

Propuesta de un sistema conceptual teórico-empírico a través de la narrativa de Enfermería

A Theoretical-Empirical Conceptual System Proposed through the Nursing Narrative

María Elena Mejía Rojas¹ <https://orcid.org/0000-0001-7798-0017>

José Rolando Sánchez Rodríguez^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-7347-028X>

¹Universidad del Valle, Escuela de Enfermería. Santiago de Cali, Colombia.

²Universidad San Sebastián, Sede Concepción, Facultad de Ciencias de la Salud. Concepción, Chile.

Autor para la correspondencia: jsancher1967@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Un sistema conceptual teórico-empírico implica articular un modelo conceptual de enfermería y una teoría e indicadores empíricos para guiar la práctica, investigación y docencia.

Objetivo: Analizar una experiencia significativa de la persona objeto de cuidado mediante un sistema conceptual teórico empírico a través de la visión de una teoría y modelo de Enfermería.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo-explicativo, con metodología propositiva a partir de una narrativa de Enfermería, durante el año 2023. Como método teórico se usó análisis-síntesis, al desagregar conceptos abstractos para analizar la situación concreta de enfermería, al destacar conocimiento, relevancia y pertinencia para diferenciar fenómenos de cuidado y visibilizar la autonomía práctica. Para la representación empírica de la propuesta, se realizó revisión descriptiva durante el año 2022, mediante documentos en bases de datos: PubMed, Cuiden, Medline, Lilacs, SciELO, Scopus y Cinahl; al utilizar descriptores MeSH y DeCS. Los datos fueron analizados por medio del método descriptivo para otorgar significados a la narrativa y la exploración de contenido se realizó por análisis temático.

Resultados: Se elaboró un sistema conceptual teórico-empírico a partir de una situación de enfermería, como depósito del conocimiento; conocida como experiencia vivida y compartida, donde el cuidado entre la enfermera y la persona en riesgo se fortalecen como personas.

Conclusiones: La propuesta permitió seleccionar el modelo conceptual, que fue congruente con la filosofía de enfermería, además de la teoría e indicadores empíricos, que en su conjunto proporcionan un enfoque sólido y de compatibilidad comprensiva entre sí.

Palabras clave: narrativa personal; prueba de estudio conceptual; teoría de enfermería; indicadores de calidad de la atención de salud; filosofía en enfermería; rol de la enfermera.

ABSTRACT

Introduction: A theoretical-empirical conceptual system involves articulating a conceptual model of nursing, as well as theory and indicators of empirical origin to guide practice, research and teaching.

Objective: To analyze a significant experience of the person being cared for by means of a theoretical-empirical conceptual system through the vision of a nursing theory and model.

Methods: A descriptive-explanatory study was carried out during the year 2023, with a propositional methodology based on a nursing narrative. As a theoretical method, analysis-synthesis was used to disaggregate abstract concepts for analyzing the concrete nursing situation, highlighting knowledge, relevance and pertinence to differentiate care phenomena and make practical autonomy visible. For the empirical representation of the proposal, a descriptive review was conducted during the year 2022, using documents in the PubMed, Cuiden, Medline, Lilacs, SciELO, Scopus and Cinahl databases, as well as the MeSH and DeCS descriptors. The data were analyzed by means of the descriptive method to assign meanings to the narrative and content exploration was performed by thematic analysis.

Results: A theoretical-empirical conceptual system was elaborated based on a nursing situation, as a repository of knowledge; this is known as a lived and shared experience, in which the nurse and the person at risk receiving such care mutually strengthen themselves as human beings.

Conclusions: The proposal allowed selecting the conceptual model –consistent with the nursing philosophy–, apart from the theory and indicators of empirical origin, which jointly provide a solid approach and comprehensive compatibility with each other.

Keywords: individual narrative; conceptual study test; nursing theory; healthcare quality indicators; nursing philosophy; nurse's role.

