COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Vásquez Figueroa TI, Fuentes Fernández E, Briñez-Ariza KJ. Renacer de un vínculo. In: Briñez-Ariza KJ, González-Soto CE, Guerrero Castañeda RF, organizadores. Narrativas de enfermería desde el conocimiento disciplinar: experiencias significativas de la práctica. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 69-78. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e29_cap7

CAPÍTULO VII

RENACER DE UN VÍNCULO

https://doi.org/10.51234/aben.26.e29_cap7

Tatiana Isabel Vásquez Figueroa[I]
ORCID: 0000-0002-4061-3675

Esmeralda Fuentes Fernández[II]
ORCID: 0000-0002-6343-3386

Karol Johanna Briñez Ariza[III]
ORCID: 0000-0002-0595-1716

[I]Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Ecuador.
[II]Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo., México
[III]Investigadora y Profesora Fundación Universitaria del Área Andina (Sede Pereira-Colombia) y Academia Mexicana de Fenomenología e investigación cualitativa en enfermería y salud A.C.

AUTOR DE CORRESPONDENCIA
Tatiana Isabel Vásquez Figueroa
Correo electrónico: tivasquez@utn.edu.ec

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos ancestrales, la enfermería ha sido reconocida como la responsable del cuidado de la salud de las personas, pese a una evolución inicialmente empírica, hoy es reconocida como una enfermería con un alto grado de carácter científico y con bases epistemológicas bien consolidadas, cuya tendencia hoy puede llevarla a cabo mediante la implementación de un proceso enfermero diversificado avalados por componentes científicos, y metodológicos, los cuales consienten una atención holística e integral al individuo, familia y comunidad.

A partir de su evolución, la disciplina de enfermería inicia un crecimiento importante e interés por los fenómenos relacionados con la ***atención*** y las experiencias adquiridas durante el ***cuidado*** proporcionándoles un énfasis interpretativo, en donde la auto interpretación relacionada a dichas experiencias son un eje central entre los fenómenos y la perspectiva teórica de enfermería[1].

Desde esta concepción, las narrativas de situación de enfermería, se transforman en un ente preponderante para acercarse a la máxima expresión de la disciplina enfermera, permitiendo no solo recuperar las experiencias vividas durante la atención y el cuidado, sino además propiciar la comprensión de la propia experiencia disciplinar, en y para la reflexión, con el fin de otorgarle un sentido y un pensamiento teórico, que oriente la intervención de enfermería, para una mejora continua del cuidado en un contexto de humanización[2] .

Por otra parte, algunos autores, consideran que las narrativas de situación de enfermería, se extienden desde representaciones más allá de simples recolecciones y análisis de datos, sino que la relevancia de estas construcciones, consiste en la recuperación tanto de la objetividad como de la subjetividad, contenida dentro de las crónicas, las cuales se convierten en perspectivas interpretativas de la cualidad estructurada, a partir de la experiencia entendida y convertida en un relato, ya que el propósito principal de la narrativa es destacar los momentos más significativos de la interacción del profesional de enfermería con el paciente y su familia[3] .

El término de narrativa de situación de enfermería evoca en todo momento un elemento que destaca las vivencias y experiencias que aportan al ser de la enfermera, y que además se desarrolla en un escenario propio e íntimo donde son afectadas por las vivencias de las personas a quien brinda su cuidado frente a la condición de salud.

El análisis desde el Sistema Conceptual-Teórico-Empírico, es un proceso reflexivo y detallado que incentiva la interacción entre los conceptos de diferentes niveles de abstracción y la situación de enfermería expresada en una narrativa. Los elementos que se analizan son los conceptos del metaparadigma, la visión de mundo, las teorías de enfermería y los patrones de conocimiento de Enfermería. La importancia radica en entender que el cuidado se soporta de propuestas disciplinares y científicas ya construidas desde la estructura del conocimiento de Enfermería.

Este conocimiento es, por tanto, un estándar de sentido lógico para el cuidado y la intervención del profesional de enfermería, porque le da un significado al cuidado comprensivo de salud y de la vida, derivado de la interacción enfermera-paciente[4,5].

Desde esta perspectiva y en articulación con las narrativas, en la actualidad de la práctica enfermera, existe la necesaria implementación de un realismo constructivo y filosófico para la consolidación del cuidado a través de los aportes teóricos de enfermería, los cuales permiten una diferenciación desde la versatilidad conceptual y de interacción del profesional de enfermería y las personas bajo su cuidado, por lo que se vuelve indispensable el análisis de la narrativa de situación de enfermería a la luz de una teoría de enfermería, dentro de la práctica que dé una realidad y respaldo científico a lo habitual durante la práctica del cuidado[6,7].

