comunitarios de prevención ha demostrado su eficacia al integrar el control ambiental, la educación para la salud y la participación comunitaria. Las intervenciones basadas en los principios de Nightingale han logrado reducir los factores de riesgo y mejorar las prácticas de higiene (Ramírez-Rodríguez et al., 2023).	La teoría de los entornos saludables resulta eficaz para abordar los problemas actuales de salud pública. Su énfasis en la modificación de los determinantes ambientales y la promoción de la participación comunitaria facilita el desarrollo de intervenciones sostenibles. Además, el modelo proporciona un marco conceptual válido para la práctica contemporánea de enfermería familiar y comunitaria.

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

El modelo demuestra su relevancia en la práctica comunitaria actual al resaltar la importancia de los determinantes ambientales y sociales de la salud. Su enfoque en la prevención a través del control ambiental y la educación sanitaria se ha convertido en un pilar esencial de la atención primaria moderna. La metodología sistemática para observar,

recopilar y analizar datos facilita la identificación de patrones de enfermedades y la evaluación de la efectividad de las intervenciones comunitarias. El énfasis en la higiene, el saneamiento ambiental y los factores ambientales sigue siendo clave para mejorar los resultados de salud de la población.

Tabla 2 *Modelo de Virginia Henderson*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: Virginia Henderson Institute of Clinical Excellence Nurse Leader Academy: An Innovative Approach to Nurse Leadership Development Autores: Todd D., et al. Año: 2024	Se implementó una academia de liderazgo basada en el modelo de Virginia Henderson para desarrollar y fortalecer las competencias profesionales de más de 700 enfermeras líderes en un sistema de salud integrado con 4 hospitales y 50 clínicas ambulatorias (Todd et al., 2024).	La institución académica ha mejorado con éxito la conectividad y el desarrollo profesional de los líderes de enfermería, fortaleciendo así su capacidad para influir positivamente en la prestación de servicios seguros y el bienestar de los cuidadores. Esta iniciativa ha resultado en una mayor satisfacción laboral y un mejor ambiente laboral (Todd et al., 2024).	La implementación del modelo de Henderson a nivel organizacional demuestra su eficacia para estructurar y estandarizar la práctica enfermera, especialmente en entornos comunitarios extensos. El énfasis en las 14 necesidades fundamentales facilita un enfoque integral que beneficia tanto a los profesionales como a los pacientes. La institución académica sirve como una innovación exitosa destinada a poner en práctica los principios de Henderson en la práctica contemporánea.
Título: Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Henderson	Revisión y análisis de la influencia del modelo de Virginia Henderson en el desarrollo de la	El modelo de Henderson proporciona una base sólida para la autonomía	Este modelo resulta ser una herramienta valiosa para empoderar la práctica de

<p>Autores: Pastuña y Jara Año: 2020</p>	<p>autonomía profesional de enfermería y su aplicación en la práctica actual (Pastuña Doicela & Jara Concha, 2020).</p>	<p>profesional al delimitar claramente el rol de enfermería, que se centra en la independencia del paciente y la satisfacción de las necesidades fundamentales. Facilita la toma de decisiones clínicas y el desarrollo de intervenciones independientes (Pastuña Doicela & Jara Concha, 2020).</p>	<p>enfermería comunitaria al establecer un marco claro de competencias y responsabilidades. Su énfasis en la independencia tanto del profesional como del paciente lo hace particularmente pertinente en el contexto familiar, donde la promoción del autocuidado es un objetivo clave.</p>
<p>Título: Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record Autores: Lopez M., et al. Año: 2020</p>	<p>Estudio cuasi-experimental que evaluó el impacto de sesiones de capacitación sobre la metodología de Henderson en el registro de valoración inicial de pacientes, comparando datos pre y post intervención (Lopez et al., 2020).</p>	<p>El registro de evaluación inicial mostró una mejora significativa, pasando del 94,2 % al 100 %. Además, la evaluación del riesgo de úlceras por presión aumentó del 63,13 % al 92,5 %. La capacitación impartida mejoró la documentación de las características definitorias y los factores de riesgo (Lopez et al., 2020).</p>	<p>La capacitación estructurada, basada en el modelo de Henderson, mejora significativamente su aplicación práctica y documentación, lo que indica su eficacia como marco para estandarizar y mejorar la calidad de la atención. Su estructura sistemática facilita la evaluación y el seguimiento integrales en el entorno comunitario.</p>
<p>Título: Systematic review of missed nursing care or nursing care left undone Autores: Nilasari y Hariyati. Año: 2021</p>	<p>Esta revisión sistemática analizó 18 artículos seleccionados de seis bases de datos para examinar la atención de enfermería omitida y sus factores</p>	<p>Se identificaron omisiones frecuentes en áreas como la planificación, la comunicación terapéutica, la higiene, la nutrición y la movilización.</p>	<p>Aunque este estudio no se centra específicamente en el modelo de Henderson, los hallazgos subrayan la importancia de su enfoque sistemático para abordar las</p>

asociados (Nilasari & Hariyati, 2021).	Los factores influyentes incluyeron las características de los profesionales, los recursos humanos, la comunicación y el entorno laboral (Nilasari & Hariyati, 2021).	necesidades básicas y prevenir omisiones en la atención. Su estructura integral puede contribuir a garantizar una atención más completa en entornos comunitarios con recursos limitados.
--	---	--

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

El modelo proporciona una base sólida para estructurar y estandarizar la práctica enfermera en entornos comunitarios, con especial énfasis en las 14 necesidades básicas. Su implementación facilita la evaluación holística y el seguimiento sistemático de los pacientes, lo que permite la identificación de necesidades y el desarrollo de intervenciones eficaces. El enfoque en la independencia tanto del profesional como del paciente es particularmente relevante en el contexto familiar, donde el fomento del autocuidado y el empoderamiento es primordial.

Tabla 3 *Modelo de Madeleine Leininger*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: Nursing Lecturers' Perception and Experience of Teaching Cultural Competence: A European Qualitative Study Autores: Antón-Solanas I, et al. Año: 2021	Estudio fenomenológico cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas individuales a 24 docentes de enfermería de cuatro universidades europeas (España, Portugal, Bélgica y Turquía), explorando sus percepciones y	La aplicación del modelo de Leininger ha permitido identificar la incorporación de contenidos culturales por parte de los docentes de manera no sistemática, principalmente a través de ejemplos y casos prácticos. Los participantes	Análisis: La teoría de Leininger demuestra su valor como herramienta para orientar la educación y la formación en competencias culturales, si bien requiere una integración más estructurada y sistemática en los planes de estudio.

	<p>experiencias en la enseñanza de competencia cultural en programas de pregrado de enfermería (Antón-Solanas et al., 2021).</p>	<p>reconocieron la importancia de preservar, adaptar y reestructurar la atención cultural. Sin embargo, destacaron barreras como las limitaciones de tiempo y la falta de formación específica. La teoría transcultural ha demostrado ser un marco eficaz para el desarrollo de competencias culturales en la formación educativa (Antón-Solanas et al., 2021).</p>	<p>Su aplicación en la práctica familiar y comunitaria requiere una mayor formación del profesorado y recursos específicos, pero proporciona un marco conceptual sólido para desarrollar una atención culturalmente congruente. La eficacia del modelo podría aumentarse aún más mediante la integración curricular explícita y la evaluación formal de las competencias culturales.</p>
<p>Título: Transcultural theory in nursing care of women with infections Autores: Soares JL, et al. Año: 2020</p>	<p>Estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas a 10 enfermeros de equipos de Estrategia de Salud Familiar para analizar cómo consideran el contexto sociocultural en la atención a mujeres con infecciones de transmisión sexual, utilizando la teoría transcultural de Leininger como referencial teórico (Soares et al., 2020).</p>	<p>La aplicación del modelo permitió identificar diversos factores influyentes, incluyendo elementos tecnológicos, religiosos, económicos, políticos, sociales y culturales, dentro del contexto de la atención médica. Los profesionales de enfermería reconocieron la importancia de preservar las creencias culturales y, al mismo tiempo, adaptar las intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento. Se presentó evidencia</p>	<p>El modelo de Leininger demuestra su utilidad práctica para brindar atención culturalmente competente en entornos de atención primaria, facilitando un equilibrio entre el respeto por las creencias culturales y la necesidad de intervenciones efectivas. Su aplicación sistemática promueve mejores resultados al permitir la negociación de una atención significativa para los pacientes, a la vez que se logran los objetivos</p>

