COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Del Llano-Bautista AJ, Marrujo Pérez KJ, Castañeda-Guerrero RF. Una sonrisa ante la adversidad: narrativa de situación de enfermeira. 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. 127-136. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e29_cap13

CAPÍTULO XIII

UNA SONRISA ANTE LA ADVERSIDAD: NARRATIVA DE SITUACIÓN DE ENFERMERÍA

https://doi.org/10.51234/aben.26.e29_cap13

Andrea Jazmín Del Llano-Bautista[I]
ORCID: 0009-0004-8273-7520

Karina Jazmín Marrujo Pérez[II]
ORCID: 0009-0003-6150-4536

Raúl Fernando Castañeda-Guerrero[III]
ORCID: 0000-0003-3996-5208

[I]Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Celaya, Guanajuato.
[II]Universidad Autónoma de Nayarit. Tepic, Nayarit.
[III]Academia Mexicana de Fenomenología e Investigación Cualitativa en Enfermería y Salud, AC. Aguascalientes, México.

AUTOR DE CORRESPONDENCIA
Andrea Jazmín Del Llano-Bautista
Correo electrónico: aj.delllano@ugto.mx

INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2 ha sido un acontecimiento histórico que logró marcar profundamente al mundo entero, en especial a los sistemas de salud, al desafiar la capacidad de los servicios brindados para hacer frente a la rápida propagación del virus y para proporcionar asistencia adecuada a todos aquellos afectados por la enfermedad[1].

En este escenario, la enfermera se convirtió en el personal de primera línea, jugando un papel relevante en la prevención, detección y tratamiento del COVID 19, no solo en los pacientes, sino en las familias y comunidades en general, enfrentándose a múltiples desafíos que iban desde las cargas abrumadoras de trabajo, el confinamiento, los estigmas y la desinformación social[2]. Sin embargo, ante todo este contexto desfavorable, se logró demostrar que enfermería, es una disciplina empoderada, que posee habilidades y herramientas suficientes para enfrentar los diversos obstáculos del día a día, demostrando una preocupación no solo en contrarrestar los síntomas físicos, sino abarcando el junto de esferas que conformaban al paciente en general, al comprender y abordar todas sus necesidades, mediante la compasión, empatía y atención holística, fundamentando el ser y hacer profesional en la Enfermería Basada en Evidencias.

De esta manera, la Enfermería Basada en Evidencias se ha convertido en un pilar fundamental en la práctica contemporánea de la profesión, guiando a los profesionales hacia intervenciones y decisiones fundamentadas,

integrando un Sistema Conceptual-Teórico-Empírico, que garantiza que toda intervención se sustente en un marco científico, pero con la característica de no perder la esencia del ser y hacer profesional[3].

Es así como, en el interior del cuidado de enfermería las narrativas surgen como una poderosa herramienta, que permiten dar voz a la gran diversidad de experiencias, desafíos y triunfos presentes en el día a día, tanto de los profesionales de enfermería, como en las personas que las enfermeras cuidan, trascendiendo y ofreciendo una ventana única al mundo emocional, social y humano que define a la práctica de enfermería[4].

Esta pandemia logró crear miles de historias conmovedoras y, en este caso en particular, se compartirá uno de los tantos acontecimientos vividos dentro de este pabellón. En el centro del relato se encontrará Javier, un adulto mayor que, a través de su vivencia dentro de la sala de hospitalización, logra encapsular la esencia de la humanidad, la resiliencia y la conexión interpersonal en medio de la adversidad y, a través de los ojos de enfermería, se logrará desplegar una narrativa que desentraña gran variedad de complejidades y matices en la relación enfermera-paciente, logrando derribar barreras físicas y emocionales impuestas por la naturaleza del acontecimiento.

En conjunto con esta narrativa y siguiendo el Modelo de Joyce Travelbee[5], que puntualiza la importancia de la empatía, comprensión y la autenticidad en la relación enfermera-paciente, teniendo como base las rutas de análisis para narrativas[6]. Se examinará cómo estos principios se manifiestan en la historia de Javier y enfermería, prestando un ejemplo conmovedor de cómo el cuidado humano puede transformar de manera radical la experiencia de la enfermedad en un viaje de sanación y crecimiento mutuo[6].

De esta manera se plantea como objetivo principal de este artículo construir, describir y analizar una narrativa de una situación de enfermería con sustento en el Sistema Conceptual-Teórico-Empírico y ocho patrones del conocimiento de enfermería; ético, estético, empírico, conocimiento personal, emancipatorio, de experiencia, de intuición y de conocimiento.

