REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 3, Número 3
Julio-Septiembre 2026

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 3
julio-septiembre 2026

Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.

Copyright © 2026: Los autores

9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 3, Núm. 3, julio-septiembre 2026, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: https://www.omniscens.com, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 julio 2026.

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 3, 2026, julio-septiembre

DOI: https://doi.org/10.71112/7vpt2706

ANÁLISIS DE LAS NARRATIVAS DEL CUIDADO Y PATRONES DE CONOCIMIENTO EN ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA CUALITATIVA

ANALYSIS OF CARE NARRATIVES AND PATTERNS OF KNOWLEDGE IN NURSING: A QUALITATIVE SYSTEMATIC REVIEW

Iván Ariel Viera

Lucila Monzón Valverde

Silvia Patricia Felice

Concepción Irene Duarte

Argentina

DOI: https://doi.org/10.71112/7vpt2706

Análisis de las narrativas del cuidado y patrones de conocimiento en enfermería: una revisión sistemática cualitativa

Analysis of care narratives and patterns of knowledge in nursing: a qualitative systematic review

Iván Ariel Viera[a,*]
arielviera36@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-6322-2087

Silvia Patricia Felice[a]
Silviafeliche@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-9857-9325

Lucila Monzón Valverde[a]
Lucilamvalverde@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-2005-449X

Concepción Irene Duarte[a]
irene_duarte123@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0004-2495-1246

[*]Autor de correspondencia: arielviera36@gmail.com, [a]Universidad Nacional de Rosario, Argentina

RESUMEN

Objetivo, Analizar las narrativas de enfermería desde la perspectiva de los patrones de conocimiento de Carper para comprender la experiencia vivida en el cuidado. Metodología: Revisión sistemática cualitativa siguiendo las directrices PRISMA 2020, con búsqueda sistemática en Scopus, PubMed, SciELO y CINAHL hasta diciembre 2023. Dos revisores independientes realizaron la selección usando Rayyan y evaluaron la calidad metodológica con CASP. Resultados: El análisis de 45 narrativas reveló la integración holística de los cuatro patrones de conocimiento. El conocimiento estético permite la aplicación creativa de la evidencia científica, mientras el personal y ético fundamentan la relación terapéutica. Se identificaron barreras significativas incluyendo competencia narrativa limitada, falta de

cooperación del paciente y condiciones restrictivas. Conclusiones: Las narrativas evidencian la complejidad del conocimiento en enfermería, promoviendo un cuidado humanizado que integra los patrones de manera interdependiente.

Palabras clave: Narrativa de enfermería; Conocimiento; Cuidados de enfermería; Investigación cualitativa; Humanización de la atención; Patrones de conocimiento; Carper.

ABSTRACT

Objective: To analyze nursing narratives from the perspective of Carper's patterns of knowledge to understand the lived experience in care. Methods: Qualitative systematic review following PRISMA 2020 guidelines, with systematic search in Scopus, PubMed, SciELO and CINAHL until December 2023. Two independent reviewers conducted selection using Rayyan and assessed methodological quality with CASP. Results: Analysis of 45 narratives revealed holistic integration of the four knowledge patterns. Aesthetic knowledge allows creative application of scientific evidence, while personal and ethical knowledge underpin the therapeutic relationship. Significant barriers were identified including limited narrative competence, lack of patient cooperation and restrictive conditions. Conclusions: Narratives demonstrate the complexity of nursing knowledge, promoting humanized care that integrates patterns interdependently.

Keywords: Nursing Narrative; Knowledge; Nursing Care; Qualitative Research; Humanization of Care; Patterns of Knowing; Carper.