Recibido: 05/11/2023

Aceptado: 13/02/2024

Introducción

Cuidar, en enfermería, establece interacciones sociales, engloba competencias para prestar atención frente a lo que las personas manifiestan, ambas afirmaciones se comportan como ineludibles para planificar la atención.⁽¹⁾ En la praxis disciplinar, las narrativas de enfermería son formas complementarias e importantes en los planes terapéuticos, los testimonios de las personas para referir sus sentimientos, emociones y vivencias son esenciales en su recuperación,⁽²⁾ así como las formas de razonamiento y experiencia de los profesionales de enfermería contribuyen también a mejorar la enfermedad.^(3,4)

En este sentido, desarrollar un sistema conceptual teórico empírico (SCTE) según Fawcett, implica articular un modelo conceptual de enfermería, con una teoría e indicadores empíricos para guiar la práctica en la profesión;⁽⁵⁾ también, especifica que una práctica de enfermería que se basa en un SCTE proyectaría servicios a la población, regido por conocimientos concretos de la disciplina. Esta autora, junto a otras que hacen referencias a esta estrategia, afirman que el SCTE provee a enfermería de un lente intelectual para mirar al ser humano, quién necesita de cuidados holísticos. Además, proporciona procesos sistemáticos experienciales, es decir, una práctica más eficiente, con resultados para comunicarse con las personas objeto de cuidados.^(3,4,5)

Para crear un SCTE es preciso seleccionar el modelo conceptual, la teoría e indicadores empíricos. El primero debe ser apropiado al individuo, tener coherencia con la filosofía de enfermería, mientras que la teoría debe ser congruente con la visión filosófica del modelo

conceptual.⁽⁵⁾ Por ejemplo, si este último tiene la visión filosófica interactiva-integrativa, entonces la teoría también debe reflejar dicha visión integrativa. Por lo tanto, debe existir una compatibilidad filosófica entre el modelo conceptual y la teoría sobre el fenómeno de interés.⁽⁶⁾

Construir un SCTE a partir de una situación de enfermería sirve como herramienta útil e importante de idoneidad profesional en la estructura del conocimiento, distinguida como un aprendizaje coexistido y compartido donde el cuidar entre enfermeras y las personas objeto de cuidados los fortalecen.^(6,7,8) Esta estrategia facilitaría el análisis de una narrativa de enfermería derivada de la práctica, al utilizar una matriz científica con diferentes niveles de abstracción, que serviría para generar conocimiento donde los profesionales de enfermería orientarían el cuidado.^(2,3,4) En dicho contexto el objetivo de esta propuesta fue analizar una experiencia significativa de la persona objeto de cuidado mediante un sistema conceptual teórico empírico a través de la visión de una teoría y modelo de Enfermería.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo-explicativo, con metodología propositiva, durante el año 2023, desde la narrativa de enfermería “alivio en el trabajo de parto”, definida según Schoenhofer, Boykin y Barcellos-Rezende^(9,10) como “variadas comprensiones que dan lugar a disputas sobre legitimidades de discursos, señalados estos alrededor de la humanización y redimensionamiento de los papeles profesionales durante el parto, como respuesta a reivindicaciones y defensa de derechos de las mujeres a un parto viable y como forma de participación de la gestante en trabajo de parto seguro, como consumidora de decisiones sobre su salud y el derecho al alivio del dolor”.

En este estudio se emplean varios métodos teóricos: el análisis documental, que contribuyó con el diseño del marco teórico de la investigación; el histórico-lógico, que favoreció caracterización y conceptualización del SCTE y determinación del comportamiento de antecedentes; la sistematización, para construir, organizar y estructurar la información del estudio; la modelación, que, desde el nivel de abstracción, concibió el diseño de la propuesta; y el estudio bibliométrico sobre un SCTE, que permitió la fundamentación y argumentación del problema científico desde lo teórico y metodológico.

Para la representación empírica de la propuesta, se realizó una revisión descriptiva durante el año 2022, en documentos de bases de datos: PubMed, Cuiden, Medline, Lilacs, SciELO, Scopus y Cinahl, tras combinación de operadores booleanos: AND, OR y NOT, con descriptores MeSH y DeCS: “Narrativa personal”; “Modelo conceptual”; “Teoría de Enfermería”; “Indicadores de Calidad de la Atención de Salud”; “Filosofía en Enfermería”; “Rol de la Enfermera”.

