

Teorías de Patricia Berner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva

Theories of Patricia Berner and Dorothea Orem in the preparation and care in photorefractive keratectomy

Autoras:

Yoalmis Yaquelin Montero Vizcaíno¹ <https://orcid.org/0000-0003-1472-1899>

María del Carmen Vizcaíno Alonso² <http://orcid.org/0000-0002-2935-7199>

Yuleimis Montero Vizcaíno³ <http://orcid.org/0000-0002-9702-7263>

¹Hospital CIMEQ. La Habana, Cuba

Calle 216 y 11 B. Rpto. Siboney, Playa Email: yoalmisym@nfomed.sld.cu

²Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón. La Habana, Cuba

³Hospital Ginecobstétrico González Coro. La Habana, Cuba

RESUMEN

Introducción: En el siglo pasado surgen las teorías de enfermería de Patricia Benner y Dorothea Orem, que han tenido su accionar en el campo de la Salud Pública, donde se han perfeccionado procedimientos quirúrgicos, en que los enfermeros juegan un papel primordial dentro del equipo, donde se impone la competencia de estos profesionales.

Objetivo: Definir la aplicación de las teorías de Patricia Berner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica, en la cual las unidades de análisis fueron artículos científicos publicados entre el 2015 y 2020 en español e inglés en las bases de datos Scielo, Pubmed, Medline y Elsevier. Se utilizaron los términos Patricia Benner, Dorothea Orem y cuidado de enfermería en área de Oftalmología, seleccionándose 20 artículos que se relacionaron con el objetivo planteado.

Conclusiones: Los modelos de Patricia Benner y de Dorothea Orem, se han considerado entre las teorías científicas de la Enfermería más completas. Se encontró que estas teorías tienen aplicación en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva en Oftalmología.

Palabras clave: Patricia Benner; Dorothea Orem; cuidado de enfermería; aprendizaje.

SUMMARY

Introduction: In the last century the theories of infirmery of Patricia Benner and Dorothea Orem have had to work in the field of the Public Health, where surgical procedures have been perfected where the male nurses play a primordial role inside the team, where the competition of these professionals is imposed.

Objective: To define the application of Patricia Benner and Dorothea Orem's theories in the preparation and care in photorefractive keratectomy.

Methods: It was carried out a bibliographical revision, in which the analysis units were scientific articles published among the 2015 and 2020 in Spanish and English in the data bases Scielo, Pubmed, Medline and Elsevier. The terms Patricia Benner, Dorothea Orem and infirmery care were used in area of Ophthalmology, being selected 20 articles that were related with the brought-up objective.

Conclusions: Patricia Benner and of Dorothea Orem's models, have been considered among the scientific theories of the most complete Infirmery. It was found that these theories have application in the preparation and care in photorefractive keratectomy.in Ophthalmology.

Keywords: Patricia Benner; Dorothea Orem; infirmery care; learning.

INTRODUCCIÓN

La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras se inauguró en 1836 en Kaiserswerth, Alemania, a cargo del pastor Theodor Fliedner para la Orden de Dianonisas Protestantes. Por aquel tiempo, otras órdenes religiosas fueron

ofreciendo también formación de enfermería de manera reglada en Europa, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la enfermería británica Florencia Nightingale.⁽¹⁾

A partir de las hipótesis preconizadas por la enfermera Florence Nightingale, surgen nuevas perspectivas a la profesión y al cuidado de la salud, apareciendo así la formación profesional. En 1850 se creó la Escuela Nightingale en el St. Thoma's Hospital, con el objetivo de preparar a las enfermeras para que actuaran como tal.⁽²⁾ Luego surgen varias estudiosas de la práctica de enfermería, destacándose en el siglo pasado las teorías de Patricia Benner y Dorothea Orem. La aplicación de esas teorías científicas de enfermería tienen su accionar en el campo de la Salud Pública, donde se han perfeccionado procedimientos quirúrgicos, entre los cuales se encuentran los relacionados con las cirugías oftalmológicas refractivas, donde los enfermeros juegan un papel primordial dentro del equipo, en el que se impone la competencia de estos profesionales.