RESUMO:

Objetivo: Analisar as narrativas de enfermagem na perspectiva dos padrões de conhecimento de Carper para compreender a experiência vivida no cuidado. Metodologia: Revisão sistemática qualitativa seguindo as diretrizes PRISMA 2020, com busca sistemática no Scopus, PubMed, SciELO e CINAHL até dezembro de 2023. Dois revisores independentes realizaram a

seleção usando Rayyan e avaliaram a qualidade metodológica com CASP. Resultados: A análise de 45 narrativas revelou a integração holística dos quatro padrões de conhecimento. O conhecimento estético permite a aplicação criativa da evidência científica, enquanto o conhecimento pessoal e ético fundamenta a relação terapêutica. Foram identificadas barreiras significativas incluindo competência narrativa limitada, falta de cooperação do paciente e condições restritivas. Conclusões: As narrativas evidenciam a complexidade do conhecimento em enfermagem, promovendo um cuidado humanizado que integra os padrões de maneira interdependente.

Palavras-chave: Narrativa de enfermagem; Conhecimento; Cuidados de enfermagem; Pesquisa qualitativa; Humanização da atenção; Padrões de conhecimento; Carper.

Recibido: 25 julio 2026 | Aceptado: 28 septiembre 2026 | Publicado: 29 septiembre 2026

INTRODUCCIÓN

En este contexto, la narrativa de enfermería emerge como una herramienta metodológica crucial para comunicar situaciones de cuidado, sirviendo como escenario para la identificación de componentes epistemológicos constitutivos de la disciplina (White, 1995).

Las narrativas permiten trascender la descripción superficial de los eventos clínicos para adentrarse en las dimensiones más profundas de la experiencia humana en el proceso de salud-enfermedad (Charon, 2006). Como señala Charon (2006), “la narrativa en enfermería no es simplemente contar historias, sino un método sistemático para comprender la complejidad de la experiencia humana en el proceso de salud-enfermedad”.

La importancia de esta aproximación metodológica se enmarca dentro de un movimiento más amplio hacia la humanización de la asistencia sanitaria, que reconoce el valor de la experiencia subjetiva tanto del paciente como del profesional (Durán de Villalobos, 2002).

Este paradigma emergente cuestiona el modelo biomédico tradicional y aboga por una práctica clínica que integre los aspectos científicos con las dimensiones humanas del cuidado (Freshwater y Stickley, 2004).

El análisis de estas narrativas se enriquece sustancialmente mediante el marco teórico de los patrones de conocimiento de Carper (1978), una tipología que clarifica y organiza las diversas formas de saber en enfermería. Barbara Carper, en su trabajo seminal de 1978, describió lo que denominó “patrones fundamentales del conocimiento de enfermería”, los cuales se manifiestan a través de formas características de expresión que dejan ver la manera como se piensa sobre un fenómeno (Carper, 1978). Estos patrones —empírico, estético, personal y ético— constituyen una matriz epistemológica que permite comprender la multidimensionalidad del acto de cuidar (Muñoz Angel, 2019).

La relevancia perdurable de este marco conceptual, más de cuatro décadas después de su formulación, radica en su capacidad para capturar la complejidad epistémica de la práctica de enfermería, que trasciende la mera aplicación técnica del conocimiento científico (Chinn y Kramer, 2023). Como afirma Durán de Villalobos (2002), “los patrones de conocimiento en enfermería no existen como entidades separadas, sino que se manifiestan de manera integrada en el acto de cuidar, existiendo entre ellos conexiones que permiten la expresión del cuidado de forma holística”.

En el panorama sanitario contemporáneo, caracterizado por la creciente tecnificación y la presión por la eficiencia, los sistemas de salud enfrentan el desafío de equilibrar la eficiencia tecnocrática con la calidad humana de la atención (dos Santos Alves et al., 2017). Este contexto crea un espacio fértil para el resurgimiento de enfoques narrativos que rescaten la dimensión humana del cuidado (Kleinman, 1988). La medicina narrativa, como campo afín, ha demostrado cómo las historias de enfermedad estructuran la experiencia tanto para los pacientes como para los profesionales, facilitando una comprensión más profunda del

sufrimiento y la curación (Charon, 2006).