Esta investigación se proyectó en cinco fases:

- *Ubicación de visión filosófica de enfermería que presenta la situación*, como experiencia de vida compartida, en la que los profesionales de enfermería conocen a la persona que cuidan, con resultado de crecimiento mutuo, que implica los dos procesos de vida al reconocer como una relación interpersonal enfermera-persona objeto de cuidado, en la cual el ser de los dos progresa mediante reflexión y experiencia obtenida.
- *Selección de modelo conceptual de enfermería que explica la narrativa*, o gran teoría de enfermería para responder a planteamientos de la situación y generar una perspectiva práctica, en la que se admitiera aplicar conceptos abstractos para razonar la situación concreta de enfermería, con conocimiento relevante y pertinente para analizar los fenómenos de cuidado y así visibilizar la emancipación de la práctica.
- *Identificación del problema de enfermería mayor en la situación de enfermería*, se organizaron de forma verbal e hipotética, discursos de otros estudios científicos⁽⁷⁾ sobre interacción en el cuidado de personas, ya sea para investigar o documentar la experiencia personal como cuidadora, mediante narrativas de enfermería. En este escenario el profesional de enfermería articula cuidados holísticos, demuestra su trabajo y descubre significaciones ocultas o tácitas a través de la hermenéutica.⁽⁸⁾
- *Selección de teoría de rango medio*, dicha teoría proporcionó soporte teórico para abordar problemas relacionados con adopción del rol maternal desde enfermería. Esta teoría se centró en el proceso de convertirse en madre y cómo enfermería apoya y facilita este proceso durante el trabajo de parto.
- *Planteamiento de indicadores empíricos*, que hicieron visible la utilización de la perspectiva, dada por el modelo o teoría y expresión en la práctica de la teoría de rango medio y del Modelo de Sistemas de Betty Neuman.

Los datos se utilizaron por el método descriptivo, al conocer particularidades que configuran un SCTE, a través de una teoría y un modelo de enfermería. Se otorgaron significados a la narrativa para interpretar palabras, se conservó la singularidad del contexto donde se diseñó la estrategia. La exploración de contenido se realizó por análisis temático, al descubrir los núcleos de sentido que comprenden una comunicación narrada, cuya presencia o frecuencia signifiquen algo para el objeto analítico registrado. Al emerger los datos, se organizaron y clasificaron en unidades temáticas centrales y mínimas, para aportar a la visión filosófica, selección del modelo conceptual, identificación del problema de enfermería, selección de la teoría e indicadores empíricos.

Para salvaguardar el rigor ético de la propuesta, se cauteló el respeto a la autoría de cada documento analizado, donde se garantizó confidencialidad de la información recopilada, en específico, cuando se analizaron datos sensibles en los artículos.

Desarrollo

A partir de una situación de enfermería, se desarrolla un SCTE relacionado con “alivio en el trabajo de parto”. Dicha situación se consideró como depósito del conocimiento y contexto de una situación concreta, donde los profesionales de enfermería llegan a entender al otro e incrementar el cuidado con bases antológicas disciplinares, al permitir conocer la totalidad de la experiencia que engloba el cuidar. Además, todo conocimiento es creado y percibido desde la situación para ilustrar, profundidad y complejidad del conocimiento profesional.⁽¹¹⁾

Situación de Enfermería “alivio en el trabajo de parto”

“Sonó la alarma y nosotros tres corrimos a la cama de esta mujer en trabajo de parto. La bebé tenía problemas, con cada contracción, desaparecía la frecuencia cardíaca. El pánico se apoderó de la mujer, que se agitaba y gritaba aterrorizada por su hija. El esposo entró y absorbió el temor como esponja. Puse cada una de mis manos en el hombro de ella y de él. Quería que ella sintiera mi fortaleza, que supiera de mi esperanza y que tuviera un oasis de paz en este caos. Mientras a ella la pinchaban, palpaban y exponían. A él lo ignoraban. Les susurré, expliqué, confronté y calmé hasta

que la llevaron a sala de partos. Después lloramos juntos.... Lágrimas de alegría por el paso seguro de María Margarita a este mundo”.

