ARTÍCULO DE REVISIÓN

Uso de los patrones de conocimiento de enfermería: Revisión de alcance

Using Nursing Knowledge Patterns: Scoping Review

Usando Padrões de Conhecimento de Enfermagem: Revisão de Escopo

Leslie Marilú Zavala-Martínez [I]
Elizabeth Guzmán Ortiz [II]
María Mercedes Moreno-González [III]
Vicente Jiménez-Vázquez [IV]
Claudia Orozco-Gómez [V]

RESUMEN

Introducción: Los patrones de conocimiento de enfermería permiten fundamentar la disciplina y entender los sucesos que se presentan en cada acto de cuidado, su aplicación permite brindar un cuidado holístico. **Objetivo:** Identificar la evidencia científica sobre el uso de los patrones del conocimiento de enfermería. **Métodos:** Revisión de alcance, la búsqueda se efectuó en PubMed, LILACS, CUIDEN, Scielo y EBSCO del 2014 al 2024. **Resultados:** Se identificaron 17 estudios, en su mayoría muestran el uso de los patrones del conocimiento de Enfermería en la práctica clínica en los diferentes niveles de atención. Los patrones que se identifican con mayor frecuencia fueron el empírico, estético ético y personal. **Conclusiones:** Predominaron los patrones de conocimiento propuestos por Carper, mientras que los patrones socio-político y emancipatorio fueron escasamente considerados. Es importante que los patrones se apliquen simultáneamente, principalmente en la práctica y se fomenten desde la formación académica.

Palabras clave: Conocimiento; Cuidado de enfermería; Epistemología; Patrones de enfermería.

Para citar este documento

Zavala-Martínez LM, Guzmán-Ortiz E, Moreno-González MM, Jiménez-Vázquez V y Orozco-Gómez C. Uso de los patrones de conocimiento de enfermería: Revisión de alcance. *Rev. Unidad Sanit. XXI.* 2025; **5(17)**: 136-155. https://doi.org/10.57246/ts4cbt46

Fecha de envío:24/04/2025 **Fecha de aceptación**: 23/07/2025 **Fecha de publicación:** 30/09/2025

[I] Maestra en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato. Salvatierra Guanajuato, México. ORCID: https://ORCID.org/0009-0003-8448-6801 Correo: lm.zavalamartinez@ugto.mx
[II] Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato. Salvatierra Guanajuato, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-4944-0600 Correo: elizabeth.guzman@ugto.mx
[III] Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato. Salvatierra Guanajuato, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-0299-2299 Correo: ma.moreno@ugto.mx
[IV] Doctor en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Chihuahua. Chihuahua, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0001-5661-494X . Correo: vvazquez@uach.mx
[V] Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Chihuahua. Chihuahua, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0001-5095-6279 Correo: clorozco@uach.mx

ABSTRACT

Introduction: Nursing knowledge patterns allow to base the discipline and understand the events that occur in each act of care, its application allows to provide holistic care. **Objective:** To identify scientific evidence on the use of nursing knowledge patterns. **Methods:** Scoping review, the search was performed in PubMed, Lilacs, Cuiden, Scielo and Ebsco from 2014 to 2024. **Results:** 17 studies were identified, mostly showing the use of Nursing knowledge patterns in clinical practice at different levels of care. The most frequently identified patterns were empirical, ethical aesthetic and personal. **Conclusions:** The proposed Carper patterns predominated, while the socio-political and emancipatory knowledge patterns were little contemplated. It is important that the patterns are applied simultaneously, mainly in practice, and that they are encouraged from academic training.

Keywords: Epistemology; Nurses patterns; Knoweledge; Nursing care.

RESUMO

Introdução: Os padrões de conhecimento de enfermagem permitem fundamentar a disciplina e compreender os eventos que ocorrem em cada ato de cuidar; sua aplicação nos permite fornecer cuidados holísticos. **Objetivo:** Identificar evidências científicas sobre a utilização de padrões de conhecimento de enfermagem. **Métodos:** Revisão de escopo, a busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs, Cuiden, Scielo e Ebsco no período de 2014 a 2024. **Resultados:** Foram identificados 17 estudos, cuja maioria apresenta a utilização de padrões de conhecimento de Enfermagem na prática clínica em diferentes níveis de atenção. Os padrões mais frequentemente identificados foram empíricos, estéticos, éticos e pessoais. **Conclusões:** Os padrões propostos por Carper predominaram, enquanto os padrões de conhecimento sociopolítico e emancipatório foram pouco considerados. É importante que os padrões sejam aplicados simultaneamente, principalmente na prática, e incentivados por meio de treinamento acadêmico.

Palavras-chave: Padrões de enfermagem; Conhecimento; Epistemologia; Cuidados de enfermagem

INTRODUCCIÓN

La fundamentación de la práctica de enfermería se obtiene a partir de un cuerpo de conocimiento propio el cual tiene patrones, formas y estructura, lo cual sirve de directriz, delinea características y manera de pensar sobre los fenómenos relacionados con la enfermería[1]. En este orden de ideas, los patrones del conocimiento de Enfermería establecen una base útil para el estudio y el entendimiento de los sucesos que se presentan en cada acto de cuidado, necesarios para proporcionar intervenciones eficaces e independientes a la persona, familia o comunidad dirigida a satisfacer las respuestas humanas[2].

Los patrones de conocimiento de Enfermería permiten aplicar de manera creativa el conocimiento en la práctica y son útiles para la comprensión de la enfermería como ciencia así mismo para organizar, estudiar y comprender los eventos relacionados con la praxis disciplinaria[3,4], también permiten abordar las complejidades del cuidado en la práctica profesional de enfermería lo que se evidencia a través de narrativas que documentan experiencias sociales relacionadas con el cuidado de enfermería[5] con un enfoque holístico en los distintos contextos en que se brinda el cuidado[6].

Los patrones del conocimiento de Enfermería han sido descritos por diversas teóricas[3], siendo que Barbara Carper en 1978 distinguió cuatro patrones fundamentales que dan estructura al conocimiento de enfermería[1], entre estos se encuentra el patrón empírico el cual hace referencia a la ciencia de enfermería, por lo que se genera a través de la investigación y es validado por la comunidad científica[7]. Este comprende el conocimiento organizado en leyes generales y teorías que tienen como propósito describir, explicar y predecir un fenómeno sobre la salud y enfermedad[1].

El patrón estético también conocido como el arte de enfermería permite conocer que cada situación es única y particular[4]; incluye a la empatía como un componente esencial para comprender a los demás como personas[1]. Este se considera relevante debido a que permite al profesional de enfermería conocer a las personas en su totalidad, crear un entorno de curación y utilizar de forma creativa los recursos[8].