Coherente con lo anterior, al enfatizar en la importancia de la teoría dentro de la práctica de Enfermería y su papel en la comprensión del cuidado visibilizado en las narrativas de situación de Enfermería, se ha elegido la teoría de la Adopción del Rol Materno de la teórica Ramona Mercer, que proporciona un marco detallado sobre la competencia de la enfermera frente a las mujeres que atraviesan el proceso de convertirse en madre, aceptando y reconociendo las experiencias personales de cada una ellas que fortalecen y guían el camino hacia la maternidad[8].

La teoría de Mercer destaca la necesidad de brindar un cuidado de alta calidad que sea, a la vez, humano y empático. En la Narrativa de situación de enfermería: "Renacer de un Vínculo", este enfoque es fundamental para asegurar que la madre se sienta comprendida y apoyada, lo que puede mejorar significativamente su experiencia y resultados en salud.

El objetivo del manuscrito fue construir una narrativa de situación de enfermería en el ambiente del cuidado de enfermería de neonatología, donde se visualice el análisis de los elementos del conocimiento de enfermería desde la estructura del SCTE y usando la runa T1.

METODOLOGÍA

La construcción de la narrativa inicio con la experiencia vivida de una de las autoras en el servicio de neonatología de un hospital público del Ecuador, previamente fue escrita, siguiendo una guía para la construcción de la narrativa de enfermería desde las tres dimensiones, existiendo una retroalimentación de las docentes del curso de narrativas de enfermería ofertado por AMFICES, AC como parte de un proceso académico, para el análisis de la narrativa se consideraron los elementos del Sistema Conceptual Teórico Empírico[9], y las rutas RUNAS a saber, en el Componente Conceptual los conceptos del metaparadigma, la visión de mundo

de enfermería integrativa-interactiva, en el componente Teórico, se seleccionó la teoría de rango medio de "adopción del rol materno" ahora "Convertirse en madre" de Ramona Mercer. Posteriormente a través de los patrones del conocimiento se concluyó con el análisis de la narrativa de enfermería. Esta narrativa de situación de enfermería se desarrolló en el contexto de la atención en área hospitalaria de neonatología, y surge como un proceso de cuidado donde la situación de enfermería es altamente significativa para la enfermera y la persona.

DESARROLLO

La disciplina de enfermería constantemente busca trascender en el tiempo en los diferentes campos de desarrollo, las narrativas son una contribución valiosa para visibilizar el cuidado significativo que ejercen las profesionales sobre las personas. En el contexto investigativo, es crucial emplear una narrativa de situación de enfermería que permita otorgar diferentes significados a los hallazgos y teorías. El análisis esta guiada por el Sistema Conceptual Teórico Empírico y sus elementos reconoce el cuidado de enfermería de una manera integral, por lo que esta práctica permite fomentar una construcción disciplinar innovadora y diferente, capaz de adaptarse a los desafíos contemporáneos.

NARRATIVA DE LA SITUACIÓN DE ENFERMERÍA: "RENACER DE UN VÍNCULO"

Tras un revitalizante mes de vacaciones, regresé al servicio de neonatología. Durante la recepción del turno, mi colega hizo especial mención sobre una madre y su bebé, pero en especial de su contexto familiar. Aunque el recién nacido, prematuro, estaba fuera de peligro, requería de cuidados específicos de enfermería, y su madre, una joven puérpera adolescente llamada Sofía, apenas acudía a visitarlo y mostraba un distante afecto hacia él, habiendo mencionado incluso la posibilidad de darlo en adopción.

Durante el parto, Sofía había mostrado una actitud de rechazo evitando mirar sus ojos, fue tan evidente su comportamiento que en el servicio se mantenía una vigilancia permanente y particular, con el fin de evitar el riesgo de que la joven madre abandonara el hospital sin que haya tenido contacto previo con su bebé. Al conocer parte de su historia, sentí una mezcla de curiosidad y urgencia por conocerla, esperando poder establecer un acercamiento.