Dentro de la cirugía refractiva láser se encuentra la queratectomía foto refractiva (PRK),^(3,4) la cual desde que fue aprobada en el año 1995, millones de ojos han sido intervenidos con éxito mediante su uso.^(3,5) Los resultados alcanzados a nivel mundial son extraordinariamente alentadores, pues liberan de la dependencia a los usuarios de lentes o gafas graduadas, y han mejorado así su calidad de vida.⁽⁵⁾

En el Instituto Cubano de Oftalmología (ICO) "Ramón Pando Ferrer" se llegan a realizar cirugías refractivas alrededor de 1500 procedimientos cada año.⁽⁶⁾ En Cuba, se reporta que durante el 2009 al 2014, en el Centro oftalmológico de Las Tunas se realizaron 744 cirugías refractivas, la técnica más utilizada fue el LASEK, con 619 intervenciones quirúrgicas.⁽⁴⁾

Entre las técnicas más utilizadas se encuentra la queratectomía fotorefractiva (PRK).⁽⁷⁾ y es la que se aplica en el Centro de Investigaciones Médico- Quirúrgica (CIMEQ). De ahí que se estableció como el problema de la revisión el siguiente: ¿Cuáles podrían ser las aplicaciones de las Teorías de Patricia Benner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva?

La presente investigación se ejecutó con el objetivo de describir reportes de la literatura científica sobre las teorías de Patricia Benner y Dorothea Orem y reflexionar sobre su aplicación en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva.

MÉTODOS:

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática ejecutada desde julio del 2019 hasta abril del 2020, en la cual las unidades de análisis fueron artículos científicos publicados en los últimos 5 años en español e inglés en las bases de datos Scielo, Pubmed, Medline y Elsevier. Se utilizaron los términos Patricia Benner, Dorothea Orem y cuidado de enfermería en área de Oftalmología, seleccionándose 21 artículos que se relacionaron con los objetivos planteados.

DESARROLLO

Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería.

Nació en Hampton Virginia. En 1964 se recibió como licenciada en enfermería, en 1970 realizó una maestría especializada en enfermería medico quirúrgica y en el 1982 obtuvo el doctorado en estrés afrontamiento y salud en la universidad de Berkeley. Luego publica su tesis con una amplia experiencia clínica en cuidados médicos quirúrgicos, en cuidados de críticos y el cuidado de salud domiciliario. ^(8,9)

En el 2002 se trasladó al departamento de ciencias sociales y conductuales de la misma universidad. Esta investigadora ha publicado muchas obras, también, ha recibido numerosos premios y honores como los premios al mejor libro del año del American journal of Nursing en 1984, 1989, 1996 y 1999 2004 fue nombrada Nursing Education Study Director para el Preparation for Professions. ⁽⁹⁾

Patricia Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo.⁽¹⁰⁾ El cuidado es básico ya que establece la posibilidad de ayudar y ser ayudado.⁽⁹⁾ Esta autora hace aportes relevantes desde sus estudios sobre la

práctica de enfermería clínica, basados en el "modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" de los hermanos Dreyfus, según el cual el estudiante inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones, hasta convertirse en experto. ⁽¹⁰⁾

Este modelo postula que los cambios en los cuatro aspectos de la ejecución tienen lugar en la transición a través de los niveles de adquisición de habilidades: a) se transita de confiar en los principios y normas abstractas a emplear la experiencia específica y pasada; b) se transforma la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición; c) se pasa de percibir que toda la información de una situación es igual de importante a pesar que algunos datos son más importantes que otros; y d) se transcurre de ser un observador individual externo a la situación, a tener una participación activa en la misma. ⁽¹¹⁾

Brykczynski (2015), hace referencia a que, con la aplicación de este modelo a la enfermería, Patricia Benner observó que «la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando tiene lugar a partir de una base educativa sólida». ⁽⁸⁾

Moreno (2018), señala que de la teoría de Patricia Benner del principiante al experto, surgieron 31 competencias de las cuales, por identificación en situaciones prácticas reales, se dedujeron inductivamente siete dominios clasificados por semejanzas entre su función y su objetivo: ⁽¹²⁾