METODOLOGÍA

La metodología empleada para el análisis de la situación de enfermería fue el Sistema Conceptual-Teórico-Empírico, propuesto por Fawcett[3], además de analizar el momento del cuidado a través del Modelo Relación Persona-Persona de Joyce Travelbee[5] y los patrones del conocimiento de Carper[7] y otros autores[4]. Es importante señalar que se han usado las siglas Javier para identificar a la persona con la finalidad de salvaguardar la confidencialidad.

DESARROLLO

NARRATIVA DE SITUACIÓN DE ENFERMERÍA: UNA SONRISA ANTE LA ADVERSIDAD

La pandemia del COVID-19, fue un suceso de trascendencia histórica que definitivamente marcó la vida de miles de personas, incluyéndome en ella y, en este caso en particular, me gustaría compartir una de las tantas historias que pude vivir en este pabellón.

Javier, un adulto mayor de 63 años que, específicamente se encontraba en la cama número 5 de la clínica, fue un paciente con PCR positivo a SARS-CoV-2, con hipertensión y diabetes mellitus tipo 2, e hipoxia moderada al momento de su ingreso, siendo su estancia en la clínica de poco más de 4 semanas.

El día que conocí a Javier fue un día que me encontraba agotada mental y físicamente, y ese primer encuentro hizo que empatizara de manera inexplicable con él. Aún tengo memoria del momento de su ingreso, y de cómo Javier manifestaba mucho miedo, causado por el diagnóstico de su enfermedad, además de referir que nunca había sido hospitalizado y que, siempre había estado acompañado de su familia, también recuerdo vivazmente sus palabras, que expresaban su deseo rotundo de querer vivir, prometiendo a su pequeño nieto volver a casa para estar juntos.

Al igual que yo, Javier enfrentaba la incertidumbre sobre el curso de su condición, situación que me llevó a reflexionar sobre cómo también experimentaba días inquietantes, relacionadas a las largas jornadas de trabajo, los eventos en las salas y los rezagos que la pandemia arrastraba a su paso, alejándome poco a poco de mi familia, preguntándome una y otra vez ¿Si la pandemia terminaría pronto, o seguiríamos enfrentando días difíciles?

Los pabellones respiratorios, eran lugares donde a flor de piel se podía percibir el temor e incertidumbre, siendo pequeños espacios donde se hospitalizaban y aislaban pacientes con resultado positivo a SARS-CoV-2, donde toda relación debía ser limitada, manteniendo una sana distancia, e inquietando a toda persona que ingresaba, al ser incierto el futuro que se afrontaba, desconociendo si volviesen a salir a tener el recuentro anhelado con sus familias, o desafiando el temor de morir aislados.

Como profesional de salud comparto, que las jornadas eran exhaustivas, al tener que portar un equipo de protección personal todo el tiempo, al presenciar eventos múltiples y encontrarse con los últimos momentos de vida de muchas personas que dejaban corazones rotos, sillas vacías y despedidas nunca dadas.

Recuerdo de manera clara los primeros días de estancia de Javier, donde a pesar de los sentimientos experimentados, él siempre trataba de tener una actitud positiva, haciendo rutina todos los días a mi entrada, pasar a saludarlo, esto a pesar de que no me lo asignaran, puesto que Javier, era de los primeros pacientes que veía, y recuerdo también, que todos los días sin excepción alguna, decía que le había pedido a Dios y a la Virgen por mí, para que me fuera bien, mi guardia no fuera pesada y no me contagiara.

En lo particular puedo afirmar que a pesar de los cuidados asistenciales que Javier necesitaba, el apoyo emocional y el acompañamiento eran aspectos que jugaban un papel de mayor relevancia, pues a pesar de que varias compañeras de otros turnos mencionaban que era un poco complicado brindar cuidados por su renuencia, él siempre mostro mucha disposición ante mí; cuando era momento de canalizarlo, tomar glicemias o puncionarlo por alguna otra indicación, estiraba su brazo, tomaba el barandal de la cama con mucha fuerza y ceñía el ceño, dando un pequeño gritito una vez que la aguja atravesaba su piel, causándonos cierta gracia siempre que lo hacía, también todas las noches de guardia le gustaba platicarme como había estado entre semana, si se había comunicado con su familia, quienes eran los pacientes que se habían ido de alta e incluso me presentaba a los recién ingresados; me preguntaba sobre cómo estaba el clima afuera, si había muchas personas esperando consulta y sobre lo que había comido por la tarde Javier, fue un paciente que en lo particular aprecié mucho, porque logramos desarrollar una conexión muy linda en relación al vínculo enfermera-paciente; recuerdo mucho que aunque fuera complicado identificar o conocer a cualquier personal por el Equipo de Protección Personal, él siempre lograba saber que era yo cuando llegaba a turno y me decía, "¡Andy!, ya sé que tu vienes los martes y jueves en la noche, siempre traes la bata muy grande y tu saludo es muy emotivo", también, me compartía él, cómo pensaba que era yo físicamente y, en algunas ocasiones llegué a mostrarle algunas fotos.

