

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA BASADOS EN AFAT MELEIS EN RECIÉN NACIDA CON
ABSTINENCIA NEONATAL: ESTUDIO DE CASO**
**NURSING CARE BASED ON AFAT MELEIS IN A NEWBORN WITH NEONATAL
ABSTINENCE: A CASE STUDY**

Autores: Celia Alexandra Fernández Romero.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-0453-315X>

E-mail de contacto: cfernande3@utmachala.edu.ec

Afiliación:¹*Universidad Técnica de Machala, (Ecuador).

Artículo recibido: 30 de Junio del 2026.

Artículo revisado: 2 de Julio del 2026.

Artículo aprobado: 2 de Julio del 2026.

¹Licenciada en Enfermería, graduada en la Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Magíster en Cuidados Críticos, graduada en la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Ecuador. Cuenta con tres años de experiencia profesional en el ámbito asistencial y docente. Actualmente se desempeña como Técnico Docente en la Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Sus líneas de investigación incluyen el cuidado del paciente crítico, la neonatología, el proceso de atención de enfermería y la investigación en salud.

Resumen

El síndrome de abstinencia neonatal constituye una condición clínica derivada de la interrupción brusca de la exposición intrauterina a opioides y otras sustancias psicoactivas, representando un importante desafío para los servicios de neonatología y para el personal de enfermería. El objetivo del presente estudio fue describir el proceso de atención de enfermería basado en la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis en una recién nacida hospitalizada en una unidad de neonatología. Se realizó un estudio de caso con enfoque descriptivo, retrospectivo y documental, mediante la revisión de la historia clínica, registros de enfermería, resultados de laboratorio y evolución médica, complementado con una revisión de literatura científica publicada entre 2020 y 2026. La paciente presentó antecedentes de exposición prenatal a heroína y cocaína, dificultad respiratoria neonatal, incompatibilidad ABO e hiperbilirrubinemia. La valoración mediante la Escala de Finnegan evidenció manifestaciones compatibles con abstinencia neonatal leve a moderada, incluyendo temblores inducidos por estímulos, mioclonías, congestión nasal y succión excesiva. Las intervenciones de enfermería incluyeron monitorización continua, oxigenoterapia, fototerapia, soporte nutricional, control ambiental y acompañamiento familiar, favoreciendo una evolución clínica satisfactoria. Se concluye que la aplicación de cuidados de enfermería basados en evidencia científica y sustentados

en la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis contribuyó a la estabilización clínica y adaptación neonatal, destacando la importancia de la identificación temprana de factores de riesgo maternos y de las intervenciones integrales para mejorar los resultados clínicos en neonatos expuestos prenatalmente a sustancias psicoactivas.

Palabras clave: Síndrome de abstinencia neonatal, Cuidados de enfermería, Neonato, Opioides, Transición, Neonatología.

Abstract

Neonatal Abstinence Syndrome is a clinical condition resulting from the abrupt interruption of intrauterine exposure to opioids and other psychoactive substances, representing a major challenge for neonatal care services and nursing professionals. The aim of this study was to describe the nursing care process based on Afaf Meleis' Transition Theory in a newborn hospitalized in a neonatal unit. A descriptive, retrospective, and documentary case study was conducted through the review of clinical records, nursing notes, laboratory findings, and medical progress reports, complemented by a review of scientific literature published between 2020 and 2026. The patient had a history of prenatal exposure to heroin and cocaine, neonatal respiratory distress, ABO incompatibility, and hyperbilirubinemia. Assessment using the Finnegan Scale revealed signs consistent with mild-to-moderate neonatal abstinence, including stimulus-induced tremors,

myoclonus, nasal congestion, and excessive sucking. Nursing interventions included continuous monitoring, oxygen therapy, phototherapy, nutritional support, environmental control, and family-centered care, contributing to a favorable clinical outcome. It is concluded that evidence-based nursing care supported by Afaf Meleis' Transition Theory contributed to clinical stabilization and neonatal adaptation, highlighting the importance of early identification of maternal risk factors and comprehensive interventions to improve clinical outcomes in newborns prenatally exposed to psychoactive substances.

Keywords: Neonatal abstinence syndrome, Nursing care, Newborn, Opioids, Transition, Neonatology.