Y ahí en la tenue luz de neonatología se podía observar en una incubadora a un recién nacido, inocente, frágil, el pequeño ser parece comprender, en algún nivel profundo e instintivo, que su madre contempla darlo en adopción. Aun así, en cada movimiento involuntario, en cada estiramiento de sus brazos diminutos, hay una esperanza persistente, una petición implícita de ser querido, de ser retenido, de ser considerado propio. Lo que me hacía reflexionar que, con cada latido de su pequeño corazón, intentara tender un puente invisible hacia su madre, buscando convencerla de que, a pesar de todo, hay una conexión indisoluble que ni el tiempo ni las circunstancias deberían poder romper.

Cuando Sofía apenas pudo levantarse después del parto, llegó, al servicio de neonatología siguiendo los protocolos de la unidad, me presenté como la enfermera a cargo de su bebé, su presencia irradiaba una delicadeza juvenil propia de una adolescente, su comunicación, aunque simple revelaba profundidades aún no exploradas. Al proponerle que iniciara la lactancia materna, ella reiteró su incapacidad para hacerlo. Decidí entonces no presionarla sobre el apego, sino simplemente dejarla observar cómo yo cuidaba a su hijo, este cuidado no se limitaba únicamente al procedimiento, sino a resaltar las maravillosas estructuras de ese pequeño ser, acariciando, hablando, estableciendo lazos de afecto visibles para su madre, sin descuidar una conversación que le permitiera expresar sus inquietudes de madre adolescente enmarcadas principalmente en el estigma social, la relación familiar, el apoyo emocional y económico como una de las principales preocupaciones que podrían atravesar en su inquietante mente . A pesar de ser una enfermera que no experimentaba aún la maternidad intuía que mis actos y consejería generaban algún tipo de sentimientos no descubiertos por Sofía.

Es así como le confesé que, aunque aún no era madre, sentía a todos los neonatos como mis propios hijos, cuidándolos siempre con gran cariño. Esta confesión la llevó a preguntarme si adoptaría a su hijo, una propuesta que me llenó de sentimientos encontrados, como enfermera sentía que debía tener un límite emocional pero como ser humano tenía que dar más, mis valores y creencias entraron en conflicto, sentí la tentación en mi interior de cuestionar este acto de desapego , el no querer a su propio hijo y permitir que otros lo cuiden , sin embargo le expliqué que, aunque me encantaría, lo que más anhelaba era experimentar la maternidad desde el embarazo, sentir a un bebé crecer dentro de mí e imaginar cómo sería al nacer, intentaba de esta forma adentrarme en su corazón maternal.

Día tras día, nuestra relación se fue estrechando. El cuidado que proporcionaba a su hijo siempre era intencionado y visible para ella, como la higiene y confort, el manejo de un entorno agradable que incluía música relajante, así como destacando lo hermoso que era su bebé, describiendo cada detalle como una manifestación del amor divino, a la vez intentado con cada una de sus visitas proporcionar un ambiente privado para que pudiera desinhibirse.

Con el tiempo, Sofía compartió conmigo su gran secreto sobre los miedos y circunstancias que la habían llevado a rechazar a su hijo. La falta de apoyo de su pareja y las limitaciones de su abuelita con quien vivía, eran sus principales preocupaciones. A partir de estas confesiones, trabajamos en fortalecer su confianza, destacando sus fortalezas como joven y fomentando un diálogo constante.

Poco a poco, Sofía comenzó a involucrarse más en el cuidado de su hijo, y su instinto maternal comenzó a brillar, aunque temerosa inició con el cambio de pañal, como una de las actividades más difíciles percibida por ella, sin percatarse que la caricia, las palabras bonitas, el enaltecimiento del físico que permanentemente hacía como enfermera sobre su bebé serían elementos valiosos para lograr ese acto único y especial, que solo existe entre una madre y un hijo, y que no solo alimenta el cuerpo sino también el alma; conseguí que tomara su leche, este fue el momento más sublime como enfermera que pude tener, no creía haberlo logrado, yo era una de las enfermeras más joven del servicio, y este acto de amor era la meta anhelada. La expresión conmovedora de Sofía derramando lágrimas cuyo origen aún intento desentrañar, si fueron de emoción, arrepentimiento, o felicidad quedan impresas para siempre en mi ser.

Este proceso no sólo fortaleció su vínculo, sino que transformó mi propia experiencia profesional, enseñándome la importancia de la empatía, la paciencia el apoyo permanente, comprendí que mi presencia en ese lugar no solo se limitaba a un cuidado clínico, sino que iba más allá, como enfermera me había convertido en un puente emocional para Sofía, aprecié aún más el poder del enfoque holístico, porque había logrado algo significativo: un niño que tendría el amor de su madre para siempre.

