















## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

# Estrategias metodológicas para la generación de modelos conceptuales en enfermería

## Methodological strategies for the generation of conceptual models in nursing

Miguel Valencia-Contrera<sup>1,2</sup>  , Florida Rivera-Rojas<sup>2,3</sup>  , Jenifer Villa-Velasquez<sup>2,4</sup>  , Rodrigo Ardiles-Irarrazabal<sup>1</sup>  , Naldy Febre<sup>2</sup>  , Sandra Valenzuela-Suazo<sup>5</sup>  

<sup>1</sup>Universidad de Antofagasta, Departamento de Enfermería. Antofagasta, Chile.

<sup>2</sup>Universidad Andrés Bello. Programa de Doctorado en Ciencia de Enfermería. Santiago, Chile.

<sup>3</sup>Universidad Católica del Maule, Departamento de Enfermería. Curicó, Chile.

<sup>4</sup>Universidad Austral de Chile, Escuela de Enfermería. Puerto Montt, Chile.

<sup>5</sup>Universidad de Concepción, Facultad de Enfermería. Concepción, Chile.

**Citar como:** Valencia-Contrera M, Rivera-Rojas F, Villa-Velásquez J, Ardiles-Irarrazabal R, Febre N, Valenzuela-Suazo S. Estrategias metodológicas para la generación de modelos conceptuales en enfermería. Salud Cienc. Tecnol. 2023; 3:315. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023315>

Enviado: 10-02-2023

Revisado: 21-02-2023

Aceptado: 04-03-2023

Publicado: 06-03-2023

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

### RESUMEN

**Introducción:** entre los elementos que componen el conocimiento disciplinar de enfermería se encuentran los modelos conceptuales, los que orientan el quehacer, por lo que es necesario conocer las estrategias metodológicas utilizadas para su construcción.

**Objetivo:** analizar en el estado del arte disponible las estrategias metodológicas utilizadas para la generación de modelos conceptuales en enfermería.

**Métodos:** se realizó una revisión integrativa según metodología “Integra”, consultando las bases de datos WoS, SCOPUS, CINAHL y Dialnet, las que fueron complementadas con una búsqueda manual. Tras la aplicación de filtros, criterios de inclusión y exclusión, la muestra final estuvo compuesta por 27 manuscritos.

**Resultados:** los manuscritos identificados fluctuaron entre el año 1968 y 2021, distinguiendo un predominio en el enfoque inductivo, los autores utilizaron elementos que representan una realidad específica para la construcción de modelos conceptuales de enfermería, ello a través de evidencia empírica a través de etnografías, estudios narrativos, teoría fundamentada e investigación-acción, experiencias de la práctica, observaciones, entrevistas, reflexión, revisión de la literatura y consensos de los investigadores.

**Conclusiones:** se identificaron tres abordajes metodológicos para la generación de modelos conceptuales en enfermería, el enfoque inductivo, deductivo y finalmente el mixto, este último triangula los dos primeros, pudiendo potenciar las fortalezas de cada enfoque y disminuyendo sus debilidades.

**Palabras Clave:** Modelos de Enfermería; Filosofía en Enfermería; Teoría de Enfermería; Investigación en Enfermería; Enfermería.

### ABSTRACT

**Introduction:** among the elements that make up the disciplinary knowledge of nursing are the conceptual models, which guide the work, so it is necessary to know the methodological strategies used for their construction.

**Objective:** to analyze in the available state of the art the methodological strategies used for the generation of conceptual models in nursing.

**Methods:** an integrative review was carried out according to the “Integra” methodology, consulting the WoS, SCOPUS, CINAHL and Dialnet databases, which were complemented with a manual search. After applying filters, inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 27 manuscripts.

**Results:** the identified manuscripts fluctuated between 1968 and 2021, distinguishing a predominance in the inductive approach, the authors used elements that represent a specific reality for the construction of conceptual models of nursing, through empirical evidence through ethnographies, narrative studies, grounded theory and action research, practice experiences, observations, interviews, reflection, literature review and consensus of the researchers.

**Conclusions:** three methodological approaches were identified for the generation of conceptual models in nursing, the inductive, deductive, and finally the mixed approach, the latter triangulating the first two, being able to enhance the strengths of each approach and diminishing its weaknesses.