Recuerdo que alguna vez me pidió permiso para poder comunicarse con su familia, a lo que accedí y, durante su videollamada, me presentó a su familia con alegría, explicándome su sentimiento, al manifestar que extrañaba mucho a su nieto, con quien compartía mucho tiempo en casa. Fue una persona que dejó en mí muchos aprendizajes, un paciente que, a pesar de todas las vivencias percibidas en la sala, como los decesos múltiples, traslados, intubaciones, etc, siempre trataba de motivar a todos; incluso puedo mencionar que, en lo personal, cuando me encontraba de lo más agotada mental y físicamente, el hecho de acercarme a él me reconfortaba.

Recuerdo mucho la iniciativa que Javier tenía para integrarse con todos los pacientes, recuerdo que en más de una ocasión de manera sigilosa, decidida y, expresaba él, "manteniendo su sana distancia", reunía un par de sillas en el centro de la sala e invitaba a todos para poder conversar, e incluso hizo que de manera rutinaria, todos los días, aproximadamente a las 19:00 horas, en medida de lo posible, se hiciera la "hora de la reunión", donde se rezaba el rosario, platicaban sobre sus deseos al querer egresar y, esto, a mi percepción, les reconfortaba mucho.

Javier siempre mantenía una actitud positiva, y aún tengo memoria cuando él, muy alegre y emocionado, me compartía que el médico le había dado prealta, y si todo salía bien, a la mañana posterior podría ir a casa, derramó unas lágrimas,

expresó el deseo por ver a su nieto y me pidió si le podía regalar un abrazo, además de darme las gracias. Las horas pasaron y culminó la guardia, me preparé para retirarme del pabellón, no sin antes despedirme nuevamente de Javier y expresarle mis mejores deseos. Continué a retirarme el Equipo de Protección Personal y proseguí con la rutina. A la guardia siguiente, al llegar al servicio chequé bitácoras, y me alegró ver que estaba documentado que efectivamente, Javier, por fin se había ido a casa, después de casi cinco semanas.

La vivencia con Javier, en lo particular, resultó ser un acontecimiento muy personal y conmovedor dentro de una circunstancia de mucha adversidad. Javier, dejó una profunda huella en mi corazón y en mi práctica como enfermera. Su valentía, su positividad y su generosidad me enseñaron lecciones que nunca olvidaré, porque a pesar de su lucha contra la enfermedad, demostró una fuerza interior inquebrantable y una actitud de esperanza que iluminaba incluso los días más oscuros.

Nuestra conexión trascendió las barreras del cuidado de la salud; se convirtió en un lazo humano genuino, marcado por la empatía, el respeto y la compasión. El día en que Javier finalmente recibió el alta y pudo regresar a casa, fue un momento de alegría y alivio para ambos. Verlo partir, con una sonrisa radiante y un brillo de esperanza en los ojos, fue una confirmación de que el amor y el cuidado pueden marcar una diferencia tangible en la vida de los demás, incluso en tiempos de adversidad.

ANÁLISIS DESDE EL SISTEMA CONCEPTUAL TEÓRICO EMPÍRICO

Al analizar la presente narrativa de enfermería, es perceptible la presencia de conceptos referentes al Modelo Relación Persona-Personade de Joyce Travelbee[5].

Tabla 1: Plantilla de presentación del sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE): análisis del elemento Conceptual

	Elemento	Cómo se expresa en la narrativa
Componente Conceptual (C)	***Persona*** es un ser humano con necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Resalta la importancia de comprender y responder a las necesidades únicas de cada individuo, reconociendo su dignidad y singularidad, creando relaciones significativas a través de un contacto directo.	En la presente narrativa, Javier, un hombre mayor de 63 años emerge como un individuo emotivo, con una profunda humanidad, y una notable actitud positiva frente a su situación de salud (PCR positiva a SARS-CoV-2, con hipertensión y diabetes mellitus tipo 2) su ingreso al pabellón es resultado a la gravedad de su condición, que afecta no solo su salud física, sino también su bienestar psicológico y su conexión social con su familia. La combinación de estos factores, junto con las experiencias en el pabellón y el aislamiento, altera profundamente las esferas fisiológicas, psicológicas y sociales de Javier.
	Entorno Desde el modelo es definido como un contexto físico, social y emocional en el que se encuentran los individuos y que influye en su experiencia de salud y enfermedad. Los profesionales de enfermería deben conocer el entorno y satisfacer las necesidades de las personas dentro de ese contexto.	El entorno social y emocional también desempeña un papel importante, que, a pesar de las limitaciones impuestas, Javier, busca activamente, formas de conectar con otros pacientes y mantener un sentido de comunidad, desempeñando un entorno de solidaridad y confianza que ayuda a mitigar el aislamiento y la angustia emocional que puede surgir durante la hospitalización.
	Enfermería Joyce Travelbee argumenta que la relación interpersonal entre el *enfermero* y el paciente es central, y que el objetivo de la enfermería consiste en ayudar a la persona, familia o comunidad a prevenir y afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento y, si es necesario, a encontrar un significado para estas vivencias, siendo la última instancia la presencia de la esperanza.	En este sentido, la *enfermería* logra establecer una conexión empática y genuina con el paciente, lo que le permite comprender sus necesidades y proporcionar un cuidado personalizado, también actúa como defensora de Javier, facilitando la comunicación con su familia y apoyando su transición a casa después de la hospitalización.