El día del alta del bebé fue emotivo: Sofía lo llevó en brazos, una imagen que semanas atrás parecía improbable. Este niño no solo había nacido de ella, sino que había renacido en su corazón, listo para recibir el amor más grande que puede tener un ser humano: el de su madre.

ANÁLISIS DE LA NARRATIVA DE SITUACIÓN DE ENFERMERÍA

Para el siguiente análisis se presenta el fenómeno identificado que se articula con la teoría de rango medio seleccionada para comprender este fenómeno dentro del cuidado ofrecido de parte del profesional de enfermería, esto se presenta en la tabla 1.

Tabla 1: Datos generales de la narrativa de situación de enfermería

Nombre de la narrativa de enfermería	"Renacer de un vínculo"
Autor	Tatiana Isabel Vásquez Figueroa
Fenómeno del cuidado identificado	Rol materno

1. Componente conceptual

1.1. Metaparadigma

A decir de Fawcett y citado por Raile M, el metaparadigma es el elemento más abstracto dentro de la estructura jerárquica del conocimiento, que se compone de cuatro conceptos; persona, ambiente, salud, y enfermería[12], particularmente en las narrativas de situación de enfermería estos conceptos cobran gran importancia porque destaca la ontología de la enfermería permitiendo visualizar la disciplina en los diferentes escenarios donde se desarrolla el cuidado.

1.2. Visión de mundo de enfermería

En la presente narrativa de situación de enfermería, se destaca una visión integrativa-interactiva donde el individuo es considerado un ser holístico, conformado por diferentes dimensiones como un todo, una entidad integrada, organizada y no reducible y que necesita de otros seres humanos para desarrollarse[10].

El desenvolvimiento teórico de enfermería, establece una base sólida para la construcción de nuevos conocimientos ya que ayuda desde perspectivas específicas del cuidado a generar intervenciones que procuran no solo la transformación del conocimiento en quien se utiliza, sino además cambios de conductas que potencializan las condiciones de las personas, en este caso el vínculo establecido entre la madre y su hijo[11].

En este sentido la interacción sutil de la enfermera con Sofía mientras brinda cuidado a su hijo en la sala de neonatología aporta para que adopte el rol materno, como lo menciona Ramona Mercer, la enfermería proporciona apoyo a través de la formación, brindando cuidado al ser humano incapaz de proporcionárselos a él mismo. El contacto físico, la comunicación, la confianza proporcionada a Sofía aportaron en ella un crecimiento significativo como persona y como madre, este proceso de apoyo y cuidado permitió desarrollar habilidades y fortalezas esenciales para su nuevo rol, evidenciando que una relación humana y terapéutica generó un impacto positivo.

Por otro lado, como enfermera enfrentar una situación tan delicada y especial como la posibilidad de que se entregue a un recién nacido para adopción presenta un desafío significativo, generando un conflicto entre los valores personales y la ética profesional. La necesidad de mantener el cuidado integral que es fundamental en la disciplina obliga a equilibrar los propios sentimientos y valores con el deber de proporcionar un cuidado ético y humano.

La visión de mundo integrativa -interactiva, permitió percibir el microsistema en el que se desenvuelve la madre adolescente de la narrativa de situación de enfermería, que, a decir de Mercer, es el que más influye en la adopción del rol materno, identificándose en esta narrativa como el causante de la decisión de la madre de dar en adopción al recién nacido[12]. En este caso el desarrollo de aspectos intrínsecos de la práctica de enfermería como la capacidad de empatizar, apoyar emocionalmente, y actuar con integridad ética, enriquecieron tanto a la joven madre como a la enfermera. A continuación, se presentan la Tabla 2,3 y 4 que permiten identificar los componentes conceptual, teórico y empírico del SCTE analizado, el elemento analizado y el fragmento de la narrativa que lo expresa o la información que responde al elemento analizado, adicionalmente en la tabla 2 se presentó el componente empírico.

Tabla 2: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento conceptual.

