



Narrativa de enfermería: ayudar al prójimo en tiempos de dolor y angustia

Nursing narrative: helping others in times of pain and distress.

 <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v2.n2.2023.19-27>

Recibido: 02-05-2023

Aceptado: 10-11-2023

Publicado: 25-12-2023

Mercedes María Lucas Choez^{1*}

 <https://orcid.org/0000-0003-2001-7611>

Rosa del Rocio Pinargote Chancay²

 <https://orcid.org/0000-0001-9899-9243>

Tania Mercedes Alcázar Pichucho³

 <https://orcid.org/0000-0003-2001-7611>

Tatiana Jazmín Piguave Figueroa⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-1475-4965>

1. Magíster en Investigación Clínica y Epidemiológica; Licenciada en Enfermería; Doctorante en ciencia biomédicas; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Instituto de Posgrado; Jipijapa, Ecuador.
2. Magíster en Epidemiología; Licenciada en Ciencias de la Enfermería; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Instituto de Posgrado; Jipijapa, Ecuador.
3. Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local; Licenciada en Ciencias de la Enfermería; Doctorante en Ciencia Biomédicas; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Instituto de Posgrado; Jipijapa, Ecuador.
4. Magíster en Gestión del cuidado, Licenciada en enfermería; Universidad Estatal del sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.

Volumen: 2

Número: 2

Año: 2023

Paginación: 19-27

URL: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/27>

***Correspondencia autor:** mercedes.lucas@unesum.edu.ec



RESUMEN

Las narrativas de enfermería han adquirido un crecimiento notable e importante en los últimos años, el uso de esta técnica permite la replicación de historias, situaciones y vivencias con los pacientes, las familias y el equipo de salud. Este artículo tiene como objetivo analizar una narrativa de enfermería basada en la experiencia de cuidado de un paciente de 25 años de sometido a una laparotomía exploratoria y colostomía como resultado de una herida por arma de fuego. El análisis se centra en las condiciones psicológicas y socioeconómicas que el paciente enfrenta. En la exploración de la narrativa, se identificó elementos del conocimiento de enfermería, incluyendo la visión del mundo y conceptos empíricos. Fueron examinados diferentes patrones de conocimiento, tales como el personal, empírico, ético, estético, así como aquellos relacionados con el conocimiento sociopolítico y emancipatorio. Fue aplicada la Teoría del cuidado Transpersonal de Jean Watson, utilizando los factores de cuidados transpersonal en su visión holística. El análisis de la narrativa destacó la importancia de la epistemología y la ontología como pilares fundamentales de los cuidados profesionales. Se subraya la utilidad de estos elementos en la praxis profesional y en la formación educativa en enfermería. Enriqueciendo no apenas la comprensión de la experiencia del paciente, sino que también contribuye al desarrollo de prácticas de enfermería más efectivas y centradas en el cuidado integral.

Palabras clave: narrativa de enfermería; teoría de enfermería; cuidado de enfermería.

ABSTRACT

The narratives in nursing have experienced a significant and noteworthy growth in recent years. The use of this technique allows for the replication of stories, situations, and experiences with patients, families, and the healthcare team. This article aims to analyze a nursing narrative based on the care experience of a 25-year-old patient who underwent exploratory laparotomy and colostomy due to a gunshot wound. The analysis focuses on the psychological and socio-economic conditions faced by the patient. In the exploration of the narrative, elements of nursing knowledge were identified, including worldview and empirical concepts. Various knowledge patterns were examined, such as personal, empirical, ethical, aesthetic, as well as those related to sociopolitical and emancipatory knowledge. Jean Watson's Transpersonal Care Theory was applied, utilizing transpersonal care factors in its holistic approach. The narrative analysis emphasized the importance of epistemology and ontology as fundamental pillars of professional care. The utility of these elements in professional practice and nursing education is underscored. This not only enriches the understanding of the patient's experience but also contributes to the development of more effective and patient-centered nursing practices.

Keywords: Nursing narrative; nursing theory; nursing care.



Creative Commons Attribution 4.0
International (CC BY 4.0)

Introducción

La narrativa, arraigada en la literatura por su capacidad de relatar experiencias, ha evolucionado a lo largo de una extensa tradición literaria. Este concepto ha experimentado una creciente tendencia y su aplicación se ha vuelto cada vez más prominente en el ámbito de la salud. En las últimas décadas, su empleo como método de investigación cualitativa ha aumentado considerablemente, siendo utilizado con el propósito de entender el significado que las personas atribuyen a su mundo, explorando sus percepciones y buscando intentar comprenderlos desde la visión de un eje externo (1).