		sobre la eficacia de la negociación de una atención culturalmente congruente (Soares et al., 2020).	terapéuticos. La teoría proporciona herramientas concretas para respaldar una práctica culturalmente sensible.
Título: Nursing care for the Warao people: an experience report based on transcultural theory Autores: Silva Lima AF, et al. Año: 2023	Este estudio descriptivo, categorizado como relato de experiencia, se centra en la atención brindada a la población indígena Warao mediante la aplicación de la teoría transcultural de Leininger. Realizada por los equipos de extensión de "Consultório na Rua" en 2022, la iniciativa utilizó tecnologías respetuosas para fomentar conexiones y comprender el universo cultural del pueblo Warao (Silva Lima et al., 2024).	La implementación de este modelo permitió brindar una atención integral que respetó las creencias y rituales de la comunidad, facilitando así la negociación de los servicios de salud. Se logró la preservación de las prácticas culturales al tiempo que se introducían las intervenciones necesarias; esto se ejemplifica con el caso de un adolescente que requirió hospitalización por tuberculosis, durante la cual se permitió la presencia del líder espiritual. La teoría demostró su eficacia para superar las barreras lingüísticas y culturales (Silva Lima et al., 2024).	El modelo de Leininger resulta particularmente eficaz en contextos marcados por una extrema diversidad cultural, facilitando la prestación de servicios de salud culturalmente congruentes. Su aplicación en la práctica comunitaria permite un equilibrio entre el respeto por las tradiciones ancestrales y la atención a las necesidades médicas contemporáneas, lo que resulta en una mayor adherencia y satisfacción.
Título: Transcultural Perspectives in Nursing: Understanding the Role of Healers and the Evil Eye in Modern Healthcare	Estudio cualitativo fenomenológico que entrevistó a 14 curanderos tradicionales para explorar, desde la perspectiva de la teoría transcultural	La aplicación de este modelo facilitó la identificación de métodos eficaces para integrar las prácticas tradicionales con la atención médica	La teoría de Leininger es esencial para tender puentes entre los sistemas de salud tradicionales y modernos. Su aplicación en

Autores: Curcio F, et al. Año: 2024	de Leininger, la percepción sobre la medicina del mal de ojo y su integración con los servicios de salud modernos (Curcio, El Khabir, et al., 2024).	contemporánea. El estudio subrayó claramente la importancia de preservar los rituales, a la vez que se adaptan y reestructuran aspectos específicos de la atención. La teoría permitió el desarrollo de intervenciones culturalmente congruentes que mejoraron la aceptación de los servicios de salud convencionales (Curcio, El Khabir, et al., 2024).	El estudio subrayó la importancia de preservar los rituales, a la vez que se adaptan y reestructuran aspectos específicos de la atención. La teoría permitió el desarrollo de intervenciones culturalmente congruentes que mejoraron la aceptación de los servicios de salud convencionales (Curcio, El Khabir, et al., 2024). Este modelo proporciona un marco claro para desarrollar una atención que respete las creencias culturales y promueva resultados positivos en materia de salud.
--	--	--	---

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

La teoría transcultural es esencial para brindar una atención culturalmente competente en diversos contextos comunitarios. Su implementación facilita un equilibrio entre el respeto a las creencias culturales y la necesidad de intervenciones sanitarias eficaces. Este modelo fomenta la integración respetuosa de diversas perspectivas sobre el proceso salud-enfermedad, lo que mejora el acceso y la adherencia a los servicios de salud, especialmente entre poblaciones con profundas tradiciones culturales.

Tabla 4 *Modelo de Dorothea Orem*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: Promoting Self-Care in Nursing Encounters with Persons Affected by Long-Term	Se realizó un análisis secundario cualitativo de tres estudios previos que investigaron un programa de apoyo	La aplicación del modelo de Orem ha facilitado la identificación de tres aspectos clave para un autocuidado eficaz: la	Al implementarse en la práctica familiar y comunitaria, el modelo de Orem demuestra su

<p>Conditions—A Proposed Model to Guide Clinical Care Autores: Hellqvist Año: 2021</p>	<p>al autocuidado para personas con enfermedad de Parkinson y sus cuidadores. Los datos se analizaron mediante análisis temático y posteriormente se aplicaron a la teoría del déficit de autocuidado de Orem para desarrollar un modelo de práctica clínica (Hellqvist & Strömberg, 2021).</p>	<p>aceptación de la nueva realidad, el descubrimiento de un nuevo camino y el rol de los cuidadores. El modelo desarrollado incorpora cuatro operaciones esenciales: diagnóstico, prescripción, tratamiento/regulación y gestión de casos. Se enfatiza la importancia del apoyo educativo y la participación activa tanto del paciente como de su familia (Hellqvist & Strömberg, 2021).</p>	<p>eficacia si se utiliza sistemáticamente y con un enfoque centrado en el paciente. Su fortaleza reside en proporcionar un marco claro para que las enfermeras evalúen las necesidades de autocuidado, desarrollen intervenciones educativas personalizadas y faciliten la participación activa tanto del paciente como de su red de apoyo. La teoría permite adaptar las intervenciones al contexto específico de cada familia o comunidad.</p>
<p>Título: Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory Autores: Chiu Yip JY. et al. Año: 2021</p>	<p>Estudio de caso observacional que analizó la aplicación del modelo de Orem por una enfermera de práctica avanzada durante la atención a un paciente con asma en una clínica ambulatoria en Hong Kong. Se documentó la implementación de las cuatro operaciones clave del modelo (Chiu Yip, 2021).</p>	<p>El modelo facilitó la organización sistemática de la atención, lo que permitió la evaluación de las capacidades de autocuidado, el desarrollo de planes educativos personalizados y el seguimiento continuo. Se destacó la importancia del sistema de apoyo educativo y la colaboración con los cuidadores como esenciales para alcanzar los objetivos de autocuidado (Chiu Yip, 2021).</p>	<p>La aplicación del modelo de Orem en la práctica avanzada de enfermería familiar y comunitaria ha demostrado ser una herramienta valiosa para estructurar y guiar las intervenciones de enfermería. Su enfoque sistemático facilita la identificación de déficits de autocuidado y la formulación de intervenciones educativas eficaces. Además, la teoría fomenta la</p>

<p>Título: The Effect of Self Care Education Based on Orem's Nursing Theory on Quality of Life and Self-Efficacy in Patients with Hypertension Autores: Khademian Z. et al. Año: 2020</p>	<p>Estudio cuasi-experimental con 80 pacientes hipertensos divididos en grupo control e intervención. El grupo experimental recibió educación basada en la teoría de Orem durante 4 sesiones semanales con seguimiento telefónico por 8 semanas. Se evaluó calidad de vida y autoeficacia (Khademian et al., 2020).</p>	<p>La intervención basada en la teoría del autocuidado de Orem mejoró significativamente la calidad de vida del grupo experimental después de un período de ocho semanas (Khademian et al., 2020).</p>	<p>integración de los cuidadores en el proceso y promueve la autonomía del paciente. La aplicación del modelo Orem en un contexto comunitario ha demostrado ser eficaz para mejorar los resultados en pacientes crónicos cuando se implementa de forma estructurada con seguimiento continuo. El énfasis en la educación y el empoderamiento del paciente son elementos clave que contribuyen al éxito de los resultados. La teoría proporciona un marco sistemático para el desarrollo de intervenciones educativas que promuevan un autocuidado eficaz.</p>
<p>Título: El autocuidado de salud en adolescentes del interior argentino Autores: Nieves CM. et al. Año: 2023</p>	<p>Estudio descriptivo, transversal y analítico con 328 adolescentes entre 15-18 años de escuelas secundarias en La Rioja, Argentina. Se aplicó un cuestionario auto-administrado de 40 ítems basado en la Escala de Autoestima de Rosenberg y el cuestionario GHQ-</p>	<p>La evaluación de los principios de autocuidado reveló que el 73,5 % de los encuestados realizaba regularmente prácticas de autocuidado. El uso de aplicaciones de salud digital, los chequeos médicos anuales y el mantenimiento de pensamientos positivos aumentaron significativamente la probabilidad de</p>	<p>La implementación de conceptos de autocuidado en adolescentes ejemplifica la versatilidad del modelo de Orem, que puede adaptarse a diversas poblaciones y contextos comunitarios. Los hallazgos enfatizan la necesidad de considerar factores socioculturales y</p>

12, evaluando prácticas de autocuidado y toma de decisiones (Nievas et al., 2023).	mantener dichas prácticas. Las adolescentes mostraron una mayor capacidad para la toma de decisiones y la resolución de conflictos (Nievas et al., 2023).	tecnológicos al promover el autocuidado en jóvenes. Además, el enfoque en el empoderamiento y la toma de decisiones autónomas se alinea con los principios teóricos de Orem y subraya su relevancia en los programas de promoción de la salud comunitaria.
--	---	--

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

El modelo demuestra una eficacia particular en entornos comunitarios para mejorar los resultados en pacientes crónicos cuando se implementa de forma estructurada con seguimiento continuo. Su enfoque sistemático facilita la identificación de déficits de autocuidado y el desarrollo de intervenciones educativas efectivas, promoviendo así la autonomía del paciente y la participación activa de la familia en el proceso de cuidado.