Análisis de la situación

1. Visión filosófica de enfermería

La situación de enfermería y visión de reciprocidad o integrativa interactiva:

En este escenario los sujetos fueron entes holísticos, cuyas partes son indivisibles y solo se analizan en su totalidad. Esta pareja como entes individuales son dinámicos y la equivalencia con el ambiente es simétrica, en función de múltiples factores y antecedentes que podrían llegar a ser probabilístico, o ser continuo para la supervivencia, donde la realidad es multidimensional, relativa y dependiente del contexto.^(11,12,13)

Esta visión tiene enfoques diferentes, sus seguidores comprenden que los seres humanos son complejos e irreductibles, en su actuación reflejan significados de situaciones en lapsos establecidos, por lo cual es impredecible y no se pueden generalizar. Aquí el profesional de enfermería interviene de forma activa en una relación holística de cuidado.^(11,12,14)

Supuestos de la visión versus la situación:

Los planteamientos en esta situación corresponden a la visión interactiva–integrativa,⁽¹³⁾ cuando se reconocen experiencias de relación como un fenómeno interviniente de diversos elementos aportados por protagonistas: la mujer en trabajo de parto y los profesionales de enfermería, quienes, desde su dimensión de seres humanos, enriquecieron el proceso y lo convirtieron en único, al ser la persona en riesgo receptiva al cuidado de enfermería.

La interrelación con su reciprocidad fue central, la cual dinamizó el crecimiento personal en ella y para el profesional de enfermería. El cambio positivo, resultante de esta interacción, puede entenderse como consecuencia de condiciones óptimas y simultáneas generadas por la enfermera para comprender a la persona en plena dimensión, con errores, fortalezas y temores que encierran a la mujer en su deseo de ser madre.^(15,16)

En cuanto al cuidado, la enfermera sería visionaria, gracias a interpretaciones de este como rasgo humano y artístico con connotación terapéutica. Esta situación comprende e interpreta fenómenos generadores de vivencias que parecieran establecer existencia de campos específicos, organizados, concretos y con nuevas experiencias, donde los valores y sentimientos logran espacios protagónicos.

En esta narrativa, la enfermera interacciona con la señora y su esposo, al dirigir cuidados para satisfacer las necesidades y garantizar la preservación de la salud de su hija y otras dirigidas a explicar a la pareja lo acontecido y como desde enfermería se aborda la situación, para disminuir la incertidumbre originada y así garantizar fortalezas, esperanzas y paz.

Según los investigadores hay muchas condiciones a tener en cuenta en esta narrativa: la forma como la enfermera indaga y conoce la situación, a través de observaciones y capacidades de afrontar, donde sus conocimientos, situaciones que ameritan intervención prioritaria, al correlacionar e interpretar cambios ocurridos por disminución de frecuencia cardiaca fetal en cada contracción y, de esta forma, establecer el riesgo y consecuencias del estado de salud de la mujer durante su trabajo de parto, para alcanzar buenos resultados materno-perinatales.

2. Selección del modelo conceptual de enfermería

El idóneo para la situación de enfermería, es el Modelo de Sistemas de Betty Neuman,⁽¹⁷⁾ sus bases filosóficas se cristalizan en el paradigma interactivo-integrativo. Posterior a la descripción y articulación de este modelo con la situación de enfermería, se selecciona la teoría de rango medio, congruente con la visión filosófica de la situación de enfermería y el Modelo de Sistemas. La teoría de rango medio seleccionada fue “Adopción del Rol Maternal – convertirse en madre” de Ramona T Mercer. Esta teoría basa sus asunciones teóricas en perspectivas recíprocas. (figs. 2 y 3).

3. Identificación del problema de enfermería mayor de la situación de enfermería

El problema que abarca la mayor complejidad de la situación es el temor que siente una pareja como padres, relacionado con pérdida de su hija aún sin nacer y las consecuencias que esta condición desencadena. La enfermera se identifica a través del diálogo, la comunicación verbal y no verbal, la presencia auténtica con sus conocimientos empíricos y su permanencia en el servicio y, a su vez, percibe transformaciones que ocurren en su propio patrón de cuidar, como consecuencia de esta interrelación.

Desde el análisis de la situación, emerge un diagnóstico de la NANDA⁽¹⁸⁾ “Temor relacionado con trabajo de parto, manifestado por incertidumbre de posible pérdida de su hija”, este diagnóstico se considera congruente para trasladar la situación de enfermería al mundo real; es decir, a la praxis de enfermería.