Investigaciones recientes destacan que la narrativa en enfermería constituye un componente fundamental de la expresión de la interacción del profesional con los seres humanos, funcionando como escenario para identificar componentes epistemológicos constitutivos del conocimiento propio de la disciplina (Escobar-Castellanos y Sanhueza-Alvarado, 2018). Este potencial heurístico de la narrativa se ve potenciado cuando se articula con los patrones de Carper, permitiendo desentrañar cómo se entrelazan en la práctica clínica real los diferentes tipos de saber (Quiñonez-Mora y Bueno-Robles, 2022).

Justificación y brecha de conocimiento: Si bien los patrones de Carper constituyen un marco epistemológico fundamental (Carper, 1978), existe una falta de síntesis sistemáticas que analicen, a través de las narrativas, cómo estos patrones se entrelazan en la práctica real. La literatura existente tiende a abordar los patrones de manera fragmentada, sin proporcionar una visión integral de su manifestación e integración en las situaciones concretas de cuidado (Witham y Haigh, 2018). Esta revisión busca llenar ese vacío mediante un análisis sistemático que articule la riqueza de las narrativas con el rigor del marco teórico de Carper.

Pregunta de investigación:

Por lo tanto, la pregunta de investigación que guía esta revisión sistemática es: ¿Cómo se manifiestan e integran los patrones de conocimiento de Carper en las narrativas del cuidado recogidas en la literatura cualitativa de enfermería, y qué barreras y facilitadores encuentran los profesionales para su implementación? Esta investigación se justifica por su potencial para contribuir a una comprensión más profunda del conocimiento en enfermería, así como para identificar estrategias que promuevan una práctica de cuidado más holística y humanizada. Los hallazgos pueden tener implicaciones significativas para la formación de pregrado y posgrado, la práctica clínica y el desarrollo de políticas institucionales que favorezcan la integración de los diferentes patrones de conocimiento.

METODOLOGÍA

Diseño y protocolo: Revisión sistemática cualitativa siguiendo las directrices PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Aunque el protocolo no fue registrado en PROSPERO, se siguió un protocolo interno predefinido que aseguró la transparencia metodológica.

Estrategia de búsqueda: Búsqueda sistemática hasta diciembre 2023 en Scopus, PubMed, SciELO y CINAHL. La estrategia para PubMed fue: ("nursing narrative" OR "narratives" OR "storytelling") AND ("Carper" OR "patterns of knowing" OR "knowledge patterns") AND ("nursing care" OR "nursing practice") (Polit y Beck, 2022). Se complementó con literatura gris incluyendo tesis doctorales y repositorios institucionales (Sandelowski, 2000). Proceso de selección: Dos revisores independientes realizaron el cribado usando Rayyan (Ouzzani et al., 2016). El proceso incluyó evaluación de títulos y resúmenes, lectura de texto completo y aplicación de criterios de inclusión/exclusión. Las discrepancias se resolvieron por consenso (Tong et al., 2012).

Evaluación de calidad: Se utilizó la herramienta CASP para estudios cualitativos (Critical Appraisal Skills Programme, 2018). La evaluación fue realizada independientemente por dos revisores. Los estudios que no superaron los criterios fundamentales de calidad fueron excluidos (Long et al., 2020).

