

*Análisis de una narrativa de enfermería desde la teoría de los cuidados de Swanson*

*Analysis of a nursing narrative from the Swanson's caring theory*

*Análise de uma narrativa de enfermagem a partir da teoria do cuidado de Swanson*

**Luz Omaira Gómez Tovar<sup>1</sup>; Cindy Lorena Valbuena Castiblanco<sup>2</sup> & Ángela María Henao Castaño<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Candidata a doctora en Enfermería, Docente Universidad Sucolombiana.

Orcid: 0000-0003-1054-8697. Correo electrónico: [omaira.gomez@usco.edu.co](mailto:omaira.gomez@usco.edu.co)

<sup>2</sup>Candidata a doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Orcid: /0000-0001-8156-5924. Correo electrónico: [clvalbuenac@unal.edu.co](mailto:clvalbuenac@unal.edu.co)

<sup>3</sup>Doctora en Enfermería, docente de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

Orcid: 0000-0003-4203-0016. Correo electrónico: [angmhenaocas@unal.edu.co](mailto:angmhenaocas@unal.edu.co)

Correspondencia: Luz Omaira Gómez Tovar. Calle 9 N°14-03 Neiva – Huila – Colombia. CP 410010.

Correo electrónico de contacto: [omaira.gomez@usco.edu.co](mailto:omaira.gomez@usco.edu.co)

Cómo citar este artículo: Gómez Tovar, L.O., Valbuena-Castiblanco, C., & Henao-Castaño, Á.M. (2021) Análisis de una narrativa de enfermería desde la teoría de los cuidados de Swanson. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 25(59). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.59.06>

*Recibido: 09/11/2020 Aceptado: 08/01/2021*



**Agradecimientos:** Los autores expresan su agradecimiento a “Ana” y su familia, protagonistas de esta narrativa, quienes con su experiencia de vida aportaron al desarrollo del conocimiento de enfermería.

**Declaración de conflicto de intereses:** Ninguno. **Financiación:** El presente estudio no ha recibido ayudas económicas para su desarrollo.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la estructura conceptual teórica empírica de Enfermería, y los conceptos de la teoría de los Cuidados de Swanson, en una narrativa vivida en la práctica clínica. **Método:** Se realizó un análisis narrativo, partiendo de los elementos conceptuales, teóricos y empíricos del conocimiento de enfermería, en articulación con la teoría de mediano rango de los Cuidados de Kristen Swanson. **Resultados:** Se identificó la aplicación de tres conceptos teóricos de la doctora Swanson, conocer, estar con y hacer por, dentro de la narrativa. Los supuestos de Swanson y el enfoque del cuidado, fueron coherentes con la visión del mundo interactiva integrativa que considera la persona un ser holístico, activo e interactuante con su ambiente. Desde esta postura filosófica se logró el bienestar de la persona y su interacción con su ambiente y con su nueva realidad. **Conclusión:** Los cuidados son más efectivos cuando enfermería promueve que la persona se integre y participe activamente en su proceso de recuperación, partiendo de una visión integrativa donde el ser humano se valora de forma holística, y de aspectos conceptuales que ofrecen las teorías de enfermería.

**Palabras clave:** Teoría de enfermería; narración; atención de enfermería; enfermería holística.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the conceptual-theoretical-empirical structure of Nursing, and concepts of Swanson's theory of Caring, in a narrative lived in clinical practice. **Method:** A narrative analysis was carried out, starting from the conceptual, theoretical and empirical elements of nursing knowledge, in association with middle range theory of Care of Kristen Swanson. **Results:** The application of three

theoretical concepts of Dr. Swanson, knowing, being with and doing for, within the narrative, was identified. Swanson's assumptions and care approach were consistent with an integrative interactive world-view that considers the person a holistic, active and interactive being with their environment. From this philosophical position, the person well-being and her interaction with her environment and her new reality were achieved. **Conclusion:** Care is more effective when nursing encourages to person integrate and actively participate in their recovery process, starting from an integrative world-view where the human being is valued in a holistic way, and from nursing theories.