**Keywords:** Nursing Models; Nursing Philosophy; Nursing Theory; Nursing Research; Nursing.

## INTRODUCCIÓN

Los elementos que componen el conocimiento disciplinar de enfermería corresponden a: metaparadigma, filosofías, modelos conceptuales, teorías e indicadores empíricos, desde mayor a menor grado de abstracción respectivamente; los modelos conceptuales, son sinónimos de marcos conceptuales, sistema conceptual, paradigma y matriz disciplinaria, definidos como “un conjunto de conceptos relativamente abstractos y generales que abordan los fenómenos de interés central para una disciplina, las proposiciones que describen ampliamente esos conceptos y las proposiciones que establecen relaciones relativamente abstractas y generales entre dos o más de los conceptos”.<sup>(1)</sup>

Según Smith et al.<sup>(2)</sup> los elementos que guían a enfermería a estar presentes con las personas, escucharlos, apoyar sus elecciones y descubrir lo significativo para ellos, asociados a su experiencia en salud, son las filosofías, valores y teorías, y no la evidencia empírica. Ahí se enmarca la importancia de conocer los marcos teóricos en enfermería, perfeccionarlos, ponerlos a prueba y generar nuevas propuestas.

En dicho escenario, es necesario conocer las estrategias metodológicas utilizadas para la generación de conocimiento en enfermería; según Meleis<sup>(3)</sup> la estrategia de la investigación a la teoría es la más reconocida y aceptada, es decir, desarrollar teoría con un enfoque empírico, sin embargo, constituyen solo orientaciones, ya que, las estrategias pueden variar según el proceso de desarrollo de cada una. Por otro lado, Walker y Avant<sup>(4)</sup> señalan que los pasos para el desarrollo teórico son: el análisis, síntesis y derivación. Otros autores como Fawcett et al.<sup>(1)</sup> señalan que los modelos conceptuales se desarrollan inductivamente cuando se formulan generalizaciones sobre observaciones específicas y de forma deductiva cuando surgen de eventos más generales.

Bajo la anterior premisa, se gesta el presente estudio que responde al objetivo de analizar en el estado del arte disponible, las estrategias metodológicas utilizadas para la generación de modelos conceptuales en enfermería.

## MÉTODOS

Se realizó una revisión integrativa de la literatura, ya que distintivamente permite realizar un análisis temático de estudios con metodologías heterogéneas, así como, incluir variadas fuentes de información; para atender a la creciente necesidad de asegurar la calidad de las muestras en las revisiones, el presente estudio se estructuró utilizando la estrategia metodológica “Integra”:<sup>(5)</sup> (I) Idea o problema de estudio; (N) Interrogante u objetivo; (T) Táctica de búsqueda; (E) Ejecución o empleo de la búsqueda; (G) Grado y control de calidad de los resultados; (R) Resultados filtrados; y finalmente, (A) Análisis y discusión.

### (I) *Idea o problema de estudio*

La idea de estudio de la presente revisión corresponde a las estrategias metodológicas existentes para la generación de modelos conceptuales en enfermería.

### (N) *Interrogante u objetivo*

La interrogante formulada que orientó las búsquedas fue: ¿Cuáles son las estrategias metodológicas utilizadas para la generación de modelos conceptuales en enfermería?

### (T) *Táctica de búsqueda*

Para llevar a cabo la revisión se consultaron las bases de datos Web of Science (WoS), SCOPUS, CINAHL, Dialnet y se complementó con una búsqueda manual en Google Scholar; el estudio se llevó a cabo en el segundo semestre del año 2022.

Se seleccionó el descriptor principal “Models, nursing” validado en el tesoro Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) el que fue complementado con descriptores no validados, rescatados de artículos destacados en el

