

# Empatía en la relación enfermera-paciente: perspectiva de los patrones del conocimiento de Barbara Carper

## Empathy on the relationship between nurse and patient: patterns of knowledge perspective of Barbara Carper

Isamar Daniela Enríquez-Quintero,<sup>1a</sup> Manuel Antonio López-Cisneros,<sup>2b</sup> María Gloria Calixto-Olalde<sup>3c</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Maestría en Ciencias de Enfermería. Celaya, Guanajuato, México

<sup>2</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona con Unidad de Medicina familiar No. 4, Servicio de Quirófano. Ciudad del Carmen, Campeche, México

<sup>3</sup>Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Coordinación del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Celaya, Guanajuato, México

### ORCID

<sup>a</sup>0000-0002-5369-8348

<sup>b</sup>0000-0002-9384-5752

<sup>c</sup>0000-0002-3798-4096

### Palabras clave

Empatía

Conocimiento

Enfermería

Narración

### Keywords

Empathy

Knowledge

Nursing

Narration

### Correspondencia:

Manuel Antonio López-Cisneros

### Correo electrónico:

mlcisneros@hotmail.com

### Fecha de recepción:

31/10/2018

### Fecha de aceptación:

17/01/2020

A través de las relaciones interpersonales, las personas buscan la aceptación y pertenencia a pares, proceso que involucra el intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos que los identifica como parte importante de un contexto. Barbara Carper establece cuatro patrones del conocimiento que permiten clasificar, clarificar, explorar y analizar las diversas situaciones donde se desarrolla la disciplina, favoreciendo con esto la implementación de un cuidado holístico. El *patrón personal* se visualiza en la presente narrativa cuando la enfermera a través del autoconocimiento, busca la identificación de las necesidades reales de la adolescente con la exploración de información confiable. El *patrón empírico* se aborda en el momento en el cual la enfermera, a través de sus conocimientos científicos y de experiencia, busca satisfacer las necesidades de la adolescente y la recién nacida de una manera biopsicosocial. El *patrón estético* se presenta cuando la enfermera muestra empatía con la adolescente, haciéndola sentir persona y madre a la vez, y por último el *conocimiento ético* se identifica en el momento donde a pesar de que la enfermera se entera por fuentes no directas de la situación de la paciente, no realiza algún juicio o crítica sin antes buscar la información certera sobre lo que la adolescente estaba viviendo. La narrativa de enfermería a través de los patrones funcionales de Barbara Carper permite la identificación de fenómenos de salud presentes en la práctica clínica y como consecuencia el desarrollo de habilidades, evaluar las actitudes y aptitudes en el cuidado de las personas.

R  
e  
s  
u  
m  
e  
n

People seek through interpersonal relationships, acceptance and belonging to peers, a process that involves the exchange of ideas, thoughts and feelings that identifies them as an important part of a context. Barbara Carper establishes four patterns of knowledge that allow classifying, clarifying, exploring and analyzing the different situations in which the discipline develops, thus favoring the implementation of holistic care. The personal pattern is visualized in the present narrative when the nurse through the self-knowledge seeks the identification of the real needs of the adolescent with the exploration of reliable information. The empirical pattern is addressed at the moment in which the nurse through her scientific knowledge and experience seeks to meet the needs of the adolescent and newborn in a bio psychosocial way. The aesthetic pattern is presented when the nurse shows empathy with the adolescent, making her feel person and mother at the same time and finally the ethical knowledge is identified at the moment where despite the nurse learns from sources not direct the situation of the patient, does not make any judgment or criticism without first looking for the correct information about what the adolescent was living. Nursing narrative through the functional patterns of Barbara Carper allows the identification of health phenomena present in clinical practice and as a consequence the development of skills, assessing attitudes and skills in caring for people.