**Keywords:** Nursing theory; narration; nursing care; holistic nursing.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a estrutura conceitual teórica empírica da Enfermeira e os conceitos da teoria dos Cuidados de Swanson, em uma narrativa vivida na prática clínica. **Método:** Realizou-se uma análise narrativa com base nos elementos conceituais, teóricos e empíricos do conhecimento da enfermagem, em articulação com a teoria de médio alcance de Kristen Swanson. **Resultados:** identifique o aplicativo de três conceitos teóricos da docente Swanson, conhecer, estar com fazer por, dentro da narrativa. Os suportes de Swanson e o enfoque do cuidado, coerentes com a visão do mundo interativo integrativo que consideram a pessoa um ser holístico, ativo e interativo no ambiente. Desde esta postura filosófica, que registra a melhor experiência do pessoa e a interação com o ambiente e com a nova realidade. **Conclusão:** Os cuidados com os filhos são mais eficazes no tratamento da enfermaria que o pessoa se integra e participa ativamente no processo de recuperação, participando de uma visão integrativa do ser

humano se tiver um valor de forma hospitalar e de conceitos conceituais que registram as teorias de enfermagem.

**Palavras chave:** Teoria de enfermagem; narração; cuidados de enfermagem; enfermagem holística.

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento disciplinar de enfermería está configurado como estructura holárquica, compuesta por holones, que independiente y articuladamente, consolidan y evolucionan el conocimiento de enfermería (Fawcett & DeSanto Madeya, 2013). Uno de los holones corresponde al componente empírico, donde es posible la operacionalización de instrumentos (Durán de Villalobos, 2002; Gómez Ramírez & Gutiérrez de Reales, 2011; M. J. Smith & Liehr, 2018) y dentro del cual están las narrativas de enfermería, herramienta de documentación del cuidado que integra conocimiento de enfermería.

Su origen conceptual y teórico parte de los planteamientos de Boykin y Schoenhofer (Boykin & Schoenhofer, 1993) quienes afirmaron que son fuente del conocimiento de enfermería, y son una experiencia compartida del paciente y la enfermera. Es una forma escrita de presentar las experiencias que destacan los aspectos más significativos de la práctica (Gómez Ramírez & Gutiérrez de Reales, 2011). Por lo tanto, es fuente de conocimiento personal, experiencial y circunstancial de enfermería, fortalecen el desarrollo de la perspectiva teórica y científica, pueden ser punto de partida de investigaciones cualitativas, y dejan ver fenómenos de la realidad humana personal. Además, puede ser considerado un método que permite interpretar el significado que las personas dan a los acontecimientos (Joyce, 2015).

Partiendo de estas concepciones, estructura e importancia, se planteó como objetivo de este artículo: analizar la estructura conceptual teórica empírica desde la teoría de los Cuidados de Kristen Swanson, en una narrativa de enfermería vivida en la práctica clínica, para visualizar la importancia y utilidad de la aplicación de estos elementos en el ejercicio práctico de enfermería.

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo del análisis de la narrativa, desde una perspectiva teórica y disciplinar propia de enfermería, se hizo énfasis en los aspectos relevantes hallados en la narrativa, buscando explorar la interacción entre la persona y el ambiente, e identificar los significados para aprehender y comunicar la experiencia (Casey, Proudfoot, & Corbally, 2016). Se tomó la vivencia de una de las autoras del presente artículo durante su labor en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), esta fue plasmada de forma escrita y posteriormente revisada, corregida y analizada por las tres autoras.

El análisis se realizó empleando la estructura Conceptual-Teórico-Empírica (CTE) de Enfermería a través de un método inductivo, ya que, desde el conocimiento concreto correspondiente a la narrativa, se pasó a otros holones que representan formas de conocimiento más abstracto, como son la teoría, la filosofía y el metaparadigma. Así, se identificaron en la narrativa aspectos excepcionales y de impacto para la persona cuidada y la enfermera, hallando una interacción marcada con el ambiente, en el cual hacía parte enfermería, los cuidados, su familia y las características físicas, humanas y administrativas propias de la UCI.