1. El rol de ayuda.
2. La función de enseñanza- preparación.
3. La función de diagnóstico y seguimiento del paciente.
4. El manejo eficaz de situaciones rápidamente cambiantes.
5. La administración y seguimiento de intervenciones y regímenes terapéuticos.
6. El seguimiento y garantía de la calidad de las prácticas de la atención sanitaria.
7. Las competencias relacionadas con la organización del trabajo. ⁽¹²⁾

Varios investigadores, aluden a los cinco niveles de competencia que describe Patricia Benner que están inherentes a la práctica de enfermería. Estos son: principiante, principiante avanzado, competente, eficaz y experto. ^(10,12,13,14) Además, se señala como enfermeras de un nivel de experiencia muy elevado en determinados campos podrían en otras áreas o situaciones que no les resulten familiares clasificarse como principiantes. ⁽¹⁴⁾

El Modelo de Patricia Benner se encuentra entre los sustentos teóricos de Moreno,⁽¹²⁾ quien concibe como realidad objetiva de la enfermería, el cuidado al paciente con afectación visual y desarrolló los fundamentos teóricos para el diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión de cuidado en Oftalmología.

Se evidencia que el conocimiento clínico por parte de la enfermera es sustancial en la medida en que su expresión durante las actividades de enfermería marca una diferencia en la calidad de la asistencia y en la evolución del paciente.

Patricia Benner plantea, “que la Enfermería interactúa con las personas a través de la ayuda asistencial, siendo los enfermeros los expertos en el arte del cuidado y a su vez el cuidado el elemento paradigmático que hace la diferencia entre la ciencia de la enfermería y otras disciplinas del área de la salud”.⁽¹²⁾ Según Moreno la obra de esta científica resulta útil en la medida en que ha definido un marco para la descripción del ejercicio de la enfermería desde un punto de lo que es y hace esta disciplina, y no desde una descripción teórica idealizada ajena a su contexto. Señala que es una de las teorías más completas del marco conceptual de la Enfermería como ciencia.⁽¹²⁾

Su aplicabilidad y factibilidad para los servicios asistenciales de Oftalmología facilitaron en el Instituto Oftalmológico “Pando Ferrer” aplicar el modelo a la gestión del cuidado y al desempeño de los servicios asistenciales, trasladando al contexto cubano actual los siete dominios para en función de los niveles de desempeño de los profesionales elevar la calidad asistencial de los servicios de Urgencia, consulta externa y de hospitalización. Favoreció el diseño de los

indicadores y estándares de calidad asistencial para evaluar los protocolos de cuidados en la especialidad mediante la aplicación del modelo propuesto.⁽¹²⁾

Se coincide con Moreno,⁽¹²⁾ en la aplicación del modelo de Patricia Benner en los servicios de Oftalmología de la forma siguiente:

1. Rol de Ayuda - Principiante
2. Función: Enseñanza y Preparación - Principiante avanzado
3. Diagnóstico y Seguimiento - Competente
4. Manejo Eficaz del Cuidado - Eficaz
5. Intervenciones y régimen Terapéutico - Experto
6. El Seguimiento y la garantía de la calidad: Estándares e indicadores para evaluar la
calidad de la actividad asistencial de la gestión del cuidado en Oftalmología.
7. Las competencias relacionadas con la organización del trabajo: mejor desempeño y competencia, mejoramiento humano de los profesionales de Enfermería en la especialidad, superior calidad asistencial en la especialidad.⁽¹²⁾

Para Patricia Benner la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo.⁽¹⁰⁾ Esta autora, destaca la importancia de la integración de los conocimientos teóricos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad.

Patricia Benner centra la atención en la socialización de las enfermeras, así como en lo relacionado con la excelencia de los cuidados que se brindan en los servicios. Razón por la se acoge a su amplia teoría del principiante al experto, para dar sustento a su utilidad en la preparación de enfermeros quirúrgicos en procedimientos de enfermería en el cuidado perioperatorio de la Cirugía PRK, dado por las posibilidades de aprendizaje de los enfermeros y se eleve el

desempeño y competencias que se desarrollan en la práctica y se consolidan durante los años de experiencia en un servicio determinado.