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente conceptual (C)	***Conceptos del metaparadigma para esta narrativa***	
	Persona Mediante la individualización materna, la mujer tiene la posibilidad de redescubrir su propia identidad, proyectando esta búsqueda a través de la relación dual madre-hijo [12].	*"Una joven madre puérpera adolescente apenas acudía a visitarlo y mostraba un distante afecto hacia él, habiendo mencionado incluso la posibilidad de darlo en adopción"* *"Su presencia irradiaba una delicadeza juvenil propia de una adolescente, su comunicación, aunque simple revelaba profundidades aún no exploradas"*

Continuará

Continuación de la Tabla 2

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente conceptual (C)	***Ambiente*** "El desarrollo de un rol no puede considerarse independiente del entorno, existe una adaptación mutua entre las personas en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos" [12].	*"La falta de apoyo de su pareja y las limitaciones de su abuelita con quien vivía, eran sus principales preocupaciones"* *"Y ahí en la tenue luz de neonatología se podía observar en una incubadora a un recién nacido, inocente, frágil, el pequeño ser parece comprender, en algún nivel profundo e instintivo, que su madre contempla darlo en adopción"*
	Enfermería "Las enfermeras son los profesionales sanitarios que mantienen la interacción más prolongada e intensa con las mujeres en el ciclo de la maternidad" [12].	*Día tras día, nuestra relación se fue estrechando. El cuidado que proporcionaba a su hijo siempre era intencionado y visible para ella, como la higiene y confort, el manejo de un entorno agradable que incluía música relajante, así como destacando lo hermoso que era su bebé, describiendo cada detalle como una manifestación del amor divino, a la vez intentado con cada una de sus visitas proporcionar un ambiente privado para que pudiera desinhibirse.* *"sin descuidar una conversación que le permitiera expresar sus inquietudes de madre adolescente enmarcadas principalmente en el estigma social, la relación familiar, el apoyo emocional y económico como una de las principales preocupaciones que podrían atravesar en su inquietante mente".* *"Le confesé que, aunque aún no era madre, sentía a todos los neonatos como mis propios hijos, cuidándolos siempre con gran cariño"*
	Salud Ramona Mercer define a la salud como las percepciones que tienen la madre y el padre sobre la salud anterior, actual y futura, sobre el recién nacido es el grado de enfermedad presente y la percepción de los padres sobre la salud general del mismo[12].	*"Al proponerle que iniciara la lactancia materna, ella reiteró su incapacidad para hacerlo"*
	Visión de enfermería Integrativa -interactiva	*"Día tras día, nuestra relación se fue estrechando"* *"la caricia, las palabras bonitas, el enaltecimiento del físico que permanentemente hacía sobre su bebé serían elementos valiosos para lograr ese acto único y especial, que solo existe entre una madre y su hijo…".* *"conseguí que tomara su leche, este fue el momento más sublime como enfermera.*

Fuente: Elaboración propia de las autoras de este capítulo, basadas en la plantilla del análisis de narrativa de situación de enfermería propuesta por Briñez Ariza et al.[9]

Tabla 3: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento Teórico

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente teórico (T)	***Teoría de rango medio (TRM) - Conceptos de la teoria - proposiciones no relacionales***	
	"Adopción del Rol Materno" ahora "Convertirse en madre"	*"Sofía comenzó a involucrarse más en el cuidado de su hijo, y su instinto maternal comenzó a brillar, aunque temerosa inició con el cambio de pañal, como una de las actividades más difíciles percibida por ella.."*
	Adopción del rol materno "Mercer menciona que la adopción del rol materno es un proceso interactivo y de desarrollo que ocurre a lo largo del tiempo en el que la madre crea un vínculo con su hijo, adquiere competencias en la tarea del cuidado que implica el rol, y expresa gratitud y placer en relación con el rol"[12]	*"Poco a poco, Sofía comenzó a involucrarse más en el cuidado de su hijo, aunque temerosa inició con el cambio de pañal, como una de las actividades más difíciles percibida por ella…."* *"El día del alta del bebé fue emotivo: Sofía lo llevó en brazos…"*