El patrón de conocimiento personal implica el conocimiento de sí mismo y un proceso interpersonal al interactuar y relacionarse con la persona que cuida. Este se considera que es primordial para comprender el significado de la salud en términos de bienestar individual[1,] este

patrón permite al profesional de enfermería comprender su actuación para contribuir en su propio crecimiento y en el de la persona a su cuidado[9]. Mientras que el patrón ético es el componente moral de la enfermería[1,4], se centra en lo que se debe de hacer[1] este componente va más allá de conocer normas, códigos de conducta ética, involucra acciones deliberadas y realizar juicios sobre lo que se debe de hacer o lo que es bueno, correcto y de lo que se es responsable[4].

Se han desarrollado otros patrones como es patrón del conocimiento sociopolítico el cual fue introducido por Jill White[10], este se enfoca en comprender el contexto sociopolítico de las personas y de la práctica de enfermería, de igual forma entender la influencia de las políticas y leyes en la salud y profesión, por lo que los profesionales de enfermería deberán defender el derecho a la salud[10-12]. Chinn y Kramer incorporan un sexto patrón, denominado emancipatorio, el cual se encuentra alineado al socio-político[10] y otorga la conciencia de justicia y equidad en la profesión. Para adquirirlo, es necesario desarrollar la capacidad de ser consciente y reflexionar críticamente sobre el estado actual de la sociedad, la cultura y la política, así como analizar cómo y por qué ha llegado a configurarse de esa manera. Requiere ser consciente de las inequidades sociales y políticas institucionales y comprender valores y creencias culturales que necesitan ser modificados[4]. El contemplar estos patrones en la práctica permite al profesional de enfermería prever posibles barreras administrativas o políticas para poder mantener la continuidad del tratamiento y atención oportuna[13].

Cabe mencionar que en la literatura se menciona el conocimiento espiritual[10], el que se considera un patrón central y necesario en enfermería, esencial para comprender, percibir y conocer la totalidad del ser humano y su entorno en un proceso mutuo. Este se relaciona directamente con la comprensión de la salud humana, ambiental y del bienestar universal desde una perspectiva de enfermería[14].

La importancia de conocer y estudiar los patrones del conocimiento de enfermería recae en que se consideran indispensables para la fundamentación y desarrollo del conocimiento y la práctica, por lo que es importante saber que estos se expresan de manera integrada y con conexiones o interacciones que permiten la expresión del cuidado y de las intervenciones de enfermería de forma holística[15]. No obstante, cuando los patrones se llevan a cabo de manera aislada se tendría una práctica fragmentada[16].

Se han realizado estudios para identificar que patrones de conocimiento se han utilizado, en este sentido en Colombia se realizó un estudio cualitativo documental para identificar el patrón predominante en las narrativas de estudiantes de enfermería[5]. Revisiones previas han sintetizado la evidencia sobre los patrones de conocimiento de enfermería difundidos por la prensa brasileña antes de la implementación del modelo de Florence Nightingale en Brasil[17] y otra describió los patrones de conocimiento en enfermería de Barbara Carper y su influencia en los diferentes contextos de la disciplina de enfermería[18]. Se consideró relevante efectuar una revisión de alcance para evidenciar y sintetizar la literatura reciente sobre los distintos patrones de conocimiento en Enfermería, lo que permitirá a los profesionales de la disciplina reconocer las diversas formas en que estos pueden manifestarse. Esta revisión tuvo como objetivo identificar la forma en que se han utilizado los patrones de conocimiento de enfermería en sus diferentes contextos. La pregunta que guio el desarrollo de la revisión fue ¿Cómo se aplican los patrones de conocimiento en enfermería?

MÉTODOS

Diseño

El tipo de estudio corresponde a una revisión de alcance, la cual se desarrolló conforme a la metodología propuesta por el Instituto de Joanna Briggs[19] en la que se consideran los Elementos de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis Extensión para Revisiones de Alcance (PRISMA-ScR, por sus siglas en inglés)[20].

Criterios de inclusión

La búsqueda se llevó a cabo durante los meses de septiembre del 2024 a abril del 2025. Se contemplaron artículos en idiomas inglés, portugués y español publicados entre los años 2014 al 2025. Se incluyeron artículos que contemplaban los patrones del conocimiento de enfermería ya fuera de manera general o individual sin importar el contexto de la práctica de enfermería en que se aplicaba; los diseños de estudio que se consideraron fueron cualitativos, cuantitativos, estudios de caso o narrativas, revisiones sistemáticas e integrativas.

Fuentes de información y estrategia de búsqueda

Para la búsqueda se utilizaron las bases de datos PubMed, EBSCO, LILACS (a través de BVS Biblioteca Virtual de Salud), Scielo y CUIDEN, también se recuperaron artículos de lista de

referencias de artículos. Para seleccionar las palabras claves inicialmente se efectuó una búsqueda exploratoria de palabras empleadas en títulos y palabras usadas en artículos similares, las cuales se validaron en los Descriptores de la Salud. Las palabras utilizadas en español fueron patrones de enfermería, conocimiento, en inglés nurses patterns knowledge y en portugués padrões de enfermeiras conhecimento y el operador boleano AND. Cabe señalar que la palabra arrojada para patrones por el descriptor no corresponde a los patrones de conocimiento, por lo que se decidió utilizar las palabras nurses patterns, las cuales han sido empleadas en estudios previos.

Selección de la evidencia y extracción de datos

Para la selección de los artículos se efectuó lectura por título, resumen y texto completo, de los cuales se efectuó lectura crítica para luego llevar a cabo la extracción y síntesis de la información de los artículos seleccionados, para esto se utilizó una tabla de extracción de información que incluía autor(s), año, lugar de publicación, objetivo del estudio, patrón utilizado, campo de aplicación tipo de estudio y principales resultados relacionados con la forma en que se expresan los patrones.

Análisis y presentación de resultados

Para el análisis y presentación de los resultados se elaboró una tabla que permitió sintetizar la evidencia de los estudios que se seleccionaron y que se consideró que contaba con la calidad adecuada. En la tabla se incluyeron los puntos de interés de la revisión: el tipo patrón que se empleó, campo de aplicación y función de la práctica (docencia, investigación o práctica clínica).

RESULTADOS

En la Figura 1 se puede observar el flujo de la selección de los estudios a través del PRISMA-ScR, los artículos que se encontraron a través de bases de datos y registros adicionales identificados por medio de otras fuentes, en total fueron 399 artículos, pero solo se seleccionaron los 17 artículos debido a que cumplieron con los criterios inclusión.