A  
b  
s  
t  
r  
a  
c  
t

## Introducción

En los inicios de la aparición del hombre sobre la faz de la tierra, este se encontraba desprovisto de las necesidades básicas relacionadas con vivienda, vestido, herramientas y alimentos, para enfrentarse a los desafíos planteados por la propia naturaleza. Por lo cual, tuvo que implementar estrategias que aseguraran su supervivencia, haciendo uso principalmente de la inteligencia y su capacidad para relacionarse socialmente para convertir el entorno hostil en un contexto amigable que le permitiera establecerse, desarrollarse y generar cambios e innovaciones para un entorno más armónico.<sup>1</sup>

Como entes sociales, las personas buscan a través de las relaciones interpersonales la aceptación y pertenencia a pares, proceso que involucra el intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos que los identifica como parte importante de un contexto. Uno de los sentimientos mayormente involucrados es la empatía, que tiene su origen de la palabra griega *empátheia*, que significa “*apreciación de los sentimientos de otra persona*”, entendiéndose como la capacidad de identificarse con alguien o algo y compartir sus sentimientos.<sup>2</sup> Este concepto, a su vez, se vincula y aplica a diversas profesiones donde la esencia de su ser es la persona, tal es el caso de la profesión de Enfermería, que sienta sus principales dimensiones sobre la capacidad que tiene el profesional de esta disciplina para otorgar cuidados que contribuyan a mantener y/o recuperar la salud.<sup>3</sup>

El Consejo Internacional de Enfermeras refiere que la Enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se otorgan a las personas, familias, grupos o comunidades de todas las edades, a través de la promoción de la salud, prevención y/o tratamiento de la enfermedad y los cuidados proporcionados a los enfermos discapacitados. Sin embargo, para que la profesión de Enfermería proporcione cuidados oportunos de calidad y con calidez, es indispensable que se establezca una comunicación asertiva con el paciente, a través de la empatía, por lo que es indispensable contar con un método sistemático

que permita un abordaje integral de dicho sentimiento.<sup>4</sup>

El análisis de todos los sentimientos emergentes en la relación enfermera-paciente, resulta muchas veces complejo, por lo que la metodología propuesta por Barbara Carper mediante los patrones del conocimiento (empírico, estético, personal, ético) proporciona la oportunidad de un abordaje científico.<sup>5</sup> En la siguiente narrativa se aplicaron los cuatro patrones de conocimiento en el caso de una estudiante de Enfermería quien tiene su primer acercamiento al área hospitalaria, la cual desconoce a lo que se enfrentará, empezando por la compleja relación de entendimiento con la persona.

## Desarrollo

La disciplina de Enfermería posee su propio grupo de conocimientos, los cuales son esenciales debido a que involucran las habilidades, destrezas, actitudes y conocimientos necesarios para brindar un cuidado integral de forma consciente, dando sentido a cada situación como una experiencia de cuidado único para la propia enfermera y la persona demandante de un cuidado.<sup>6</sup> Por su parte, Barbara Carper expresa la necesidad de fundamentar el quehacer profesional, permitiendo con esto el desarrollo de aspectos propios de la Enfermería a través de valores, estructuras, formas, comportamientos y patrones de conocimientos que sirvan como directrices para ejemplificar características y modos de pensar acerca de los fenómenos de estudio, permitiendo identificar la variabilidad de aspectos que competen a nuestra disciplina y los conocimientos de mayor valor para la misma.<sup>7</sup>

Asimismo, Barbara Carper establece cuatro patrones del conocimiento, refiriendo que son esenciales para el desarrollo del conocimiento disciplinar y de la práctica, ya que mediante la identificación de los diversos aspectos que competen a la disciplina de Enfermería se permite clasificar, clarificar, explorar y analizar de acuerdo a su valor las diversas situaciones donde se desarrolla la disciplina, favoreciendo con esto la implementación de un cuidado holístico. Dichos

patrones son identificados mediante el análisis de conceptos y la estructura del conocimiento disciplinar, distinguiéndose, de acuerdo con su significado, el patrón del conocimiento empírico, estético, personal y ético.<sup>5,7</sup>

El patrón empírico hace referencia a la ciencia de Enfermería, involucrando la aplicación de leyes y teorías que describen, explican y predicen los fenómenos del proceso salud y enfermedad que son de interés, obteniendo evidencia de su aplicabilidad a la práctica profesional, para la organización y clasificación del conocimiento.<sup>7</sup>

Debido a esto, la evidencia indica que este patrón es el que mayor aportes científicos realiza al conocimiento de manera objetiva; ya que brinda la información que permite el desarrollo de un nuevo conocimiento o el soporte indispensable para el ya existente, facilitando la obtención de resultados que se convierten en una nueva base o sustento, lo cual mejora la calidad del cuidado otorgado.<sup>8</sup>