En este SCTE se identifican fenómenos relacionados con factores estresantes, el cual es estudiado por Betty Neuman (fig. 1), quien explica el constructo a través de postulados conceptuales y teóricos inmersos en su modelo. No obstante, este modelo conceptual integra elementos esenciales del modelo de enfermería, del proceso cognitivo de la información y la base teórica para describir y clarificar el fenómeno de interés (fig. 3).

Se acoge la teoría de “adopción del rol maternal-convertirse en madre” de Ramona Mercer,⁽¹⁹⁾ en correspondencia con el contexto de la narrativa, con una visión interactiva-integrativa.⁽¹³⁾ Acá se enfatiza en una perspectiva de ser madre, la acción maternal, como transformación recíproca-progresiva, activa el vínculo con su hija y de manera gradual adquiere habilidades para cuidarla, se establece complacencia y retribución dentro de este rol (figs. 2 y 3).

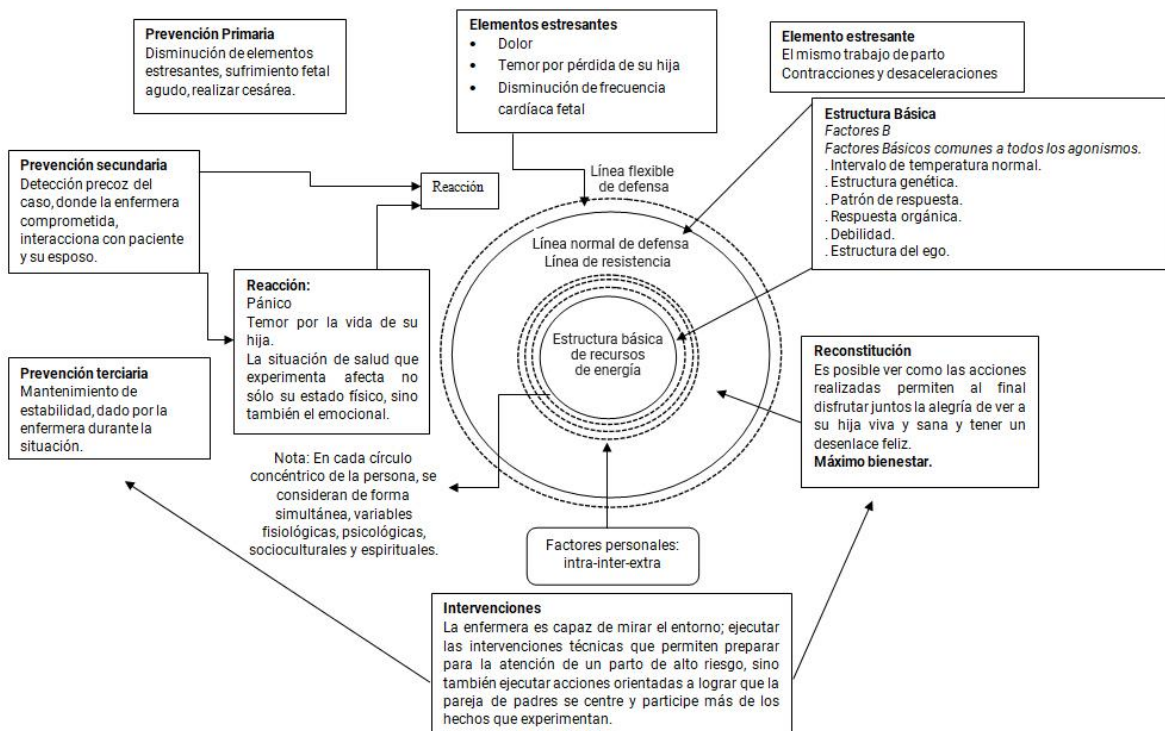
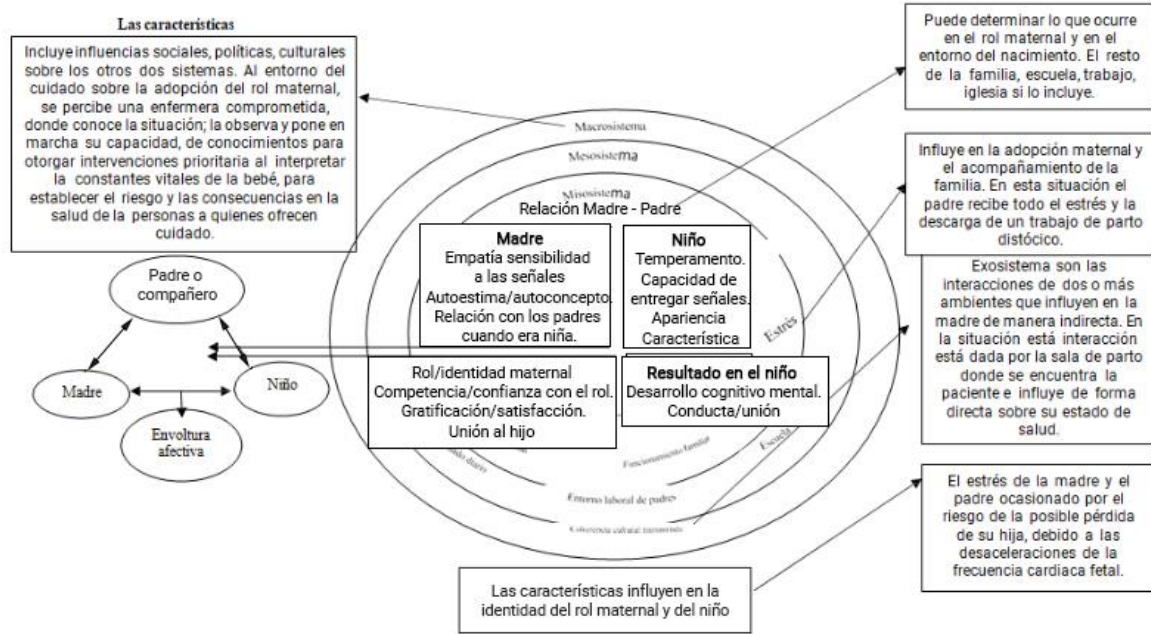
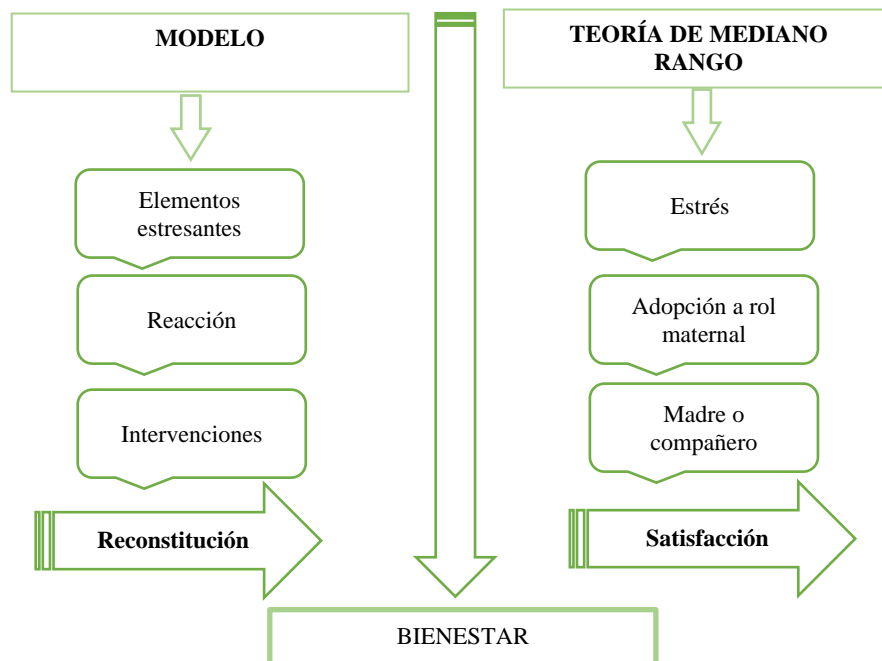


Fig. 1 - Análisis de la narrativa “alivio en el trabajo de parto” desde la perspectiva teórica de Modelo del Sistemas de Betty Neuman.



Fuente: Modelo de adopción del rol maternal. Mercer. 2000. Adaptación.