Continuará

Continuación de la Tabla 3

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente teórico (T)	***Proposiciones relacionales***	
	El movimiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta un sentido de armonía, confianza y competencia en la realización del rol materno es lo que define su identidad maternal que va más allá del rol y la ayuda a convertirse en madre[8].	*"Poco a poco, Sofía comenzó a involucrarse más en el cuidado de su hijo… desde cambiar un pañal hasta finalmente lograr que tomara su leche"* *"El día del alta del bebé fue emotivo: Sofía lo llevó en brazos, una imagen que semanas atrás parecía improbable. Este niño no solo había nacido de ella, sino que había renacido en su corazón, listo para recibir el amor más grande que puede tener un ser humano: el de su madre"*
	Proposiciones no relacionales El microsistema es el que influye en la adopción del rol materno, la consecución de este se da de una manera formal, con el nacimiento del niño. Tensión debida al rol es la dificultad que siente la mujer para cumplir con la obligación del rol materno Gratificación según Mecer es el disfrute, la recompensa o el placer que una mujer experimenta al interactuar con su hijo[12].	*"La falta de apoyo de su pareja y las limitaciones de su abuelita eran sus principales preocupaciones"* *"Al proponerle que iniciara la lactancia materna, ella reiteró su incapacidad para hacerlo"* *"La expresión conmovedora de Sofía derramando lágrimas cuyo origen aún intento desentrañar, si fueron de emoción, arrepentimiento, o felicidad quedan impresas para siempre en mi ser"*
	Patrones de conocimiento de enfermería	
	Empírico La enfermería que se fundamenta en el patrón de conocimiento empírico opera bajo el paradigma positivista, donde los datos objetivos, la medición y la capacidad de generalización son cruciales para la creación y difusión del conocimiento [5].	*"El cuidado que proporcionaba a su hijo siempre era intencionado y visible para ella, como la higiene y confort, el manejo de un entorno agradable que incluía música relajante, así como destacando lo hermoso que era su bebé... a la vez intentado con cada una de sus visitas proporcionar un ambiente privado para que pudiera desinhibirse"*
	Estético Carper menciona que el conocimiento estético es tácito en enfermería, que crea expresiones singulares de posibilidades subjetivas imaginables o reales[13].	*"Este cuidado no se limitaba únicamente al procedimiento, sino a resaltar las maravillosas estructuras de ese pequeño ser, acariciando, hablando, estableciendo lazos de afecto visibles para su madre"*
	De conocimiento personal El conocimiento personal se forma cuando el enfermero trata al paciente no simplemente como un objeto o una categoría diagnóstica, sino que se dedica a establecer una relación personal genuina entre dos individuos[14].	*"Transformó mi propia experiencia profesional, enseñándome la importancia de la empatía, la paciencia el apoyo permanente, comprendí que mi presencia en ese lugar no solo se limitaba a un cuidado clínico, sino que iba más allá"*
	Ético Constituye el aspecto moral de la disciplina basándose en valores humanísticos que son personales, profesionales e institucionales promueve el compromiso y el respeto por la vida humana, apoya la toma de decisiones personales en situaciones complicadas y desafiantes del actual entorno de atención sanitaria[13].	*"Mis valores y creencias entraron en conflicto, sentí la tentación en mi interior de cuestionar este acto de desapego, el no querer a su propio hijo y permitir que otros lo cuiden"*
	Sociopolítico El patrón de conocimiento sociopolítico en enfermería incluye la creación de leyes, políticas institucionales y educativas, y participación en reformas de sistemas de salud. Incluyen propuestas para mejorar la entrega de servicios de salud y enfermería, considerando aspectos culturales y lingüísticos del contexto donde se brinda atención[15].	*"En el servicio se mantenía una vigilancia permanente y particular, con el fin de evitar el riesgo de que la joven madre abandone el hospital sin que haya tenido contacto previo con su bebé"*

Continuará

Continuación de la Tabla 3

	Elementos	Fragmento de la narrativa que lo expresa
Componente teórico (T)	***De conocimiento emancipatorio*** Las teorías de mediano rango expresadas desde una visión emancipadora fortalecen la disciplina cuando permiten desarrollar su propio conocimiento desde la problemática sentida[16]. "Chinn y Kramer definen el patrón emancipatorio como la capacidad de enfermería para ser consciente y reflexionar críticamente sobre el statu quo social, cultural y político, y determinar cómo y por qué llegó a ser así"[17].	*"Compartió conmigo su gran secreto: los miedos y circunstancias que la habían llevado a rechazar a su hijo. La falta de apoyo de su pareja y las limitaciones de su abuelita eran sus principales preocupaciones".*
	De Intuición El conocimiento intuitivo es aquel que se adquiere mediante la propia experiencia y que es particularmente dependiente del contexto donde se desarrolla[18].	*"A pesar de ser una enfermera que no experimentaba aún la maternidad intuía que mis actos y consejerías generaban algún tipo de sentimientos no descubiertos por Sofía"* *"Como enfermera me había convertido en un puente emocional para Sofía"*
	De Experiencia Desde su formación hasta ser expertas las responsabilidades de los profesionales de enfermería le conducen a brindar cuidados de calidad y calidez para garantizar el desarrollo y cumplimiento para la activación del rol materno, desde la continuidad del cuidado, el apoyo y el acompañamiento[19].	*"Estableciendo una conversación casual que le permitiera expresar sus inquietudes"* *"A partir de estas confesiones, trabajamos en fortalecer su confianza, destacando sus fortalezas como joven y fomentando un diálogo constante"* *"Le confesé que, aunque aún no era madre, sentía a todos los neonatos como mis propios hijos"*
	De desconocimiento El personal de enfermería son profesionales pioneras en valorar y otorgar cuidado a la mujer y el niño de manera humanizada e integral[20].	*"Al conocer parte de su historia, sentí una mezcla de curiosidad y urgencia por conocerla, esperando poder establecer un vínculo"*