Tabla 5 *Modelo de Imogene King*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: The effect of applying the nursing process based on the Theory of Goal Attainment on activities of daily living and quality of life in persons with multiple sclerosis during COVID-19 pandemic: a clinical trial Autores: Payamani F, et al.	Se realizó un ensayo clínico con 70 pacientes con esclerosis múltiple asignados aleatoriamente a grupos de intervención y control. Se implementó un programa de enfermería basado en la Teoría del Logro de Metas de	La intervención basada en la teoría de King demostró mejoras significativas en la calidad de vida y las actividades instrumentales de la vida diaria dentro del grupo de intervención. Los pacientes lograron un mayor número de objetivos	La aplicación del modelo de King demostró ser eficaz en entornos comunitarios al promover el empoderamiento del paciente y su participación activa en el proceso de recuperación. El establecimiento de objetivos mutuos y la interacción entre

Año: 2023	King durante 4 etapas que incluyeron evaluación, planificación, implementación y evaluación, con sesiones educativas y seguimiento telefónico durante un mes (Payamani et al., 2023).	priorizados y mostraron una mejor interacción entre enfermeras y pacientes (Payamani et al., 2023).	y enfermeras y pacientes facilitó mejores resultados en el manejo de enfermedades crónicas complejas, como la esclerosis múltiple, incluso en circunstancias difíciles como la pandemia. Esta evidencia enfatiza la versatilidad y relevancia del modelo para intervenciones domiciliarias y comunitarias.
Título: Clinical reasoning skill of nurses working in teaching medical centers in dealing with practical scenarios of King's model concepts Autores: Borzo SR, et al. Año: 2024	Estudio descriptivo-analítico transversal con 133 enfermeras que evaluó el razonamiento clínico mediante escenarios basados en conceptos del modelo de King. Las variables evaluadas incluyeron la formación académica, el puesto en la organización y el área de servicio (Borzo et al., 2024).	El razonamiento clínico mostró una relación significativa con el nivel educativo, el área de servicio y el puesto en la organización. Un mayor nivel educativo y el puesto en la organización se identificaron como predictores de las puntuaciones de razonamiento clínico (Borzo et al., 2024).	El modelo de King proporciona un marco estructurado que mejora el razonamiento clínico y la toma de decisiones entre el personal de enfermería en diversos contextos comunitarios. Su implementación promueve un enfoque más holístico e integral de la atención al fomentar la comprensión de las interacciones personales, interpersonales y sociales que influyen en el cuidado familiar y comunitario.
Título: Effects of Nurse-Led Intervention Programs Based on Goal Attainment	Esta revisión sistemática y metaanálisis evaluó ensayos controlados aleatorizados y no	El tamaño del efecto general se calculó en 0,77, con efectos significativos observados en	La evidencia cuantitativa respalda la eficacia del modelo de King en intervenciones

<p>Theory: Systematic Review and Meta-Analysis Autores: Park BM Año: 2021</p>	<p>A aleatorizados publicados entre 2001 y 2020. Se analizaron 18 estudios que aplicaron intervenciones basadas en la teoría de King, evaluando el tamaño del efecto global y por variables (Park, 2021).</p>	<p>variables interpersonales (2,36), factores cognitivos (1,25), comportamiento de salud (0,83), aspectos psicológicos (0,64) e indicadores de salud física (0,58). Los programas de promoción y prevención de la salud demostraron efectos significativos (Park, 2021).</p>	<p>comunitarias y familiares, en particular en programas de promoción de la salud preventiva. Su énfasis en la interacción y el establecimiento de objetivos mutuos facilita cambios significativos en múltiples dimensiones de la atención comunitaria.</p>
<p>Título: Effects of nurse-led intervention programs based on King's theory of goal attainment on health-promoting behaviors and life satisfaction in patients with type 2 diabetes: a randomized controlled clinical trial Autores: Noroozi F, et al. Año: 2024</p>	<p>Este ensayo clínico controlado aleatorizado involucró a 70 pacientes con diabetes tipo 2, divididos en un grupo de intervención (n=35) y un grupo control (n=35). Se implementó un programa educativo basado en la teoría de King durante siete sesiones de una hora, que incluyeron debates grupales, folletos informativos, conferencias y presentaciones (Noroozi et al., 2024).</p>	<p>La intervención basada en la teoría de King reveló diferencias significativas en las conductas promotoras de la salud y la satisfacción vital dentro del grupo de intervención en tres momentos. El programa educativo mejoró notablemente las conductas promotoras de la salud. Sin embargo, no tuvo un efecto significativo en la satisfacción vital. La interacción enfermera-paciente y el establecimiento mutuo de objetivos facilitaron mejores resultados (Noroozi et al., 2024).</p>	<p>El modelo de King ha demostrado ser eficaz en entornos comunitarios y familiares al fomentar la participación activa del paciente en el autocuidado a través de una relación terapéutica enfermera-paciente. El énfasis en la comunicación, el establecimiento de objetivos compartidos y el empoderamiento del paciente conduce a mejores resultados en el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2. La teoría proporciona un marco estructurado que apoya intervenciones educativas centradas en el paciente y</p>

adaptadas a las necesidades individuales.

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

El modelo demuestra su eficacia en el contexto comunitario al promover el empoderamiento del paciente y su participación activa en sus procesos de recuperación. Su afectación en la comunicación, el establecimiento mutuo de objetivos y la toma de decisiones compartida contribuye a optimizar los resultados en el manejo de enfermedades crónicas. La teoría proporciona un marco estructurado que permite el desarrollo de intervenciones centradas en el paciente adaptadas a las necesidades individuales.

Tabla 6 *Modelo de Betty Neuman*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: Betty Neuman's Theory in Holistic Nursing Care for Cancer Patients: a reflective essay Autor: Neves Júnior TT, et al. Año: 2024	Se realizó un estudio reflexivo basado en revisión narrativa de literatura sobre el paradigma del Pensamiento Sistémico/Teoría General de Sistemas de Ludwig von Bertalanffy, con discusiones en un programa de postgrado en enfermería utilizando el modelo de sistemas de Betty Neuman como marco teórico (Neves Júnior et al., 2024).	El modelo demostró efectividad en el cuidado holístico de pacientes oncológicos al permitir la evaluación e intervención tanto en aspectos físicos como psicosociales que impactan en su salud. Con énfasis en la prevención, la promoción y la rehabilitación, busca reducir los factores de estrés y mantener el equilibrio mediante la identificación de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales y espirituales	El modelo de Neuman proporciona un marco integral y eficaz para la práctica familiar y comunitaria al considerar al individuo, la familia y la comunidad como sistemas abiertos interconectados. Su enfoque preventivo a múltiples niveles fortalece las líneas de defensa y la resiliencia dentro del sistema del paciente, promoviendo así la estabilidad y el bienestar. La identificación sistemática de

		relevantes para el paciente. La perspectiva sistémica facilitó la recopilación de datos y las medidas de intervención adecuadas (Neves Júnior et al., 2024).	factores estresantes intrapersonales, interpersonales y extrapersonales facilita intervenciones holísticas adaptadas a las necesidades específicas de cada contexto comunitario.
Título: Estrés laboral en el contexto de la COVID-19: análisis fundamentado en la teoría de Neuman Autor: Almino RH, et al. Año: 2021	Se realizó una revisión de literatura con método scoping review siguiendo recomendaciones del Instituto Joanna Briggs, analizando bases de datos científicas para identificar estresores ocupacionales y estrategias preventivas para profesionales de salud durante COVID-19 bajo el modelo de Neuman (Almino et al., 2021).	El modelo facilitó de manera efectiva la categorización de los estresores en dominios intrapersonales (miedo al contagio), interpersonales (cambios en las relaciones sociales) y extrapersonales (sistema de salud inadecuado). Las intervenciones preventivas se organizaron en tres niveles: primario, secundario y terciario, con especial énfasis en las medidas preventivas primarias destinadas a fortalecer los marcos de protección del personal sanitario (Almino et al., 2021).	La aplicación de este modelo en contextos de crisis de salud pública subraya su versatilidad y eficacia para abordar el estrés laboral a nivel sistémico. Su enfoque estructurado permite el desarrollo de intervenciones preventivas multinivel que mejoran la capacidad de respuesta individual y colectiva, lo cual resulta especialmente beneficioso para mantener la estabilidad del sistema ante factores estresantes ambientales significativos.
Título: Applicability of the Neuman Systems Model to the Gerontology Nursing practice: a scoping review Autor: Oliveira SG, et al.	Revisión del alcance siguiendo la metodología del Instituto Joanna Briggs, consultando siete bases de datos electrónicas para mapear la aplicación	El modelo demostró eficacia y adaptabilidad en diversos entornos de atención geriátrica. Facilitó la consideración de las múltiples	La aplicación del modelo en la gerontología comunitaria subraya su capacidad para abordar las complejas necesidades de las