El patrón estético es considerado como el arte de Enfermería, debido a que involucra sentimientos en la creación y apreciación de las situaciones que determinan el actuar disciplinar, por lo que definitivamente no solo se incluyen habilidades cognitivas, manuales o técnicas, sino también aspectos actitudinales, haciendo, en la mayoría de las ocasiones, este patrón más complejo, ya que el profesional de Enfermería tiene que desarrollar habilidades como la comunicación, creatividad y empatía para la relación terapéutica que permita la identificación, sobre todo, de los datos subjetivos que muestren las verdaderas necesidades humanas; es decir, se requiere de un papel sensible y proactivo que sea único de su disciplina, debiéndose reflejar a través de las interacciones, intervenciones y actitudes con las demás personas, transformando el encuentro enfermera-paciente en algo representativo para el profesional, que tenga como resultado una acción vinculada al cuidado.<sup>7,9,10</sup>

Por su parte, el patrón del conocimiento personal hace mención al conocimiento que se tiene de sí mismo y de los demás, siendo el de mayor interés, partiendo del conocimiento que se tiene en relación con la salud y/o la enfermedad individual; se refiere a la manera en la que el profesional utiliza el conocimiento personal para la

interacción e intercambio de información con los individuos que atiende, con el fin de establecer un cuidado de calidad, pero para lograr esto tiene que experimentar, encontrarse y enfocarse en obtener su autenticidad a través de las bellas artes o cualquier herramienta que le permita llegar a la identificación del propio ser. Es por eso que si el profesional no se conoce, se torna completamente difícil lograr una relación armónica con el individuo que lleve a la comprensión y entendimiento, con el riesgo de que se establezcan barreras en la relación terapéutica que impidan o limiten una atención oportuna y eficaz por parte del profesional de Enfermería.<sup>5,7</sup>

El patrón ético propuesto por Carper permite el desarrollo del conocimiento moral en Enfermería, ofreciendo a través de los códigos morales y éticos, los principales valores humanísticos además del compromiso y el respeto hacia la vida, que fundamentan la toma de decisiones oportunas en el ejercicio profesional.<sup>7</sup> Este patrón involucra el entendimiento de las diferentes posiciones filosóficas, morales, bioéticas o éticas en las experiencias de cuidado, considerando a la persona en su totalidad, con derechos como cualquier persona y como paciente independiente o dependiente; al mismo tiempo le otorga la capacidad para actuar con respeto, tolerancia, solidaridad y justicia, para poder discernir entre lo correcto y lo incorrecto, con el fin de siempre proteger la salud de la persona, familia, grupo y/o comunidad.<sup>11</sup>

Partiendo de la propuesta realizada por Barbara Carper, se presenta la narrativa vivida en el entorno hospitalario de una unidad médica, refiriendo lo siguiente:

Durante el ejercicio profesional de la enfermera Rosario, en el área de Gineco-Obstetricia, se encontraba ingresada una adolescente de aproximadamente 16 años de edad, que respondía al nombre de Jiapsi, quien estaba cursando con un puerperio mediato, posterior a haber transitado por un parto fisiológico donde se obtuvo a un recién nacido de sexo femenino con peso y talla normal de acuerdo a edad gestacional, a pesar de que la enfermera Rosario no era la responsable de proporcionar los cuidados de Enfermería a Jiapsi, se enteró durante el enlace de turno del rechazo de

la madre hacia la recién nacida desde el momento del nacimiento, lo cual generó en el personal de Enfermería inquietud, preocupación y angustia por saber e identificar cuáles eran los motivos de la madre para rechazar a su hija recién nacida y, principalmente, lo que estaba sucediendo.

Al término de recibir a los pacientes correspondientes, la enfermera Rosario se dirigió a la habitación donde se encontraba la Sra. Jiapsi, desde el primer contacto ocurrido al entrar en la habitación pudo percibir y observar algunos aspectos conductuales de la madre, su postura en la cama reflejaba rechazo, colocándose en la cama de tal manera que daba la espalda a la recién nacida, quien lloraba inconsolablemente. Cabe mencionar que Rosario experimentó desconcierto y tristeza ante la situación, sin embargo también se despertó en ella el interés por saber cuáles eran los factores que estaban condicionando el comportamiento de la Sra. Jiapsi; la estrategia que tomó la enfermera, fue solicitar a la madre de Jiapsi que la acompañara fuera de la habitación, para poder charlar respecto a la situación que estaba viendo con su hija y nieta, comentando lo que a continuación se narra.