Específicamente en el campo de la enfermería, las narrativas han adquirido un crecimiento notable e importante en los últimos años, el uso de esta técnica que permite la replicación de historias, situaciones y vivencias con los pacientes, las familias y el equipo de salud, han generado un impacto significativo para el crecimiento de la disciplina. A través de la narrativa, se busca capturar y comprender la complejidad de la experiencia del cuidado de la salud desde la perspectiva única de aquellos que desempeñan un papel crucial en la atención directa a los pacientes. En este contexto, las narrativas de enfermería se convierten en herramientas valiosas que permiten explorar aspectos entorno a las emociones, los desafíos y triunfos que conforman la realidad de la práctica enfermera, representa también oportunidades de aprendizaje y la construcción del pensamiento crítico (2).

Esta narrativa de enfermería, será conducido por medio de un análisis teórico y conceptual. Inicialmente, se aplicará la teoría de Jean Watson, el cuidado transpersonal sobre el paradigma humano y de enfermería, mediado por la premisa de que la atención en salud va más allá de la cura física y se centra en el cuidado de la persona en su totalidad. Esto está regido por los principios fundamentales del cuidado como ciencia,

la relación terapéutica, el cuidado holístico, el cuidado transpersonal y el cuidado cíclico (3,4).

Adicionalmente, será analizado a través de cuatro patrones de los conocimientos propuestos por (5), que describen las formas en como la formación es adquirida y utilizada en los profesionales de enfermería. Mediado por el conocimiento, empírico, ético, estético y personal. Posteriormente, (6) incluyó un quinto patrón denominado sociopolítico, mientras (7) incluyeron el patrón emancipatorio.

Es por esto que surge la necesidad de entender, desde una perspectiva holística y global, los procesos salud-enfermedad y su relación psicosocial con los pacientes, bajo la perspectiva del profesional de enfermería. Por tanto, este trabajo tiene como objetivo presentar la siguiente narrativa de enfermería ocurrida en el año de 2015, en el primer día de trabajo de una enfermera.

Metodología

Este estudio siguió el análisis por medio de los componentes epistemológicos y ontológicos de las ciencias de enfermería.

Visión Interacción Recíproca o Interactiva Integrativa: es un enfoque que reconoce la complejidad de las interacciones entre el enfermero y el paciente, así como la influencia de diversos factores en el proceso de atención de enfermería. Esta perspectiva valora la relación terapéutica y la interacción continua entre el profesional de enfermería y el individuo cuidado (8,9).

Al analizar la narrativa de enfermería, resulta crucial identificar cada uno de los componentes del metaparadigma disciplinario. Estos elementos son fundamentales para esclarecer los conceptos que definen el ámbito de actuación de la disciplina, abarcando la persona, la salud, el cuidado de enfermería y el entorno y que reflejan la esencia misma de la naturaleza humana, según lo expuesto por Fawcett (10–13).

Los indicadores empíricos desempeñan un papel crucial en la atención posquirúrgica ofrecida por profesionales de enfermería. Estos indicadores se utilizan para evaluar resultados clínicos, como tasas de recuperación e incidencia de complicaciones, proporcionando datos objetivos para medir el impacto de las intervenciones quirúrgicas. Además, contribuyen a la medición de la calidad de la atención, incluyendo la seguridad del paciente, la efectividad de los procedimientos y la satisfacción del paciente. En el ámbito posquirúrgico, los indicadores empíricos también permiten evaluar la efectividad de los protocolos y prácticas implementadas, asegurando prácticas basadas en la evidencia. Asimismo, son herramientas esenciales en la investigación enfermera, respaldando la toma de decisiones fundamentada en datos cuantificables. En la evaluación del desempeño profesional, estos indicadores cuantificables pueden medir el rendimiento de los profesionales de enfermería, garantizando estándares de calidad y eficacia en la atención posquirúrgica (14).

Fue realizado un análisis de la situación de cuidado del paciente bajo los patrones de conocimientos descritos por Carper (5), guiada por la presentación de análisis aplicada también en otras narrativas de enfermería (13).