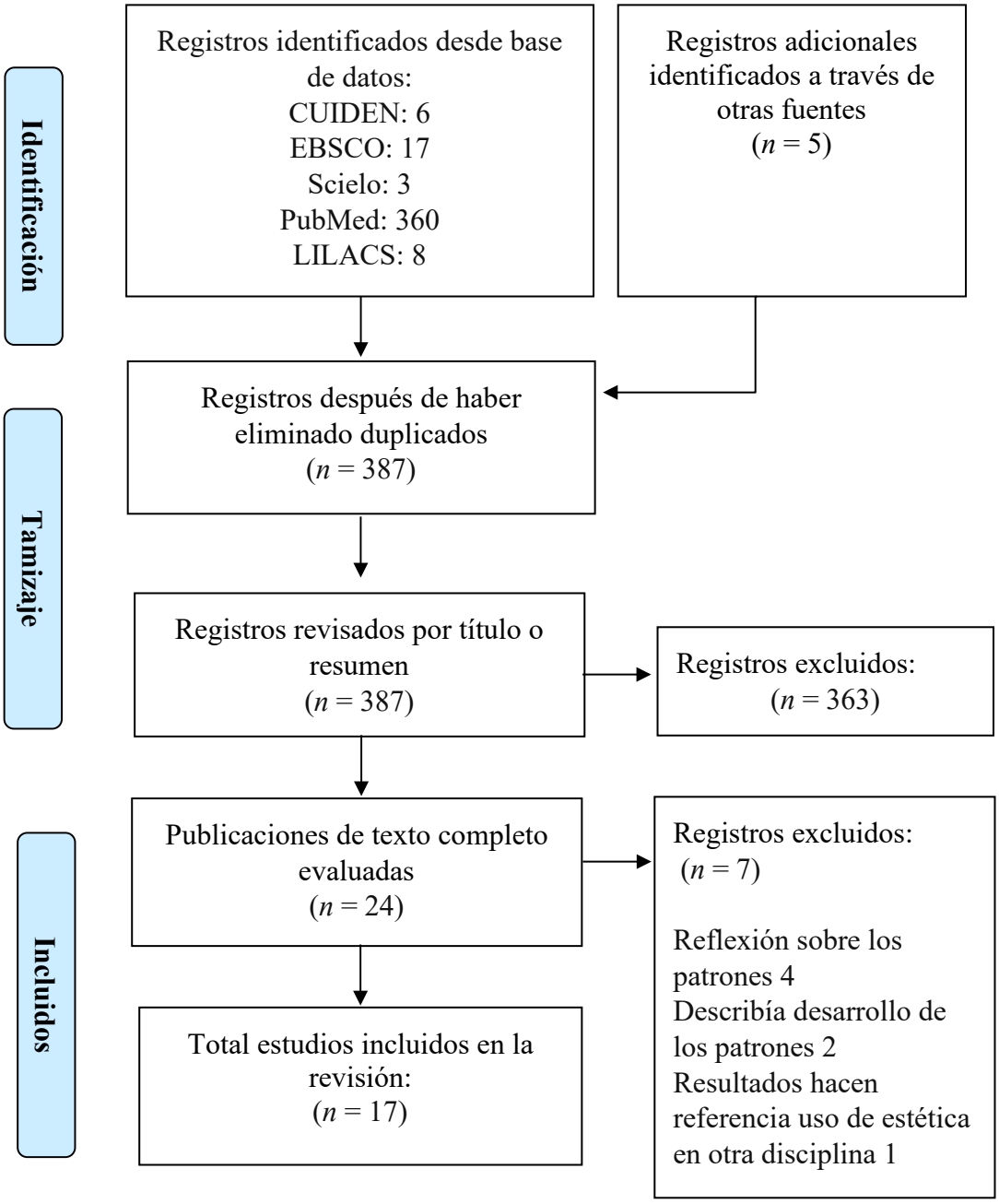


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de la evidencia

Los estudios fueron publicados entre los años 2017 a 2025, la mayoría fueron realizados en América del Sur (Brasil, México, Colombia y Venezuela) y fueron de tipo cualitativo (13), dos de los estudios emplearon narrativa y solo uno de estos fue una revisión de literatura. Los participantes que de los estudios contemplaban tanto a profesionales como estudiantes de enfermería.

En la mayoría de los artículos se incluyeron los cuatro patrones conocimientos básicos (empírico, estético, personal y ético), únicamente en dos se exploró un solo patrón (personal y estético), en tres se contempló el patrón socio-político y en cinco se contempló el patrón emancipatorio.

Los estudios en su mayoría documentan la manera en cómo los patrones de conocimiento de enfermería se expresan en la práctica[9, 21, 23, 25, 28, 30-33]. Las áreas en que se describen fueron en la salud mental y psiquiatría, gineco-obstetricia, servicios ambulatorios de atención del Virus de Inmunoinsuficiencia Adquirida (VIH), práctica comunitaria, pediatría y unidad de cuidados críticos. En tres estudios los patrones fueron utilizados en la investigación como marco de análisis de los resultados[26, 27, 34] y tres estudios reflejaron el uso de los patrones en la docencia[22, 23, 29].

La manera en que el patrón empírico se ha evidenciado es cuando el profesional de enfermería o estudiantes utilizan la teoría de los síntomas desagradables, educan sobre lactancia materna, conocen el manejo farmacológico, así como las patologías y sus comorbilidades, saben identificar sintomatología, valorar y diagnosticar al paciente, utilizan medidas de protección.

El patrón estético solo en un estudio no se identificó[23] la manera en cómo se lleva a cabo fue al mantener una comunicación con el paciente, ser compasivo y sensible, así como escuchar activamente, mostrar interés, empatía, reconocer las experiencias previas y necesidades del paciente. También al momento de aplicar la innovación en el cuidado cómo ejemplos se hace referencia a la arteterapia, desarrollo de programas educativos y utilizar el sentido del humor.

El patrón ético se expresa al llevar un comportamiento profesional apegándose a las actividades que como profesionales se deben de realizar y conforme a legislación legal para llevar a cabo el manejo del dolor, brindar cuidado libre de juicio, conservar la confidencialidad, ser respetuoso con el paciente, familia y colegas. Además de buscar con el actuar profesional el beneficio y tomar la mejor decisión ante un dilema ético.

Respecto al patrón personal se menciona que se realiza al llevar a cabo la autorreflexión y autoconocimiento para entender la actitud del paciente. También se refleja al estar auténticamente presente; al llevar a cabo una relación genuina, creativa y auténtica con el

paciente. En este es necesario el trabajo emocional ante el sufrimiento ajeno y el uso terapéutico de sí mismo. Cabe mencionar que tres estudios mencionan que no se empleó[24, 26,29] y que causaba incomodidad la relación con la persona a la que brindaban cuidados paliativos por lo que se elige la relación con la familia[29].

El patrón emancipatorio se expresó en la participación de profesionales de enfermería en movimientos para reconocer su condición laboral y proponer proyectos de gestión para el plan de alta y trabajar en equipo con competencia cultural.