Los tres autores hicieron múltiples relecturas de la narrativa en diversos momentos, ya que fue parte de un proceso académico. Se discutieron y argumentaron los elementos del CTE inmersos en la narrativa, haciendo un análisis concienzudo que reflejó su convergencia con la perspectiva filosófica y conceptual de la teoría de los Cuidados de Kristen Swanson (Swanson, 1991). De esta forma, se inició con la valoración de la teoría desde los pasos de significancia, consistencia interna, parsimonia, capacidad de prueba, adecuación empírica y pragmática (Fawcett & Garity, 2009); hallándose un cumplimiento general de estos pasos, además, coherencia entre los elementos de la presente narrativa. Para reducir la posibilidad de sesgo, los tres autores analizaron diversos argumentos y otros posibles abordajes, los cuales se presentaron en el marco del curso académico, para finalmente estructurar la siguiente narrativa y su CTE.

### **Narrativa de Enfermería: “Un Aprendizaje Compartido”**

Ana ingresó a la UCI, con sólo 17 años y un diagnóstico de porfiria intermitente aguda, patología que le ocasionaba parálisis muscular total, requiriendo asistencia hasta para respirar. Yo la recibí desde su ingreso y a partir de ese momento me impactó su situación. Intenté establecer una relación con Ana, pero no fue fácil, se encontraba en una edad de cambios emocionales y poco interactuaba. Le hablaba pero ella cerraba sus ojos y negaba con su cabeza, entendía entonces que quería espacio y me alejaba. Esto afectaba hasta sus terapias, le explicaba la importancia de su participación y ella asentía, pero su mirada era triste. Me propuse poner más de mi parte, decidí acompañarla e involucrar a todo el personal de la UCI y a sus familiares en las

terapias, darle paseos fuera de la unidad, ponerle música y que le dieran su comida favorita, todo para animarla.

Me acercaba a ella esperando que decidiera participar, cambié las palabras por miradas y sonrisas, dándole su espacio y siendo cómplice de su proceso. Un día, durante la terapia la noté más animada, me decía “los dedos”, cuando los miré, vi que ya los movía. Su mirada era de felicidad y orgullosa me mostraba sus avances, yo la felicité por su logro y por decidir participar. Poco a poco tenía más avances, incluso me pedía que la dejara hacer movimientos por sí misma, como tomar los cubiertos, cepillarse o limpiar su rostro; y cada vez que lo lograba me miraba feliz, yo seguía motivándola. Pronto se recuperó y cuando fue su egreso me dijo: “Gracias por su ayuda, por animarme y estar junto a mí”. Le dije que este logro era por su esfuerzo, por su valentía, que me había enseñado que cada ser humano es esencialmente libre y con poder para lograr todo lo que se propone, así que el cuidado es efectivo cuando se decide participar activamente en él.

### **RESULTADOS**

Análisis desde la estructura CTE de enfermería y según Teoría de los Cuidados de Swanson.

#### **Estructura Conceptual (C): compuesta por metaparadigma, visión de enfermería y conceptos.**

##### Metaparadigma de enfermería

Ser humano: Swanson (Swanson, 1993) define al ser humano como ser único que está en proceso de creación, dinámico, en crecimiento, con libre albedrío, que se identifica con la elección y la capacidad de decidir cómo actuar. En la narrativa se considera la persona como un ser activo,

partícipe en su proceso de mantenimiento y recuperación de la salud, holístico e interactuante. La persona es Ana, joven de 17 años con afectación en su situación de salud y por ende con necesidades físicas y emocionales. Según su edad estaba en el curso de vida correspondiente a la adolescencia, momento de cambios e inestabilidad emocional.