Año: 2024	del Modelo de Sistemas Neuman en la práctica de enfermería gerontológica (de Oliveira et al., 2024).	de dimensiones y necesidades de las personas mayores mediante la implementación de acciones dirigidas a fortalecer las líneas de defensa y la resiliencia. La perspectiva sistémica mejoró la identificación de factores de estrés, tanto potenciales como reales, lo que se tradujo en una mejor calidad de vida (de Oliveira et al., 2024).	y poblaciones vulnerables. Su enfoque holístico permite intervenciones preventivas que tienen en cuenta los aspectos individuales, familiares y sociales, fortaleciendo así las redes de apoyo y promoviendo el envejecimiento saludable.
Título: Modifying Stressors Using Betty Neuman System Modeling in Coronary Artery Bypass Graft: a Randomized Clinical Trial Autor: Akhlaghi E, et al. Año: 2020	Ensayo clínico aleatorizado con 64 pacientes programados para bypass coronario, divididos en grupo control e intervención. a intervención se basó en el modelo de sistemas de Neuman, que evaluó los factores de estrés mediante la Escala Revisada de Factores de Estrés en Cirugía Cardíaca (Akhlaghi et al., 2020).	La intervención basada en el modelo redujo significativamente los niveles de estrés en el grupo experimental en comparación con el grupo de control. Los factores de estrés intrapersonales, interpersonales y extrapersonales disminuyeron inmediatamente después de la intervención y antes del alta, lo que demuestra la eficacia del modelo para moderar los factores que inducen estrés (Akhlaghi et al., 2020).	El estudio destaca la aplicabilidad práctica del modelo en intervenciones clínicas estructuradas. Su enfoque sistémico facilita la identificación y el abordaje de múltiples niveles de factores de estrés, lo que conduce a mejores resultados para los pacientes. La evidencia empírica respalda su eficacia como marco teórico para guiar las intervenciones preventivas en diversos contextos sanitarios.

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

El modelo proporciona un marco integral para la práctica familiar y comunitaria al considerar al individuo, la familia y la comunidad como sistemas interconectados. Su enfoque preventivo a múltiples niveles sirve para fortalecer las defensas del sistema del paciente, promoviendo la estabilidad y el bienestar general. La identificación sistemática de factores de estrés permite intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de cada contexto comunitario.

Tabla 7 *Modelo de Nola Pender*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: The effect of educational intervention based on Pender's health promotion model on quality of life and health promotion in patients with heart failure: an experimental study Autores: Habibzadeh H, et al. Año: 2021	Estudio experimental con 80 pacientes con insuficiencia cardíaca divididos aleatoriamente en grupo intervención y control (40 en cada grupo). Se llevó a cabo una intervención educativa basada en el modelo de Pender durante seis sesiones con subgrupos de 10 personas cada uno. Los datos se recopilaron en tres momentos: antes de la intervención, inmediatamente después y tres meses después de la intervención, utilizando cuestionarios de calidad de vida y estilos de vida saludables (Habibzadeh et al., 2021).	La intervención educativa basada en el modelo de Pender resultó en mejoras significativas en la calidad de vida en las dimensiones psicológicas y socioeconómicas, así como en los comportamientos que promueven la salud, incluyendo nutrición, responsabilidad con la salud, manejo del estrés, relaciones interpersonales y crecimiento espiritual. Sin embargo, no se observaron cambios significativos en la dimensión física y la actividad física (Habibzadeh et al., 2021).	El modelo de Pender demuestra su eficacia cuando se aplica como marco de intervenciones educativas estructuradas en entornos familiares y comunitarios, en particular en lo referente a los aspectos psicosociales y conductuales. No obstante, lograr cambios en los componentes físicos requiere intervenciones más intensivas y prolongadas. Su fortaleza radica en promover el empoderamiento del paciente y la familia a través de la educación participativa, facilitando así cambios sostenibles en el estilo de vida.

<p>Título: Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities Autores: Chen y Hsieh. Año: 2021</p>	<p>Estudio transversal con 139 adultos mayores de un centro comunitario. Se implementó un cuestionario desarrollado específicamente para evaluar los componentes del modelo de Pender: beneficios percibidos, barreras, autoeficacia, apoyo social y afecto relacionado con las actividades (Chen & Hsieh, 2021).</p>	<p>La edad, los beneficios percibidos y la autoeficacia se identificaron como predictores significativos de la participación en actividades de promoción de la salud. Entre estos factores, los beneficios percibidos mostraron la correlación más fuerte. El modelo explicó el 35,3% de la varianza en la participación (Chen & Hsieh, 2021).</p>	<p>El modelo de Pender es esencial para identificar los factores que influyen en la participación comunitaria de las personas mayores. Su énfasis en las percepciones y creencias facilita el diseño de intervenciones individualizadas y culturalmente sensibles. La importancia de los beneficios percibidos resalta la necesidad de enfatizar los resultados positivos para promover programas comunitarios.</p>
<p>Título: Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory Autores: Barreto Cardoso R, et al. Año: 2022</p>	<p>Estudio teórico descriptivo que realizó análisis conceptual del envejecimiento saludable según Walker y Avant, y modeló un proceso de promoción basado en la teoría de Pender mediante revisión de literatura en bases de datos científicas (Barreto Cardoso et al., 2021).</p>	<p>Se han identificado siete antecedentes, siete atributos y tres consecuencias del concepto de envejecimiento saludable y se han integrado en un modelo estructurado según los componentes de Pender. El modelo resultante sirve para orientar la práctica clínica gerontológica a través de diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería (Barreto Cardoso et al., 2021).</p>	<p>La adaptación del modelo de Pender al contexto gerontológico demuestra su versatilidad y aplicabilidad en diversas poblaciones. Su estructura sistemática facilita la operacionalización del proceso de enfermería en la práctica comunitaria, posibilitando así intervenciones holísticas que tengan en cuenta los factores biopsicosociales</p>

Título: El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Revisión bibliográfica de 213 fuentes en bases de datos científicas sobre el rol de enfermería en promoción de salud según el modelo de Pender en el segundo nivel de atención durante 2019-2020 (Herrera Molina et al., 2022).	Los planes de atención basados en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender fomentan el autocuidado y la prevención, con tendencia a la estandarización (Herrera Molina et al., 2022).	asociados al envejecimiento. El modelo de Pender proporciona un marco eficaz para estructurar las intervenciones de promoción de la salud en los distintos niveles de atención. Su énfasis en la modificación conductual y los factores cognitivo-perceptuales facilita el desarrollo de planes de atención sistemáticos pero adaptables que aborden las necesidades individuales y familiares.
---	---	---	---

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

Este modelo resulta eficaz como marco para estructurar intervenciones de promoción de la salud en distintos niveles de atención comunitaria. Su enfoque en la modificación de la conducta y en los factores cognitivos y perceptivos permite el desarrollo de planes de atención sistemáticos pero adaptables que abordan las necesidades individuales y familiares. La estructura del modelo refuerza a identificar los factores que influyen en la participación comunitaria y a diseñar intervenciones culturalmente sensibles.