Sumário

A Síndrome de Abstinência Neonatal constitui uma condição clínica decorrente da interrupção abrupta da exposição intrauterina a opioides e outras substâncias psicoativas, representando um importante desafio para os serviços de neonatologia e para os profissionais de enfermagem. O objetivo deste estudo foi descrever o processo de assistência de enfermagem baseado na Teoria das Transições de Afaf Meleis em uma recém-nascida internada em uma unidade de neonatologia. Foi realizado um estudo de caso com abordagem descritiva, retrospectiva e documental, por meio da revisão do prontuário clínico, registros de enfermagem, resultados laboratoriais e evolução médica, complementado por uma revisão da literatura científica publicada entre 2020 e 2026. A paciente apresentou antecedentes de exposição pré-natal à heroína e cocaína, desconforto respiratório neonatal, incompatibilidade ABO e hiperbilirrubinemia. A avaliação por meio da Escala de Finnegan evidenciou manifestações compatíveis com abstinência neonatal leve a moderada, incluindo tremores induzidos por estímulos, mioclonias, congestão nasal e sucção excessiva. As intervenções de enfermagem incluíram monitoramento contínuo, oxigenoterapia, fototerapia, suporte nutricional, controle

ambiental e acompanhamento familiar, favorecendo uma evolução clínica satisfatória. Conclui-se que a aplicação de cuidados de enfermagem baseados em evidências científicas e fundamentados na Teoria das Transições de Afaf Meleis contribuiu para a estabilização clínica e adaptação neonatal, destacando a importância da identificação precoce de fatores de risco maternos e das intervenções integrais para melhorar os resultados clínicos em recém-nascidos expostos prenatalmente a substâncias psicoativas

Palavras-chave: síndrome de abstinência neonatal, cuidados de enfermagem, recém-nascido, opioides, transição, neonatologia.

Introducción

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN), actualmente denominado *Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome* (NOWS), constituye un conjunto de signos y síntomas clínicos que aparecen en el recién nacido como consecuencia de la interrupción brusca de la exposición intrauterina a opioides y otras sustancias psicoactivas consumidas durante la gestación. En las últimas décadas, esta condición ha adquirido relevancia mundial debido al incremento del consumo de opioides en mujeres en edad reproductiva, generando un aumento significativo de recién nacidos expuestos prenatalmente a dichas sustancias y una mayor demanda de atención especializada en las unidades neonatales (Weller et al., 2021; Mascarenhas et al., 2024).

La exposición prenatal a opioides produce adaptaciones neurobiológicas fetales que, tras el nacimiento, se manifiestan mediante alteraciones del sistema nervioso central, gastrointestinal y autónomo. Entre las manifestaciones clínicas más frecuentes se encuentran irritabilidad, llanto excesivo, temblores, trastornos del sueño, alteraciones de la alimentación, congestión nasal, hiperreflexia y dificultad respiratoria. La intensidad de los

síntomas depende de factores como el tipo de sustancia consumida, la duración de la exposición prenatal, el policonsumo y las características individuales del neonato (Mascarenhas et al., 2024; Pérez-Jiménez et al., 2026). Diversas investigaciones han demostrado que los neonatos expuestos intraútero a opioides presentan mayor riesgo de desarrollar complicaciones respiratorias, hiperbilirrubinemia, bajo peso al nacer, alteraciones del neurodesarrollo y prolongación de la estancia hospitalaria. Benitez (2022) reportaron una asociación significativa entre la exposición prenatal a opioides y la necesidad de ingreso en unidades neonatales especializadas, mientras que Chu et al. (2024) evidenciaron un incremento en la utilización de servicios sanitarios durante la infancia temprana en esta población.