Salud: en su teoría, Swanson (Swanson, 1993) expone la salud como el restablecimiento del bienestar como un complejo proceso de cuidados y curación, incluye desprenderse del dolor interno, establecer nuevos significados, restaurar la integridad. En esta narrativa, la salud es comprendida como la condición de vida donde se mantiene la capacidad de interactuar con el ambiente interno y externo, para lograr el bienestar. Los dos conceptos se centran en la salud como bienestar. Esto es coherente con el concepto de ser humano, ya que al hacer mención a atributos como: desprenderse, establecer, restaurar y emerger, está partiendo del dinamismo, crecimiento y libre albedrío de la persona.

Enfermería: para Swanson (Swanson, 1993) enfermería es la disciplina conocedora de los cuidados cuyo objetivo es promover el bienestar de otros. En la narrativa se visualizan las acciones de cuidado que realiza enfermería para reestablecer el bienestar de Ana, según la necesidad de interacción con el ambiente interno y externo. Swanson vincula la enfermería como facilitador del bienestar, que favorece un nuevo significado. En la narrativa se observa una enfermera que interactúa con Ana, movilizó recursos y favoreció la interacción y participación de Ana.

Ambiente: Swanson (Swanson, 1993) define el ambiente como cualquier contexto que influye o que es influido por la persona. En la narrativa se reconoce al ambiente como la realidad externa e interna de la persona, con la cual interactúa y que afecta su proceso de vida. En la narración se evidencia un ambiente externo del que hace parte la enfermera, el personal de UCI, la familia, y los recursos físicos de la UCI. El ambiente interno de Ana se ve afectado por los cambios de su edad y estado de salud, sin embargo, este fue dinámico. Así, cada concepto del metaparadigma, desde la teoría de Swanson y los propuestos para esta narrativa, están interrelacionados.

#### Visión de Enfermería

De acuerdo a lo descrito en la narrativa, se evidencia que se tiene una visión o filosofía de enfermería Interactiva-integrativa, porque expresa un vínculo creado entre la persona y la enfermera, con la meta común de favorecer la recuperación y el bienestar de la Ana. En esta visión, la realidad es multidimensional, dependiente del contexto y de las condiciones circundantes; es objetiva y subjetiva (Fawcett, 2000; Gómez Ramírez & Gutiérrez de Reales, 2011; Newman, Smith, Pharris, & Jones, 2008). En la narrativa se observan las realidades cambiantes y multidimensionales de Ana: físicas y emocionales, con alteración de su salud y en total dependencia física.

Así mismo, esta visión considera a los seres humanos holísticos, integrales, activos e interactivos (Fawcett, 2000; Gómez Ramírez & Gutiérrez de Reales, 2011). Esto es concordante con la conceptualización de persona en la teoría de Swanson (Swanson, 1993) y con lo expuesto en la narrativa, donde Ana y la enfermera se presentan de manera holística y cada una desde su realidad. La enfermera interactuó al sensibilizarse, al

reconocer las necesidades físicas y emocionales de Ana, al interpretar las expresiones no verbales y entender su situación. Al igual, Ana expresó sus sentimientos, vivió su proceso de negación y luego decidió interactuar y vincularse en su recuperación de forma activa.

De esta forma, las intervenciones de enfermería se establecen como un proceso de interacción en el ambiente, orientado a la satisfacción de necesidades de la enfermera y la persona (Durán de Villalobos, 2002; Gómez Ramírez & Gutiérrez de Reales, 2011). En la narrativa el ambiente es cambiante, inicia con una dependencia que se modifica cuando Ana tiene avances en su movilidad. Al respecto, Newman y Fawcett (Fawcett, 2000; Newman et al., 2008) insisten que las relaciones entre los seres humanos son recíprocas y se retroalimentan; a su vez Swanson (Swanson, 1993) ve la interacción desde las perspectivas intra e interpersonal, al mencionar que cuando las enfermeras piensan sobre el otro, también deben pensar en sí mismas. Aspecto que se observa en la narrativa, donde se describe que el proceso de aprendizaje fue en doble vía.