Patrón sociopolítico de Jill White

La definición de este conocimiento consistente en la comprensión del entorno tanto del profesional de enfermería como del paciente, así como del contexto sociopolítico que finalmente influye en la práctica del profesional. Esto implica no solo la percepción que la enfermera y el paciente tienen de su entorno, sino también el entendimiento que la enfermería tiene de la sociedad y sus políticas (6,15)

Patrón emancipatorio de Chinn y Kramer

Tiene como objetivo suplir entorno de los otros patrones propuestos la búsqueda del

beneficio del usuario de los servicios de asistencia de enfermería y así mismo, al profesional de enfermería en el logro de la justicia y equidad (7,15).

Resultados

Narrativa de enfermería

En febrero del año 2015, a las 7:00 a.m., comencé mi primer día de trabajo en el Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo. Al recibir el turno, empecé a atender a los pacientes del área de Cirugía de Hombres. En este turno, recibí a Mario, un joven de 25 años, quien se encontraba solo en su habitación sin ningún acompañante.

Desde el primer momento, noté que el paciente estaba orientado en tiempo y espacio, despierto, atento y amable con el personal de enfermería. Sin embargo, en relación a su estado físico presentaba una higiene corporal regular, contaba con una herida quirúrgica con olor fétido, consecuencia de una laparotomía exploratoria al que había sido sometido, debido a una lesión causada por arma de fuego, en el intento de evitar que le robaran sus pertenencias durante su trabajo como vendedor ambulante de verduras. Además de la herida quirúrgica, Mario exhibía una colostomía reciente y una sonda vesical

A Mario se le notaba en su rostro la tristeza, el dolor y la desesperación mientras compartía su experiencia sobre la difícil situación que estaba atravesando. Él era una persona con una situación de extrema pobreza, y esta situación generaba un mayor impacto, al ser él quien sustentaba los gastos del hogar. En la actualidad, tenía la responsabilidad financiera de sus tres hijos y, además, convivía con su mamá, quien en ese momento estaba diagnosticada con cáncer de seno y estaba en tratamiento de quimioterapia.

En el momento que conversábamos mientras le realizaba la curación de su herida,

me encontré sin saber muy bien que hacer, o cual debía ser mi reacción en mi rol como enfermera, estaba anonadada, sentía un nudo en la garganta, pues no podía asimilar lo que le había pasado, reflexioné sobre las condición en las que este evento paso, y, me pensaba en lo injusto que era que alguien en el rol de él, que salió a trabajar en búsqueda del sustento de su hogar, pudiera enfrentar una situación adversa como está. Me preocupaba profundamente por el bienestar de su familia dadas las circunstancias.

Mientras todos esos pensamientos pasaban por mi cabeza, Mario me contaba entre lágrimas sobre todo el sufrimiento ocasionado por el ladrón quien lo había herido con un arma de fuego que lo llevo a ser sometidos a diferentes intervenciones quirúrgicas. Un tiempo después se llevó a cabo la administración de medicamentos para el dolor y antibióticos, así como la evacuación de su bolsa de colostomía y la sonda vesical. Durante estos procedimientos, se le explicaba cada paso, ya que se le veía incómodo y ansioso. Luego, se procede con la curación de la herida quirúrgica, brindándole el máximo confort posible.

Durante aproximadamente 65 días, Mario estuvo hospitalizado. Se le facilitaba un celular para que pudiera mantenerse en contacto con sus familiares cuando no lo visitaban. A medida que transcurría el tiempo, Mario se ganó el afecto del personal de salud, especialmente de los profesionales de enfermería, pues su historia conmovió a todos desde el primer momento. Mario, recibía apoyo tanto del personal de salud, como trabajadores sociales, y familiares de otros pacientes hospitalizados. En la sala en la que se encontraba, de manera discreta, Mario comenzó a vender pequeños artículos como tarjetas para celulares y productos de aseo personal, entre otros. Con las ganancias de estas ventas, lograba financiar la compra de sus medicamentos y enviar dinero a su familia. A diario, expresaba con determinación las palabras: "Saldré de

aquí con vida por mis hijos y mi madre que me esperan en casa"

Visión del mundo en el caso expuesto

Desde la historia de Mario, emerge una perspectiva que va más allá de la mera observación de su situación, abrazando una visión de integración recíproca e interactiva integrativa. Esta narrativa nos permite explorar la complejidad dinámica de la relación entre Mario, como individuo, y los diversos elementos de su entorno. En el contexto de su hospitalización, la conexión entre Mario y el personal médico, así como con sus compañeros pacientes, se convierte en un ejemplo tangible de cómo las interacciones constantes pueden impactar en el bienestar y la percepción de un individuo. La historia revela que la atención y el apoyo emocional que recibió contribuyeron significativamente a su proceso de recuperación.