Fuente: elaboración propia de las autoras e este capítulo, basadas en la plantilla del análisis de narrativa de situación de enfermería propuesta por Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al.[9]

Tabla 4: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento empírico

	Elementos	Indicadores empíricos seleccionados que permitieron medir o comprobar lo planteado en el componente c
Componente empírico(E)	Instrumentos que han medido los conceptos de la TRM o el MC.	*Escala Maternal Breastfeeding Evaluación Scale* (MBFES), se desarrolló para evaluar la percepción de la madre sobre diferentes aspectos relacionados con el éxito de la lactancia materna, el crecimiento y salud de los niños, las respuestas de la madre física y emocional y los objetivos para el cumplimiento del rol materno [21].
	Indicador empírico de este análisis	Narrativa de situación de enfermería, cuidados de enfermería al recién nacido, observación, diálogo y consejería a la madre.

Fuente: elaboración propia de las autoras de este capítulo, basadas en la plantilla del análisis de narrativa de situación de enfermería propuesta por Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al.[9]

CONSIDERACIONES FINALES

Como ciencia, la enfermería, se encuentra en constante crecimiento, derivado de ello, las narrativas de enfermería permiten visualizar desde el cuidado enfermero una interrelación estrecha y dinámica entre los diferentes componentes del Sistema Conceptual Teórico Empírico, y los contextos que la rodean, muchas veces invisible para la propia enfermera, sumado a ellos, los patrones de conocimiento puede entenderse que el quehacer de enfermería va más allá de la parte técnica, considerándola y haciéndola visible desde su concepción de arte, acentuándose desde una visión intuitiva y experiencial para ejecutar intervenciones con conocimiento científico y ponerlo de manifiesto en las situaciones diarias de enfermería.

La narrativa de enfermería es fuente de conocimiento, a través de ella se logra identificar una articulación entre los elementos conceptuales, teóricos y empíricos de la enfermería, ya que proporcionan una experiencia desde la práctica del cuidado durante la implementación de la metodología enfermera y la contextualización de los patrones de conocimiento, otorgando un mayor entendimiento al arte de cuidar.

En el campo de la enfermería, la narrativa es una herramienta crucial que facilita la integración de la teoría con la práctica clínica. En esta situación de enfermería se incluye la teoría de rango medio "adopción del rol materno", ahora denominado "convertirse en madre", por ser menos restrictiva y más inclusiva, aquí se describe, se observa cómo la enfermera, a través de sus intervenciones evidentes y consideradas, busca desarrollar el instinto maternal de cuidado en la madre. Estas acciones no solo contribuyeron a la conexión madre-hijo, también demuestran la importancia del cuidado profesional en la facilitación de experiencias maternales positivas.

El análisis de la narrativa desde los elementos del conocimiento, y la utilización de la teoría de Ramona Mercer permitió reconocer la relación de enfermera-paciente, en este caso del binomio madre-hijo, que fue creciendo a medida que se desarrolla el cuidado del recién nacido prematuro, y que logró identificar a la persona como un ser holístico deseosa de un cuidado, que finalmente fue significativo para la madre, el hijo y la enfermera.

REFERENCIAS

1. Buitrago Malaver LA, Arias López BE. Los aportes del enfoque biográfico narrativo para la generación de conocimiento en Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2018 Jun [citado 2024 Mayo 12]; 27(1-2):62-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100013&lng=es.