Tabla 8 *Modelo de Jean Watson*

TÍTULO, AUTOR, AÑO.	METODOLOGÍA	RESULTADOS PRINCIPALES	ANÁLISIS
Título: Impact of Watson's human caring-based health promotion program on caregivers of	Ensayo clínico aleatorizado con diseño Solomon de cuatro grupos realizado con 72 cuidadores de	La intervención mejoró significativamente su alineación y desarrollo como resultado de los	a teoría de Watson resulta extremadamente eficaz cuando se aplica de forma personal y

<p>individuals with schizophrenia Autores: Bagheri S, et al. Año: 2023</p>	<p>personas con esquizofrenia. La intervención, basada en la teoría de Watson, constó de cinco sesiones individuales presenciales, cada una con una duración de entre 90 y 120 minutos, espaciadas a intervalos de 10 a 14 días. Esto incluyó educación personalizada, consultas, formación y práctica, seguida de un seguimiento telefónico de cuatro semanas (Bagheri et al., 2023).</p>	<p>grupos de intervención ($P < 0,001$), lo que demuestra que el programa basado en Watson contribuyó a la atención intrapersonal continua y holística, lo que mejoró la capacidad del personal de enfermería para abordar situaciones de estrés y mantener su salud física y mental (Bagheri et al., 2023).</p>	<p>estructurada en el contexto familiar y social. Su enfoque en el cuidado humanizado, la creación de un entorno de sanación y la atención de las necesidades espirituales y emocionales permite el desarrollo de intervenciones que no solo mejoran las habilidades de cuidado, sino que también contribuyen al bienestar integral del cuidador. Esto es particularmente importante en situaciones de atención a largo plazo, como la esquizofrenia, donde el apoyo emocional y la construcción significativa son tan importantes como las habilidades técnicas de cuidado. La dimensión espiritual de la teoría de Watson surge como un componente fundamental en el cuidado familiar y comunitario, especialmente en contextos culturales donde la espiritualidad cobra una importancia significativa. Incorporar esta dimensión en las</p>
<p>Título: Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson Autores: Rosas-Cervantes E, et al. Año: 2020</p>	<p>Revisión integrativa de literatura en bases de datos PubMed, BVS, Cochrane, Lilacs, Scielo, CUIDEN y EBSCO host, seleccionando artículos sobre espiritualidad de cuidadores informales de personas mayores en población iberoamericana entre 2010-2019</p>	<p>Revisión integrativa de literatura en bases de datos PubMed, BVS, Cochrane, Lilacs, Scielo, CUIDEN y EBSCO host, seleccionando artículos sobre espiritualidad de cuidadores informales de personas mayores en población iberoamericana entre 2010-2019</p>	<p>La dimensión espiritual de la teoría de Watson surge como un componente fundamental en el cuidado familiar y comunitario, especialmente en contextos culturales donde la espiritualidad cobra una importancia significativa. Incorporar esta dimensión en las</p>

	(Rosas-Cervantes et al., 2020).	(Rosas-Cervantes et al., 2020).	intervenciones de enfermería fomenta el establecimiento de vínculos más profundos y significativos con los cuidadores, mejorando así sus procesos de adaptación y resiliencia.
<p>Título: Identifying and Exploring Jean Watson's Theory of Human Caring in Nursing Approaches for Patients with Psychoactive Substance Dependence in Medical and Surgical Acute Wards</p> <p>Autores: Curcio F, et al.</p> <p>Año: 2024</p>	<p>Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico en las unidades médico-quirúrgicas de un hospital italiano. Se realizaron entrevistas semiestructuradas presenciales con 15 enfermeras hasta alcanzar la saturación de datos. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas temáticamente por dos investigadores independientes (Curcio, Lommi, et al., 2024).</p>	<p>Se identificaron seis temas principales: (1) contexto de origen, (2) reflexiones personales de los participantes, (3) naturaleza de la atención prestada, (4) formación académica recibida, (5) eficacia de la terapia de rehabilitación y (6) métodos para mejorar la atención de enfermería. Los hallazgos indican que la mayoría de las enfermeras experimentan estigma y discriminación al atender a pacientes con trastornos por consumo de sustancias. La teoría de Watson demostró que emplear un enfoque holístico basado en la empatía y la escucha activa puede mejorar la relación enfermera-paciente (Curcio, Lommi, et al., 2024).</p>	<p>La aplicación de la teoría del cuidado humano de Watson en el contexto de pacientes con adicciones resulta una herramienta valiosa para transformar la atención estigmatizada en un trato humano. Su énfasis en la conexión transpersonal, la empatía y la creación de entornos de sanación permite a las enfermeras superar sus prejuicios y cultivar relaciones terapéuticas auténticas. Esto es particularmente relevante a la luz de la revelación del estudio sobre las persistentes actitudes estigmatizadoras que obstaculizan la calidad de la atención. La formación en los principios de la teoría de Watson</p>

<p>Título: Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática Autores: Mendoza-Añamisse Y.A., et al. Año: 2024</p>	<p>Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica en las bases de datos Scopus, PubMed y Web of Science, siguiendo las directrices PRISMA. Se aplicaron los criterios de inclusión a artículos publicados en español, inglés, alemán, francés y chino entre 2018 y 2023, centrándose en la interacción entre la omisión de cuidados de enfermería y la teoría de Watson (Mendoza-Añamisse et al., 2024).</p>	<p>Se identificó una correlación significativa entre la carga de trabajo excesiva y la negligencia en los cuidados de enfermería, influenciada por factores como la fatiga física y mental, la escasez de personal y las limitaciones de tiempo. La implementación de la teoría de Watson demostró potencial para mitigar los casos de omisión de cuidados; sin embargo, las condiciones laborales actuales plantean desafíos para su aplicación efectiva. Se enfatizó la importancia crucial de la capacitación del personal y la mejora de las condiciones laborales (Mendoza-Añamisse et al., 2024).</p>	<p>podría ayudar a las enfermeras a reconocer la humanidad compartida de estos pacientes, proporcionando así un nivel de atención más compasivo y eficaz.</p> <p>La teoría propuesta por Watson ofrece un marco valioso para abordar las deficiencias en la atención en la práctica familiar y comunitaria, destacando la importancia de la atención humanizada y holística. Sin embargo, su implementación efectiva requiere cambios estructurales en las condiciones laborales y organizacionales. La integración de estos principios, sumada a mejoras en la gestión de recursos humanos y el entorno laboral, tiene el potencial de reducir significativamente las omisiones de atención y mejorar la calidad de la atención en entornos comunitarios.</p>
--	---	---	--

Nota. Elaboración propia en base a datos extraídos de registros incluidos en el estudio.

El modelo demuestra una eficacia significativa al aplicarse de forma personalizada en contextos familiares y comunitarios. Su enfoque en la atención humanizada, la creación de entornos de sanación y la atención a las necesidades espirituales y emocionales facilita el diseño de intervenciones integrales. La incorporación de la dimensión espiritual fomenta conexiones más profundas entre pacientes y cuidadores, promoviendo así la resiliencia y el bienestar holístico.

4.2. Discusión de los resultados

En cuanto al modelo de Florence Nightingale, Naranjo-Hernández et al. (2020) demostraron que su implementación redujo notablemente las tasas de mortalidad hospitalaria del 42 % al 2,2 % mediante medidas centradas en la higiene y el saneamiento ambiental, sentando así las bases para la práctica preventiva moderna. Este hallazgo es corroborado por Turkowski y Turkowski (2024), quienes afirman que la metodología sistemática de Nightingale para la observación y el análisis de datos sigue siendo fundamental para la práctica basada en la evidencia. Además, Ramírez-Rodríguez et al. (2023) confirman la eficacia del modelo en programas de prevención comunitaria que unen el control ambiental, la educación para la salud y la participación comunitaria.

En el contexto del modelo de Virginia Henderson, las aplicaciones contemporáneas ilustran su versatilidad y eficacia en diversos entornos. Todd et al. (2024) aportan evidencia de que la implementación organizacional del modelo mejora la conectividad y el desarrollo profesional, fortaleciendo así la capacidad de influir en la prestación de servicios seguros. Esto se ve respaldado por los hallazgos de Pastuña Doicela y Jara Concha (2020), quienes destacan su contribución a la autonomía profesional y la toma de decisiones clínicas. López et al. (2020) demuestran mejoras significativas en la documentación y la evaluación de

riesgos tras la formación en el modelo, mientras que Nilasari y Hariyati (2021) enfatizan su importancia para prevenir omisiones en la atención.

En cuanto al modelo de Madeleine Leininger, su teoría transcultural es especialmente relevante en contextos caracterizados por la diversidad cultural. Antón-Solanas et al. (2021) aportan evidencia de su eficacia en el desarrollo de competencias culturales en la formación en enfermería, a la vez que resaltan la necesidad de una implementación más estructurada. Soares et al. (2020) ilustran su utilidad para identificar factores culturalmente responsables en el cuidado, y Silva Lima et al. (2024) confirman su eficacia para superar las barreras lingüísticas y culturales en poblaciones indígenas. Curcio et al. (2024) refuerzan estos hallazgos al demostrar cómo el modelo facilita la integración de prácticas tradicionales con enfoques de cuidado modernos.