La adolescente Jiapsi, perteneciente a la etnia yaqui, al parecer había sido obligada por su familia y las costumbres propias de su etnia a casarse con alguien 27 años mayor que ella, persona de quien aparentemente no presentaba algún otro tipo de sentimiento más que rechazo; sin embargo, la madre refería el gran honor que tenía el hecho de que su hija se casara con tan respetado representante de la comunidad donde vivían y que además la bebé que actualmente tenían juntos sería la primera de muchos más. Esta noticia impactó a la enfermera Rosario, pues se puso en su lugar, sintiendo desesperación y desesperanza, comprendiendo ahora los sentimientos de Jiapsi, principalmente la tristeza y el rechazo hacia su hija, siendo esto el reflejo de lo que sentía por su pareja al ser obligada a casarse con él.

Todo esto desencadenó en la enfermera Rosario un gran cúmulo de sentimientos, hasta el grado de sentir lo que comúnmente se conoce como “*nudo en la garganta*”; posteriormente, la enfermera se dirigió a la habitación donde estaba la Sra. Jiapsi, presentándose amablemente con ella, haciéndole saber su nombre y comentándole que

estaba para apoyarla en cualquier situación o necesidad que tuviera. Estando en la habitación, Rosario se dirigió hacia la bacineta donde se encontraba la recién nacida, a quien tomó entre sus brazos, ya que no paraba de llorar, y al hacerlo se mitigó considerablemente el malestar, seguramente al sentir el calor de la enfermera; sin embargo, la Sra. Jiapsi continuaba manteniendo la postura fría hacia su hija y la enfermera, al no manifestar algún tipo de respuesta física o verbal, Rosario llegó a considerar que hablaba únicamente la lengua Yaqui.

El entorno en la habitación se percibía hostil, permitiendo que la enfermera se percatara de que Jiapsi reflejaba en la mirada tristeza y dolor, después de varios intentos de establecer una comunicación acertiva con la madre, Rosario logra, mediante el intercambio de algunas palabras breves, establecer empatía con Jiapsi, quien al percibir a la enfermera como una persona de confianza empezó a manifestarle las sensaciones, sentimientos y emociones que vivía al ser madre. Sentándose frente a Jiapsi, Rosario pudo expresar la comprensión y entendimiento de la situación vivida, ofreciendo su ayuda; tal parecía que esas palabras tan sencillas las necesitaba Jiapsi para poder establecer la confianza y comunicación con Rosario, ya que simplemente la profesional de Enfermería se había “*puesto en los zapatos*” de la paciente.

La enfermera aprovechó este momento para tomar a la recién nacida entre sus brazos y acercarla de manera sutil a la madre, dejándola junto a su regazo y utilizando un lenguaje coloquial para concientizar a Jiapsi sobre las ventajas que tiene la lactancia materna exclusiva, al mismo tiempo en el que Rosario representaba de manera gráfica la técnica correcta para que la madre llevara a cabo la alimentación; sin embargo, la desesperación de Jiapsi se hizo presente al tener problemas para realizarla, manifestando de manera verbal que nunca había dado pecho, ante esta situación Rosario le informó a Jiapsi que se trataba de una situación “*normal*” en las madres primerizas, por lo que la incentivó a continuar hasta lograrlo.

Jiapsi se sentía desesperada ante la falta de leche expulsada y el llanto cada vez más intenso de la recién nacida, lo que la llevó a solicitar con angustia a la enfermera que tomara a la bebé y que la alimentara

con biberón, ante esta acción Rosario sintió un gran compromiso por marcar positivamente la vida del binomio, por lo que rechazó totalmente esa solicitud y continuó manifestando su apoyo por varios minutos, hasta el momento en el que la Sra. Jiapsi pudo sentir cómo la recién nacida por primera vez succionaba la leche de su madre, lo que llenó de gratitud y satisfacción el rostro de Jiapsi, quien no necesitó expresar ninguna palabra para comunicar a la enfermera el sentimiento de gratitud que sentía hacia Rosario.