Teoría de Dorothea Orem y el cuidado

Dorothea Elizabeth Orem, una de las enfermeras americanas más destacadas, nació en Baltimore, Maryland, en 1914. Inició su carrera enfermera en la Providence Hospital School of Nursing en Washington, DC, donde recibió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930. Orem recibió un Bachelor of Sciences en Nursing Education de la Catholic University of America (CUA) en 1939 y en 1946, obtuvo un Master of Sciences in Nurse Education de la misma universidad.⁽⁸⁾

Las primeras experiencias enfermeras de Orem incluyeron actividades de enfermería quirúrgica, asesora de programas de estudio. De 1958 a 1960 trabajó en un proyecto para mejorar la formación práctica de las enfermeras. Ese proyecto despertó en ella la necesidad de responder a la pregunta: ¿Cuál es el tema principal de la enfermería? Como respuesta a esta pregunta, en 1959 se publicó *Guides for Developing Curricula for the Education of Practical Nurses* (Orem, 1959). Más tarde, ese mismo año, Orem inició su labor como profesora colaboradora de educación enfermera en la CUA. Además, trabajó también como decana en funciones de la Escuela de Enfermería y como profesora asociada de Educación Enfermera. Continuó desarrollando su concepto de enfermería y autocuidado en la CUA.⁽⁸⁾

Para Dorothea Orem el objetivo de la enfermería es el de ayudar a las personas a llevar a cabo y mantener por sí mismas acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar sus consecuencias.⁽¹⁵⁾

Orem en el año 1980, sostiene en su Modelo de Enfermería de autocuidado que la Enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas para cuidar su propia salud con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y hacer frente a los efectos que ocasionan las mismas, al tomar estas ideas en consideración.⁽¹³⁾

Vázquez Rodríguez (2017) hace referencia a que el autocuidado es el conjunto de acciones intencionadas, calculadas y aprendidas condicionadas por el conocimiento y repertorio de habilidades, que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.⁽¹⁶⁾ Dorothea Orem concibe a quienes reciben los cuidados de enfermería como personas racionales, pensantes, con la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, y también capaces de guiar sus esfuerzos para hacer aquellas actividades que son beneficiosas para sí mismos, es decir para realizar el autocuidado. Desde ésta perspectiva, se educará a las personas que sometidas a los procedimientos de la cirugía fotorrefractiva PRK para su restablecimiento y mejorar su autocuidado.

Dorothea Orem, desarrolla a partir de su concepto de autocuidado, un modelo, que se define como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí: ⁽¹⁴⁾

Teoría del Autocuidado: En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".⁽¹⁴⁾

La Teoría del Autocuidado sirve de fundamento para las demás teorías, y expresa el objetivo, el método y los resultados de cuidarse a uno mismo. El autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrecen la base para entender los requisitos de la acción y las limitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería. ⁽¹³⁾

Se define por Dorothea Orem tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado. ^(14,17)

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.^(14,17)

Teoría del déficit de autocuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.⁽¹⁴⁾

Esta teoría es el elemento crítico de la teoría general, tiene su origen en la finalidad propia de saber cómo los seres humanos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relacionada con ella, pueden ocuparse de su autocuidado o del cuidado dependiente. Desarrolla las razones por las que una persona requiere de ayuda y apoyo de otra persona, lo que les hace total o parcialmente incapaces de realizar acciones en beneficio del cuidado de su salud. La teoría del déficit del autocuidado resulta de poner en una balanza por un lado la capacidad y por el otro la demanda, donde el resultado será el Déficit de Autocuidado.⁽¹³⁾

Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:⁽¹⁴⁾

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera supe al individuo.

- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda. ⁽¹⁴⁾

La Teoría de los sistemas de enfermería es unificadora, concibe la enfermería como acción humana y en que los sistemas enfermeros son sistemas de acción diseñados y producidos por enfermeras mediante el ejercicio de su actividad enfermera, para personas con limitaciones derivadas o asociadas a su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente. Las actividades de enfermería incluyen los conceptos de acción deliberada, que abarcan las intenciones y las actividades de diagnóstico, la prescripción y la regulación. ⁽¹³⁾

En ella se explican los modos en que las/os enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

1. Sistemas de enfermería totalmente compensadora.
2. Sistemas de enfermería parcialmente compensadores.
3. Sistemas de enfermería de apoyo-educación. ⁽¹³⁾

Navarro Peña, explica que la teoría de los sistemas de enfermería señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. ⁽¹⁸⁾

Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo en sus actividades de autocuidado. En los sistemas de enfermería parcialmente compensadores, el personal de enfermería proporciona aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizar, por limitaciones del estado de salud u otras causas y la persona realiza las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades. En los sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado. ⁽¹⁹⁾

La Enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria.⁽¹⁸⁾ Para Orem el objetivo de la enfermería reside en ayudar a las personas a que puedan llevar a efecto y conservar acciones de autocuidado para mantener o alcanzar la salud, así como darle el apoyo para enfrentar la enfermedad y sus consecuencias.

Si se lleva a la práctica la Teoría de Orem deben seguirse los pasos siguientes: ⁽¹⁶⁾

- _ Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
- _ Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
- _ Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
- _ Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud.
- _ Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del cliente.⁽¹⁶⁾

Los métodos de asistencia de enfermería que Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son: actuar en lugar de la persona, ayudar u orientar a la persona asistida, apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada, promover un entorno favorable al

desarrollo personal. Orem, considera que la/el enfermera(o) es clave fundamental para lograr el éxito de los objetivos planteados en la recuperación del paciente o en la aplicación de su propio autocuidado. Asimismo, señala que el agente de autocuidado o proveedor de autocuidado tiene que aprender a participar en el autocuidado.⁽¹⁶⁾

La teoría general de la Orem por sus características propias puede utilizarse en cualquier ámbito social, con personas que puedan y quieran participar en su propio autocuidado, independientemente de su condición de salud; más aún, no necesariamente deben ser personas con algún problema de salud, ya que puede ser explorada para facilitar acciones encaminadas a la educación y promoción de la salud, asimismo actuar en la disponibilidad de las personas para participar en las acciones con la enfermera y lograr su independencia a través del autocuidado. Se considera que la teoría del déficit de autocuidado de Orem tiene gran aceptación entre los profesionales de enfermería.⁽²⁰⁾

Existen notables investigaciones que exploran la teoría de Orem, según Pereda Acosta en su estudio, reportó que Brasil es el país con más publicaciones sobre Orem, seguido de Estados Unidos, Cuba, Colombia y México, por otra parte, este estudio reporta al respecto a Colombia como país destacado y se añadieron Chile y México. En relación con los conceptos más explorados, se observó que tanto la teoría del déficit de autocuidado como la teoría de autocuidado son las que más abordaron los investigadores.^(16,19)

Los pacientes sometidos a cirugía PRK mediante el Sistema de Apoyo Educativo de Enfermería del Modelo de Dorothea Elizabeth Orem pueden desarrollar sus saberes sobre el autocuidado en los procedimientos cuando se aplica esta técnica quirúrgica.

Se considera en este estudio que las teorías de Orem se integran de manera armónica y permiten que sean utilizadas en conjunto para diseñar y orientar la prestación de cuidados. Se concuerda con las autoras referenciadas anteriormente en la definición que la teoría de los sistemas enfermeros es la unificadora; la teoría del déficit de autocuidado desarrolla la razón por la cual una

persona se puede beneficiar de la enfermería y la teoría del autocuidado sirve de fundamento para las demás.