Finalmente, el patrón sociopolítico en un artículo se menciona que no se identificó, en los que se logró evidenciar este se empleó cuando el profesional de enfermería toma en cuenta el entorno y políticas existentes en la institución para el cuidado y se busca la igualdad en los recursos. También participan en mejorar espacios públicos del cuidado y uso responsable de los medios de comunicación.

Tabla 1. Estudios sobre la utilidad de los patrones de conocimiento

No.	Autor(s) año País	Campo de aplicación	Patrones del conocimiento y forma en que se expresan
1	Enríquez et al.[21] 2019 México	Práctica clínica 2do nivel de atención Área: Gineco-obstetricia Práctica clínica	**Patrón de conocimiento empírico:** Se evidencia al momento de educar a la madre sobre la lactancia materna. **Patrón de conocimiento estético:** la enfermera demuestra de forma no verbal y verbal la empatía por la situación que está pasando. Proporciona un ambiente confortable para el proceso de alimentación de la bebé y fomento del vínculo madre e hija. **Patrón de conocimiento personal.** La enfermera con su experiencia y autoconocimiento busca identificar las necesidades en la adolescente y entender su actitud. **Patrón de conocimiento ético:** Se brindó el cuidado sin juicio o crítica ante la situación de la paciente. Se proporcionó cuidado al binomio con respeto, cuidando su integridad y la dignidad. Y se mantuvo el derecho a la información.
2	Swift et al.[22] 2020 Reino Unido	Docencia Modelo educativo para manejo de dolor	Integra contenidos, habilidades, actividades y resultados educativos para las cinco formas de conocimiento **Patrón de conocimiento empírico:** mecanismo del dolor postoperatorio, el manejo farmacológico y evaluación del dolor agudo **Patrón de conocimiento estético:** Mantener conversación delicada para identificar factores que influyen en la respuesta de la estrategia del manejo. Conversar con los padres. **Patrón de conocimiento personal:** trabajo emocional asociado al sufrimiento ajeno. **Patrón de conocimiento ético:** Responsabilidad legal y ética en relación con el manejo del dolor. **Patrón de conocimiento emancipador:** ¿Cómo influyen los objetivos de la organización en el trabajo de la enfermera a la hora de abordar las necesidades de manejo del dolor de cada paciente?
3	Muñoz[9] 2019	Práctica en clínica	**Las dimensiones del patrón personal incluían:** 1. Humanización las enfermeras, 3. Yo personal, yo profesional

	Colombia		en Enfermería: expresión de sentimientos-emociones, roles y creencias 4. Uso terapéutico de sí mismo en Enfermería
4	Bubadué et al.[23] 2022 Brasil	Práctica clínica Servicio ambulatorio de atención a niños con VIH	**Patrón de conocimiento empírico:** la atención del personal de enfermería se basó en perjuicios por la falta de conocimiento sobre su historia natural de la enfermedad, sin embargo, tomaron medidas de equipo de protección personal durante el contacto. **Patrón de conocimiento estético:** No se reportó por parte del personal, por la falta de experiencia, conocimientos y habilidades para su atención hacia el paciente y familiar. **Patrón de conocimiento personal:** se destaca cuando la madre del menor manifiesta confusión sobre el diagnóstico y como explicarle al hijo, y acude a solicitar apoyo al personal de enfermería. Pero la enfermera no atendió esta solicitud por la excusa de la sobrecarga del trabajo y por lo tanto no aplicó el conocimiento personal. **Patrón de conocimiento ético:** las enfermeras se apegaron a los lineamientos éticos al momento de proporcionar cuidado y control de la enfermedad.
5	Moura y Lara[24] 2021 Brasil	Investigación Políticas de salud En los movimientos sociales	**Sociopolítico, emancipador:** se representan en la participación en los movimientos sociales, para hacer reconocer las condiciones de vida y laborales, desde el problema de desigualdad de género, clase, raza, y los estándares de belleza física. **Empírico:** Se mostró cuando la enfermera orientó a la cuidadora y al paciente acerca de los cuidados de la enfermedad y la utilización Teoría de los síntomas desagradables. **Estético**: se abordó cuando la enfermera mostró el interés y motivó al cuidador para mejorar su bienestar del paciente.
6	Plata et al.[25] 2020 Venezuela	Práctica comunitaria 1er nivel de atención	**Personal:** Se representa cuando la enfermera mostrada presencia física y moral hacia el cuidador. **Ético:** se mostró mediante la relación enfermera-paciente, desde el respeto acompañamiento, y una comunicación efectiva. **Sociopolítico:** Se representó cuando la enfermera observó el cambio del rol de la cuidadora, así como su cultura de cuidado que tenía hacia su familiar. **Emancipatorio**: se llevó a cabo cuando se propone un proyecto de gestión del cuidado dirigido para el plan de alta de la persona con EPOC y el cuidador
7	Grealish et al.[26] 2019 Australia	Investigación/Práctica docente	**Empírico:** Patrón frecuentemente dominado por los estudiantes, debido que en los mapas conceptuales representaron la importancia del conocimiento médico empírico. **Estético**: segundo patrón dominado por los estudiantes, en donde lograron identificar habilidades específicas requeridas en sus casos seleccionados. Los estudiantes no representaron en los mapas conceptuales la importancia del conocimiento **personal, ético o sociopolítico.**
8	Weingarther et al.[27] 2020 Brasil	Investigación	**Patrón de conocimiento empírico:** se demostró cuando realizan una valoración y evaluación de estado de salud del paciente para posteriormente establecer los diagnósticos como parte de las etapas de proceso de atención enfermero. **Patrón de conocimiento estético:** Los estudiantes observaron la empatía al momento que las enfermeras se preocupaba por la salud del paciente.