Al término de la alimentación con seno materno, la recién nacida por fin pudo descansar al quedarse dormida entre los brazos de su madre, quien pidió a la enfermera Rosario que las dejara a solas ya que se sentía muy cansada después de lo sucedido, expresándole además que ella se encargaría de alimentarla cada vez que la recién nacida lo solicitara, ya que había entendido gracias a su apoyo cómo hacerlo, por lo que Rosario accedió ante la solicitud y se retiró de la habitación con un sentimiento de felicidad y satisfacción, sobre todo al corroborar, durante el turno y hasta su egreso, cómo efectivamente Jiapsi había adoptado su rol de madre, desapareciendo totalmente sus manifestaciones de rechazo hacia la recién nacida.

Fue así como la enfermera Rosario pudo ayudar al binomio, al mismo tiempo que favoreció la identificación del sentimiento de empatía por parte del personal que laboraba en el área hospitalaria, el cual se percató de la importancia de este sentimiento en el establecimiento de una relación terapéutica efectiva, sin juicios o interpretaciones personales sobre los pacientes, si no de realmente *ponerse en el lugar* de los individuos para la realización de un cuidado verdaderamente holístico, logrando con esto un doble impacto en los cuidados.

### Patrones de Barbara Carper

Al analizar la narrativa a través de los cuatro patrones de conocimiento de Barbara Carper se logró identificar el sentimiento de empatía en el *patrón personal* en el momento en el cual la enfermera, a través del autoconocimiento, busca la identificación de las necesidades reales de la adolescente con la exploración de información

confiable a través de su madre, con el fin de llegar al entendimiento de la actitud tomada por la paciente. Asimismo, el valor que el profesional otorga a los requerimientos de la madre y la recién nacida como personas, unidad total del cuidado, acompañándolas en su apego y logrando establecer ese vínculo madre e hija.

Por su parte el *patrón empírico* se aborda en el momento en el cual la enfermera a través de sus conocimientos científicos y de experiencia busca satisfacer las necesidades de la adolescente y la recién nacida, no solo físicamente sino de manera biopsicosocial, buscando el bienestar de ambas. Específicamente esto sucede cuando se brindan cuidados con orientación educacional a la madre sobre la lactancia materna, lo que favorece el desempeño del rol materno y la necesidad de alimento de la recién nacida, al mismo tiempo que se establece el vínculo madre e hija.

El *patrón estético* se presenta cuando la enfermera muestra empatía con la adolescente, haciéndola sentir persona y madre a la vez; asimismo, mediante la identificación de los requerimientos de alimentación por parte de la recién nacida, tomando la decisión de realizar una búsqueda de fuentes de información sobre la situación de la paciente para poder entenderla y ofrecer el mejor cuidado al binomio. Además, la estética de Enfermería se refleja con los gestos y actos de apoyo al mirar a la paciente fijamente y expresar frases como: “*Te entiendo y estoy aquí para ayudarte a ti y a tu hija*”, presentando empatía y paciencia durante todo el proceso de alimentación de la bebé, fomentando siempre el vínculo madre e hija.

Por último, el patrón de *conocimiento ético* se identifica en el momento en donde la enfermera, a pesar de que se entera por fuentes no directas de la situación de Jiapsi, no realiza algún juicio o crítica sin antes buscar la información certera sobre lo que la adolescente estaba viviendo. Aun cuando se tuvo el conocimiento, se brindó cuidado al binomio en su multidimensionalidad, con respeto y dignidad a la situación y a las decisiones de la paciente, manteniendo el derecho a la información, a la escucha atenta, sin distinguir aspectos de cultura, sexo, raza o religión, con una comunicación efectiva y un diálogo participativo.

Durante la narrativa se pueden identificar algunos sentimientos por parte de la enfermera y otros por la madre adolescente, sin embargo para el abordaje desde los patrones de Barbara Carper se seleccionó el sentimiento de empatía, por ser el que mayormente emergió en la relación enfermera-paciente durante el proceso de atención de cuidados.