área; se realizaron pruebas piloto con diferentes ecuaciones de búsqueda utilizando descriptores y booleanos, finalmente, la ecuación que resultó ser más efectiva fue: (“Models, nursing”) OR (“Nursing models”) OR (“conceptual model of nursing”) OR (“Models theoretical of nursing”). Las estrategias de búsqueda y filtros utilizados en cada base de datos se exponen a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda y filtros aplicados		
Base de datos	Estrategia de búsqueda	Filtros aplicados
WoS	TS=Topic	-Research Areas: Nursing. -MeSH Headings: Models Nursing. -Languages: Spanish, Portuguese, English. -Publication Years: 2018-2022.
SCOPUS	All fields	-Subject area: Nursing. -Document type: Article, review, book chapter. -Publication stage: Final. -Keyword: Models, Nursing. -Language: English, Portuguese, Spanish. -Year: 2018-2022.
CINAHL	Ninguna.	-Tipo de fuentes: Revistas, Disertaciones, libros. -Idioma: English, Spanish. -Materia: Nursing models, theoretical; models, theoretical; theory construction.
Dialnet	Búsqueda de documento	Ninguno utilizado.

En cuanto a los criterios de selección, se incluyeron artículos científicos, tesis de postgrados y libros que señalaran explícitamente estrategias para la construcción de modelos conceptuales en enfermería; asimismo, se incluyeron manuscritos en el idioma español, inglés y portugués. Los criterios de exclusión fueron cartas al editor y documentos duplicados.

*(E) Ejecución o empleo de la búsqueda*

Tras el empleo de la búsqueda, los artículos que pasaron con éxito los filtros, aplicación de criterios de inclusión y exclusión corresponden a 27 manuscritos,<sup>(7-33)</sup> el flujograma de revisión se expone en la Figura 1.

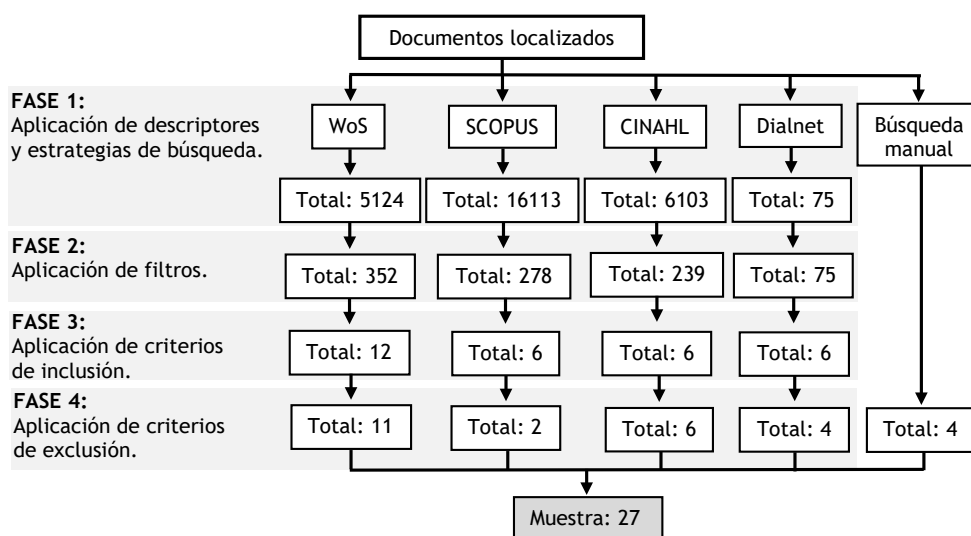


Figura 1. Flujograma de revisión

### (G) Grado y control de calidad de los resultados

Para garantizar la calidad de la muestra se ha utilizado la Escala de Evaluación de Artículos con Metodologías Heterogéneas para Revisiones Integrativas (EAMH),<sup>(6)</sup> la que fue aplicada a todos los artículos científicos, donde la mayoría cumplió con la claridad del objetivo, su metodología, concordancia objetivo-metodología, descripción del acceso, cantidad y tipo de muestra, así como, concordancia entre resultados o conclusiones con el objetivo planteado; aspectos contenidos en dicha escala, cuyos puntajes fluctuaron de 4-6 puntos, es decir, “apto para el análisis” (4-5 puntos) e “ideal para el análisis” (6 puntos), por lo tanto, la muestra completa se incluyó en el análisis de la revisión: 11 artículos<sup>(7-17)</sup> rescatados de la base de datos WoS, 2 de SCOPUS,<sup>(18,19)</sup> 6 de CINAHL,<sup>(20,21,22,23,24,25)</sup> 4 de Dialnet,<sup>(26,27,28,29)</sup> finalmente, 4 a través de una búsqueda manual.<sup>(30,31,32,33)</sup> La muestra seleccionada fue almacenada en el repositorio público Mendeley Data.<sup>(34)</sup>