La enfermera estimó el cambio diseñando las intervenciones que consideró pertinentes, las ajustó comprendiendo el curso de vida y las necesidades propias de la paciente, pasando de acciones a acompañamiento, de palabras de ánimo a silencio cómplice y sonrisas. Fue evidente que la paciente tuvo el poder, aceptó las terapias, las intervenciones y la interacción cuando ella lo decidió. Al final la enfermera comenta que la paciente agradeció reconociendo que “estuvo ahí”, lo que lleva a pensar que la paciente percibió y aceptó el apoyo de la enfermera. La enfermera le permitió ser a Ana, y Ana se permitió a sí misma ser e interactuar.

Conceptos

La teoría de los Cuidados (Swanson, 1991), parte del reconocimiento del cuidado como centro de la enfermería, en ella se describen cinco conceptos clave: conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias. En ella la doctora Swanson (Swanson, 1993) argumenta que los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las creencias), la comprensión (conocimiento), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (estar con) y las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el cliente).

Teniendo en cuenta este supuesto, la presente narrativa vincula los conceptos de conocer, estar con y hacer, los cuales se visualizan en su contenido.

#### Elementos Teóricos (T)

Con base en estos tres conceptos, se presentan las proposiciones que al respecto establece la doctora Swanson, y que se relacionan directamente con la narrativa de enfermería descrita.

**Conocimiento:** Es esforzarse por comprender el significado de un suceso en la vida del otro (Swanson, 1991). En la narrativa la enfermera buscó conocer el significado que tuvo Ana de su proceso de salud, interpretó sus expresiones, le dio espacio y tuvo en cuenta su curso de vida.

**Estar con:** Incluye estar allí en persona, transmitir disponibilidad y compartir sentimientos sin abrumar a la persona cuidada (Swanson, 1991). La enfermera acompañó a Ana desde su ingreso, la animó cuando se negaba a interactuar y logró vincularla en su recuperación.

**Hacer por:** Actuar con habilidad, competencia y proteger al que es cuidado,

respetando su dignidad (Swanson, 1991). En la narrativa, la enfermera movilizó los recursos y modificó parte del ambiente, de forma que tuvo en cuenta y resolvió las necesidades físicas y emocionales de Ana.

#### Elementos Empíricos (E)

En 2002 Swanson publica el instrumento Escala Profesional del Cuidado, donde los ítems son derivados de sus cinco conceptos (Vesga Gualdrón & Ruiz, 2013; Watson, 2002). En Colombia se realizó su adaptación semántica y transcultural (Posada Morales & María, 2013), la validación facial, de contenido (0.893) y consistencia interna con alfa de Cronbach de 0.907 (Vesga Gualdrón & Ruiz, 2013). La tabla 1 muestra la versión validada por Vesga & Ruiz, tomada de referencia para el análisis del componente empírico de este artículo.

Con base en los ítems que corresponden a los conceptos conocer, estar con y hacer por de este instrumento, y en paralelismo con la narrativa, se seleccionaron los atributos asociados:

**Conocimiento.** Este concepto se relacionó directamente con el ítem 8, en la narrativa de enfermería está contenido en los apartes: "...ella cerraba sus ojos y negaba su cabeza, entendía que quería espacio y me alejaba...", "...ella asentía con su cabeza, pero su mirada era triste".

**Estar con.** Se asoció con los ítems 5, reflejado en la narrativa: "...intenté establecer una relación con Ana" "...decidí acompañarla". Y en el ítem 7 se visualizó en la narrativa: "...entendía que quería espacio y me alejaba", "Me propuse poner más de mi parte", "Cada día me acercaba a ella". Hacer por. Incluido en los puntos 6, 10 y 15, evidentes en la narrativa con las acciones que realizó la enfermera. El vínculo de estos elementos conceptuales, teóricos y

empíricos de la teoría de Swanson y el contenido de la narrativa se visualizan en figura 1.

## DISCUSIÓN

Al analizar estos resultados con la literatura, particularmente en la comprensión del ser humano desde la teoría de los Cuidados y en la narrativa, se encontró similitudes con lo descrito por Patestos et al. (Patestos, Anuforo, & Walker, 2019) desde una postura académica reconoce al ser humano como la sinergia de la totalidad, mente, cuerpo, espíritu, ambiente y cultura, así como los atributos, valores y comportamientos únicos y complejos, influenciados por el ambiente. El ser humano también es visto como una existencia bidimensional que puede avanzar (Nikfarid, Hekmat, Vedad, & Rajabi, 2018).