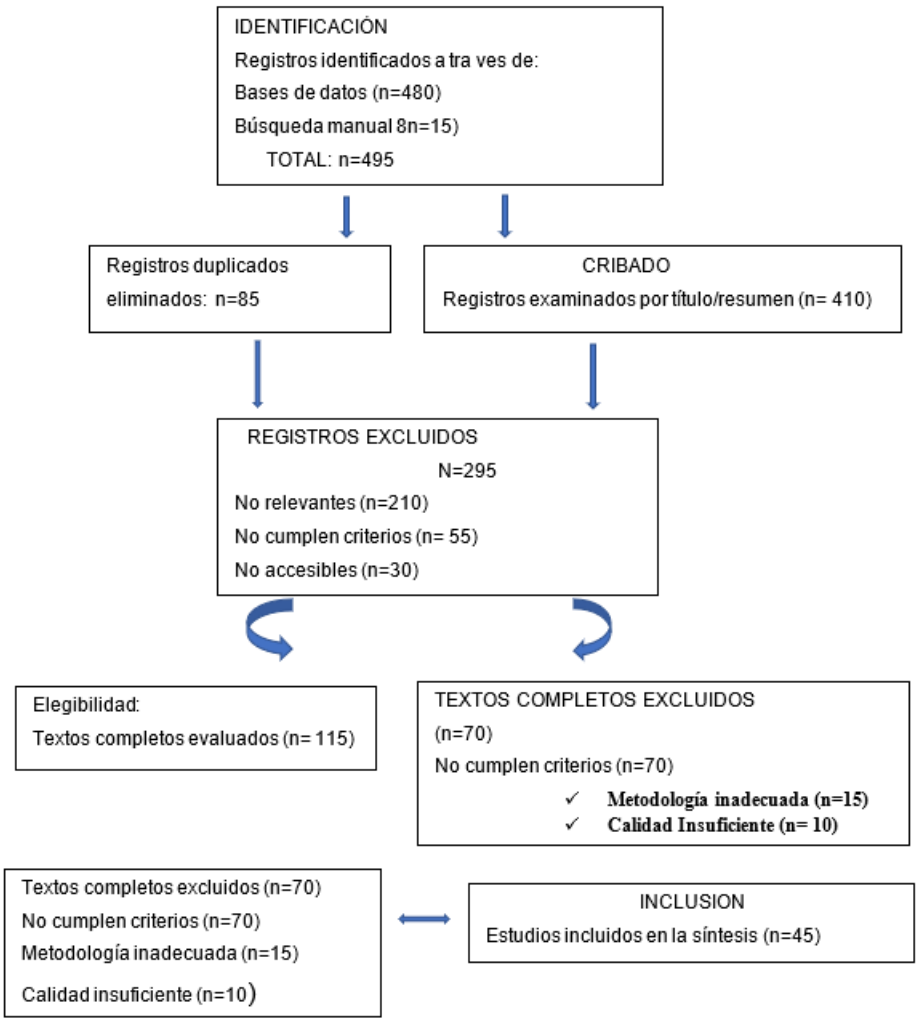
Extracción y síntesis de datos: Los datos fueron extraídos usando una plantilla estandarizada que incluyó autor/año, contexto, participantes, método cualitativo, patrones de conocimiento identificados y hallazgos principales (Brazil et al., 2005). Se empleó síntesis temática según Braun y Clarke (2006).

Consideraciones éticas: El protocolo para esta revisión sistemática no fue registrado en PROSPERO, pero el proceso se rigió por un protocolo interno predefinido que aseguró la transparencia metodológica (Booth et al., 2012).

DOI: https://doi.org/10.71112/7vpt2706

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA 2020 del proceso de selección de estudios (elaboración propia)



Fuente: elaboración propia

Estrategia de búsqueda detallada por bases de datos

Base de Datos	Términos de Búsquedas	Limites Aplicados	Resultados

PubMed	(“nursing narrative” OR “narratives”) AND (“Carper” OR “patterns of Knowing”)	Español, inglés; portugués 1978-2023	187
Scopus	TITLE-ABS-KEY ((nursing W/5 narrative) AND (Carper OR “patterns of knowing”))	Artículos revisados por pares	156
CINAHL	(MH “Narratives”) AND (MH “Knowledge, Patterns of)	Investigación Cualitativa	92
SciELO	(narrativa de enfermería” AND “patrones de conocimientos”)	Texto completo disponible	45

Tabla 1.