9	Rafii et al.[28] 2021 Irán	Práctica clínica 2do nivel de atención **Áreas:** Quemados, Urología, Urgencias, Medicina Interna, UCI y la Unidad de Cuidados Post-Cardíacos	**Patrón de conocimiento personal:** Se demostró cuando los estudiantes establecieron una relación genuina y auténtica hacia los pacientes. **Patrón de conocimiento ético:** los estudiantes observaron que las enfermeras se apegaron a los lineamientos éticos. **Patrón de conocimiento sociopolítico** los estudiantes mencionaron que tienen participación en la sociedad para contribuir en la mejora en los espacios públicos sobre el cuidado, y el uso responsable medios de comunicación. **Patrón de conocimiento empírico:** Las enfermeras ponen en práctica los conocimientos y tienen una mayor flexibilidad en situaciones emergentes acerca de la salud del paciente. El hallazgo del estudio indicó que las enfermeras, a veces en situaciones críticas, tienen la mayor flexibilidad y aplican una combinación de los cinco patrones fundamentales de conocimiento (empírico, personal, ético, estético y emancipatorio) en su práctica clínica. **Patrón de conocimiento estético:** Se aplica para una comunicación efectiva y terapéutica con el paciente mediante técnicas como el sentido del humor. **Patrón de conocimiento personal:** Las enfermeras no implementan este dominio ya que se enfocan en sus actividades diarias que se convierten en cuidados egocéntricos **- Patrón de conocimiento ético:** En contextos críticos, las enfermeras enfrentan dilemas éticos que las llevan a ejecutar intervenciones que, aunque legalmente están prohibidas en condiciones normales, consideran necesarias para preservar la vida o el bienestar del paciente. **Patrón de conocimiento emancipador:** No se aplica, debido que las enfermeras emiten juicios de acuerdo a las creencias religiosas, personales y culturales de los pacientes.
10	Carvalho et al.[29] 2020 EE.UU.	Práctica docente Simulación clínica	**Patrón de conocimiento empírico:** se reporta tener conocimientos teóricos previos sobre los cuidados paliativos o al final de la vida. **Patrón de conocimiento estético:** las emociones que manifestaron en la práctica fue una conexión enfermera-paciente y pudieron transformar el sentimiento sobre la muerte por medio de brindar atención compasiva ya que ellos mismos percibieron el dolor y el malestar que estaba pasando los familiares y el paciente ante la muerte. **- Patrón de conocimiento personal:** todo estudiante que no tenía experiencia sobre el proceso de la muerte experimentó una incomodidad al brindar el cuidado y la mayoría de ellos se centraban en la familia que en el paciente. **- Patrón de conocimiento ético:** en el proceso ante la muerte y sus cuidados paliativos influyeron las emociones; sin embargo, eligieron hacer lo correcto tomando en cuenta beneficio de los pacientes y sus familiar
11	de Oliveira et al.[30] 2017 Brasil	Práctica clínica 2do nivel de atención Área: Psiquiatría	**Patrón de conocimiento empírico:** Los enfermeros ponen en práctica los conocimientos al identificar un episodio psicótico y al brindar cuidado al paciente. Conocer e identifican los síntomas de la patología **Patrón de conocimiento estético:** Se aplica desde la experiencia del profesional de enfermería desde la preocupación por buscar la autonomía del paciente en el primer episodio psicótico y se refleja cuando realizan trabajos en la comunidad para dar seguimiento de los pacientes. También cuando se sienten sensibles al momento de atender a un paciente durante un episodio psicótico.

			Patrón de conocimiento personal: El profesional de enfermería relatan que durante el cuidado de un episodio psicótico sienten inseguridad, miedo o hasta intranquilidad. **Patrón de conocimiento ético:** Aplica cuando los enfermeros demuestran el cariño (tomar de la mano o un abrazo) y comunicación con voz alta para lograr que el paciente comprendiera que estaban ahí para ayudarlo, lo que se traduce como un acto de ética y moral.
12	Lee et al.[31] 2017 Corea del Sur	Práctica clínica 3er nivel de atención Área: Pediatría	**Patrón de conocimiento empírico:** La competencia a lograr para este patrón es que la EPP debe ser capaz de obtener información sobre el tratamiento y la gestión actuales de los pacientes pediátricos y de trabajar con equipos interdisciplinarios. **Patrón de conocimiento estético:** La competencia a lograr para este patrón es que la EPP debe ser capaz de diseñar programas para asesorar a los padres de familia. **Patrón de conocimiento personal:** La competencia a lograr para este patrón es que la EPP debe ser capaz de enseñar y asesorar a los padres de familia desde una relación personal auténtica **Patrón de conocimiento ético:** La competencia a lograr para este patrón es que la EPP debe ser capaz de cuidar al niño desde una visión holística y desempeñar funciones de enfermería y actuar como mediadores entre el equipo interdisciplinario. **Patrón de conocimiento emancipatorio:** La competencia a lograr para este patrón es que la EPP debe ser capaz de liderar el cuidado del paciente pediátrico contemplando el contexto sociopolítico
13	Welsh y Lusher[32] 2022. Reino Unido	Práctica clínica 2do nivel de atención Área: heridas	**Patrón de conocimiento empírico:** Se muestra cuando realizan búsqueda e implementación de la evidencia científica para el manejo de heridas **Patrón de conocimiento estético:** Se manifiesta a través de la intuición que de desarrolla a través de la experiencia. **Patrón de conocimiento personal:** Cuando hay interacción creativa con los demás y hay motivación personal y pasión que impulsan el manejo de las heridas **Patrón de conocimiento ético:** se presentan cuando hacen lo correcto, al momento de usar los productos para el tratamiento de heridas. **Patrón de conocimiento emancipatorio:** se presenta cuando el manejo de heridas se realiza de manera individualiza considerando entorno del paciente, siguiendo la política de la atención centrada en el paciente, así como la igualdad en la prestación de servicios y recursos para el tratamiento de heridas
14	Ghalib AlOtaibi et al.[33] 2025 Arabia Saudita	Práctica clínica Salud mental	**Patrón empírico:** Los profesionales de enfermería exploran la resiliencia vicaria a través del conocimiento empírico y utilizan la investigación para llevar a cabo una práctica basada en evidencia. **Conocimiento ético:** Implica explorar las dimensiones morales de la resiliencia vicaria. Se toma en cuenta cuando las enfermeras de salud mental abordan dilemas éticos, como tomar decisiones por pacientes que no pueden o no tienen la capacidad de hacerlo. Al preservar la confidencialidad, mantener límites profesionales y fomentar un ambiente de seguridad para expresarse sin ser juzgados y mantener respuestas verbales o conductuales apropiadas hacia el paciente.