## RESULTADOS

Para dar cumplimiento a la penúltima etapa de la revisión “(R) Resultados filtrados”,<sup>(5)</sup> se presentan los resultados relevantes asociados a la temática de estudio. La muestra final, estuvo compuesta por 27 manuscritos, publicados entre el año 1968 y 2021; los resultados se estructuraron según lo descrito por Fawcett et al.<sup>(1)</sup> es decir, considerando enfoques inductivos y deductivos, no obstante, se incluyó un tercer enfoque denominado “mixto”, cuando los autores consideraron ambos enfoques en la construcción de los modelos conceptuales.

### Enfoque inductivo

En cuanto al enfoque inductivo, se identificaron modelos construidos mayoritariamente con metodologías cualitativas, tales como: el “Modelo de ciclo de rendición de cuentas de la enfermería clínica”,<sup>(18)</sup> el que se generó a través de un estudio etnográfico; el “Modelo para facilitar el auto empoderamiento de las mujeres que viven con trastorno límite de personalidad”,<sup>(10)</sup> utilizando la investigación cualitativa, exploratoria, descriptiva y contextual; el “Modelo de afectación de funciones”,<sup>(11)</sup> generado a través de un análisis temático a partir de grupos de discusión con el personal de residencias de personas mayores, los familiares y cuidadores de los residentes.

Asimismo, el “Modelo de Círculo Narrativo para la Educación e Investigación en Enfermería”,<sup>(13)</sup> creado a partir de una investigación narrativa cualitativa de las percepciones de enfermeras diplomadas recién graduadas; el “Modelo de cuidado de enfermería del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia”,<sup>(28)</sup> construido a partir del análisis de contenido de narrativas de enfermería; finalmente, el “Modelo de atención espiritual”<sup>(17)</sup> y el “Modelo de Promoción de la Salud en el Trabajo”,<sup>(27)</sup> fueron generados a través de un estudio de teoría fundamentada.

Además, se identificaron modelos que fueron construidos desde la reflexión y experiencia del quehacer de enfermería, tales como: el “Modelo de enfermería para ortopedia”,<sup>(24)</sup> desarrollado desde la reflexión de enfermeras clínicas; el modelo “Cuidados de enfermería al servicio de la vida: un modelo con caridad, calidad y liderazgo”,<sup>(19)</sup> desarrollado a partir de la reflexión crítica de enfermeros clínicos y académicos; finalmente, el “Modelo de práctica profesional de enfermería en el hospital Run Run Shaw”,<sup>(15)</sup> creado a partir de la experiencia de enfermeras asistenciales de un hospital terciario de China.

Sumado a lo mencionado, 5 modelos fueron generados a partir de revisiones de la literatura: “Modelo el continuo de la empatía”,<sup>(8)</sup> “Modelo para intervenciones cognitivo-conductuales en el manejo del dolor por cáncer”,<sup>(21)</sup> “Modelo de práctica basada en la evidencia de la sociedad Estadounidense de enfermeras de perianestesia”,<sup>(23)</sup> “Modelo conceptual de las interacciones colaborativas enfermero-médico”,<sup>(25)</sup> y finalmente el “Modelo de disnea crónica”.<sup>(20)</sup>

Asimismo, se identificaron modelos que mezclan diferentes metodologías, no obstante, generados desde un enfoque inductivo, tales como: el “Modelo cuidado de enfermería con enfoque humano”,<sup>(29)</sup> desarrollado a través de una revisión de la literatura e investigación en el escenario interno y externo de la práctica de enfermería; el “Modelo de vulnerabilidad en salud”,<sup>(33)</sup> creado a partir de la revisión de la literatura y reflexión crítica; el “Modelo de preparación para el examen de licenciatura en enfermería de Indonesia”,<sup>(7)</sup> generado a través de un estudio cuasi-experimental usando investigación acción participativa; el “Modelo de práctica profesional de enfermería escolar para Colombia”,<sup>(14)</sup> desarrollado a partir de la revisión de antecedentes nacionales, fuentes secundarias y entrevistas a enfermeras escolares; finalmente, el “Modelo de la atención primaria de salud a las personas mayores”,<sup>(31)</sup> fue originado a partir de documentos revisados y del consenso de los investigadores.