Continuará

Continuación de la Tabla 1

	Elemento	Cómo se expresa en la narrativa
Componente Conceptual (C)	***Salud*** Se concibe como un estado dinámico de bienestar que abarca aspectos físicos, emocionales y espirituales. Joyce Travelbee reconoce que la salud es un proceso individual y personal, y que la enfermería debe colaborar con las personas para promover su bienestar en todas estas dimensiones.	En la situación de enfermería se afirma lo que menciona Joyce Travelbee a Javier el apoyo emocional, espiritual y de acompañamiento que brindo el profesional de enfermería desde su llegada al pabellón ayudo a que su respuesta fuera positiva ante su condición de salud y con ello se logró cuidar y promover el bienestar en todas las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, logrando que él también lo pudiera realizar con sus compañeros de pabellón en la *"Hora de la reunión"*.
	Visión del mundo de enfermería	
	La visión integradora-interactiva	Durante el desarrollo de la narrativa es preciso ver las características de la visión del mundo integradora-interactiva, al narrar como Javier, la personas o paciente, se mantiene en constante interacción con su entorno, incluyendo al profesional de enfermería, otros pacientes y el contexto de la pandemia y a través de ello, se logra una interconexión, en un ambiente de apoyo mutuo y comprensión que contribuye al bienestar emocional y físico de todos los involucrados. También, se identifican diversas experiencias y perspectivas, desde las preocupaciones y miedos de Javier hasta los desafíos enfrentados por el personal y otros pacientes, permitiendo una comprensión más completa y holística de la situación, promoviendo así la empatía y la solidaridad.

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. [6]

Visión del mundo

La visión del mundo en enfermería es un concepto esencial que impulsa y moldea la práctica de la disciplina, abarcando una comprensión profunda de la salud, la enfermedad, el cuidado y el ser humano en su totalidad, caracterizada por una forma abstracta de ver la realidad desde el lente ontológico, es decir, el ser y epistémico, el conocer[9].

Para Fawcett[10] y Newman, existen tres visiones del mundo de enfermería, que se denominan particular-determinista, integradora-interactiva y unitario-transformado; identificando en la presente narrativa de situación de enfermería la visión del mundo integradora-interactiva[11].

La visión del mundo integradora-interactiva es un enfoque que reconoce la interconexión y la interdependencia entre todos los aspectos de la salud y el bienestar. Este enfoque abarca una comprensión holística del ser humano, reconociendo que la salud es influenciada por una variedad de factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales. Esta visión determina que los seres humanos se encuentran en procesos dinámicos continuamente y que como profesional de enfermería, brindar cuidado implica un conocimiento profundo sobre el paciente, al poder detectar las actitudes, aptitudes y motivaciones, además de caracterizarlo como un ser único y holístico[12].

Por otro lado, a lo largo de la historia, se evidencia la capacidad de adaptación y flexibilidad frente a las circunstancias cambiantes de la pandemia. Tanto de la enfermera como Javier muestran una disposición para ajustarse a las nuevas normativas y restricciones impuestas por la situación, lo que les permite encontrar formas creativas de mantener la conexión y el cuidado mutuo.

En este contexto se determina que la narrativa de la situación de enfermería exhibe una visión del mundo interactiva-integrativa al enfatizar la interacción dinámica entre individuos y su entorno, la integración de experiencias y perspectivas diversas, la adaptación y flexibilidad ante las circunstancias cambiantes, y el fomento de la colaboración y el trabajo en equipo para enfrentar los desafíos de la pandemia, a través del cuidado holístico, la empatía y el apoyo mutuo.

Modelo relación persona-persona

La complejidad de poder entender la importancia de las relaciones interpersonales en la manera del afrontamiento de la pandemia del COVID-19 en el paciente hospitalizado y personal de salud ha llevado a analizar y utilizar el Modelo Relación Persona-Persona que permite comprender y analizar la situación en la que vive el paciente y a partir de ello establecer una relación de apoyo para el afrontamiento del proceso de enfermedad.