Fuente: elaboración propia

RESULTADOS

Características de los estudios incluidos: El análisis final incluyó 45 narrativas que cumplieron con todos los criterios de inclusión (Escobar-Castellanos y Sanhueza-Alvarado, 2018). Los estudios provenían de diversos contextos clínicos incluyendo atención primaria, cuidados intensivos, salud mental y oncología (Quiñonez-Mora y Bueno-Robles, 2022). Integración de los patrones de conocimiento: El análisis evidenció la integración dinámica de los patrones. Como señala una de las narrativas analizadas: “Sentía una sensación vaga dentro de mí… me sentía atada de manos, y reflexiona sobre la necesidad de conocer mis límites como enfermera y como ser humano” (Valderrama Sanabria et al., 2017).

Tabla 2.

Manifestación de los patrones de conocimiento de Carper en las narrativas analizadas

Patrón de Conocimiento	Frecuencia en Narrativas	Contextos predominantes	Ejemplos representativos
Empírico	45/45 (100%)	Todos los contextos clínicos	Aplicación de protocolos basados en evidencia
Estético	42/45 (93,3%)	Cuidados paliativos, salud mental	Adaptación creativa de cuidados a necesidades individuales
Personal	38/45 (84,4%)	Relación terapéutica, autocuidado	Uso terapéutico de sí mismo en la relación
Ético	40/45 (88,9%)	Dilemas morales, final de vida	Toma de decisiones en situaciones éticamente complejas

Fuente: Elaboración propia

La interrelación entre patrones se observó claramente en situaciones complejas como cuidados al final de la vida, donde el conocimiento personal y ético guía la toma de decisiones cuando la evidencia científica no proporciona respuestas unívocas (Witham y Haigh, 2018).

Barreras para la implementación: La revisión permitió identificar obstáculos significativos en cuatro dimensiones principales (Liu et al., 2024):

a. Competencia narrativa limitada: Las enfermeras noveles mostraron dificultades para integrar teoría y práctica narrativa (Benner et al., 2010). Una participante expresó: “Cuando pacientes o familias están molestas, tengo miedo de hablar con ellos. Me preocupa que se quejen o pierdan la confianza” (Liu et al., 2024).
b. Limitada cooperación del paciente: Barreras relacionadas con edad, enfermedad e inestabilidad emocional (Hsu et al., 2020).
c. Condiciones objetivas restrictivas: Alta carga de trabajo y falta de formación práctica (dos Santos Alves et al., 2017).
d. Factores socioculturales: Priorización del tratamiento sobre la comunicación (Rathert et al., 2011).

Tabla 3.

Barreras y estrategias para la implementación de enfermería narrativa

Dimensión de barrera	Factores Específicos	Estrategias de superación	Nivel de evidencias
Competencia narrativa	Dificultad integración teoría-práctica, regulación emocional	Talleres de escritura reflexiva, memoria clínica	Alta
Cooperación paciente	Edad, enfermedad, inestabilidad emocional	Comunicación terapéutica avanzad, educación al paciente	Media
Condiciones laborales	Alta carga de trabajo, falta de formación	Reorganización cargas, espacios reflexión	Alta
Factores socioculturales	Priorización tratamiento, temores malentendidos	Campañas sensibilización, modelos colaborativos	Media

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

Esta revisión sistemática evidencia que las narrativas constituyen una metodología válida para demostrar la complejidad del conocimiento en enfermería a través de la integración de los patrones de Carper. Los hallazgos coinciden con investigaciones previas que destacan la importancia de esta integración para una práctica comprehensiva.

La identificación de patrones en narrativas sugiere que la formación en enfermería debería fortalecer el desarrollo equilibrado de los cuatro patrones, con especial atención al conocimiento estético y personal, frecuentemente menos valorados en contextos académicos centrados en evidencia empírica. “La verdadera maestría en enfermería se alcanza cuando los cuatro patrones de conocimiento se entrelazan de manera fluida en cada acto de cuidado”.