Fig. 2 - Análisis de la narrativa “alivio en el trabajo de parto” desde la teoría de rango medio de Mercer.



En este sentido, se evidencia en la figura 1, 2 y 3, que tanto el Modelo de Sistemas de Betty Neuman como la Teoría de Rango Medio de Mercer concuerdan con la restitución que nos da el modelo y la satisfacción de la teoría, para concluir en el máximo bienestar tanto para la madre, el padre y su hijo.

Fig. 3 - Relación entre el Modelo de Sistemas de Neuman ya teoría de rango medio; Adopción del Rol Maternal de Mercer.

5. Indicadores empíricos

Los indicadores empíricos⁽²⁰⁾ para abordar esta narrativa están orientados a la práctica mediante la observación, el diálogo y la entrevista. Técnicas utilizadas por la enfermera dentro de la narrativa. En cuanto a *Investigación*: Neuman desarrolló instrumentos que facilitan usar el modelo, al incluir herramientas de valoración e intervención para ayudar a las enfermeras a recopilar y sintetizar datos del cliente, para aplicar el proceso de enfermería en el marco del modelo de sistemas; de igual manera Mercer diseñó la escala de adopción del rol materno⁽²¹⁾ (ARM), con 56 Ítems divididos en 10 dimensiones ubicadas en factores A: Microsistema. B: Mesosistema y C: Macrosistema, con un Alfa de Cronbach de 0,94.

Un SCTE en enfermería aporta de manera científica a la disciplina y ciencia de enfermería, al evidenciarse fundamentación teórica sólida para la práctica, se individualizan acciones de atención de salud a nivel global al permitir adaptar atención de enfermería a necesidades

específicas de una persona, proporcionar un marco sólido para el desarrollo y expansión de teorías en enfermería y así minimizar invisibilidad de aplicación en la práctica de enfermería, problema reconocido en la profesión.

Las limitaciones en esta experiencia se relacionan con solo incluir artículos de investigación originales, libros y documentos de páginas Web de reconocido prestigio. Lo anterior podría influir en sesgos de búsquedas de información científica divulgada sobre el tema en reportes y documentaciones (literatura gris) o en bases de datos de seminarios, congresos, reuniones científicas y simposios que no estuvieron comprendidas en este estudio, al no tener ingreso a dichas fuentes de comunicación. Sin embargo, la propuesta hace analogía con otros estudios realizados, en los que se considera este constructo.

En conclusión, la propuesta permitió seleccionar el modelo conceptual, que fue congruente con la filosofía de enfermería, además de la teoría e indicadores empíricos, que en su conjunto proporcionan un enfoque sólido y de compatibilidad comprensiva entre sí.

Referencias bibliográficas

1. Hermosilla-Ávila A, Sanhueza-Alvarado O. La vivencia de pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Rev Cuid.* 2020;11(1):e782. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
2. Arrieta-Romero MA, García-Ordóñez Ka, Perea-Copete N, Díaz-Riva Dj, Borja-González J, Salas R, *et al.* Narrativa de enfermería: visión y patrones de conocimiento en experiencia de cuidado de personas con colostomía. Reporte de caso. *Salud, Barranquilla.* 2021;37(3):867-79. DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.610.736>
3. Rivera-Galvan A. Narrativa de enfermería: cuida a mi bebé como cuidaste de mí. *Ene.* 2022. [acceso 21/09/2023];16(1):e1245. Disponible en: http://SciELO.isciii.es/SciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100011&lng=es
4. Ramírez-Girón N, Landeros-Olvera E, Cortés-Barragán B. Narrativa en Enfermería: experiencia de cuidado en hemodiálisis. *Enferm. Univ.* 2021;17(3):354-62. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.781>
5. Fawcett J. *Contemporary Nursing Knowledge, Analysis and evaluation of nursing models and theories*, F. A. Davis Company, 2da Edition. Philadelphia. Fa Davis. 2012 [acceso 21/09/2023]:31-48. Disponible en:

https://ds.amu.edu.et/xmlui/bitstream/handle/123456789/8291/%5BJacqueline_Fawcett%5D_Contemporary_Nursing_Knowledg%28BookFi%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Rafii F, Nasrabadi AN, Tehrani FJ. How Nurses Apply Patterns of Knowing in Clinical Practice: A Grounded Theory Study. *Ethiop J Health Sci.* 2021;31(1):139-46. DOI: <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i1.16>