Dentro de esta se pudieron identificar algunos conceptos que Joyce Travelbee, propone dentro de su teoría como *enfermería psiquiátrica* y *salud mental*. La *enfermería psiquiátrica,* es un proceso interpersonal, en el que la enfermera ayuda a la familia, persona o comunidad a promover la salud mental, así como a prevenir y afrontar el proceso de la enfermedad, por otro lado, la *salud mental*, no es una característica que la persona posea por sí misma, sino es un proceso determinado por el medio ambiente, sociocultural y físico[7,13]. Travelbee[5] identifica cinco fases en la relación enfermera-paciente:

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

	Elementos	Cómo se expresa en la narrativa
Componente Teórico (T)	***Modelo de relación persona-persona***	
	Fase del encuentro original Se da el primer momento y emerge la interrelación persona-enfermero.	Es evidente este momento en la narrativa cuando se describen el cómo se conoció a Javier, mencionando además algunas características que hicieron necesario su ingreso a hospitalización.
	Fase de identidades emergentes La relación enfermera-paciente se armoniza y se reconocen a ambas partes como seres únicos y especiales; esta fase es experimentada al expresar una relación más profunda, que a pesar de las barreras físicas y de protección.	En la narrativa, Javier reconoce a la enfermera, estableciendo una conexión personal, compartiendo detalles sobre su vida y reconociendo sus visitas regulares.
	Fase de empatía Se identifica porque la enfermera comienza a comprender y entender al paciente, motivada por el deseo de ayudar.	En la narrativa se observa al describir su actitud positiva (de Javier) y su valentía frente a la enfermedad, conmoviéndose por sus lágrimas al recibir la noticia de su alta y su deseo de reunirse con su familia, demostrando una comprensión profunda de sus sentimientos.
	Fase de simpatía Surge como una fase que va más allá de la empatía, externando un deseo por aliviar el estrés, generando inquietud por el otro, combinada con el deseo de ayuda.	En el relato, se percibe una conexión emocional y un afecto genuino entre la enfermera y Javier, sintiéndose especiales y cercanos, disfrutando de la compañía mutua, compartiendo momentos de alegría y esperanza durante la estancia en el hospital.
	Fase de término Se presenta una interrelación cercana del pensamiento y sentimiento, transmitido y percibido tanto por enfermería como por el paciente.	Siendo el último momento de interacción, en el relato es reconocida con la partida de Javier del hospital, lo que representa el final de la relación de cuidado entre la enfermera y el paciente.
	Proposiciones relacionales	
	La relación de ayuda en enfermería es una relación deliberada y consciente entre una persona que necesita ayuda y otra que está capacitada para proporcionarla[5].	Se describe cómo la enfermera, a pesar de estar agotada, establece una conexión con Javier, reconociendo sus necesidades emocionales y físicas, y proporcionando el apoyo necesario.
	La relación de ayuda en enfermería es un proceso que evoluciona por etapas dinámicas que se van sucediendo a medida que transcurre la relación[5].	se observa cómo la relación entre la enfermera y Javier se desarrolla a lo largo del tiempo, pasando por diferentes etapas de conexión, confianza y apoyo mutuo.
	La relación de ayuda en enfermería es una relación que provoca cambios en ambos participantes del proceso[5].	Tanto la enfermera como Javier experimentan cambios emocionales y psicológicos a lo largo de su interacción, lo que demuestra el impacto mutuo de la relación de ayuda.

