



La Enfermería Narrativa y el valor de la subjetividad en el cuidado

Autora: Blanca Fernández-Lasquetty Blanc 

Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina, Salud y Deportes. Universidad Europea de Madrid (Madrid, España). EnferConsultty.

Si bien la sensibilidad de las enfermeras hacia las historias de los pacientes y sus narrativas está presente desde los orígenes de la disciplina y ha sido recogida por figuras como Florence Nightingale, el concepto de Enfermería Narrativa (EN) como enfoque explícito y nombrado es relativamente reciente.

El origen de esta propuesta se sitúa en la Medicina Narrativa (MN), un marco para las ciencias de la salud que coloca las historias y experiencias de las personas en el centro de la comprensión de la salud y la enfermedad (1,2). Este enfoque surge a comienzos de la década de 2000 en Estados Unidos y fue formalmente acuñado por la profesora Rita Charon, considerada su principal referente, quien propone la MN como un modelo para una práctica clínica más humana y efectiva.

En su obra *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*, la define como *una forma de práctica médica que exige la capacidad de reconocer, absorber, interpretar y conmoverse con las historias de enfermedad de los pacientes, de modo que el profesional pueda responder a ellas dentro de la relación de cuidado* (1).

Rita Charon reúne la singular condición de ser doctora en medicina y doctora en literatura, lo que le confiere una sensibilidad especial para articular la práctica clínica con el valor de las palabras, las historias y los relatos de los pacientes, más allá de lo que simplemente se oye. En su trabajo diario y con el paso de los años, su preocupación fue doble al identificar en su día a día la deshumanización experimentada por pacientes y familiares en el trato profesional y también la crisis de autovaloración de los profesionales, manifestada en altos niveles de burnout.

Históricamente, la medicina y las humanidades estuvieron estrechamente vinculadas, pero esa relación se fue

debilitando con la supraespecialización y el avance tecnológico del siglo XIX, dejando cada vez menos espacio en el currículo académico para las disciplinas humanísticas. En este contexto y ante modelos de atención que en ocasiones no logran una mirada verdaderamente holística, la MN emerge como una vía para mejorar la atención a la salud/enfermedad y promover el bienestar.

La necesidad de una mirada narrativa en la práctica clínica

Son tres los supuestos básicos que fundamentan la necesidad de este enfoque en la práctica clínica actual (3,4):

1º supuesto. La naturaleza narrativa de la comprensión humana

Este primer supuesto sostiene que los seres humanos comprenden su vida de forma narrativa. Las historias personales cumplen una función vital al vincular acontecimientos a lo largo del tiempo y otorgar continuidad, coherencia y significado a la existencia.

Desde una perspectiva constructivista, esta capacidad de interpretar la realidad a través de relatos resulta esencial para dar sentido a la vida y para afrontar el sufrimiento.

2º supuesto. El distanciamiento entre la práctica clínica y la experiencia de los pacientes

El segundo supuesto plantea que la práctica clínica actual se ha distanciado, en ocasiones, de las experiencias vividas por los pacientes. Predomina una visión del cuerpo como una construcción puramente biologicista y las decisiones se adoptan sobre una base casi exclusivamente ligadas a la propia enfermedad y sin atender a las verdaderas necesidades de la persona.

Para que la medicina sea realmente sanadora, como aboga Rita Charon, es decir, que cure, alivie y consuele respetando el valor único de cada persona, es necesario restablecer un equilibrio epistemológico y antropológico.

La Medicina Narrativa propone expandir la práctica asistencial más allá de una relación instrumental orientada solo al diagnóstico, facilitando un encuentro personal basado en la filosofía de Martin Buber, transitando de una relación “yo-ello” a una relación “yo-tú”. Al valorar elementos del relato del paciente que a menudo se consideran irrelevantes, el profesional puede conectar con la realidad única de la persona y ganar precisión en la toma de decisiones compartidas.

3º supuesto. La necesidad de desarrollar competencia narrativa

El tercer supuesto afirma que, para restaurar la importancia de la subjetividad humana en la asistencia, los profesionales deben desarrollar habilidades específicas denominadas competencia narrativa. Esta competencia implica leer literatura, familiarizarse con textos y aprender herramientas de análisis narrativo para comprender cómo están contruidos los relatos y cómo influyen en quien los lee. El profesional necesita, además, sensibilidad hacia el lenguaje y formación en escritura.

El tránsito a la Enfermería Narrativa

Desde la década de 2010, la literatura internacional y española comienza a emplear de forma habitual términos como Narrativa de Enfermería o Enfermería Narrativa, vinculándolos con la atención centrada en la persona, la exploración de las experiencias de salud/enfermedad y el desarrollo de competencias reflexivas y relacionales en las enfermeras. Sin embargo, es a partir del surgimiento de la MN desarrollada por Rita Charon cuando diversos autores empiezan a trasladar estos principios al ámbito enfermero, utilizando relatos de pacientes y profesionales como herramienta de cuidado, reflexión y construcción de conocimiento disciplinar (5,6).

La revisión sistemática de Remein et al., referida a los contenidos y resultados de los programas de Medicina Narrativa llevados a cabo entre 2005 y 2019, ya recoge la participación activa de enfermeras y estudiantes de enfermería en una proporción equivalente a la de médicos y otras profesiones del ámbito de la salud.