### Enfoque deductivo

Se identificaron modelos conceptuales que utilizaron un enfoque deductivo para su construcción, tales como: el “Modelo de avance profesional basado en competencias para enfermeras registradas de práctica avanzada”,<sup>(16)</sup> el que incorpora los principios del modelo de la práctica enfermera de principiante a experta y el modelo de atención sinérgica; asimismo el “Modelo de Cuidado Transpersonal en Enfermería Domiciliaria”,<sup>(26)</sup>

el que fue generado a partir de la propuesta teórica de Jean Watson, utilizando el Modelo de Evaluación de Teorías de Afaf Meleis para su construcción.

Sumado a lo anterior, el “Modelo de la conservación”,<sup>(30)</sup> surge integrando teorías y conceptos de las humanidades, ciencia de enfermería, fisiología, psicología y sociología; el “Modelo de cuidados perioperatorios de enfermería”,<sup>(32)</sup> el que se describe a partir de sus bases filosóficas, las finalidades, los objetivos y su operatividad; el modelo de “Seres humanos unitarios”,<sup>(30)</sup> generado a partir de la teoría de la relatividad, teoría general de sistemas, teoría de electrodinámica de la vida, entre otras; finalmente, el “modelo de práctica de enfermería de la Universidad de La Sabana”,<sup>(12)</sup> fue basado en la filosofía que guía el modelo de adaptación de Roy y su visibilidad en una escuela de enfermería y la visión cristiana de la persona humana propuesta por San José María Escrivá.

### Enfoque mixto

Por último, se identificaron 6 modelos conceptuales que utilizaron un enfoque mixto, mezclando el enfoque inductivo con el deductivo, tales como: “Modelo de desarrollo de liderazgo para la educación en enfermería”,<sup>(9)</sup> los autores resumieron las definiciones de liderazgo en enfermería; conceptualizaron la capacidad de desarrollo del liderazgo a través de la revisión de tendencias y sintetizaron las teorías de liderazgo existentes a través del análisis de contenido; asimismo el “Modelo de autocuidado”,<sup>(30)</sup> surgió de las experiencias, reflexión, así como de la influencia de otras teorías.

Sumado a lo anterior, el “Modelo de sistemas”,<sup>(30)</sup> se generó desde su propia filosofía y observaciones, así como de las influencias de otras teorías; el “Modelo de adaptación”,<sup>(30)</sup> se basó entre otros de la teoría psicofísica de Helson, así como, de la investigación y de las experiencias de la práctica de enfermería; el “Modelo del sistema conductual”,<sup>(30)</sup> utilizó conceptos de otras disciplinas, como también el uso de una perspectiva histórica, analítica y empírica; finalmente, el “modelo de pensamiento disciplinar para la práctica de enfermería”,<sup>(22)</sup> surge de un estudio empírico cuantitativo-cualitativo y basado en los principios de la teoría general de sistemas, la teoría del aprendizaje cognitivo y la teoría del pensamiento crítico.

## DISCUSIÓN

Finalmente, en la última etapa de la revisión “(A) Análisis y discusión”,<sup>(5)</sup> se debe plasmar el verdadero aporte a la ciencia, fundamentando la necesidad de valorar cada artículo como parte de un conjunto y no de forma independiente.

Los resultados expuestos en la presente revisión dan cuenta principalmente de tres enfoques utilizados para la generación de modelos conceptuales en enfermería: el enfoque inductivo, deductivo y el mixto; con predominio en el enfoque inductivo utilizando, principalmente, metodologías cualitativas.

A partir de los resultados, los presentes autores describen el comportamiento cíclico de la construcción de conocimiento en enfermería (ver Figura 2): el primer enfoque “inductivo”, utiliza elementos que representan una realidad específica, ello a través de evidencia empírica por medio de etnografías, estudios narrativos, teoría fundamentada e investigación-acción, experiencias de la práctica, observaciones, entrevistas, reflexión, revisión de la literatura y consensos de los investigadores; el segundo enfoque “deductivo”, corresponde a la creación de nuevos modelos conceptuales en enfermería a través del uso de filosofías, modelos y teorías de enfermería o de otras disciplinas para orientar el quehacer en enfermería; finalmente, el tercer enfoque denominado “mixto”, combina el enfoque inductivo con el deductivo.