La valoración clínica del SAN se realiza principalmente mediante la Escala de Finnegan, considerada uno de los instrumentos más utilizados para cuantificar la severidad de los síntomas y orientar el tratamiento. Sin embargo, en los últimos años se han desarrollado enfoques innovadores como el modelo *Eat, Sleep, Console* (ESC), orientado a evaluar la funcionalidad del recién nacido y promover la participación activa de la familia en el proceso de recuperación. Estudios recientes han demostrado que este modelo contribuye a reducir la necesidad de tratamiento farmacológico y la duración de la hospitalización neonatal (Chu et al., 2024; Johson et al., 2025). Las intervenciones no farmacológicas constituyen actualmente la primera línea de manejo del síndrome de abstinencia neonatal. Estas incluyen el control ambiental, la reducción de estímulos auditivos y visuales, la contención terapéutica, el apoyo nutricional y el fortalecimiento del vínculo familiar. Cuando estas medidas no logran

controlar adecuadamente la sintomatología, puede requerirse tratamiento farmacológico mediante opioides o fármacos adyuvantes como la clonidina (Bada et al., 2024; Pérez-Jiménez et al., 2026). En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la valoración continua, monitorización clínica, aplicación de escalas de seguimiento, implementación de medidas de confort y educación familiar. La evidencia científica actual reconoce que las intervenciones lideradas por enfermería contribuyen significativamente a mejorar la estabilidad clínica neonatal y a favorecer la adaptación durante el proceso de hospitalización (Castañeda et al., 2024; Narvey et al., 2025).

Desde la perspectiva disciplinar, la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis proporciona un marco conceptual que permite comprender los cambios fisiológicos, emocionales y ambientales experimentados por el recién nacido durante la adaptación a la vida extrauterina. Esta teoría facilita la identificación de factores condicionantes, patrones de respuesta y necesidades de cuidado, favoreciendo la planificación de intervenciones individualizadas orientadas a promover una transición saludable (Silva et al., 2022). A pesar del creciente número de investigaciones sobre síndrome de abstinencia neonatal, continúan siendo limitados los estudios que analizan el proceso de atención de enfermería desde modelos teóricos propios de la disciplina. En este sentido, la presentación de estudios de caso contribuye a fortalecer la práctica basada en evidencia y a visibilizar el aporte de enfermería en el cuidado integral de estos pacientes. Por lo expuesto, el objetivo del presente estudio fue describir los cuidados de enfermería basados en la Teoría de Afaf Meleis en una recién nacida con síndrome de abstinencia neonatal, mediante

un estudio de caso desarrollado en una unidad de neonatología.

Materiales y Métodos

La presente investigación corresponde a un estudio de caso con enfoque descriptivo, retrospectivo y documental. Este diseño permitió analizar de manera integral el proceso de atención de enfermería aplicado a una recién nacida diagnosticada con síndrome de abstinencia neonatal, considerando sus características clínicas, evolución hospitalaria e intervenciones de cuidado implementadas durante su estancia en una unidad de neonatología. La unidad de análisis estuvo constituida por una recién nacida de sexo femenino con diagnóstico de síndrome de abstinencia neonatal secundario a exposición prenatal a heroína y cocaína. Debido a la naturaleza metodológica del estudio, no se realizó muestreo, ya que se trabajó con un único caso seleccionado por su relevancia clínica y por la posibilidad de analizar el cuidado de enfermería desde la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis. La recolección de información se efectuó mediante revisión documental de la historia clínica, registros de enfermería, evoluciones médicas, resultados de laboratorio, reportes diagnósticos y escalas de valoración aplicadas durante la hospitalización. Asimismo, se realizó una revisión bibliográfica de literatura científica relacionada con síndrome de abstinencia neonatal, cuidados de enfermería y Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis.

La búsqueda bibliográfica se desarrolló en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect y Google Scholar. Se emplearon los descriptores “Neonatal Abstinence Syndrome”, “Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome”, “Nursing Care”, “Neonatal Nursing”, “Opioid Exposure”, “Afaf Meleis” y “Transition

Theory”, combinados mediante operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos científicos publicados entre 2020 y 2026, en idioma inglés y español, con texto completo disponible. Se excluyeron tesis, documentos sin revisión por pares, artículos duplicados y publicaciones que no guardaban relación directa con el objetivo del estudio.

Para el análisis de la información se realizó una organización cronológica de los datos clínicos obtenidos, describiendo la evolución de la paciente desde su ingreso hasta el alta hospitalaria. Posteriormente, los hallazgos fueron contrastados con la evidencia científica disponible y analizados desde la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis, permitiendo identificar las necesidades de cuidado, los factores condicionantes y los patrones de respuesta observados durante el proceso de adaptación neonatal. Desde el punto de vista ético, se garantizó la confidencialidad de la información mediante la anonimización de los datos personales de la paciente y su familia. El estudio respetó los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, y se desarrolló de conformidad con las disposiciones éticas para investigaciones basadas en revisión documental y análisis de casos clínicos.