Estudiando la MN en profundidad y su marco teórico ya descrito, consideramos que, en su extensión a la Enfermería Narrativa, este marco se consolida mediante la integración del modelo de Rita Charon con teorías disciplinares específicas que otorgan rigor y estructura a la práctica enfermera.

Bajo esta mirada integradora, su marco teórico se complementaría con la Teoría de la Historia o *Story Theory* de Mary Jane Smith y Patricia Liehr, quienes desarrollan una teoría de rango medio que guía la investigación y la práctica de enfermería a través del diálogo intencional (7).

Asimismo, se incorporaría la fenomenología hermenéutica como base filosófica fundamental de la Enfermería Narrativa, como esa lente que permite el cuidado humanizado, validando la subjetividad del paciente como una fuente de conocimiento científico y ético tan relevante como los datos biológicos (8).

Esta tríada teórica permite que la Enfermería Narrativa trascienda el enfoque puramente técnico, situando en el centro del acto de cuidar la historia de vida del paciente y la reflexión profesional. El modelo de Charon aporta la competencia clínica, la *Story Theory* aporta el rigor disciplinar de enfermería y la fenomenología aporta el sustento filosófico para comprender los procesos de salud y enfermedad a través de los propios pacientes, verdaderos protagonistas de su experiencia.

Aunque la investigación sobre la EN todavía es escasa, ya ha demostrado beneficios significativos tanto para los pacientes como para los profesionales, utilizando metodologías cuantitativas y cualitativas (2).

Respecto al impacto en los pacientes, los estudios han revelado que las intervenciones de EN pueden reducir significativamente el dolor psicológico y mejorar la calidad de vida (9,10). Para las enfermeras, la EN se ha consolidado como una herramienta vital para promover la resiliencia y reducir el estrés, el burnout y la fatiga por compasión (2).

También se ha podido ver que la narrativa oral y escrita sirve como un instrumento de autoayuda y apoyo mutuo. Al compartir historias significativas, las enfermeras desarrollan una resiliencia colectiva que es crucial para afrontar momentos profesionales especialmente difíciles. La escritura reflexiva actúa de forma terapéutica, liberando recuerdos que alteran la mente y reduciendo su impacto negativo al anclarlos en el lenguaje. Este proceso permite a los profesionales pasar de una historia pensada a una historia contada, facilitando la metacognición y el autococonocimiento (11).

La Enfermería Narrativa devuelve al cuidado su dimensión más humana, amplía la mirada profesional y reconoce la subjetividad del paciente como parte esencial del conocimiento enfermero.

Bibliografía

1. Charon R. Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. Narrative Medicine. 2006. doi: <https://doi.org/10.1093/oso/9780195166750.001.0001>
2. Remein CD, Childs E, Pasco JC, Trinquart L, Flynn DB, Wingerter SL, et al. Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019. BMJ Open. 2020 Jan 26;10(1):e031568. doi: [10.1136/bmjopen-2019-031568](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031568)
3. Doctutor. (2023, January). La Medicina Narrativa según Greenhalgh&Hurwitz, Launer y Charon. Boletín DocTutor de Educación Médica. [actualizado 13 Abr 2023; consultado 27 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.doctutor.es/2023/01/02/la-medicina-narrativa-segun-greenhalghhurwitz-launer-y-charon/>

4. Ruiz Moral R. La Medicina Narrativa en la práctica y enseñanza médicas. *Educación Médica*, 2024 Mar-Abr;25(2):100925. doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.100925>
5. Artioli G, Foà C, Cosentino C, Taffurelli C. Integrated narrative nursing: a new perspective for an advanced assessment. *Acta Biomed*. 2017 Mar 14;88(1S):7-17. doi: [10.23750/abm.v88i1-S.6279](https://doi.org/10.23750/abm.v88i1-S.6279)
6. Pan WJ, Wang SF. Understanding patients' emotional needs to strengthen therapeutic relationships: A deep insight into narrative nursing. *World J Psychiatry*. 2025 Mar 19;15(3):103093. doi: [10.5498/wjpv.15.i3.103093](https://doi.org/10.5498/wjpv.15.i3.103093).
7. Smith MJ, Liehr P. Story theory: advancing nursing practice scholarship. *Holist Nurs Pract*. 2005 Nov-Dic;19(6):272-6. doi: [10.1097/00004650-200511000-00008](https://doi.org/10.1097/00004650-200511000-00008). PMID: 16269946.
8. Polit DF, Hungler BP. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud Interamericana*-McGraw-Hill; México D.F.:1994.
9. Zhang L, Han Q, Nan L, Yang H. Barriers and facilitators to narrative nursing implementation for junior nurses: A qualitative study. *Medicine*. 2024 Oct;103(40):e39922. doi: [10.1097/MD.00000000000039922](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039922)
10. Zhou H, Hu Y, Wang Q. Narrative Nursing Intervention on the Emotional Effects of Patients after Bone and Joint Replacement. *Altern Ther Health Med*. 2023 Nov;29(8):20-25. PMID: 37535918.
11. Ruiz Moral, R. El Poder de “Contar” en medicina. Resultados de un taller docente. *Boletín DocTutor de Educación Médica*. [actualizado 5 mar 2024; consultado 27 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.doctutor.es/2024/03/04/el-poder-de-contar-en-medicina-resultados-de-un-taller-docente/>