En el modelo de Dorothea Orem, la teoría del autocuidado produce resultados significativos en diversos contextos. Hellqvist y Strömberg (2021) identifican su eficacia en el desarrollo de programas de apoyo al autocuidado para enfermedades crónicas, mientras que Chiu Yip (2021) demuestra su utilidad para estructurar sistemáticamente el cuidado. Khademian et al. (2020) revelan mejoras sustanciales en la calidad de vida y la autoeficacia tras intervenciones basadas en el modelo de Orem, y Nieves et al. (2023) confirman su adaptación para promover el autocuidado en poblaciones adolescentes.

El modelo de Imogene King ilustra que la teoría del logro de metas muestra resultados positivos en diversos contextos. Payamani et al. (2023) proporcionan evidencia de mejoras significativas en la calidad de vida y las actividades cotidianas mediante intervenciones basadas en el modelo de King. Borzo et al. (2024) asocian el modelo con un razonamiento clínico mejorado, mientras que Park (2021) emplea un metaanálisis para

revelar efectos significativos en inconstantes interpersonales y comportamientos de salud. Noroozi et al. (2024) afirman su eficacia para promover comportamientos relacionados con la salud entre pacientes diabéticos.

En el modelo de Betty Neuman, el enfoque sistémico de Neuman muestra versatilidad y eficacia. Neves Júnior et al. (2024) ilustran su utilidad para brindar atención integral a pacientes oncológicos, mientras que Almino et al. (2021) demuestran su actividad para categorizar y abordar los estresores ocupacionales. De Oliveira et al. (2024) confirman su adaptabilidad en diversos entornos de atención geriátrica, y Akhlaghi et al. (2020) establecen su eficacia para reducir los niveles de estrés en pacientes quirúrgicos.

En el modelo de Nola Pender, la teoría de la promoción de la salud arroja resultados consistentes. Habibzadeh et al. (2021) demuestran mejoras significativas en la calidad de vida y los comportamientos promotores de la salud, mientras que Chen y Hsieh (2021) identifican predictores significativos de la participación en actividades de promoción de la salud. Barreto Cardoso et al. (2021) afirman su adaptabilidad al contexto gerontológico, y Herrera Molina et al. (2022) aclaran su eficacia para estructurar intervenciones de promoción de la salud en diversos niveles de atención.

El modelo de Jean Watson revela que la teoría del cuidado humano tiene un impacto significativo en múltiples contextos. Bagheri et al. (2023) documentaron mejoras en la coherencia y el bienestar de los cuidadores a través de intervenciones basadas en los principios de Watson. Rosas-Cervantes et al. (2020) destaca la importancia de la dimensión espiritual en el cuidado, mientras que Curcio et al. (2024) expone su eficacia para transformar el cuidado estigmatizado en un cuidado humanizado. Mendoza-Añamíse et al.

(2024) identifican su potencial para reducir la omisión del cuidado, aunque señalan limitaciones relacionadas con condiciones laborales.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se demostró que los modelos y teorías de enfermería analizados se aplican a la práctica familiar y comunitaria de enfermería, adaptándose a los diversos contextos socioculturales en los que se desempeñan estos profesionales.
- El proceso investigativo permitió identificar sinérgica entre los diferentes modelos y teorías, los que proporcionan un marco conceptual integral para el cuidado de enfermería a nivel comunitario.
- Cada modelo estudiado aporta elementos únicos y complementarios: Nightingale enfatiza los determinantes ambientales, Henderson estructura las necesidades básicas, Leininger incorpora aspectos culturales, Orem desarrolla el autocuidado, King establece metas mutuas, Neuman aborda los estresores, Pender promueve la salud y Watson humaniza el cuidado. Esta diversidad teórica enriquece la práctica de enfermería familiar y comunitaria al brindar múltiples perspectivas y herramientas de intervención.
- La aplicabilidad epistemológica estudiada demostró resultados positivos en la aplicación de los modelos teóricos, encontrándose que las intervenciones basadas en estos marcos conceptuales contribuyen a mejorar la autonomía profesional, la comunicación enfermera-paciente, promover el autocuidado y desarrollar competencias culturales.
- Las principales barreras determinadas fueron la falta de capacitación específica, las limitaciones de tiempo y recursos y la resistencia al cambio dentro de las instituciones. Como facilitadores se destacaron el apoyo institucional y la adaptabilidad de los modelos.

Recomendaciones

Desarrollar programas de formación continua para el personal de enfermería, centrados en la aplicación práctica de los modelos teóricos. Estos programas deben incorporar estudios de caso y ejercicios prácticos para mejorar la comprensión y facilitar la adopción de estos marcos conceptuales en la práctica diaria.

Establecer sistemas estandarizados de seguimiento y evaluación para evaluar el impacto de la implementación de los modelos teóricos en los resultados de salud, la satisfacción del usuario y la calidad de la atención. Esto facilitaría la toma de decisiones basada en la evidencia.

Fomentar la formación de grupos de trabajo interdisciplinarios que promuevan la integración de diversos modelos teóricos en la práctica. Estos grupos proporcionarían el intercambio de experiencias y la adaptación de las intervenciones a las necesidades específicas de cada contexto comunitario.

Promover iniciativas de investigación dirigidas a evaluar la eficacia de las intervenciones basadas en estos modelos teóricos en varios contextos culturales y socioeconómicos, generando así evidencia local que respalde su aplicación y adaptación.

CAPÍTULO VI: MARCO PROPOSITIVO

6.1. Planificación de la Actividad Preventiva

Esta propuesta sale de los hallazgos identificados en la revisión sistemática sobre la aplicación de los principales modelos y teorías de enfermería en la práctica familiar y comunitaria. El análisis de la evidencia científica enfatiza la necesidad de implementar un programa integrado que aproveche las fortalezas de los diversos marcos teóricos para optimizar la atención de enfermería en el contexto comunitario.

El programa propuesto se basa en la integración sinérgica de elementos clave de los modelos analizados:

- De Nightingale: El énfasis en los determinantes ambientales y la importancia de la recopilación sistemática de datos para la toma de decisiones basada en la evidencia.
- De Henderson: La estructura de las 14 necesidades básicas como marco para la evaluación integral.
- De Leininger: La consideración de aspectos culturales en la planificación e implementación de intervenciones.
- De Orem: El énfasis en el desarrollo de capacidades de autocuidado y la identificación de déficits específicos.
- De King: El establecimiento de metas mutuas y la importancia de la interacción enfermera-paciente.
- De Neuman: La identificación y manejo de estresores en múltiples niveles.
- De Pender: Las estrategias de promoción de la salud y modificación conductual.
- De Watson: El enfoque humanizado y la atención a aspectos espirituales del cuidado.

Las intervenciones se estructuran en niveles:

Nivel Individual:

- Valoración integral considerando factores biopsicosociales y culturales
- Desarrollo de planes de cuidado personalizados
- Educación para el autocuidado
- Monitoreo y seguimiento adaptado

Nivel Familiar:

- Evaluación de dinámicas familiares
- Fortalecimiento de redes de apoyo
- Capacitación a cuidadores
- Intervenciones educativas grupales

Nivel Comunitario:

- Identificación de recursos locales
- Creación de grupos de apoyo
- Implementación de programas preventivos
- Articulación con servicios de salud

La evaluación del programa incluye:

- Indicadores de proceso
- Medidas de resultado
- Satisfacción del usuario
- Impacto comunitario
- Sostenibilidad

Referencias Bibliográficas

- Adha, Y. S., & Thomas, C. (2023). Strategies for Bridging the Theory-Practice Gap in Nursing Education from the Perspective of Nursing Teachers, Clinical Nurses, and Nursing Students. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*, 24(1), 55–62. https://doi.org/10.4103/IJCN.IJCN_32_22
- Akhlaghi, E., Babaei, S., & Abolhassani, S. (2020). Modifying Stressors Using Betty Neuman System Modeling in Coronary Artery Bypass Graft: a Randomized Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.34172/JCS.2020.003>
- Almino, R. H. S. C., de Oliveira, S. S., de Lima, D. M., da Costa Prado, N. C., Mercês, B. M. O., & da Silva, R. A. R. (2021). Estrés laboral en el contexto de la COVID-19: análisis fundamentado en la teoría de Neuman. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE002655. <https://doi.org/10.37689/ACTA-APE/2021AR02655>
- Andrade-Pizarro, L. M., Bustamante-Silva, S. J., Viris-Orbe, M. S., & Noboa-Mora, J. C. (2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 41–53. <https://doi.org/10.35381/S.V.V7I14.2525>
- Antón-Solanas, I., Huércanos-Esparza, I., Hamam-Alcober, N., Vanceulebroeck, V., Dehaes, S., Kalkan, I., Kömürçü, N., Coelho, M., Coelho, T., Casa-Nova, A., Cordeiro, R., Ramón-Arbués, E., Moreno-González, S., & Tambo-Lizalde, E. (2021). Nursing Lecturers' Perception and Experience of Teaching Cultural Competence: A European Qualitative Study. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, 18(3), 1357.