La empatía es esencial en toda relación enfermera-paciente. Poder concebir los sentimientos, circunstancias y necesidades de los pacientes es crucial para iniciar una relación terapéutica y solo es posible con una actitud de empatía, cualidad que le da a la enfermera la destreza para comprender efectivamente a la otra persona.<sup>12</sup>

El término empatía viene de la palabra griega *empathia*, que significa “*apreciación de los sentimientos de otra persona*”.<sup>13</sup> Por otra parte, la Real Academia Española<sup>2</sup> define la empatía como la capacidad de identificarse con alguien o algo y compartir sus sentimientos. La definición que mayor adhesión tiene en la literatura sobre Enfermería es la que define la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, además de la capacidad de comunicar este entendimiento.<sup>3</sup>

Reynolds señaló que la capacidad de comunicar el entendimiento de la experiencia del paciente permite que la información pueda ser validada por el mismo paciente; implica la utilización de una comunicación adecuada y efectiva. Gracias a esa capacidad de percibir y entender al otro es que las dimensiones cognitiva y emocional de la empatía pueden unirse, conformando una visión integradora de ambas, dentro del concepto mismo. En otras palabras, la enfermera puede entender los sentimientos de la persona y, mediante sus conocimientos científicos, brindar los mejores cuidados para sus necesidades.<sup>14</sup>

La investigación desarrollada en torno al impacto de la empatía en los resultados de los pacientes ha mostrado que los altos niveles de empatía que manifiestan las enfermeras se articulan con un menor estrés en los pacientes con cáncer o con mejores niveles de satisfacción con el cuidado.<sup>15</sup> Por otro lado, los investigadores, partiendo de diferentes disciplinas, enfoques y poblaciones, han examinado la eficacia de los programas de entrenamiento en empatía. Los resultados de este tipo

de estudios han indicado que la empatía es una competencia humana que puede modificarse, que puede ser enseñada efectivamente y ponerse en escena durante los encuentros con el paciente.<sup>16</sup> Por lo tanto, este sentimiento se puede desarrollar desde la universidad en los futuros profesionales de Enfermería.

Sin embargo, diversos estudios han mostrado el deterioro de la empatía entre los estudiantes de Enfermería,<sup>17,18</sup> así como en otras ciencias de la salud.<sup>19,20,21</sup> Estos descubrimientos son alarmantes y deben generar preocupación entre los profesores, no solo en cuanto a la prevención del deterioro, sino por el aumento y consolidación de la empatía entre los estudiantes. A pesar de eso, actualmente no se encuentra evidencia científica que valore el grado de empatía y su relación con diferentes factores sociodemográficos, asistenciales o académicos en estudiantes mexicanos.<sup>22</sup> El concepto de la empatía en estudiantes de Enfermería es un vacío que debe ser llenado para establecer las estrategias necesarias, de lo contrario ¿cómo serán los futuros profesionales?<sup>23</sup>

## Conclusión

La narrativa de Enfermería, mediante la aplicación de los patrones funcionales de Barbara Carper, permite la identificación de fenómenos de salud presentes en la práctica clínica y, como consecuencia, el desarrollo de habilidades para evaluar las actitudes y aptitudes en el cuidado de las personas. Asimismo, este análisis contribuye a las pautas para la práctica y la investigación de una manera sencilla, pero al mismo tiempo integral que funciona para todos los niveles de educación en los profesionales de Enfermería. Es por ello que es importante aplicar este abordaje propuesto por Barbara Carper desde niveles de pregrado, con el fin de propiciar momentos de reflexión sobre la experiencia de cuidado que permita identificar las diferentes dimensiones de las capacidades del estudiante y sus respuestas emocionales, para llegar a la empatía con el paciente y su familia.

Es importante resaltar el impacto de los patrones de Barbara Carper, ya que debido a que, como profesionales en formación, en la mayoría de los casos nos preocupamos por la adquisición de

destrezas y habilidades empíricas, mas no en realizar actividades personales, éticas y estéticas, lo que nos limita e impide un cuidado integral de las personas. Asimismo, se permitirá analizar las cuestiones

epistemológicas y ontológicas de la Enfermería mediante los patrones de conocimiento de Barbara Carper, lo que favorecerá a la formación de profesionales cada vez más integrales.