Resultados y Discusión

La unidad de análisis correspondió a una recién nacida de sexo femenino de 40 semanas de gestación, obtenida mediante cesárea de emergencia por disminución de movimientos fetales y oligohidramnios leve. Como antecedente materno relevante se identificó consumo crónico de heroína, cocaína y alcohol durante la gestación. En la tabla 1 se muestra la recién nacida presentó múltiples factores de riesgo asociados al desarrollo del síndrome de abstinencia neonatal, destacando la exposición

prenatal a heroína y cocaína, dificultad respiratoria, incompatibilidad ABO e hiperbilirrubinemia. Estos hallazgos coinciden con Anbalagan et al. (2024) y García et al. (2025), quienes describen que la exposición prenatal a opioides incrementa el riesgo de ingreso en unidades neonatales y de complicaciones respiratorias y metabólicas durante los primeros días de vida.

Tabla 1. Características clínicas y antecedentes de la recién nacida con síndrome de abstinencia neonatal.

Variable	Resultado
Sexo	Femenino
Edad gestacional	40 semanas
Tipo de Nacimiento	Cesárea de emergencia
Apgar (1 min)	7
Apgar (5 min)	8
Antecedentes maternos	Consumo de heroína, cocaína y alcohol
Diagnóstico al ingreso	Dificultad respiratoria neonatal, incompatibilidad ABO, exposición prenatal a drogas.
Toxicología urinaria	Positiva para morfina y opiáceos
Complicación	Hiperbilirrubinemia

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Manifestaciones clínicas y evolución según la Escala de Finnegan

Manifestación	Presencia
Temblores inducidos por estímulos	Sí
Mioclonías	Sí
Congestión nasal	Sí
Bostezos frecuentes	Si
Succión excesiva	Sí
Dificultad respiratoria	Si
Puntaje máximo Finnegan	8 puntos
Clasificación	Abstinencia neonatal a moderada

Fuente: Elaboración propia.

La aplicación seriada de la Escala de Finnegan permitió identificar oportunamente la evolución clínica de la paciente, evidenciando un cuadro de abstinencia neonatal leve a moderado. Los principales signos observados fueron temblores, mioclonías, congestión nasal y succión excesiva, manifestaciones descritas como características del síndrome por Patrick et al. (2020) y Pérez et al. (2026). La utilización

sistemática de esta escala favoreció la vigilancia clínica y la toma de decisiones oportunas durante la hospitalización.

Tabla 3. Diagnósticos e intervenciones de enfermería basados en la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis

Diagnóstico de Enfermería	Objetivo del cuidado	Intervenciones Implementadas
Deterioro del Intercambio gaseoso	Favorecer una adecuada Oxigenación	Oxigenoterapia y monitorización respiratoria
Nutrición desequilibrada	Garantizar adecuado aporte nutricional	Alimentación enteral y vigilancia de tolerancia
Dolor agudo	Disminuir el malestar neonatal	Control ambiental y medidas de confort
Ansiedad del cuidador principal	Favorecer la participación familiar	Educación y acompañamiento continuo

Fuente: elaboración propia

Desde la perspectiva de la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis, las intervenciones de enfermería estuvieron orientadas a facilitar la adaptación fisiológica y emocional de la recién nacida durante la transición a la vida extrauterina. La monitorización continua, la oxigenoterapia, el soporte nutricional, el control ambiental y el acompañamiento familiar favorecieron una evolución clínica satisfactoria, sin requerir tratamiento farmacológico específico para la abstinencia. Estos hallazgos coinciden con Samanez et al. (2025), Chu et al. (2024) y Samudio et al. (2023), quienes destacan que las intervenciones no farmacológicas constituyen la primera línea de tratamiento y contribuyen significativamente a mejorar la adaptación neonatal y disminuir la estancia hospitalaria.