<https://doi.org/10.3390/IJERPH18031357>

Araque Ortiz, M. G. (2022). El derecho a la salud en Colombia: una mirada a su aplicación como derecho humano fundamental y en el sistema interamericano de protección de derechos humanos. *Derecho y Realidad*, 20(40), 181–198. <https://doi.org/10.19053/16923936.V18.N40.2022.15417>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2016). *Código Orgánico de Salud*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332trivas_248332_355600.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (2022, abril 29). *Ley Orgánica de Salud (Última Reforma 29-04-2022)* (p. 1) [Video recording]. Quito: Asamblea Nacional. <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>

Bagheri, S., Zarshenas, L., Rakhshan, M., Sharif, F., Sarani, E. M., Shiazhi, Z. H., & Sitzman, K. (2023). Impact of Watson’s human caring-based health promotion program on caregivers of individuals with schizophrenia. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12913-023-09725-9/TABLES/5>

Bardazano, G., & Giudice Ay, L. (2020). La Declaración Universal de los Derechos Humanos en la ideología normativa de la Suprema Corte de Justicia. *Revista Anuario del Área Socio-Jurídica*, 12(1), 43–67. https://doi.org/10.26668/1688-5465_ANUARIOSOCIOJURIDICO/2020.V12I1.6087

Barreto Cardoso, R., Pereira Caldas, C., Gomes Brandão, M. A., Alfradique de Souza, P., & Ferreira Santana, R. (2021). Healthy aging promotion model referenced in

- Nola Pender's theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), e20200373.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
- Borzo, S. R., Cheraghi, F., Khatibian, M., & Noveiri, M. J. S. (2024). Clinical reasoning skill of nurses working in teaching medical centers in dealing with practical scenarios of King's model concepts. *BMC Medical Education*, 24(1), 280.
<https://doi.org/10.1186/S12909-024-05256-X>
- Campos Quintero, L., Vargas Álvarez, Y. X., García Losada, N., Vargas Calderón, J. C., & Claros Polonia, A. F. (2023). Teorías de enfermería en la práctica de una IPS de I nivel. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 7(3), 21–33.
<https://doi.org/10.34192/CIENCIAYSALUD.V7I3.556>
- Chen, H. H., & Hsieh, P. L. (2021). Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9985. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18199985>
- Chiu Yip, J. Y. (2021). Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. <https://doi.org/10.1177/23779608211011993>, 7.
<https://doi.org/10.1177/23779608211011993>
- Curcio, F., El Khabir, H., Chelo, G., Puggioni, S., Soddu, M., Lucchetta, M. R., & Avilés-González, C. I. (2024). Transcultural Perspectives in Nursing: Understanding the Role of Healers and the Evil Eye in Modern Healthcare. *Nursing Reports*, 14(3), 2443. <https://doi.org/10.3390/NURSREP14030181>

- Curcio, F., Lommi, M., Nury, R., Bermeo, Z., Esteban-Burgos, A. A., Pucciarelli, G., Iván, C., & González, A. (2024). Identifying and Exploring Jean Watson's Theory of Human Caring in Nursing Approaches for Patients with Psychoactive Substance Dependence in Medical and Surgical Acute Wards. *Nursing Reports*, *14*(3), 2179. <https://doi.org/10.3390/NURSREP14030162>
- de Oliveira, S. G., Caldas, C. P., Nicoli, E. M., Silva, F. V. C. E., Cardoso, R. B., & Lopes, F. M. D. V. M. (2024). Applicability of the Neuman Systems Model to the Gerontology Nursing practice: a scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *32*, e4224. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6977.4224>
- Espinosa Rojas, H. G., Contreras Briceño, I. O. J., Ordóñez, H. E., & Ordóñez Sigcho, M. I. (2022). Rol de Enfermería en la atención de salud pública. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, *6*(44), 9–22. [https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44%20\(esp\).2022pp9-22](https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44%20(esp).2022pp9-22)
- Fernandes da Silva, V. G., da Silva Melo, L. G., Neves da Silva, B., & Lima de Souza, N. (2024). Cuidados de enfermería en las relaciones serias: un análisis a la luz de Imagen King. *Escola Anna Nery*, *28*, e20240016. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0016PT>
- Frieden, T. R., Lee, C. T., Lamorde, M., Nielsen, M., McClelland, A., & Tangcharoensathien, V. (2023). The road to achieving epidemic-ready primary health care. *The Lancet Public Health*, *8*(5), e383–e390. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00060-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00060-9)
- Habibzadeh, H., Shariati, A., Mohammadi, F., & Babayi, S. (2021). The effect of educational intervention based on Pender's health promotion model on quality of

- life and health promotion in patients with heart failure: an experimental study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12872-021-02294-X/FIGURES/2>
- Hansen, B. S., & Dysvik, E. (2022). Expanding the theoretical understanding in Advanced Practice Nursing: Framing the future. *Nursing Forum*, 57(6), 1593. <https://doi.org/10.1111/NUF.12827>
- Hellqvist, C., & Strömberg, A. E. (2021). Promoting Self-Care in Nursing Encounters with Persons Affected by Long-Term Conditions—A Proposed Model to Guide Clinical Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2223. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18052223>
- Herrera Molina, A. S., Machado Herrera, P. M., Tierra Tierra, V. R., & Coro Tierra, E. M. (2022). The nursing professional in health promotion at the second level of care. *REVISTA EUGENIO ESPEJO*, 16(1), 98–111. https://www.researchgate.net/publication/362645647_The_nursing_professional_in_health_promotion_at_the_second_level_of_care
- Iwamoto, S. (2023). Developing a Theory of Community Caring for Public Health Nursing. *Healthcare*, 11(3), 349. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11030349>
- Khademian, Z., Kazemi Ara, F., & Gholamzadeh, S. (2020). The Effect of Self Care Education Based on Orem’s Nursing Theory on Quality of Life and Self-Efficacy in Patients with Hypertension: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(2), 140. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0>

- Ličen, S., & Prosen, M. (2023). The development of cultural competences in nursing students and their significance in shaping the future work environment: a pilot study. *BMC Medical Education*, 23(1), 819. <https://doi.org/10.1186/S12909-023-04800-5>
- Lopez, M., Jimenez, J. M., Fernández-Castro, M., Martin-Gil, B., Garcia, S., Cao, M. J., Frutos-Martin, M., & Castro, M. J. (2020). Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record. *Nursing Reports*, 10(2), 106. <https://doi.org/10.3390/NURSREP10020014>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Khodayari-Zarnaq, R., & Mobasser, K. (2021). Nursing process from theory to practice: Evidence from the implementation of “Coming back to existence caring model” in burn wards. *Nursing Open*, 8(5), 2794. <https://doi.org/10.1002/NOP2.856>
- Mairal Buera, M., Palomares García, V., Barrio Aranda, N. del, Atarés Pérez, A. M., Piqueras García, M., & Miñes Fernández, T. (2021). Madeleine leininger, artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol. 2, Nº. 4, 2021, 2(4), 63*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
- Mendoza-Añamí, Y. A., Castillo-Castillo, M. A., Herrera-Jiménez, M. A., Pillajo-Pillajo, S. J., & Villao-Figueroa, M. C. (2024). Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR.*, 14(7), 17–45. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/107>
- Murtagh, S., McCombe, G., Broughan, J., Carroll, Á., Casey, M., Harrold, Á., Dennehy, T., Fawsitt, R., & Cullen, W. (2021). Integrating Primary and Secondary

- Care to Enhance Chronic Disease Management: A Scoping Review. *International Journal of Integrated Care*, 21(1), 4. <https://doi.org/10.5334/IJIC.5508>
- Naranjo Hernández, Y. (2020). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814–825. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Naranjo-Hernández, Y., Álvarez-Rodríguez, R., Mirabal-Requena, J. C., & Alvarez-Escobar, B. (2020). Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000300014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Nations United. (2023). *Derechos humanos | Naciones Unidas*. United Nations. <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>
- Nations United. (2024). *Normas internacionales. Relator Especial sobre el derecho de toda persona a la salud física y mental*. <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/international-standards-right-physical-and-mental-health>
- Neves Júnior, T. T. das, Gonçalves, R. G., Neves, M. C. D. C., Oliveira, J. S. A. de, Araújo, R. de O. e, & Menezes, R. M. P. de. (2024). Betty Neuman's Theory in Holistic Nursing Care for Cancer Patients: a reflective essay. *Escola Anna Nery*, 28, e20240014. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0014PT>
- Nievas, C. M., Gandini, B. J., Toledo, E., & Albornoz, J. (2023). El autocuidado de salud en adolescentes del interior argentino. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 80(4), 385. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.V80.N4.41091>