Al considerar la interactividad integrativa en el relato de Mario, surge la idea de que su participación activa en la venta de pequeños artículos dentro del hospital no solo representaba una necesidad económica, sino también una forma de mantener una conexión tangible con el mundo exterior y una vía para ejercer algún control sobre su situación. Asimismo, la determinación expresada por Mario diariamente, al afirmar que saldría del hospital con vida por sus hijos y su madre, evidencia la influencia mutua entre su mentalidad resiliente y las interacciones continuas con el entorno hospitalario. Este ejemplo ilustra cómo la integración recíproca entre la fortaleza emocional de Mario y el apoyo brindado por el personal médico se traduce en un proceso interactivo y evolutivo.

En última instancia, la historia de Mario ofrece una ventana para reflexionar sobre la naturaleza dinámica de las interacciones humanas, destacando la importancia de considerar la integración recíproca en la interpretación de experiencias individuales. Esta perspectiva invita a explorar cómo nuestras acciones y apoyos pueden

moldear el curso de la vida de los demás, reforzando la idea de que cada interacción contribuye a la construcción colectiva de significado y bienestar.

Filosofía y teoría de enfermería

La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas para abordar los desafíos que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. Al observar la tristeza, el dolor y la desesperación en el relato de Mario, quien sufrió una experiencia traumática causada por un desconocido que intentó robarle, se evidencia cómo estos principios son cruciales.

El incidente resultó en un disparo con un arma de fuego, lo que llevó a una intervención quirúrgica conocida como laparotomía exploratoria. Desde el primer momento, la historia de Mario conmovió profundamente a todos nosotros. Frente a estas circunstancias, recibió apoyo tanto del personal médico como del trabajo social, así como de familiares de otros pacientes hospitalizados.

Este respaldo integral resalta la importancia de la enfermera psicodinámica, quien no solo atiende las necesidades físicas del paciente, sino que también se ocupa de las dimensiones emocionales y sociales de su experiencia.

El relato de Mario subraya la complejidad de las situaciones que enfrentan los pacientes y resalta la relevancia de un enfoque holístico que abarque tanto la atención médica como el respaldo emocional y social. La enfermera psicodinámica desempeña un papel esencial al tejer estos elementos en una red de apoyo integral, contribuyendo así al bienestar global del paciente.

Metaparadigma

A continuación, se detallan y exploran individualmente cada uno de estos conceptos identificando cada uno de los componentes del metaparadigma disciplinario.

Tabla 1. Visión de Enfermería desde la perspectiva del metaparadigma de enfermería.

Metaparadigmas	Situaciones de enfermería
Persona: se refiere al individuo, familia, comunidad y otros grupos receptores de las intervenciones y cuidados del personal de enfermería (11).	Mario, el paciente de 25 años de edad, es la persona directa de la historia, se describe su condición física, emocional y social, así como su contexto familiar y económico, cabe recalcar que se menciona la relación que tenía tanto con el personal médico y de enfermería.
Ambiente o escenario: es el lugar en donde la situación de enfermería es desarrollada, se refiere a las personas o los ambientes físicos donde las intervenciones son llevadas a cabo (11).	Área de cirugía varones, servicio que ofrece la atención a pacientes que sufren de cualquier patología aguda y crónicas, lo que hace que esta área sea compleja por lo que se necesita de un equipo de salud multidisciplinar altamente capacitado para lograr la recuperación y estabilización del usuario.
Salud: como meta o dirección a la cual el personal de enfermería enfoca sus intervenciones o el estado de bienestar en el momento en que se ofrece el cuidado (11).	Mario, debido a una agresión que sufrió, fue intervenido quirúrgicamente realizándole una laparotomía exploratoria que derivó una colostomía, debido a herida presentada en la zona abdominal, también se menciona la preocupación por la salud de su madre, quien está recibiendo quimioterapia por cáncer de seno.

Enfermería: que, según Fawcett, describe cómo las acciones que tienen lugar por parte de enfermería o en conjunto con la persona son para su beneficio (11).