## Referencias

1. González-Suárez E. Conocimiento y evolución de la humanidad. ACIMED. 2004;12(2):1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352004000200009&lng=es&nrm=iso&tng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200009&lng=es&nrm=iso&tng=es)
2. Real Academia Española. Empatía. REA. [Consultado el 21 de junio de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=empat%C3%ADa>.
3. Moser DK, Chung ML, McKinley S, Riegel B, An K, Cherrington C. Critical care nursing practice regarding patient anxiety assessment and management. *Intensive Crit Care Nurs.* 2003;19(5):276-288. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14516757>
4. Sánchez-Rueda G. Las emociones en la práctica enfermera. [Tesis doctoral]. Barcelona, España: Universitat Autònoma de Barcelona; 2013. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf?sequence=1>
5. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. Michigan, EUA: University Microfilms; 1978.
6. Rubio-Acuña M, Arias-Burgos M. Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería.* 2013;29(3):191-198. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300005)
7. Duran de Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichan.* 2002;2(1):7-18. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/17/34>
8. Jacobs-Kramer M, Chinn P. Perspectives on Knowing: A Model of Nursing Knowledge. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal.* 1988;2(2): 129-138.
9. Martínez PM. Arte y ciencia de la enfermería. *Revista Médica Electrónica.* 2008;30(1) Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/481/html>
10. Hernández D. Una experiencia fundamental para mejorar el arte y la ciencia de cuidar. *Revista Ciencia y Cuidado.* 2013;10(1):59-66. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4454847>
11. Bautista-Espinel G. Conocimiento e importancia en los estudiantes de enfermería sobre el consentimiento informado en actos del cuidado de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo.* 2015; 17(2):1-17. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145239088003.pdf>
12. Kunyk D, Olson JK. Clarification of conceptualizations of empathy. *J Adv Nurs.* 2001;35(3):317-325. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11489011>
13. Hojat M. Empatía en el cuidado del paciente: antecedentes, desarrollo, medición y resultados. México, D.F.: El Manual Moderno; 2012.
14. Reynolds W, Scott P, Austin W. Nursing, empathy and perception of the moral. *J Adv Nurs.* 2000;32(1):235-242. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10886456>.
15. Yu J, Kirk M. Measurement of empathy in nursing research: systematic review. *J Adv Nurs.* 2017;64(5):440-454. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19146512>
16. Teding -Van Berkhou E, Malouff J. The efficacy of empathy training: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Couns Psychol.* 2017;63(1):32-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26191979>
17. Kandler HM, Hyde RW. Changes in Empathy in Student Nurses During the Psychiatric Affiliation. *Nursing Research.* 1953;1(2): 3-35. Disponible en: [https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1953/06000/Changes\\_in\\_Empathy\\_in\\_Student\\_Nurses\\_During\\_the.6.aspx](https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1953/06000/Changes_in_Empathy_in_Student_Nurses_During_the.6.aspx)
18. Reynolds W, Scott P, Austin W. Nursing, empathy and perception of the moral. *Journal of Advanced Nursing.* 2000; 32(1):235-242. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10886456>
19. Hojat M, Vergare M, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, et al. The Devil is in the Third Year: A Longitudinal Study of Erosion of Empathy in Medical School. *Academic Medicine.* 2009;84(9):1182-1191. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19707055>
20. Mercer SW, MacPherson H. Practitioner empathy, patient enablement and health outcomes: A prospective study of acupuncture patients. *Patient Education and Counseling.* 2006;63(1):239-245. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16455221>
21. Shapiro J. Walking a mile in their patients' shoes: empathy and othering in medical students' education. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine.* 2008;3(10):1-11. Disponible en: <https://peh-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/1747-5341-3-10>
22. González-Serna JM, Romero-Serrano R, Morillo-Martín MS, Alarcón-Fernández JM. Descenso de empatía en estudiantes de enfermería y análisis de posibles factores implicados. *Psicología Educativa.* 2014;20(1):53-60. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X14000086>
23. Nunes P, Williams S, Sa B, Stevenson K. A study of empathy decline in students from five health disciplines during their first year of training. *International Journal of Medical Education.* 2010;2:12-17. Disponible en: <https://www.ijme.net/archive/2/empathy-decline-in-first-year-students>

---

### Cómo citar este artículo / To reference this article

Enríquez-Quintero ID, López-Cisneros MA, Calixto-Olalde MG. Empatía en la relación enfermera-paciente: perspectiva de los patrones del conocimiento de Barbara Carper. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2019;27(4):230-6.