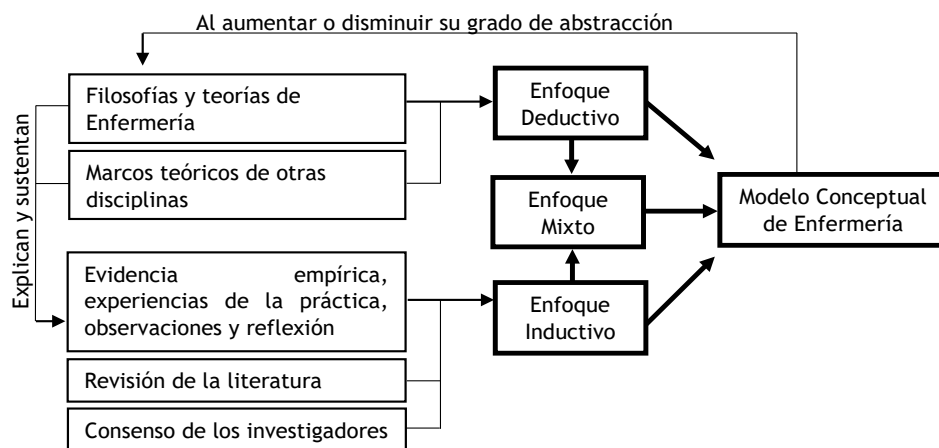


Figura 2. Representación pictográfica de la construcción cíclica del conocimiento en enfermería

Son escasos los estudios que abordan las estrategias para la construcción de modelos conceptuales en enfermería, sin embargo, los hallazgos del presente estudio son concordantes con las estrategias descritas para el desarrollo de marcos teóricos de enfermería con diferentes grados de abstracción, donde Eun-Ok Im,<sup>(35)</sup> a través de una revisión identifica de manera similar enfoques inductivos y deductivos para la generación de teorías de rango medio, es decir, estrategias similares para generar marcos teóricos con menor grado de abstracción que los modelos conceptuales.

Un aspecto relevante es el enfoque mixto identificado, donde los autores triangulan el enfoque inductivo con el deductivo, de esta forma se potencian las fortalezas de cada enfoque y se disminuyen sus debilidades, lo que se condice con lo descrito por Walker y Avant,<sup>(4)</sup> quienes señalan que limitarse a un único enfoque o estrategia merma la posibilidad de que el desarrollo teórico sea exitoso, ya que, una estrategia puede conducir a otra y tributa hacia un mayor desarrollo del marco teórico construido.

Es relevante conocer las estrategias expuestas,<sup>(3)</sup> ya que se ha descrito que mejoran la capacidad de evolucionar el conocimiento en los miembros de la disciplina enfermera, lo que finalmente se traducirá en la generación de nuevas orientaciones, y por consiguiente una mejora de las prestaciones de enfermería.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, estas se enmarcan en las bases de datos utilizadas, pese a que se consultaron las principales, así como, las más influyentes en enfermería y complementadas con una búsqueda manual, los resultados pueden ser enriquecidos incorporando aún más bases de datos y otras fuentes de información; por otro lado, se ha observado escasos aportes al conocimiento respecto a las estrategias metodológicas utilizadas para la generación de modelos conceptuales en enfermería, por lo tanto, como fortaleza, el presente estudio aporta orientaciones en el área, que tributarán al desarrollo disciplinar de enfermería, por consiguiente, como consideraciones para futuros estudios, se insta a la comunidad científica generar más lineamientos para orientar el proceso de construcción de marcos teóricos.