Continuará

Continuación de la Tabla 2

	Elementos	Cómo se expresa en la narrativa
Componente Teórico (T)	La relación de ayuda en enfermería trabaja sobre experiencias del presente[5].	La enfermera se involucra activamente con Javier en el presente, brindando apoyo emocional y físico durante su estancia en el pabellón.
	La relación de ayuda en enfermería es una experiencia de encuentro interpersonal que se va construyendo[5].	La conexión entre la enfermera y Javier se basa en un encuentro interpersonal genuino, marcado por la empatía, el respeto y la compasión.
	La relación de ayuda en enfermería la persona que ayuda tiene que haber desarrollado capacidad interpersonal[5].	La enfermera muestra habilidades interpersonales al establecer una relación significativa con Javier, demostrando empatía, comprensión y sensibilidad hacia sus necesidades.
	La relación de ayuda en enfermería debe tener conocimiento, para utilizarlo a favor del consultante[5].	La enfermera emplea su conocimiento y experiencia para proporcionar cuidado de alta calidad a Javier, atendiendo sus necesidades médicas y emocionales de manera efectiva.
	La relación de ayuda en enfermería paciencia y tolerancia para buscar soluciones[5].	se observa cómo la enfermera muestra paciencia y tolerancia al brindar apoyo continuo a Javier, incluso en situaciones difíciles.
	La relación de ayuda en enfermería abrirse y permitir el acercamiento[5].	La enfermera se muestra abierta y receptiva al establecer una conexión con Javier, permitiendo un acercamiento emocional y humano.
	La relación de ayuda en enfermería es temporal claramente delimitada en el tiempo[5]	La relación de ayuda entre la enfermera y Javier está claramente definida en el contexto temporal de la hospitalización de Javier en el pabellón.
	La relación de ayuda en enfermería se reconoce al otro como persona[5].	La enfermera reconoce y respeta a Javier como persona única, con necesidades y experiencias individuales que deben ser atendidas de manera adecuada.
	Patrones del conocimiento de enfermería	
	Empírico Manifestado al momento de una evaluación individualizada, explícito, en el momento donde se presenta una descripción detallada de las comorbilidades y el estado de hipoxia, el registro del progreso del paciente durante su estancia en la clínica, incluyendo su emocionante deseo de ser dado de alta.	*"Javier, un adulto mayor de 63 años, que específicamente se encontraba en la cama número 5 de la clínica, fue un paciente con PCR positivo a SARS-CoV-2, con hipertensión y diabetes mellitus tipo 2, e hipoxia moderada al momento de su ingreso, siendo su estancia en la clínica de poco más de 4 semanas."* *"Los pabellones respiratorios, eran lugares donde a flor de piel se podía percibir el temor e incertidumbre, siendo pequeños espacios donde se hospitalizaban y aislaban pacientes con resultado positivo a SARS-CoV-2..."* *"Recuerdo mucho la iniciativa que Javier tenía para integrarse con todos los pacientes, recuerdo que en más de una ocasión de manera sigilosa, decidida y, expresaba él, 'manteniendo su sana distancia'..."*
	Estético Es evidente, en el sentido, de realizar una percepción subjetiva por enfermería, donde a pesar de las circunstancias adversas, la enfermera encuentra belleza en la conexión humana que establece con su paciente y en la capacidad de encontrar esperanza y alegría incluso en momentos difíciles. Esta apreciación estética resalta la importancia del amor y el cuidado en la práctica enfermera, así como la capacidad de transformar la experiencia del sufrimiento en una oportunidad para el crecimiento y la conexión emocional.	*"El día que conocí a Javier fue un día que me encontraba agotada mental y físicamente, y ese primer encuentro hizo que empatizara de manera inexplicable con él."* *"La vivencia con Javier, en lo particular, resultó ser un acontecimiento muy personal y conmovedor dentro de una circunstancia de mucha adversidad."* *"Verlo partir, con una sonrisa radiante y un brillo de esperanza en los ojos, fue una confirmación de que el amor y el cuidado pueden marcar una diferencia tangible en la vida de los demás, incluso en tiempos de adversidad."*

Continuará

Continuación de la Tabla 2

	Elementos	Cómo se expresa en la narrativa
Componente Teórico (T)	***De conocimiento personal*** Considerado el uso terapéutico de uno mismo, expresa que toda acción de Enfermería se da a partir de lo que se es, de lo que se desea y de lo que se sabe en una relación interpersonal[11].	*"No tengo una respuesta para ti", expresé con una voz tenue que entre soplos intentaba dar consuelo… "Lo único que puedo decirte es que ahora mismo estás viva". Parece que estas palabras tuvieron un efecto terapéutico en ella y a la vez nos sostenían a ambos en un momento en el que convergían la claridad del fin y el deseo de vivir."*
	Ético Está explícito en el respeto, dignidad y autonomía de Javier, así como en la toma de decisiones basadas en los principios éticos y valores por parte de la enfermera, expresando un profundo respeto por las creencias y preferencias del paciente, facilitando la comunicación con su familia y asegurando el apoyo y acompañamiento emocional.	*"Recuerdo de manera clara los primeros días de estancia de Javier, donde a pesar de los sentimientos experimentados, él siempre trataba de tener una actitud positiva, haciendo que todos los días, a manera de rutina, a mi entrada pasar a saludarlo, esto a pesar de que no me lo asignaran, puesto que Javier, era de los primeros pacientes que veía, y recuerdo también, que todos los días sin excepción alguna, decía que le había pedido a Dios y a la Virgen por mí, para que me fuera bien, mi guardia no fuera pesada y no me contagiara."*
	De conocimiento emancipatorio Se identifica cuando Javier, después del que profesional de enfermería le brindo la confianza y el acompañamiento él logró tener la libertad para poder enfrentar su condición y asilamiento social y trato de integrar a sus compañeros de pabellón para participar en actividades de conversación, expresión de sentimientos y fortaleciendo su dimensión espiritual a través de la oración.	*"Los pabellones respiratorios, eran lugares donde a flor de piel se podía percibir el temor e incertidumbre, siendo pequeños espacios donde se hospitalizaban y aislaban pacientes con resultado positivo a SARS-CoV-2, donde toda relación debía ser limitada, manteniendo una sana distancia, e inquietando a toda persona que ingresaba, al ser incierto el futuro que se afrontaba, desconociendo si podrán salir y tener el recuentro anhelado con sus familias o desafiando el temor de morir aislados..."*
	De experiencia Durante el momento de cuidado el profesional de enfermería expresa la conexión que trascendió las barreras del cuidado de la salud, convirtiéndose en una relación genuina, marcada por la empatía, respeto y compasión.	*"El día que conocí a Javier fue un día que me encontraba agotada mental y físicamente, y ese primer encuentro hizo que empatizara de manera inexplicable con él."* *"Javier fue un paciente que en lo particular aprecié mucho, porque logramos desarrollar una conexión muy linda en relación con el vínculo enfermera-paciente."* *"La vivencia con Javier, en lo particular, resultó ser un acontecimiento muy personal y conmovedor dentro de una circunstancia de mucha adversidad."*
	De intuición La enfermera siempre demostró empatía y un sentimiento genuino para Javier, y se dio cuenta de la importancia de brindar un cuidado holístico.	*"El día que conocí a Javier fue un día que me encontraba agotada mental y físicamente, y ese primer encuentro hizo que empatizara de manera inexplicable con él."* *"Recuerdo mucho la iniciativa que Javier tenía para integrarse con todos los pacientes, recuerdo que en más de una ocasión de manera sigilosa, decidida y, expresaba él, "manteniendo su sana distancia", reunía un par de sillas en el centro de la sala e invitaba a todos para poder conversar."* *"Javier siempre mantenía una actitud positiva, y aún tengo memoria cuando él, muy alegre y emocionado, me compartía que el médico le había dado prealta..."*