Respecto a las barreras identificadas, estudios recientes confirman que la práctica de enfermería narrativa se encuentra en nivel medio e influenciada por factores personales como conocimiento, actitudes y autoeficacia, y elementos ambientales como apoyo social (Liu et

al., 2024).

La integración de los patrones de conocimiento representa un desafío educativo significativo.

La formación tradicional en enfermería ha tendido a privilegiar el conocimiento empírico en detrimento de los otros patrones, creando una brecha entre la teoría y la práctica real (Benner

et al., 2010).

Limitaciones:

Entre las limitaciones de esta revisión se encuentra la falta de registro del protocolo en PROSPERO, que podría limitar la transparencia del proceso. Además, la exclusión de estudios en idiomas diferentes a español, inglés y portugués pudo haber omitido perspectivas culturales valiosas.

CONCLUSIONES

El análisis de narrativas del cuidado desde la perspectiva de los patrones de conocimiento de Carper permite evidenciar la complejidad y riqueza del conocimiento en enfermería. La integración de los patrones empírico, estético, personal y ético es fundamental para una práctica de cuidado holístico y humanizado.

Las narrativas de enfermería, como metodología cualitativa, no solo facilitan la reflexión sobre la práctica, sino que también contribuyen a la generación y validación del conocimiento disciplinar. Al articular la teoría con la práctica, las narrativas permiten visualizar cómo los diferentes patrones de conocimiento se manifiestan e interrelacionan en situaciones reales de cuidado.

Las barreras encontradas sugieren la necesidad de desarrollar intervenciones específicas que aborden los desafíos particulares que enfrentan las enfermeras principiantes. La formación especializada, el aumento de la conciencia del paciente, el fortalecimiento del apoyo institucional y el fomento de un entorno humanístico positivo pueden mejorar efectivamente las habilidades de cuidado humanístico de las enfermeras.

Implicaciones para la práctica:

- Incorporar la narrativa como herramienta de reflexión sistemática.
- Diseñar instrumentos de evaluación que valoren la integración de patrones.
- Desarrollar programas de mentoría clínica enfocados en competencia narrativa.

Líneas futuras de investigación:

- Profundizar el análisis de narrativas en contextos específicos.
- Evaluar efectividad de intervenciones basadas en narrativa.
- Explorar la perspectiva de pacientes sobre narrativas de cuidado
-

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

Iván Viera: Conceptualización, Metodología, Investigación, Análisis formal, Redacción del borrador original, Revisión y edición de la redacción.

Lucila Valverde: Investigación, Curación de datos, Análisis formal, Revisión y edición de la redacción.

Concepción Duarte: Validación, Visualización, Recursos.

Silvia Felice: Software, Administración del proyecto, Supervisión.

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y que esta herramienta no sustituye en ningún caso la tarea o el proceso intelectual. Tras rigurosas revisiones con diferentes herramientas, en las que se comprobó la ausencia de plagio (como consta en las evidencias adjuntas), los autores manifiestan y reconocen que este trabajo es producto de un proceso intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

REFERENCIAS

Benner, P. (1982). From novice to expert. American Journal of Nursing, 82(3), 402–407. https://doi.org/10.1097/00000446-198282030-00004

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., y Day, L. (2010). Educating nurses: A call for radical transformation. Jossey-Bass.

Booth, A., Clarke, M., Dooley, G., Ghersi, D., Moher, D., Petticrew, M., y Stewart, L. (2012). The nuts and bolts of PROSPERO: An international prospective register of systematic reviews. Systematic Reviews, 1, 2. https://doi.org/10.1186/2046-4053-1-2

Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Brazil, K., Ozer, E., Cloutier, M. M., Levine, R., y Stryer, D. (2005). From theory to practice: Improving the impact of health services research. BMC Health Services Research, 5, 1. https://doi.org/10.1186/1472-6963-5-1

Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. Advances in Nursing Science, 1(1), 13–23. https://doi.org/10.1097/00012272-197810000-00004

Carper, B. (1994). Fundamental patterns of knowing in nursing. En J. F. Kikuchi y H. Simmons (Eds.), Developing a philosophy of nursing (pp. 15–23). Sage Publications.