Se le brindó cuidados de Enfermería, en conjunto con la administración de medicamentos para evitar a futuro algún tipo de infección como protocolo, y se administró también terapia del dolor, para aliviar las molestias causadas post quirúrgicas. Se realizó la respectiva evacuación de la bolsa de colostomía y sonda vesical, valorando su ingesta y eliminación. Se le proporcionó un entorno de confort y seguridad. Comunicación, escucha activa y apoyo.

Fuente: elaboración propia, adaptada de (16)

Indicador empírico en el caso expuesto

Específicamente, en la atención de Mario fueron proporcionados cuidados técnicos y humanizados, considerando su situación médica, emocional y social. Así mismo, el enfermero es el encargado de la administración de medicamentos, quien lleva a cabo la realización de los procedimientos médicos, ofrece apoyo emocional, por medio de la escucha y vela por el bienestar general del paciente.

Patrones del conocimiento de Barbara Carper

Patrón empírico: Implica la identificación y la comprensión del dolor, la desesperación y ansiedad que surge cuando alguien está hospitalizado debido a una situación específica o cualquier tipo de patología. También implica la comprensión y empatía antes las experiencias desagradables, en este caso específico la necesidad del paciente en su tratamiento y el uso de la colostomía y la limitación del desarrollo de sus necesidades de forma fisiológicas. Se proporcionó la administración de medicamentos para el alivio del dolor, y antibioticoterapia, se estableció una comunicación efectiva, y se buscó siempre la proporción del confort. Contribuyendo en la mejora del estado de salud del paciente de una forma holística.

- **Patrón personal:** Patrón esencial para la comprensión del significado de salud en términos de bienestar individual del paciente, tanto en el cuidado de sí mismo del paciente, como en la consciencia del cuidado del otro que tiene el profesional

de enfermería, es por esto que se identificó la relación entre enfermero-paciente, en esta situación la enfermera adoptó una actitud de apertura con Mario. Esta experiencia le permitió comprender mejor acerca de la de tristeza, el dolor y la desesperación que Mario estaba viviendo. Además, se muestra la preocupación por sus familiares (madre y sus 3 hijos), debido a su situación económica estar afectada. Este vínculo afectivo facilitó la prestación de un cuidado integral.

- **Patrón ético:** Este patrón aborda los aspectos deontológicos de la enfermería, es decir, los fundamentos del deber y las normas morales basadas en los principios éticos. La narrativa evidencia que todo el tiempo se primó por el respeto a la dignidad humana de Mario, la aplicación de la beneficencia para favorecer su bienestar. Además, la gestión ética por parte del personal de enfermería para que Mario entrara en contacto con sus familiares se sustenta en principios de confidencialidad y respeto a la autonomía del paciente, lo cual es esencial en la ética de la atención médica.
- **Patrón estético:** Chinn & Kramer (7) sugieren que este conocimiento comprende la apreciación profunda del significado de una situación, es decir hace parte de la conexión generada por el cuidado del paciente, siendo frecuentemente su única compañía en su estancia hospitalaria, es por esto que desde una perspectiva estética, la atención a la piel y la

lesión por contacto refleja la aplicación de teorías que reconocen la importancia de la estética en el cuidado de la salud. La teoría de la estética del cuidado de Jean Watson destaca cómo la belleza y el arte pueden influir positivamente en el proceso de curación. La atención metódica a la lesión por contacto muestra un enfoque estético en el cuidado de la piel, contribuyendo no solo a la salud física, sino también al bienestar emocional del paciente.

Patrón sociopolítico de Jill White

En el caso de Mario, fue trascender las fronteras institucionales para entender la complejidad de su situación económica y familiar, hacer con el cuidado fuera más allá del cuidado de la piel o la administración de medicamentos y primar por el contacto humano, además del trabajo integrado con los demás profesionales y apoyo de trabajo social, la escucha activa de la situación de Mario permitió una mayor comprensión de su entorno y su propia realidad.

Patrón emancipatorio de Chinn y Kramer

Aunque en general los servicios de salud son espacios regidos y regulados por diferentes protocolos, y que la venta “ambulante” de algunos servicios puede ser de algún modo imaginable, la flexibilidad permitida por los profesionales de salud y por los mismos pacientes y demás familiares de la institución permitió que fuera velado el principio de justicia y equidad de Mario quien bajo su situación extrema de pobreza no tenía mucho soporte, es así como por parte del profesional de enfermería fue encarada esta situación tan compleja.