En similitud a la concepción del metaparadigma salud expuesto en los actuales resultados, Smith (M. C. Smith, 2019) argumenta este concepto como un proceso continuo definido por la persona, por lo tanto, la práctica de la enfermería debe abordarlo como un proceso dinámico, integrando el enfoque centrado en la persona y la práctica holística. En el caso del metaparadigma enfermería, Smith (M. C. Smith, 2019), sugiere reempazarlo por cuidado y lo conceptualiza como las intenciones, expresiones, comportamientos, acciones y experiencias, basadas en una base moral-ética-espiritual, que nutren la humanización, la salud, la curación y el bienestar.

En el metaparadigma ambiente, también se encontraron similitudes con las conceptualizaciones de autores que enmarcan su comprensión desde todo lo que

constituye un ambiente de curación según la perspectiva del paciente, reconociendo la influencia de los factores internos y externos para cada individuo (Patestos et al., 2019); también es definido como los factores internos y externos que afectan a una persona (Nikfarid et al., 2018). También puede caracterizarse por dimensiones físicas, sociales, culturales, políticas, económicas y metafísicas (M. C. Smith, 2019).

Los conceptos de la teoría de los cuidados aplicados en la narrativa fueron: conocer, estar con y hacer por, y los resultados de su aplicación hallados en este artículo, son congruentes con los resultados de una revisión sistemática realizada por Kalfoss y Owe (Kalfoss & Owe, 2015), donde hallaron que el concepto conocer es centrarse en el otro con una visión humanista de la persona, comprender la situación de otra persona en un proceso de interpretación, sensibilidad, inferencia, empatía, intuición y cognición intelectual e imaginación. Así mismo, el concepto de estar con, encuentran que es una relación de cuidado íntimo, sensible, con intuición y empatía, donde hay comprensión de los pensamientos y sentimientos. Finalmente, el concepto de hacer por en la revisión de Kalfoss está determinado por la competencia profesional que incluyen detectar, prevenir, escuchar, anticipar, educar, defender, monitorear y proporcionar tranquilidad.

### CONCLUSIÓN

Los supuestos de la teoría de Swanson y el enfoque del cuidado de la presente narrativa son coherentes con los planteamientos de Fawcett y Neuman sobre la visión de enfermería interactiva integrativa, donde se considera a la persona de forma holística, como un ser activo y parte de un ambiente. A través de esta postura filosófica se logró el bienestar de Ana; cuando ella interactuó y participó en su recuperación, los cuidados

fueron efectivos, por lo cual, es importante que Enfermería busque que las personas sean protagonistas de su proceso de salud.

Las narrativas son una herramienta útil para articular el componente teórico y epistemológico de enfermería con la práctica, por lo cual, debe promoverse su realización y publicación.

### BIBLIOGRAFÍA

Boykin, A., & Schoenhofer, S. O. (1993). *Nursing as caring a Model for Transforming Practice*. New York: National League for Nursing Press.

Casey, B., Proudfoot, D., & Corbally, M. (2016). Narrative in nursing research: An overview of three approaches. *Journal of Advanced Nursing*, 72(5), 1203–1215. <https://doi.org/10.1111/jan.12887>

Durán de Villalobos, M. M. (2002). Marco Epistemológico de la Enfermería. *Aquichan*, 2(2), 7–18. Retrieved from <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/17/34>

Fawcett, J. (2000). Structure and Use of Nursing Knowledge. In *Analysis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge. Nursing Models and Theories*. (pp. 3–31). Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/a6ee/f371add72dc97af71b668eac687892b7db35.pdf>

Fawcett, J., & De Santo Madeya, S. (2013). *Contemporary Nursing Knowledge. Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. (Third Edit). Philadelphia: F.A. Davis Company.