7. Briñez-Ariza KJ. Narrativa de enfermería analizada mediante sistema conceptual teórico empírico. *Rev. Colomb. Enferm.* 2017;15(12):86-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v15i12.2139>

8. Goldkuhla L, Dellenborga L, Berga M, Wijka E, Nilssone C. The influence and meaning of the birth environment for nulliparous women at a hospital-based labour ward in Sweden: An ethnographic study. *Women and Birth.* 2022;35(2):e337-47. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.07.005>

9. Schoenhofer S, Boykin A. Storytelling: A Strategy for Caring Connection in Creative Nursing Leadership. *Nurse Leader.* 2022;20(4):349-51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.01.009>

10. Barcellos-Rezende C. A dor do parto: emoção, corpo e maternidade no Rio de Janeiro. *Anuário Antropológico* 2019;44(2):261-80. DOI: <https://doi.org/10.4000/aa.4019>

11. Rodríguez-Bustamante P, Báez-Hernández FJ. Epistemología de la Profesión Enfermera. *Ene.* 2020 [acceso 09/10/2023];14(2):e14213. Disponible en: http://SciELO.isciii.es/SciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013&lng=es

12. Céspedes-Pinto R. Susana, narrativa de enfermería y relato al final de su vida: reflexiones desde el pensamiento de Hildegard Peplau. *Cultura de los Cuidados* 2019;23(54):67-76 DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.08>

13. Zenteno-López MA, Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V. La Narrativa de Enfermería. Una perspectiva desde de la lengua indígena. *Revista urug. enferm.* 2022;17(2):e501. DOI: <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a9>

14. Parreira P, Santos-Costa P, Neri M, Marques A, Queirós P, Salgueiro-Oliveira A. Work Methods for Nursing Care Delivery. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):e2088. DOI: <https://doi.org/doi:10.3390/ijerph18042088>

15. Motter T, Hassler D, Anthony MK. The Art of Nursing Becomes a Celebration of Nurses OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. 2021;26(2). DOI: <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No02PPT72>

16. Sánchez-Castro S. Personas que cuidan de personas: importancia de la relación interpersonal. Revista científica del CODEM. 2023;6(21):e264. DOI: <https://doi.org/10.60108/ce.264>
17. Freese BT, Lawson TG. Modelo de Sistemas de Betty Neuman. Martha Raile Alligood. Modelos y teorías en enfermería. 10.^a edición de España: Elsevier; 2022 [acceso 09/10/2023]. p. 231-46. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/modelos-teorias-enfermeria-10a-edicion-2022/>
18. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermería. Definiciones y clasificación. 2021-2023. Duodécima edición. Thieme Nueva York. 2021 [acceso 12/10/2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/80127385/NANDA_21
19. Meighan M. Mercer RT. Adopción rol materno-convertirse en madre. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 9ⁿa edición. España: Elsevier; 2018 [acceso 15/11/2023]:432-46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>
20. Fawcett J. Empirical Indicators: Conceptual and Theoretical Origins. Rev. Aquichan. 2021;21(4):e2144. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.4.4>
21. Santos-Díaz ML, Pérez-Calderón DM, Lozada-Perezmitre E, Ramírez-Girón N, Landeros-Olvera E. Validez y confiabilidad de Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. Enferm. Univ. 2021;18(1):69-80. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.880>

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: María Elena Mejía Rojas.

Curación de datos: José Rolando Sánchez Rodríguez y María Elena Mejía Rojas.

Análisis formal: María Elena Mejía Rojas y José Rolando Sánchez Rodríguez.

Investigación: María Elena Mejía Rojas.

Metodología: José Rolando Sánchez Rodríguez y María Elena Mejía Rojas.

Supervisión: José Rolando Sánchez Rodríguez.

Visualización: José Rolando Sánchez Rodríguez y María Elena Mejía Rojas.

Redacción-borrador original: José Rolando Sánchez Rodríguez y María Elena Mejía Rojas.

Redacción-revisión y edición: José Rolando Sánchez Rodríguez.