Conclusiones

De los resultados obtenidos, de su análisis y de la aplicación de la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis en el cuidado de una recién nacida con síndrome de abstinencia neonatal, se pueden establecer las siguientes conclusiones: La exposición prenatal a heroína y cocaína se asoció con la aparición de

manifestaciones clínicas compatibles con síndrome de abstinencia neonatal leve a moderado, identificadas mediante la Escala de Finnegan y caracterizadas principalmente por temblores inducidos por estímulos, mioclonías, congestión nasal y succión excesiva. La valoración integral de enfermería sustentada en la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis permitió identificar las necesidades de cuidado derivadas de los procesos de adaptación fisiológica y clínica experimentados por la recién nacida durante su transición a la vida extrauterina. Las intervenciones de enfermería implementadas, incluyendo monitorización continua, oxigenoterapia, soporte nutricional, control ambiental, vigilancia clínica y acompañamiento familiar, contribuyeron al mantenimiento de la estabilidad clínica y a una evolución favorable de la paciente durante su hospitalización. La aplicación de medidas no farmacológicas constituyó un componente fundamental del cuidado, favoreciendo el control de la sintomatología asociada al síndrome de abstinencia neonatal sin requerir tratamiento farmacológico específico para la abstinencia.

La utilización de la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis fortaleció el proceso de atención de enfermería al proporcionar un marco conceptual que facilitó la planificación de cuidados individualizados orientados a promover una transición neonatal segura y saludable. Los hallazgos del estudio evidencian la importancia del rol de enfermería en la identificación temprana, seguimiento clínico y atención integral de neonatos expuestos prenatalmente a sustancias psicoactivas, contribuyendo a la optimización de los resultados clínicos y al fortalecimiento de la práctica basada en evidencia.

Referencias Bibliográficas

- Anbalagan, S., Anderson, V., Favara, Stark D., Carola, D., Solarin K., Adeneyi-Jones, S., Kraft, W., & Aghai, Z. (2024). Buprenorphine vs. morphine: impact on neonatal opioid withdrawal syndrome (NOWS) outcomes in a single center retrospective study. *J Perinatol* 45, 473–479 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41372-024-02046-7>
- Bada, H., Westgate, P., Sithisarn, T., Yolton, K., Charnigo, R., Pourcyrus, M., Tang, F., Gibson, J., Shearer, J., Giannone, P., & Leggas, M. (2024). Clonidine as Monotherapy for Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome: A Randomized Trial. *Pediatrics*, 154(5), e2023065610. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-065610>
- Benitez, Florido. (2022) REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA - SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL. *Revista NPunto*, 5 (48). <https://www.npunto.es/revista/48/revision-bibliografica-sindrome-de-abstinencia-neonatal>
- Castañeda, M., González, D., Peña, K., Rosero, D., Torres, D., & Calderón J. (2024). Neonatal Abstinence Syndrome and non-pharmacological nursing care. A scoping review. *Journal of Neonatal Nursing*, 30 (1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184123001308>
- Chu L, Liu X and Xu C (2024) Eat, Sleep, Console model for neonatal opioid withdrawal syndrome: a meta-analysis. *Front. Pediatr.* 12:1416383. <https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2024.1416383/full>
- García, A., Cuadrado, L., Gelvez, A., Pava, A., Villamizar, R., & Vera, C. (2025) Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024. *Revista Ciencias Básicas en Salud* 3(3) <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/cbs/article/view/4132>