			Conocimiento personal: Incluye las habilidades de comunicación y desarrollo de relaciones, capacidad de trabajo interdisciplinar. Relación empática y comprensiva. Comprender las experiencias de los pacientes y fomentar el crecimiento personal. Reconocer sus valores, creencias para conectarse con las luchas emocionales de los pacientes de salud mental. **Conocimiento estético:** Lo aplican al escuchar activamente, comprender sus personalidades, reconocer sus necesidades y experiencias pasadas e implementar la arteterapia.
15	Gundo et al.[34] 2021 Malaui	Práctica clínica Cuidados críticos	Se considero que para ser una enfermera eficaz de UCC es necesario que tenga: **conocimiento teórico** sobre enfermedades comunes en el área, medicamentos y fluidos que se administran, conocimientos sobre cuidados a enfermedades y comorbilidades. **Conocimiento práctico** sobre reanimación cardiopulmonar, uso y cuidado del equipo, valoración del paciente, aspiración de la vía área. **Conocimiento gerencial:** incluye la gestión de recursos materiales y humanos en la sala de UCC. Planificar la atención del paciente. No lo consideran importante para la atención. **Conocimiento ético y profesional:** se demuestra al tomar decisiones, ante la falta de recursos, el comportamiento profesional, actitud hacia el paciente, familiares y compañeros y respeto mutuo
16	Cho y Han[35] 2024 República de Corea	Investigación/docencia	Las necesidades se categorizaron en los patrones de Carper y Chinn y Kramer: **Conocimiento empírico:** Dentro de estas se encontró que necesitaban mantenerse actualizadas con la práctica basada en la evidencia, reconocer el cuidado centrado a la familiar, practicar habilidades de enfermería neonatal y participar en la formación continua y el desarrollo profesional. **Conocimiento personal:** participar en la autorreflexión y expresar empatía terapéutica. **Conocimiento estético:** fomentar la comunicación eficaz y liderar la lectura cooperativa, fortalecer la integridad **Conocimiento ético:** mantener la responsabilidad ética **Conocimiento emancipador:** desarrollar el trabajo en equipo colaborativo, desarrollando la competencia cultural
17	Betriana et al.[36] 2022 Indonesia	Investigación/Práctica clínica	Las enfermeras comprenden y experimentan la estética en la práctica de enfermería de diversas maneras, no solo limitándose a la belleza visual, la limpieza o la pulcritud de la intervención, sino que se expresa de otras maneras dentro del cuidado, como brindar cuidados con compasión, aplicar el arte de la comunicación, aliviar el dolor y aplicar la innovación en la atención.

DISCUSIÓN

Los patrones del conocimiento son empleados en la práctica asistencial, docencia y en la investigación de enfermería, siendo que se utilizan principalmente dentro de la práctica clínica u hospitalaria, al momento de brindar cuidados al individuo o familia en distintas condiciones de salud y enfermedad. En este sentido Rafii et al.[28] mencionan que su aplicación predomina

en los entornos clínicos y se utilizan con flexibilidad, es decir los combinan y los adecuan de acuerdo con el contexto del cuidado. Cabe señalar que poco se ha documentado sobre el uso o aplicación de los patrones de conocimiento en el ámbito comunitario. Este resultado puede deberse a que los temas de investigación en enfermería en el ámbito comunitario es menor comparado con el área clínica[37].

También se encontró que los patrones de conocimiento se han utilizado en la docencia y han servido para evaluar los conocimientos adquiridos, crear modelos educativos y han dado pauta para desarrollar estrategias educativas desde el pregrado con la finalidad de garantizar la aplicación de los patrones en la práctica clínica, por lo tanto, se necesita formar estudiantes que se sensibilicen y reflexionen sobre la importancia de la aplicación de los patrones. Se considera importante que los patrones sean contemplados en el proceso de enseñanza-aprendizaje para lo cual es necesario incluir estrategias pedagógicas que permita su uso[2]. Una de estas podría ser lo propuesto por Campbell et al.[38] y Robles et al.[39] quienes refieren que a través de la descripción práctica y ejemplos concretos que se plasman a través de las narrativas se puede contribuir a que los estudiantes de enfermería puedan integrar los patrones de conocimiento de manera reflexiva en su práctica asimismo aplicar planes de cuidado que permitan contribuir en calidad de vida de las personas[2] ya que a través de las narrativas pueden observar la aplicación de los patrones de conocimiento en escenarios reales que permite que el estudiante se sumerja en una experiencia vivencial que le ayude a comprender el fenómeno e identificar las necesidades del sujeto de estudio y a su vez trascender en el cuidado.

En relación con el uso de los patrones de conocimiento en la investigación se identificó que emplearon el enfoque cualitativo para describir significados del patrón estético o identificar percepciones o necesidades del personal de enfermería o estudiantes. Cabe mencionar que los patrones se pueden emplear en diversos métodos de investigación para obtener tanto datos cuantitativos o cualitativos sobre los fenómenos de enfermería y cada patrón puede emplearse para generar una teoría específica[40]. Además, los patrones se pueden consideran como herramientas para generar conocimiento y pueden contribuir a brindar cuidado basado en evidencia[41].

A través de esta revisión se identificó que los patrones de conocimiento más aplicados en los diversos contextos de la práctica enfermera son el empírico, estético, personal y ético. Este

hallazgo concuerda con la literatura, la cual señala que los cuatro patrones propuestos por Barbara Carper son los que con mayor frecuencia se integran en el ejercicio profesional[42]; sin embargo, el patrón empírico en ocasiones predomina en práctica clínica, esto pudiera explicarse debido a que los currículos y práctica educativa se prioriza la producción del conocimiento empírico, lo que dificulta la integración y holismo de la enfermería[43]. Cabe mencionar que el personal de enfermería no solo puede guiarse por los hechos empíricos, ya que la falta de un conocimiento integrado por todos los patrones de conocimientos produce poca interpretación y uso parcial del conocimiento[44].

El patrón personal se ha empleado para comprender tanto a los pacientes como sus necesidades, trabajar las emociones producidas al momento de interactuar con los pacientes. Pese a la importancia de este para brindar un cuidado centrado en el paciente y no verlo como objeto, es común que se descuide o se subestime[45], tanto por el profesional de enfermería como estudiantes que no tiene una base sólida de sus creencias y valores dentro de la práctica enfermera[46].

El patrón personal se ha considerado que es el más difícil de describir y enseñar[47] debido a que se necesitan cultivar y adquirir habilidades para lograr el autoconocimiento, relaciones auténticas y sensibilidad y estar auténticamente presente, en lo cual poco se educa. Esto puede explicar porque en algunos estudios que se incluyeron en la revisión mencionaron que el patrón personal no se ha implementado o no se representó, al igual que el patrón estético. En este orden de ideas un estudio reportó que dentro de los patrones que siempre se omite es el estético, lo cual causa que se tenga una imagen negativa de la enfermería y resultados negativos en el cuidado[48]. Pero cuando se considera este patrón se encontró que se puede expresar a través de la empatía, conversación o comunicación efectiva y mostrar interés por los pacientes.

El patrón ético se aplica principalmente al brindar un cuidado con respeto a la dignidad del paciente, apegándose a lineamientos éticos y legales, así como realizar las funciones de enfermería que le competen o hacen lo correcto para cubrir las necesidades del paciente. Al igual que los patrones anteriores este patrón también se ha omitido generando estigmatización, ignorar a pacientes inconscientes, inducción del sueño sin justificación y realizar simulación de actividades[48].