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.[6]

En la tabla 1, además se presentan los patrones del conocimiento de enfermería de Barbara Carper,[8] y otros autores,[14,15] identificando los momentos en la narrativa donde están presentes los patrones del conocimiento. Estos patrones son componentes cruciales de base para el desarrollo del Conocimiento y la Práctica de Enfermería, pueden expresarse de manera completa y hay una conexión entre ellos durante el proceso de atención y cuidado[7].

La narrativa de situación de enfermería "Una sonrisa ante la adversidad", se examinó desde el Modelo Relación Persona-Personade de Joyce Travelbee que, en conjunto con el análisis de literatura logró reconocer el objetivo principal de enfermería, que es proporcionar apoyo y alivio a los individuos, familiar y comunidades para el afrontamiento de situaciones complejas da salud[16]. Paredes, Dawaher y Chérrez[17], señalan que el

paciente hospitalizado con diagnóstico de COVID-19 presentan un impacto significativo en la salud mental a consecuencia del aislamiento social, incertidumbre y vivencias percibidas dentro de pabellón. Por otro lado, se enfatiza la importancia de la relación enfermera-paciente siendo un eslabón importante para el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivos para mitigar la enfermedad[18]. Esta narrativa de enfermería es justamente el indicador empírico dentro del SCTE (Tabla 3).

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

Componente Empírico (E)	*Elemento empírico*	*Cuidado de enfermería visibilizado a través d ela narrativa de situación de enfermerís: Una sonrisa ante la adversidad.*

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.[6]

La hospitalización de pacientes con COVID-19 no solo implica la atención de los síntomas físicos de la enfermedad, sino que también tiene un impacto significativo en el bienestar emocional y psicológico, por la diversidad de experiencia que experimentan incluyendo el miedo, ansiedad y estrés debido a la incertidumbre sobre la salud y el curso de la enfermedad. Además, el aislamiento social y la separación de sus seres queridos pueden aumentar la sensación de soledad y aislamiento, lo que puede tener efectos negativos en su estado emocional y mental.

La enfermería se caracteriza por su enfoque holístico hacia el cuidado de la salud, que no solo se centra en los aspectos físicos de la enfermedad, sino también en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes, característica que fue aún más contundente durante la pandemia, destacando la capacidad para establecer y mantener relaciones terapéuticas con los pacientes. A través de la empatía, la compasión y la comunicación efectiva, brindando un apoyo invaluable[19].

CONSIDERACIONES FINALES

Se reconoció la relevancia que tiene la narrativa de la situación de enfermería en un paciente hospitalizado por COVID-19, en un ambiente influenciado por diversos factores estresantes y experiencias difíciles, demostrando que el papel de enfermería va mucho más allá de tratar síntomas físicos, siendo el profesional de primer contacto y apoyo, que impacta con gran influencia sobre el estado de salud. El análisis de narrativas ofrece una ventana única para comprender las experiencias, perspectivas y desafíos que enfrentan tanto los pacientes como la misma enfermería, desarrollando conocimiento a través de la experiencia vivencial, demostrando que disciplina de la enfermería es ciencia y profesión y que la investigación hace la práctica y viceversa, sustentando el Sistema Conceptual-Teórico-Empírico.