- Johnson, K., Berkwitt, A., Yankova, L., & Osborn, R. (2025). Comparisons of management approaches in neonatal opioid withdrawal syndrome: The eat, sleep, console approach vs. the Finnegan approach. *Seminars in perinatology*, 49(1), 152021. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2024.152021>
- Mascarenhas, M., Wachman, E., Chandra, L., Xue, R., Sarathy, L., & Schiff, D. (2024). Advances in the Care of Infants With Prenatal Opioid Exposure and Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome. *Pediatrics*, 153(2). https://publications.aap.org/pediatrics/article/153/2/e2023062871/196385/Advances-in-the-Care-of-Infants-With-Prenatal?utm_source=chatgpt.com?autologincheck=redirected
- Narvey, M., Hamilton, D., & Paquette, V. (2025). Managing newborns at risk for neonatal abstinence syndrome (NAS)/neonatal opioid withdrawal syndrome (NOWS): Updates and emerging best practices. *Paediatrics & child health*, 30(7), 624–640. <https://doi.org/10.1093/pch/pxaf013>
- Patrick, S. W., Barfield, W. D., Poindexter, B. B., & committee on fetus and newborn, committee on substance use and prevention (2020). Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome. *Pediatrics*, 146(5), e2020029074. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-029074>
- Pérez-Jiménez, J. M., Langa, M. P., & Jimenez, M. C. (2026). Therapeutic Update in Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome: Comparative Effectiveness of Pharmacological Treatments and the ESC Assessment Model. A Systematic Review. *Health science reports*, 9(4), e72289. <https://doi.org/10.1002/hsr2.72289>
- Samanez, Á., Paredes, P., Ñaña, Á., Flores, & Roman, V. (2025). Visualización y temas emergentes de la producción científica global sobre el síndrome de abstinencia neonatal: una aproximación bibliométrica. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 82(6), 340-349. <https://doi.org/10.24875/bmhim.25000029>
- Samudio, G., Correa, A., Britez, Ilsa., Vera, Luis., & Ortiz, L. (2023). Frecuencia de consumo de drogas adictivas ilícitas en gestantes o puérperas y su detección en recién nacidos en un hospital materno-infantil de Asunción. *Pediatría (Asunción)*, 50(1), 48-57. <https://doi.org/10.31698/ped.50012023009>
- Silva, M., Ponce, M., & Sampedro, K. (2022). Síndrome de abstinencia neonatal: una problemática actual en la unidad de neonatología. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3875-3892. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2135
- Weller, A., Crist, R., Reiner, B., Doyle, G., & Berrettini, W. (2021). Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome (NOWS): A Transgenerational Echo of the Opioid Crisis. *Cold Spring Harbor perspectives in medicine*, 11(3). <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a039669>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Celia Alexandra-Fernández Romero.

Declaraciones éticas y editoriales del artículo
Contribución de los autores (Taxonomía CRediT) Celia Alexandra- Fernández Romero: conceptualización de la investigación, diseño metodológico, desarrollo del proceso investigativo, análisis formal de los datos, redacción del borrador original del manuscrito, revisión crítica del contenido científico y supervisión general del estudio.
Declaración de conflicto de intereses Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con la investigación presentada, la autoría del manuscrito ni la publicación del presente artículo.
Declaración de financiamiento La presente investigación no recibió financiamiento específico de agencias públicas, comerciales o de organizaciones sin fines de lucro. En caso de existir financiamiento institucional o externo, este deberá ser declarado explícitamente por los autores en esta sección.
Declaración del editor El editor responsable certifica que el proceso editorial del presente artículo se desarrolló conforme a los principios de integridad científica, transparencia y buenas prácticas editoriales. El manuscrito fue sometido a un proceso de evaluación mediante revisión por pares doble ciego, garantizando la confidencialidad de la identidad de los autores y revisores durante todo el proceso de dictamen académico. Asimismo, el editor declara que el artículo cumple con los criterios científicos, metodológicos y éticos establecidos por la revista.
Declaración de los revisores Los revisores externos que participaron en la evaluación del presente manuscrito declaran haber realizado el proceso de revisión de manera objetiva, independiente y confidencial. Asimismo, manifiestan que no mantienen conflictos de interés con los autores ni con la investigación evaluada, y que sus observaciones y recomendaciones se fundamentan exclusivamente en criterios científicos, metodológicos y académicos.
Declaración ética de la investigación Los autores declaran que la investigación se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica, garantizando la confidencialidad de los datos y el respeto a los participantes del estudio. En los casos en que la investigación involucre seres humanos, los procedimientos deben ajustarse a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y a las normativas institucionales correspondientes.
Declaración sobre el uso de inteligencia artificial Los autores declaran que el uso de herramientas de inteligencia artificial, en caso de haberse utilizado durante el proceso de investigación o redacción del manuscrito, se realizó únicamente como apoyo técnico para mejorar la claridad del lenguaje o el análisis de información, manteniendo siempre la responsabilidad intelectual sobre el contenido del artículo. Las herramientas de inteligencia artificial no fueron utilizadas como autoras del manuscrito ni sustituyen la responsabilidad académica de los investigadores.
Disponibilidad de datos Los datos que respaldan los resultados de esta investigación estarán disponibles previa solicitud razonable al autor de correspondencia, respetando las normas éticas y de confidencialidad establecidas por la investigación.