Conclusiones

Esta narrativa destaca la importancia de analizar situaciones específicas de cuidado e intervenciones proporcionadas por los profesionales de enfermería, especialmente en pacientes hospitalizados en la fase posquirúrgica. A través de este análisis,

se subraya el valor del soporte emocional y psicológico brindado por el equipo multidisciplinario. Los principios y patrones de conocimiento del profesional de enfermería juegan un papel crucial al permitir la implementación de intervenciones que trascienden la atención convencional. Este enfoque no solo impacta al paciente de manera individual, sino que también repercute significativamente en su núcleo familiar. Al reconocer que el cuidado no debe limitarse únicamente a aspectos físicos, se abre la posibilidad de proporcionar una atención holística. Este enfoque integral no solo tiene implicaciones directas para la formación de los profesionales de enfermería, sino que también contribuye a la construcción de relaciones sólidas y a una mejor interacción enfermero-paciente.

La versatilidad en la atención permite la creación de relaciones enriquecedoras y auténticas entre el proveedor de cuidados y el receptor del mismo. Este enfoque validado no solo beneficia al paciente, sino que también enriquece la experiencia del profesional de enfermería al desencadenar un impacto positivo en la vida de aquellos a quienes brinda cuidados. Así mismo, el uso de teorías, metaparadigmas y patrones del conocimiento de enfermería permiten continuar construyendo ciencia con un sentido humano bajo el consenso de la evidencia científica.

Bibliografía

1. Joyce M. Using narrative in nursing research. *Nurs Stand.* 2015;29(38):36–41.
2. Fitzpatrick JJ. Narrative Nursing. *Nurs Adm Q.* 2021;45(4):324–9.
3. Vandenhouten C, Kubsch S, Peterson M, Murdock J, Lehrer L. Watson's theory of transpersonal caring: Factors impacting nurses professional caring. *Holist Nurs Pract.* 2012;26(6):326–34.
4. Durgun Ozan Y, Okumu H, Lash AA. Implementation of Watson's Theory of Human Caring: A Case Study. *Int J Caring Sci.* 2015;8(1):25–35.
5. Carper BA. Fundamental Patterns of Knowing in Nursing. *Adv Nurs Sci.* octubre de 1978;1(1):13–24.

6. White J. Patterns of knowing: Review, critique, and update. *Adv Nurs Sci*. 1995;17(4):73–86.
7. Chinn P, Kramer M. *Theory and Nursing Integrated Knowledge Development*. 5 edition. Michigan: Mosby; 1999.
8. Villalobos MMD de. Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichan*. 2002. p. 7–18.
9. Rodríguez-Bustamante P, Báez-Hernández FJ. Epistemología de la Profesión Enfermera. *Ene*. 2020;14(2):14213.
10. Fernandes CRC, Porto ISI, Soares AMM. El cuidado del cuerpo en el arte, la ciencia y la filosofía de la enfermería. *Cult los Cuid Rev Enfermería y Humanidades*. 2017;(47).
11. Fawcett J. *Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories*. 2a ed. Davis Company, editor. Philadelphia: F.A; 2006.
12. León-Román C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev Cubana Enferm*. 2017;33(4):1–6.
13. Ramírez-Girón N, Landeros-Olvera E, Cortés-Barragán E. Nursing narrative: An experience of care in hemodialysis. *Enferm Univ*. 2020;17(3):354–62.
14. Fawcett J. Empirical Indicators: Conceptual and Theoretical Origins. *Aquichan*. 2021;21(4).
15. Osorio Castaño JH. Patrón de conocimiento socio-político en enfermería: reflexiones conceptuales. *Rev Cuid*. 2016;7(2):1352.
16. Briñez K. Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico A Nursing Narrative Analyzed Through the Conceptual-Theoretical Empirical System. *RevColombEnferm*. 2017;1621:86–96.

Cómo citar: Lucas Choez MM, Pinargote Chancay R del R, Alcázar Pichucho TM, Piguave Figueroa TJ. Narrativa de enfermería: ayudar al prójimo en tiempos de dolor y angustia. *Revista Investigación y Educación en Salud* [Internet]. 25 de diciembre de 2023; 2(2):19-27. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/27>