Charon, R. (2006). Narrative medicine: Honoring the stories of illness. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oso/9780195166750.001.0001

Chinn, P. L., y Kramer, M. K. (2023). Integrated theory and knowledge development in nursing (10.ª ed.). Elsevier.

Critical Appraisal Skills Programme. (2018). https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/

dos Santos Alves, D. F., da Silva, D., y de Brito Guirardello, E. (2017). Nursing practice environment, job outcomes and safety climate. Journal of Nursing Management, 25(1), 46–53. https://doi.org/10.1111/jonm.12427

Durán de Villalobos, M. M. (2002). Marco epistemológico de la enfermería. Aquichán, 2(1), 7–18. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003

Escobar-Castellanos, B., y Sanhueza-Alvarado, O. (2018). Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Estudio de revisión. Enfermería (Montevideo), 7(1), 27–42. https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540

Freshwater, D., y Stickley, T. (2004). The heart of the art: Emotional intelligence in nurse education. Nursing Inquiry, 11(2), 91–98. https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2004.00201.x

Hsu, L. L., Huang, Y. H., y Hsieh, S. I. (2020). The effects of scenario-based communication training on nurses' communication competence and self-efficacy. Journal of Nursing Research, 28(2), e75. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000355

Kleinman, A. (1988). The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition. Basic Books. https://doi.org/10.1056/NEJM198901263200420

Liu, Y., Zhao, P., Wu, J., y Li, B. (2024). Impact of narrative nursing cognition, self-efficacy, and social support on narrative nursing practice among nurses: A cross-sectional study. BMC Nursing, 23, 624. https://doi.org/10.1186/s12912-024-02292-2

Long, H. A., French, D. P., y Brooks, J. M. (2020). Optimising the value of the critical appraisal skills programme (CASP) tool for quality appraisal in qualitative evidence synthesis. Research Methods in Medicine & Health Sciences, 1(1), 31–42. https://doi.org/10.1177/2632084320947559

Muñoz Angel, Y. M. (2019). Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Revista Cuidarte, 10(2), e688. https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., y Elmagarmid, A. (2016). Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. Systematic Reviews, 5, 210. https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2022). Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice (10th ed.). Wolters Kluwer.

Quiñonez-Mora, M. A., y Bueno-Robles, L. S. (2022). Narrativa “amar, cuidar y trascender”: Aporte al conocimiento de enfermería. Cultura de los Cuidados, 26(64), 148–160. https://doi.org/10.14198/cuid.2022.64.13

Rathert, C., May, D. R., & Williams, E. S. (2011). Beyond service quality: The mediating role of patient safety perceptions in the patient experience-satisfaction relationship. Health Care Management Review, 36(4), 359–368. https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e318219cda1

Sandelowski, M. (2000). Focus on research methods: Whatever happened to qualitative description? Research in Nursing & Health, 23(4), 334–340. https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G

Tong, A., Flemming, K., McInnes, E., Oliver, S., y Craig, J. (2012). Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. BMC Medical Research Methodology, 12, 181. https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181

Valderrama Sanabria, M. L., Peña Pita, A. P., y Clavijo Álvarez, L. M. (2017). Narrativa: El estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. Revista Cuidarte, 8(1), 1488–1498. https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.362

White, J. (1995). Patterns of knowing: Review, critique, and update. Advances in Nursing Science, 17(4), 73–86. https://doi.org/10.1097/00012272-199506000-00007

Witham, G., y Haigh, C. (2018). Narrative intelligence in nursing: Narrating the lives of persons with dementia. Nursing Inquiry, 25(3), e12244. https://doi.org/10.1111/nin.12244