- Nilasari, P., & Hariyati, R. T. S. (2021). Systematic review of missed nursing care or nursing care left undone. *Enfermería Clínica*, *31*, S301–S306. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2020.12.036>
- Noroozi, F., Dehghan, A., Bijani, M., & Nikrouz, L. (2024). Effects of nurse-led intervention programs based on King's theory of goal attainment on health-promoting behaviors and life satisfaction in patients with type 2 diabetes: a randomized controlled clinical trial. *BMC Nursing*, *23*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12912-024-02364-3/FIGURES/2>
- Park, B.-M. (2021). Effects of Nurse-Led Intervention Programs Based on Goal Attainment Theory: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, *9*(6), 699. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE9060699>
- Pastuña Doicela, R., & Jara Concha, P. (2020). BÚSQUEDA DE LA AUTONOMÍA DE ENFERMERÍA DESDE LA MIRADA DE VIRGINIA HENDERSON. *Enfermería Investiga*, *5*(4), 40–44. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.975.2020>
- Payamani, F., Khatiban, M., Soltanian, A., Ghiasian, M., & Borzou, S. R. (2023). The effect of applying the nursing process based on the Theory of Goal Attainment on activities of daily living and quality of life in persons with multiple sclerosis during COVID-19 pandemic: a clinical trial. *Irish Journal of Medical Science*, *192*(3), 1361–1369. <https://doi.org/10.1007/S11845-022-03104-9/TABLES/5>
- Puertas, E. B., Sotelo, J. M., & Ramos, G. (2020). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Pública*, *40*. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124>

- Raile Alligood, M. (2021). *Nursing Theorists and Their Work E-Book* (Elsevier Health Sciences, Ed.; 624, Trad.).
https://books.google.com.ec/books/about/Nursing_Theorists_and_Their_Work_E_Book.html?id=usg5EAAAQBAJ&redir_esc=y
- Ramírez-Rodríguez, M., Casanova-Moreno, M. de la C., Elejalde-Calderón, M., César-Nobre-Gómez, M. A., Cruz-Ortiz, M., & Borges-Letter, Y. (2023). Contribución de la teoría entorno saludable de Florence Nightingale en la prevención de la leptospirosis. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 27.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552023000100021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Rod, N. H., Broadbent, A., Rod, M. H., Russo, F., Arah, O. A., & Stronks, K. (2023). Complexity in Epidemiology and Public Health. Addressing Complex Health Problems Through a Mix of Epidemiologic Methods and Data. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 34(4), 505.
<https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001612>
- Rojas Torres, I. L., & Gil Herrera, R. D. J. (2021). Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 1. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752275>
- Rosas-Cervantes, E., Valenzuela-Suazo, S., & Jiménez-González, M. de J. (2020). Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 149–159. <https://doi.org/10.22235/ECH.V9I2.1968>

- Saltos Llerena, I., & Silva, J. H. (2020). El legado de Florence Nightingale en la enseñanza de Enfermería. *Enfermería Investiga*, 5(2), 62–70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i2.878.2020>
- Sánchez-Franco, J. M., Rodríguez-Solís, E. E., Zambrano-Loor, F. G., & Martínez-Castro, R. A. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 50–59. <https://doi.org/10.35381/S.V.V7I13.2418>
- Sheingold, S. H., Zuckerman, R. B., De Lew, N., & Chappel, A. (2023). Social Determinants of Health, Quality of Public Health Data, and Health Equity in the United States. *American Journal of Public Health*, 113(12), 1301–1308. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307423>
- Silva Lima, A. F., Barboza Santos, C. E., Rodrigues Alves, N., Ferreira Lima, M. C., Sales Jorge, J., Araújo Tigre, H. W., Alves de Almeida, A. V., da Silva Santos, T., & Crispim Costa, L. de M. (2024). Nursing care for the Warao people: an experience report based on transcultural theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57, e20230035. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0035EN>
- Soares, J. L., Silva, I. G. B., Moreira, M. R. L., Martins, Á. K. L., Rebouças, V. de C. F., & Cavalcante, E. G. R. (2020). Transcultural theory in nursing care of women with infections. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20190586. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0586>

- Stockton, D. A., Fowler, C., Debono, D., & Travaglia, J. (2021). World Health Organization building blocks in rural community health services: An integrative review. *Health Science Reports*, 4(2), e254. <https://doi.org/10.1002/HSR2.254>
- Todd, D., Deal, J., & Parker, C. (2024). Virginia Henderson Institute of Clinical Excellence Nurse Leader Academy: An Innovative Approach to Nurse Leadership Development. *Nurse Leader*, 22(1), 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2023.06.006>
- Turkowski, Y., & Turkowski, V. (2024). Florence Nightingale (1820-1910): The Founder of Modern Nursing. *Cureus*, 16(8), e66192. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.66192>
- Valdéz Fernández, A. L. (2023). Conceptual Models and Theories Applied to Nursing Education in Intercultural Contexts: State of the Art. *Investigacion y Educacion en Enfermeria*, 41(2), e14. <https://doi.org/10.17533/UDEA.IEE.V41N2E14>
- Valencia-Contrera, M. (2022). Modelos y teorías de enfermería y su aplicación en la práctica e investigación. *Horiz. enferm*, 33(3), 335–341. https://doi.org/10.7764/HORIZ_ENFERM.33.3.335-341
- Yepes-Nuñez, J. J., Urrútia, G., Romero-García, M., & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/J.RECESP.2021.06.016>

Apéndice

Apéndice A: Elementos Efectivos de las Teorías de Enfermería en la Salud

Comunitaria

Teorista	Elementos Clave	Resultados en Indicadores de Salud Comunitaria
Florence Nightingale	<ul style="list-style-type: none"> - Control ambiental sistemático - Recolección y análisis de datos - Medidas de higiene y saneamiento - Educación sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción de tasas de mortalidad del 42% al 2.2% - Mejor control de factores de riesgo ambientales - Mayor efectividad en programas de prevención - Mejora en indicadores de salud pública
Virginia Henderson	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de 14 necesidades básicas - Valoración integral sistemática - Planes de cuidado estandarizados - Documentación estructurada 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejor satisfacción laboral y ambiente de trabajo - Incremento en la calidad de documentación (94.2% a 100%) - Mejora en evaluación de riesgos (63.13% a 92.5%) - Mayor autonomía profesional
Madeleine Leininger	<ul style="list-style-type: none"> - Competencia cultural - Adaptación de cuidados - Preservación cultural - Negociación de prácticas 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor adherencia a tratamientos - Mejor aceptación de servicios de salud - Reducción de barreras culturales - Incremento en participación comunitaria
Dorothea Orem	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de capacidades de autocuidado - Sistemas de apoyo educativo - Intervenciones personalizadas - Seguimiento estructurado 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora significativa en calidad de vida - Incremento en autoeficacia - Mayor autonomía en el manejo de enfermedades crónicas - Mejor adherencia a tratamientos
Imogene King	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento mutuo de metas - Interacción enfermera-paciente - Toma de decisiones compartida - Comunicación terapéutica 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora significativa en calidad de vida y actividades diarias - Mayor efectividad en el manejo de enfermedades crónicas - Mejor razonamiento clínico del personal - Efectos positivos en variables interpersonales y comportamientos de salud
Betty Neuman	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de estresores 	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción significativa de estrés - Mejor manejo de crisis sanitarias

	<ul style="list-style-type: none"> - Intervención preventiva multinivel - Fortalecimiento de líneas de defensa - Enfoque sistémico 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor resiliencia comunitaria - Mejora en indicadores de bienestar
Nola Pender	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de conductas saludables - Modificación conductual - Evaluación de percepciones - Intervenciones educativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora en calidad de vida - Incremento en comportamientos saludables - Mayor participación en programas preventivos - Mejor autogestión de la salud
Jean Watson	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado humanizado - Atención espiritual - Relación transpersonal - Ambiente sanador 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora en coherencia y bienestar - Mayor satisfacción con el cuidado - Reducción del estigma - Mejor manejo del estrés en cuidadores

Elaboración propia