2. Rubilar Donoso G. Narrativas y enfoque biográfico. Usos, alcances y desafíos para la investigación interdisciplinaria. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2017 [citado 2024 may 12];6(Especial):69-75. Disponible en: https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1453

3. Cruz Calderón V, Liz Miranda L, González AP. Patrones de conocimiento en la narración del cuidado de enfermería. Cultura del Cuidado [Internet]. 2023 [citado 2024 may 12];19(1):46-58. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/9871

4. Tovar Riveros BE, Cruz Calderón V, Miranda LL, González AP. Patrones de conocimiento en la narración del cuidado en enfermería. Investigaciones Andina [Internet]. 2023 [citado 2024 may 12];23(43):53-8. Disponible en: https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/2185

5. Peñaloza García M. Los Patrones del Conocimiento en Enfermería: Estrategias Pedagógicas para el cuidado. Bol. Redipe [Internet]. 2023 [citado 2024 May 12];12(3):104-13. Disponible en: https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1945

6. Colmenares Robles ZC, Moya Plata D, Herrera I del V. Desde la enfermería basada en evidencia: patrones de conocimiento: mirando su narrativa: fenómeno del cuidado. Cul. Cuid. [Internet]. 2020 [citado 2024 may 13];(58):196-20. Disponible en: https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n58-desde-la-enfermeria-basada-en-evidencia-patrones-de-con

7. Moya Delia P, Robles Zaida C, Herrera Isoled, C. Desde la enfermería basada en evidencia: patrones de conocimiento: mirando su narrativa: fenómeno del cuidado. Cultura de los cuidados. [Internet]. 2020 [citado 2024 may 13];(58):196-206. Disponible en: https://ciberindex.com/c/cc/58196cc

8. Oyola Naranjo D. Integración de la práctica y la teoría de "convertirse en madre", de Ramona Mercer, desde una narrativa de enfermería [Internet]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2023 [citado 2024 jun 11]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/be8cac70-3858-4c6f-8516-c0828b82154f

9. Briñez Ariza KJ, Bernal Cárdenas CY, Cortés Beltrán PA, Polo Numpaque C, Sánchez García EA, Tovar Castro V, et al. Rutas de análisis para narrativas de enfermería desde el sistema conceptual teórico-empírico como herramienta para la enseñanza-aprendizaje (Runas). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2024. doi: https://doi.org/10.11144/Javeriana.9789587818635.

10. Herrera Herrera JL, Escobar Tobón AL, Durán Badillo T. Visiones del mundo de enfermería: de la teoría al autoconocimiento. Revista Mexicana de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 2024 Jul 3];9(1):37-40. Disponible en: https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114883

11. Cadena Guerrero B, Duran Caceres J, Mendoza Navarro L. Adaptación de rol materno en madres adolescentes y adultas a partir de la teoría de ramona merced [Internet]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2022 [citado 2024 may 14]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/e71c81ad-10e5-4489-8897-9b41a0ba48c6

12. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 10. ed. Amsterdã: Elsevier; 2023.

13. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2018[citado 2024 May 12];7(1):27-42. Disponible en: https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1540

14. Muñoz Angel YM. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Revista Cuidarte [Internet]. 2019 [citado 2024 jul 5];10(2). Disponible en: https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/688

15. Osorio Castaño JH. Patrón de conocimiento socio-político en enfermería: reflexiones conceptuales. Revista Cuidarte [Internet]. 2016 [citado 2024 may 12];7(2):1352-7. Disponible en: https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/319

16. Torres E, Martínez L. Patrón de conocimiento emancipatorio y su contribución al desarrollo del conocimiento de enfermería. Cultura del Cuidado [Internet]. 2017 May [citado 2024 may 12];14:72-7. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988372?lang=es

17. Valencia-Contrera M, Rivera-Rojas F, Villa-Velasquez J. Desarrollo del patrón del conocimiento emancipatorio: una oportunidad desde la investigación-acción. Ene [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 5];17(2):2135. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200012&lng=es.

18. Pérez-Fuillerat N, Solano-Ruiz MC, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. Gac Sanit [Internet]. 2019 Abr [citado 2024 Jun 7];33(2):191-196. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112019000200191&lng=es

19. Moreno C, Peralta Cruz A, Velásquez Monroy N. Convertirse en madre durante la adolescencia: transiciones en el rol materno. Investg. Enferm. Imagen Desarollo [Internet]. 2020 [citado 2024 jun 7];22. Disponible en: https://journal.repositoriodigital.com/index.php/imagenydesarrollo/article/view/24924

20. Moreno Mojica CM, Mesa Chaparro NP, Pérez Cipagauta Z, Vargas Fonseca DP. Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. Rev Cuid [Internet]. 2015 July;6(2):1041-1053. doi: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.162.

21. Piñeiro-Albero RM, Negrín-Hernández MA, Richart-Martínez M, Oliver-Roig A. Versión en español de la escala Maternal Breastfeeding Evaluation Scale: análisis de fiabilidad y validez. Index Enferm [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 Jul 5];31(3):209-214. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300015