Las teorías y modelos están cada vez más presentes en los programas formativos de enfermería, sobre todo a nivel de licenciatura, especialidad, maestrías y doctorado, pues las teorías constituyen un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico, que proporcionan las bases para comprender la realidad en enfermería, y capacitan al enfermero para comprender el por qué un hecho ocurre. ⁽²¹⁾

Conclusiones

A partir de la Teorías de enfermería y del Cuidado, se han brindado enfoques teóricos y metodológicos en los que se sustentan la práctica y la investigación en el campo del cuidado de enfermería. Los modelos de Patricia Benner y de Dorothea Orem, se han considerado entre las teorías científicas de la Enfermería más completas. Se encontró que estas teorías tienen aplicación en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva en Oftalmología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naranjo HY. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev Cubana Enferm [Internet].2016 [acceso: 13/03/2020];32(4):[aprox.12 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>
2. Valverde Marques SS, Carnevalli Mottal AL, Rezende Dázio EM, de Souza Terral F, Rodrigues Resck ZM, Coelho Leite Faval SM, et al. Entender el sentido de los cuidados en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015 [acceso: 13/03/2020];31(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/619>
3. Cirugía refractiva con láser Excimer. Técnica PRK. 2018. [acceso: 15/08/2019] Disponible en: <https://www.admiravision.es/es/tratamiento/cirugia-refractiva-PRK#.XVWllk8i5kg>

4. Céspedes Galiano V, Carralero Rabí Y, Pla Acebedo ME. Cirugía refractiva en un quinquenio en Las Tunas. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2014 [acceso: 18/03/2020]; 39(12):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/119>
5. Cárdenas Díaz T, Hernández López I, Guerra Almaguer M, Cruz Izquierdo D, Cuan Aguilar Y, Pérez Candelaria E. Principales métodos para el cálculo de la lente intraocular después de la cirugía refractiva corneal. Revista Cubana de Oftalmología, 2016[acceso: 07/04/ 2020]; 29 (2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/411>.
6. Miranda Hernández I, Barroso Lorenzo R, Perea Hevia L, Ramos Perera Y. Selección del paciente para cirugía refractiva: actualización. Revista Cubana de Oftalmología.2015 [acceso: 07/07/2019]; 28(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/407>
7. Flores Martínez O, Medina González I. Modelo de cuidado para la actuación de enfermería con el paciente en la cirugía ocular.2017. Disponible en: www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/.../702/291)
8. Raile Alligood M. Modelos y teorías en Enfermería. 8va. ed. España: Elsevier, S.L. 2015.
9. Patricia Benner Modelos y teorías en enfermería. 14 agosto 2019. Disponible en: <https://es.slideshare.net/natorabet/patricia-benner-modelos-y-teoras-en-enfermera>.
10. Carrillo Algarra AJ, Martínez Pinto PC, Taborda Sánchez SC. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [acceso: 30/01/2020];34(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>
11. Escobar Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. 2019[acceso: 30/01/2020]; 28(54):183-

202. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>
12. Moreno Lavín D. Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [acceso: 15 /08/2019];34(1):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1238>
 13. Izquierdo Machín E, Martínez Ruiz MT, Ramírez García B. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 [acceso: 11/04/2020];15(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1119>
 14. Espinosa Aguilar A. Desempeño profesional de Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral. [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
 15. Dorothea E. Orem. 2015 [acceso: 15/03/2020]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
 16. Vázquez Rodríguez Y. Autocuidado en pacientes hemodializados desde su cuidador. [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
 17. Dorothea Orem. "Teoría General de la Enfermería". 24 feb 2016 [acceso: 15/03/2020]. Disponible en: <http://aestudiantesdeenfermeria.blogspot.com/2016/02/dorothea-orem-teoria-general-de-la.html>
 18. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. Jun 2010 [acceso: 15/03/2020];(19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es
 19. Naranjo Hernández Y. Analizando la teoría general de Enfermería de Orem. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. 9 enero, 2016 [acceso:

- 15/03/2020]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-general-enfermeria-orem/>
20. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol*. 2011 [acceso:15/03/2020]; 10(3):163-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>
21. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [acceso:24/03/2020]; 33(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de autoría:

Yoalmis Yaquelin Montero Vizcaíno, autora principal, diseñó y redactó el trabajo.

María del Carmen Vizcaíno Alonso, realizó el análisis, interpretación de los resultados y búsqueda bibliográfica.

Yuleimis Montero Vizcaíno, participó en la redacción del trabajo y búsqueda bibliográfica.

Las autoras nombradas, se hacen individualmente responsables de la totalidad del trabajo presentado a publicar.