## CONCLUSIONES

El presente estudio dio respuestas a la interrogante propuesta, identificando principalmente tres enfoques metodológicos para la generación de modelos conceptuales en enfermería; el primer enfoque es el inductivo, que corresponde al más utilizado por los manuscritos seleccionados, en donde se desarrolla el nuevo modelo conceptual en base a una realidad específica, ello a través de evidencia empírica a través de etnografías, estudios narrativos, teoría fundamentada e investigación-acción, experiencias de la práctica, observaciones, entrevistas, reflexión, revisión de la literatura y consensos de los investigadores; el segundo enfoque es el “deductivo”, donde el nuevo modelo emerge de filosofías, modelos y teorías de enfermería o de otras disciplinas, ya existentes; finalmente, se encuentra el enfoque mixto, triangulando el enfoque inductivo con el deductivo, pudiendo potenciar las fortalezas de cada enfoque y disminuyendo sus debilidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fawcett J, Desanto-Madeya S. Contemporary nursing knowledge. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Co; 2013.
2. Smith MC, Chinn PL, Nicoll LH. Knowledge for Nursing Practice: Beyond Evidence Alone. Res Theory Nurs Pract [Internet]. 2021;35(1):7-23. <https://doi.org/10.1891/RTNP-D-20-00095>
3. Meleis A. Theoretical nursing: development and progress. 5th ed. Pennsylvania: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
4. Walker L, Avant K. Strategies for theory construction in nursing. 6 ed. Boston: Pearson; 2019.
5. Valencia-Contrera MA. Actualización metodológica de revisiones integrativas: un énfasis en la calidad de los resultados. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2022;2:171. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022171>
6. Valencia-Contrera M, Orellana Yáñez AE. Fenómeno techo de cristal en enfermería: revisión integrativa. Rev Cuid [Internet]. 2022;13(1):e2261. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2261>
7. Hutapea LMN, Balhithip K, Chunuan S. Development and evaluation of a preparation model for the Indonesian nursing licensure examination: A participatory action research. Nurse Educ Today [Internet]. 2021;103:104952. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104952>
8. Levett-Jones T, Cant R. The empathy continuum: An evidenced-based teaching model derived from an integrative review of contemporary nursing literature. J Clin Nurs [Internet]. 2020;29(7-8):1026-40. <https://doi.org/10.1111/jocn.15137>

9. Miles JM, Scott ES. A New Leadership Development Model for Nursing Education. *J Prof Nurs* [Internet]. 2019;35(1):5-11. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.09.009>
10. Ntshingila N, Temane A, Poggenpoel M, Myburgh C. A model for psychiatric nurses to facilitate the mental health of women living with borderline personality disorder. *Curationis* [Internet]. 2021;44(1):a2157. <https://doi.org/10.4102/curationis.v44i1.2157>
11. Chang E, Edenborough M, Nicholls D, Johnson A, Brownhill S, Simard J. Generation of a function affect model for residents with advanced dementia. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2019;25(2):e12718. <https://doi.org/10.1111/ijn.12718>
12. Arroyo-Marlés LP, Guevara-Lozano M, Pérez-Giraldo B, Sánchez-Herrera B. Commitment and a sense of humanity for the adaptation of patients during hospital care. *J Nurs Manag* [Internet]. 2017;26(5):548-54. <https://doi.org/10.1111/jonm.12581>
13. MacIntyre DJIS. The Narrative Circle Model: An interpretative framework for nursing education and research. *Nurs Forum* [Internet]. 2018;53(4):432-6. <https://doi.org/10.1111/nuf.12270>
14. Ferro Carvajalino MC, Fuentes Ramírez A, Chinchilla Salcedo TC, Sánchez Herrera B. Education and Health: A Care Bond. School-Nursing Model for Colombia. *Investig y Educ en Enfermería* [Internet]. 2020;38(2):e05. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e05>
15. Qu Y, Zhuang Y, Yang L, Zou Z, Hu X, Qian Y. The Development and Implementation of Nursing Professional Practice Model in a Tertiary Hospital in China. *JONA J Nurs Adm* [Internet]. 2019;49(12):583-5. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000819>
16. Paul F, Abecassis L, Freiburger D, Hamilton S, Kelly P, Klements E, et al. Competency-based Professional Advancement Model for Advanced Practice RNs. *JONA J Nurs Adm* [Internet]. 2019;49(2):66-72. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000719>
17. Góes MGO de, Crossetti M da G de O. Developing a spiritual care model for patients and their relatives in illness. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020;41(spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190150>
18. Rubio-Navarro A, García-Capilla DJ, Torralba-Madrid MJ, Ruty J. Decision-making in an emergency department: A nursing accountability model. *Nurs Ethics* [Internet]. 2020;27(2):567-86. <https://doi.org/10.1177/0969733019851542>
19. Pérez-Vergara M, Cañas-Lopera EM, Ortiz JA, Rojas NA, Laverde-Contreras OL, Sánchez-Herrera B. Nursing Care at the Service of Life: A model including charity, quality, and leadership. *Nurs Forum* [Internet]. 2021;56(4):844-8. <https://doi.org/10.1111/nuf.12624>
20. McCarley C. A Model of Chronic Dyspnea. *Image J Nurs Scholarsh* [Internet]. 1999;31(3):231-6. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1999.tb00486.x>
21. Kwekkeboom KL. A Model for Cognitive-Behavioral Interventions in Cancer Pain Management. *Image J Nurs Scholarsh* [Internet]. 1999;31(2):151-5. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1999.tb00456.x>
22. Whittenburg C. The development and validation of a model for disciplined-thinking in a post-anesthesia care unit. Texas Tech University; 1994.
23. Mamaril ME, Ross JM, Krenzischek D, O'Brien D, Wilson L, Clark M, et al. The ASPN's EBP Conceptual Model: Framework for Perianesthesia Practice and Research. *J PeriAnesthesia Nurs* [Internet]. 2006;21(3):157-67. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2006.03.014>
24. Balcombe K, Davis P, Lim E. A nursing model for orthopaedics. *Nurs Stand* [Internet]. 1991;5(49):26-8. <https://doi.org/10.7748/ns.5.49.26.s39>
25. Corser W. A conceptual model of collaborative nurse-physician interactions: the management of traditional influences and personal tendencies. *Sch Inq Nurs Pract an Int J*. 1998;12(4):325-41.