El patrón de conocimiento sociopolítico y emancipatorio también se han empleado, principalmente en el campo de investigación. El sociopolítico se ha utilizado en enfermería abogando por el derecho a la salud la igualdad en los servicios de salud y el bienestar de cada individuo apoyándose en otras organizaciones con características de movilización, liderazgo y abriendo brechas en la sociedad para abordar transformaciones políticas y leyes en materia legislativa propia de la salud[49]. Constituye una práctica social pública para identificar las necesidades de la población, comunidad, educación mediante la práctica, docencia y la investigación[50]. Cabe señalar el profesional de enfermería poco participa en actividades políticas dentro del trabajo[51] y en su desarrollo, por lo que es necesario su preparación para que se involucren en la formulación de políticas que puedan ser aplicadas en los distintos niveles organizacionales[52].

El patrón de conocimiento emancipatorio se contempla en menor grado comparado con el resto, esto podría deberse a el personal de enfermería no siempre comprenden con exactitud los procesos sociopolíticos que generan desigualdades en salud[53]. No obstante, es necesario que el personal de enfermería integre este patrón debido a que esto puede contribuir a que el cuidado acorde a las necesidades de los pacientes y equitativo[43].

CONCLUSIÓN

Los patrones conocimientos se utilizan tanto en la práctica clínica, investigación y la docencia y se suele utilizar de manera simultánea al momento de tomar de decisiones. Cabe destacar que los patrones de conocimiento más frecuentemente considerados en la práctica enfermera son el empírico, estético, ético y personal. Sin embargo, los patrones sociopolítico y emancipatorio suelen ser escasamente abordados, lo cual limita una comprensión más amplia de los determinantes sociales de la salud, así como el desarrollo de una práctica orientada a la justicia social, el empoderamiento del paciente y la transformación de las estructuras que perpetúan la desigualdad. El patrón empírico en la práctica se aplica al momento de brindar educación sobre cuidados que deberían llevar los pacientes, llevan a cabo las etapas del proceso de atención enfermería, muestran conocimientos sobre cuidado específicos o para elegir materiales de protección y en el ámbito educativo al contemplar contenidos necesarios para que los estudiantes de enfermería puedan llevar a cabo el manejo del dolor.

El patrón estético se aplica al mostrar empatía, tener una comunicación efectiva y mostrar interés por la condición de salud de los pacientes. Mientras que el patrón personal se utilizó al

interactuar con las personas para conocer sus necesidades y trabajar las emociones que aparecen en el personal de salud al momento de relacionarse con los pacientes. El patrón ético se aplica principalmente al brindar un cuidado con respeto a la dignidad del paciente, apegándose a lineamientos éticos y legales, así como realizar las funciones de enfermería que le competen o hacen lo correcto para cubrir las necesidades del paciente.

El patrón socio político y emancipador permitió que se planteará la pregunta de reflexión sobre la organización de trabajo, así como proyecto de gestión del cuidado y se indagará sobre expresión de estos patrones, los cuales se evidencia por participación de en movimientos sociales o para mejorar espacios públicos para el cuidado y uso responsable de los medios de comunicación y contemplar la atención centrada en el paciente e igualdad.

Se sugiere seguir documentando y utilizando los patrones de conocimiento de Enfermería en los diferentes contextos de la práctica de la enfermería, así como diseñar instrumentos de medición que se permitan identificarlos.

REFERENCIAS

1. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. ANS Adv Nurs Sci. 1978;1(1):13–23. https://doi.org/10.1097/00012272-197810000-00004
2. Peñaloza García M. Los patrones del conocimiento en enfermería: estrategias pedagógicas para el cuidado. Bol Redipe. 2023;12(3):104–113. https://doi.org/10.36260/rbr.v12i3.1945
3. Rodríguez-Bustamante P, Báez-Hernández FJ. Epistemology of the nursing profession. ENE Rev Enferm. 2020;14(2):e14213. https://doi.org/10.4321/S1988-348X2020000200013
4. Chinn PL, Kramer MK, Sitzman K. Knowledge development in nursing: theory and process. 11th ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2022
5. Tovar B-E, Cruz C-V, Miranda L-L, González A-P. Patrones de conocimiento en la narración del cuidado en enfermería. Investig Andina. 2021;23(43):53–78. https://doi.org/10.33132/01248146.2185
6. Ortiz A-Y, Contreras V-AJ, Meléndez Á-YG, Solórzano M-A, Pérez A-S, Contreras S-A, et al. Narrativa de enfermería: convirtiéndome en un instrumento para el cuidado de las personas. CuidArte. 2024;13(26). https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2024.13.26.86088
7. Queirós PJP. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Esc Anna Nery. 2016;20(3):e20160079. https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160079
8. Dahal P, Kongsuwan W. Aesthetics in nursing practice for cancer patients as experienced by nurses in Nepal: a hermeneutic phenomenological study. Cancer Nurs. 2022;45(5):354–362. https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001023
9. Muñoz Ángel YM. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de enfermería. Rev Cuid. 2019;10(2):e688. https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688
10. Lindell D, Chinn PL. Overview—patterns of knowing in nursing [Internet]. Nursology.net; 2022. https://nursology.net/patterns-of-knowing-in-nursing/
11. White J. Patterns of knowing: review, critique, and update. ANS Adv Nurs Sci. 1995;17(4):73–86. https://doi.org/10.1097/00012272-199506000-00007
12. Pinargote-Chancay RR, Delgado-Janumis DA, Pincay-Cañarte ME, Lino-Solis LP. Patrón de conocimiento sociopolítico: disciplina y práctica de la profesión en enfermería. Cienciamatria. 2021;7(12):952–961. https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.455