Fawcett, J., & Garity, J. (2009). *Evaluating Research for Evidence-Based*

- Nursing Practice. In *Soins; la revue de référence infirmière* (First Edit). Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0894318412447555>
- Gómez Ramírez, O. Y., & Gutiérrez de Reales, E. (2011). *La Situación de Enfermería: Fuente y contexto del conocimiento de Enfermería, La Narrativa como medio para comunicarla*. (Primera Ed). Bogotá: Gráficas Ducal Ltda.
- Joyce, M. (2015). Using narrative in nursing research. *Nursing Standard*, 29(38), 36–41. <https://doi.org/10.7748/ns.29.38.36.e9008>
- Kalfoss, M., & Owe, J. (2015). Empirical Verification of Swanson's Caring Processes Found in Nursing Actions: Systematic Review. *Open Journal of Nursing*, 5(November), 976–986. <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.511104>
- Newman, M. A., Smith, M. C., Pharris, M. D., & Jones, D. (2008). The focus of the discipline of nursing. *Advances in Nursing Science*, 31(1), 16–27. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Nikfarid, L., Hekmat, N., Vedad, A., & Rajabi, A. (2018). The main nursing metaparadigm concepts in human caring theory and Persian mysticism: A comparative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 11, 1–9. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6150916/>
- Patestos, C., Anuforo, P., & Walker, D. J. (2019). Incorporating holism in nursing education through the Integrative Student Growth Model (ISGM). *Applied Nursing Research*, 49, 86–90.
- Peterson, S. J., & Bredow, T. S. (2013). *Middle Range Theories (3rd editio)*. St. Paul: Wolters kluwer Lippincott Williams & Wilkins.
- Posada Morales, M., & Ruíz, C. (2013). Adaptación Transcultural De La Escala De Cuidado Profesional (Cps): Adecuación Semántica. *Aquichan*, 13(1), 1–6. Retrieved from <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/rt/printerFriendly/2537/3060>
- Smith, M. C. (2019). Regenerating Nursing's Disciplinary Perspective. *Advances in Nursing Science*, 42(1), 3–16. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000241>
- Smith, M. J., & Liehr, P. R. (2018). *Middle Range Theory for Nursing* (Fourth Ed; S. P. Company, Ed.). New York.
- Swanson, K. M. (1991). Empirical Development of a Middle Range *Theory of Caring*. *Nursing Research*, 40(3), 161–166. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/00006199-199105000-00008>
- Swanson, K. M. (1993). Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Others. *Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 352–357. Retrieved from [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=35829&obyek\\_id=4](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=35829&obyek_id=4)
- Vesga Gualdron, L. M., & Ruiz, C. H. (2013). *Validez y confiabilidad de la Escala de Cuidado Profesional (SCP) de la Dra. Kristen Swanson*. Versión en Español, 2013 (Universidad Nacional de Colombia). Retrieved from <http://bdigital.unal.edu.co/40135/1/1098615992.2013.pdf>
- Watson, J. (2002). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science*. New York: Springer International Publishing.