Al identificar los paradigmas, la visión de enfermería y su relación con la teoría se logra la mejor comprensión de la práctica, que a su vez enriquece el ser y hacer profesional y se consolida un supuesto de enseñanza para futuras generaciones. Por otro lado, la narrativa demostró que el individuo es el centro de atención del cuidado, y que como profesión existe un compromiso de ayuda que aborde las necesidades tanto fisiológicas, psicológicas y sociales; compromiso que debe ser visible en todas las funciones del ejercicio, para generar conocimiento teórico obtenido a través de la práctica.

REFERENCIAS

1. Ribot-Reyes V, Chang-Paredes N, González-Castillo A. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev Haban Cienc Med [Internet]. 2020[citado 2025 jun28];19(Supl.):1-11. Disponible en: https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307

2. Medina Gamero A, Regalado Chamorro M, García Cabrera C, Anaya Bernardo A. El rol del profesional de enfermería en la nueva normalidad: ¿son la primera línea? Aten Prim Pract. 2022;4(2):1. doi: https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100139

3. Fawcett J. Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.

4. Gómez Ramírez OJ, Gutiérrez de Reales E. Situación de enfermería: la narrativa como medio para comunicarla, fuente y contexto del conocimiento de enfermería. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2020.

5. Travelbee J. Intervention in psychiatric nursing: process in the one-to-one relationship. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 1981.

6. 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

7. Acevedo Figueroa L, Álvarez Aguirre A, Casique Casique L, Hernández Rodríguez VM. Interacción durante el cuidado enfermera-persona en estado de embriaguez. Cietna. 2020;7(1):126-132. doi: https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.364

8. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. ANS Adv Nurs Sci. 1978;1(1):13–23. doi: https://doi.org/10.1097/00012272-197810000-00004

9. Gómez Domínguez WJ, Guerrero de Caballero H. Augurio de nostálgica despedida: situación de enfermería bajo la teoría de Swanson. Rev Cuid. 2023;14(3):e13. doi: https://doi.org/10.15649/cuidarte.3088.

10. Fawcett J, Garity J. Evaluating research for evidence-based nursing practice. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2009.

11. Altamira Camacho R. Epistemología de la enfermería: de las visiones del mundo y su adecuación al método científico. Temperamentvm. 2023;19:e14221. doi: https://doi.org/10.58807/tmptvm20235776.

12. Palomino Potes H. La humanización del cuidado en situaciones complejas. Santa Marta: Universidad Cooperativa de Colombia; 2023. doi: http://dx.doi.org/10.16925/gcnc.59.

13. Rey Mourelle B, Maeztu Ugarte R, Martínez Esteban VT. Teoría basada en roles en salud mental: una propuesta para la reflexión. Metas Enferm. 2022;25(2):65-72. doi: https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081880

14. Valencia Contrera M, Rivera Rojas F, Villa Velásquez J. Desarrollo del patrón del conocimiento emancipatorio: una oportunidad desde la investigación-acción. Ene [Internet]. 2023[citado 2025 jun 16];17(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200012

15. Briñez Ariza KJ, González Soto CE. La transición de Nana en oncología: narrativa y análisis de una situación de enfermería desde el sistema conceptual teórico-empírico. Horiz Enferm. 2023;34(Esp):443-466. doi: https://doi.org/10.7764/HorizEnferm.34.Esp.443-466

16. Lascano de la Torre SR, Cusme Torres NA. Aplicación del modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores. Salud Cienc Tecnol. 2022;2(77):1–10. doi: https://doi.org/10.56294/saludcyt202277

17. Paredes Pérez PM, Dawaher Dawaher JE, Chérrez Paredes MF. Impacto del COVID-19 en la salud mental de los pacientes hospitalizados. Rev Fac Cienc Med Univ Cuenca. 2020;38(2):55–65. doi: https://doi.org/10.18537/RFCM.38.02.06

18. Guerra-Panduro V, Gamboa Cruzado J, Victoria Mori F. Relación enfermera-paciente COVID-19: desarrollo de estrategias de afrontamiento e influencia psicológica. Bol Malariol Salud Ambient [Internet]. 2023[citado 2025 set 15];63(2):453-464. Disponible en: https://www.cabidigitallibrary.org/doi/pdf/10.5555/20230274935

19. Donoso Noroña RF, Gómez Martínez N, Rodríguez Plasencia A. Los cuidados de enfermería en pacientes con COVID-19: una evolución progresiva en el manejo del enfermo y la necesidad de capacitación continua. Conrado [Internet]. 2021[citado 2025 jul 23];17(83):274–280. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600274 2021 [citado 2024 May 4];17(83):274-280. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600274