13. Tovar Neira LA, Cacante Caballero JV. El cuidado de enfermería en cáncer infantil: una mirada desde los patrones sociopolítico y emancipatorio. Investig Enferm Imagen Desarr. 2022;24:1–3. https://ciberindex.com/c/id/2402id
14. Willis DG, Leone-Sheehan DM. Spiritual knowing: another pattern of knowing in the discipline. ANS Adv Nurs Sci. 2019;42(1):58–68. https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000236
15. Durán de Villalobos MM. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichan. 2005;5(1):86–95. https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62
16. de Oliveira A, Garcia APRF, Toledo VP. Patterns of knowledge used by nurses in caring for the patient in the first psychotic outbreak. Esc Anna Nery. 2017;21(3):e20170001. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0001
17. Lacerda A, Almeida M, Sousa P, Pitta R, Castro J, Gomez M. Evidence of nursing patterns of knowing communicated by the Brazilian press before Florence Nightingale's model. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 5):e20190790. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0790
18. Escobar-Castellanos B, Sanhueza-Alvarado O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enferm Cuid Humaniz. 2018;7(1):27–42. https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540
19. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. Adelaide (AU): JBI; 2024. https://synthesismanual.jbi.global
20. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467–473. https://doi.org/10.7326/M18-0850
21. 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 IMSS. 2019;27(4):230–236. https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/948
22. Swift A, Twycross A. Using ways of knowing in nursing to develop educational strategies that support knowledge mobilization. Paediatr Neonatal Pain. 2020;2(4):139–147. https://doi.org/10.1002/pne2.12037
23. Bubadué R, Cabral I, Carnevale F. Nurses' patterns of knowing about HIV disclosure to children. Rev Bras Enferm. 2022;75(Suppl 2):e20210103. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0103
24. Rabelo ARM, da Silva KL. Let it not be that nursing that asks for silence: participation in social movements and sociopolitical-emancipatory knowledge. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210630. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0630
25. Plata D, Robles C, Herrera I. Desde la enfermería basada en evidencia: patrones de conocimiento: mirando su narrativa: fenómeno del cuidado. Cult Cuid. 2020;(58):196–206. https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n58-desde-la-enfermeria-basada-en-evidencia-patrones-de-con
26. Grealish L, Armit L, Shaw J, Frommolt V, Mitchell C, Mitchell M, et al. Learning through structured peer discussion: an observational study. Nurse Educ Today. 2019;82:99–105. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.08.015
27. Pierrotti VW, Guirardello EB, Toledo VP. Nursing knowledge patterns: nurses' image and role in society perceived by students. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20180959. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0959
28. Rafii F, Nikbakht A, Javaheri F. How nurses apply patterns of knowing in clinical practice: a grounded theory study. Ethiop J Health Sci. 2021;31(1):139–146. https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i1.16
29. Carvalho L, Hamilton H, Burke M, McDonald C, Griggs S. End-of-life nursing knowledge among nursing students. J Nurs Educ. 2020;59(3):154–157. https://doi.org/10.3928/01484834-20200220-06

30. de Oliveira A, Garcia APRF, Toledo VP. Patterns of knowledge used by nurses in caring for the patient in the first psychotic outbreak. Esc Anna Nery. 2017;21(3):e20170001. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0001
31. Lee H, Kim A, Myeong A, Seo M. Pediatric nurse practitioners' clinical competencies and knowing patterns in nursing: focus group interviews. Contemp Nurse. 2017;53(5):515–523. https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1315827
32. Welsh L, Lusher J. A reflexive thematic analysis of the patterns of knowing in wound management amongst specialist and generalist nurses. Nurs Forum. 2022;57(3):358–373. https://doi.org/10.1111/nuf.12691
33. AlOtaibi NG. Vicarious resilience in mental health nursing: a discursive review through Carper's fundamental patterns of knowing. Issues Ment Health Nurs. 2025;46(4):397–405. https://doi.org/10.1080/01612840.2025.2480387
34. Gundo R, Mearns G, Dickinson A, Chirwa E, Gundo B. Patterns of knowing required for critical care nursing practice in Malawi. Int J Afr Nurs Sci. 2021;14:100275. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100275
35. Cho IY, Han AY. Neonatal nurses' educational needs in a family-centered partnership program: five ways of knowing. Nurse Educ Today. 2024;133:106028. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106028
36. Betriana F, Kongsuwan W, Mariyana R. Aesthetics in nursing practice as experienced by nurses in Indonesia: a phenomenological study. Belitung Nurs J. 2022;8(1):20–27. https://doi.org/10.33546/bnj.1958
37. Landeros-Olvera E, Ramírez-Girón N, Yáñez-Lozano Á, Guzmán-Ramírez GM, Galicia-Aguilar RM. Temáticas y características metodológicas de la investigación de enfermería publicada en revistas mexicanas: 2010–2015. Enferm Univ. 2018;15(3):274–283. https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.3.65994
38. Campbell TD, Penz K, Dietrich-Leurer M, Juckes K, Rodger K. Ways of knowing as a framework for developing reflective practice among nursing students. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2018;15(1). https://doi.org/10.1515/ijnes-2017-0043
39. Robles LS, Soto-Lesmes VI. La narrativa: herramienta pedagógica para el conocimiento de enfermería. 1ª ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2019.
40. Reed PG, Crawford Shearer NB. Nursing knowledge and theory innovation. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 2017. https://doi.org/10.1891/9780826149923
41. 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. Cult Cuid. 2020;(58):196–206. https://tinyurl.com/ywbfj8n2
42. Arrieta M, García K, Perrea N, Díaz J, Borja J, Salas R, et al. Narrativa de enfermería: visión y patrones de conocimiento en la experiencia de cuidado de una persona con colostomía. Reporte de caso. Salud Uninorte. 2021;37(3):867–879. https://doi.org/10.14482/sun.37.3.610.736
43. Blaine B, Dillard J, Hopkins J, Littzen C, Vo T. Patterns of knowing and being in the COVIDicene: an epistemological and ontological reckoning for posthumans. ANS Adv Nurs Sci. 2022;45(1):3–21. https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000387
44. Smith MC, Chinn PL, Nicoll LH. Knowledge for nursing practice: beyond evidence alone. Res Theory Nurs Pract. 2021;35(1):7–23. https://doi.org/10.1891/RTNP-D-20-00095
45. Knbbs-Sharer. The importance of personal knowing in nursing practice [Internet]. 2023. https://tinyurl.com/2uf74xsd
46. Chandler LF. Cultivating caring behaviors in nursing education from a philosophical perspective [Internet]. Nursology.net; 2025. https://tinyurl.com/2juj9c2e
47. Thorne S. Rethinking Carper's personal knowing for 21st century nursing. Nurs Philos. 2020;21(4):e12307. https://doi.org/10.1111/nup.12307
48. Rafii F, Nasrabadi AN, Tehrani FJ. The omission of some patterns of knowing in clinical care: a qualitative study. Iran J Nurs Midwifery Res. 2021;26(6):508–514. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_75_20

49. Pinargote-Chancay RR, Delgado-Janumis DA, Pincay-Cañarte ME, Lino-Solis LP. Patrón de conocimiento sociopolítico: disciplina y práctica de la profesión en enfermería. Cienciamatria. 2021;7(12):952–961. https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.455
50. Saldías M, Parra D, Gutiérrez T. Participación de enfermería en políticas públicas, ¿por qué es importante?: revisión integrativa de la literatura. Enferm Glob. 2022;21(65):590–606. https://doi.org/10.6018/eglobal.455361
51. Bar-Yosef A, Weiss-Gal I, Kagan I. Predictors of hospital-based registered nurses' engagement in on-the-job policy activities. Res Nurs Health. 2020;43(5):489–498. https://doi.org/10.1002/nur.22058
52. Rasheed SP, Younas A, Mehdi F. Challenges, extent of involvement, and the impact of nurses' involvement in politics and policy making in the last two decades: an integrative review. J Nurs Scholarsh. 2020;52(4):446–455. https://doi.org/10.1111/jnu.12567
53. Peart J, MacKinnon K. Cultivating praxis through Chinn and Kramer's emancipatory knowing. ANS Adv Nurs Sci. 2018;41(4):351–358. https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000232