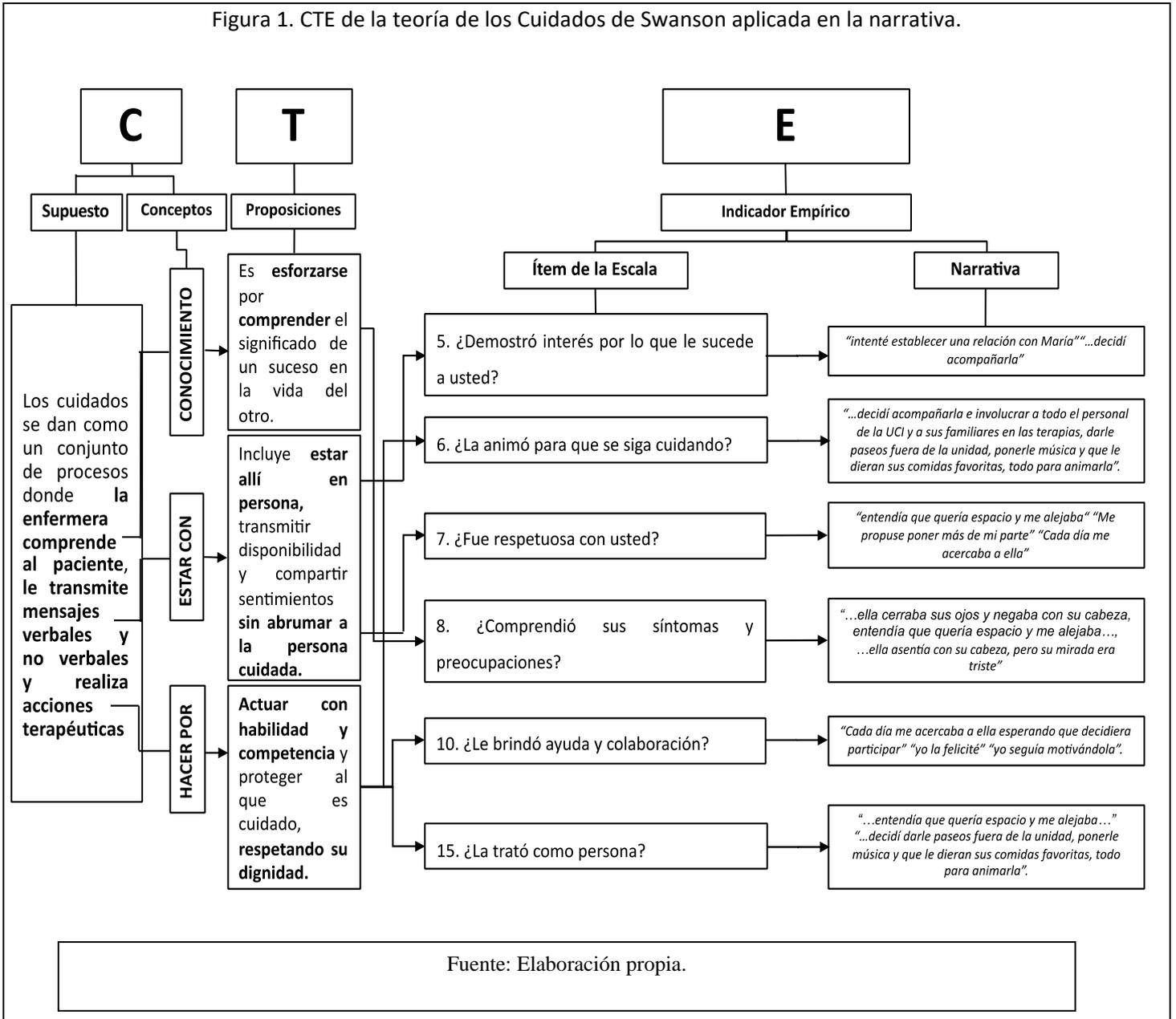
Tabla 1. Ítems de la Escala de Cuidado Profesional

Escala de Cuidado Profesional	
1.	¿La hizo sentir bien?
2.	¿Mostró una actitud positiva con usted y su embarazo?
3.	¿La escuchó con atención?
4.	¿Le permitió expresar sus sentimientos?
5.	¿Demostró interés por lo que le sucede a usted?
6.	¿La animó para que se siga cuidado durante el embarazo?
7.	¿Fue respetuosa con usted?
8.	¿Comprendió sus síntomas y preocupaciones?
9.	¿Demostró que estaba preparada para hacer su trabajo?
10.	¿Le brindó ayuda y colaboración?
11.	¿Se sintió cuidada durante el control de su embarazo?
12.	¿Le explicó en forma clara las indicaciones a seguir?
13.	¿Fue amable con usted?
14.	¿La trató como persona?

Fuente: Tomado del artículo "Validez y confiabilidad de la Escala de Cuidado Profesional, de la dra. Kristen Swanson, versión en español" (Vesga Gualdrón & Ruiz, 2013). Usado con autorización.



Figura 1. CTE de la teoría de los Cuidados de Swanson aplicada en la narrativa.



Fuente: Elaboración propia.