26. Favero L, Tonin L, Ribeiro Lacerda M. Construcción de un modelo de cuidado transpersonal en enfermería domiciliaria. *Temperamentvm*. 2019;15:e11619. <http://ciberindex.com/c/t/e11619>
27. Sánchez-López J. Análisis del marco conceptual de la Enfermería del Trabajo: una propuesta en el contexto español. Universidad Católica de Murcia; 2016.
28. Alarcon A, Barrera-Ortiz L, Carreño S, Carrillo G, Farías R, Gonzalez G, et al. Development of a functional model of nursing care in cancer. *Invest Educ Enferm*. 2014;32(2):206-15. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072014000200003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000200003)
29. Carvajal Hermida EY, Sánchez-Herrera B. “Nursing Care with a Human Approach”: A Model for Practice with Service Excellence. *Aquichan* [Internet]. 2018;18(2):149-59. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.3>
30. Alligood M. *Nursing theorists and their work*. 9th ed. St. Louis, MO: Elsevier Inc; 2018.
31. Dias FA, Gama ZA da S, Tavares DM dos S. Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017;22(3). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.53224>
32. Castellanos BEP, Jouclas VMG. Assistência de enfermagem perioperatória – um modelo conceitual. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 1990;24(3):359-70. <https://doi.org/10.1590/0080-6234199002400300359>
33. Florêncio RS, Moreira TMM. Modelo de vulnerabilidade em saúde: esclarecimento conceitual na perspectiva do sujeito-social. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021;34:eAPE00353. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021A000353>
34. Valencia-Contrera M. Estrategias metodológicas para la generación de modelos conceptuales en enfermería. *Mendeley Data*, V1; 2023.
35. Im E. Theory Development Strategies for Middle-Range Theories. *Adv Nurs Sci* [Internet]. 2018;41(3):275-92. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000215>

#### FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

#### CONFLICTOS DE INTERÉS

No existen.

#### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Miguel Andrez Valencia-Contrera

*Curación de datos:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Análisis formal:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Investigación:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Metodología:* Miguel Andrez Valencia-Contrera.

*Administración del proyecto:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Recursos:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Software:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Supervisión:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Validación:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Visualización:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Redacción - borrador original:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez,



Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.

*Redacción - revisión y edición:* Miguel Andrez Valencia-Contrera, Flerida Rivera-Rojas, Jenifer Villa-Velasquez, Rodrigo Ardiles-Irarrazaval, Naldy Febre, Sandra Valenzuela-Suazo.