



# Autoconocimiento y autoconciencia enfermera a través de los lentes analíticos de la humanización: revisión integrativa

Nursing self-knowledge and self-awareness through the analytical lens of humanization: an integrative review

Cris Daniela Hurtado Garces<sup>1</sup> , Jeanneth Angelica Muñoz Narvárez<sup>1</sup> , Rubiel Meneses Gaviria<sup>1</sup> , Yeimi Danixa Ñañez Benítez<sup>1</sup> , Karen Alexandra Omen Chicangana<sup>1</sup> , Yaneth Marcela Muñoz Ángel<sup>1</sup> 

## RESUMEN

Conocerse y ser consciente de sí mismo permiten a la enfermera consolidar relaciones intra e interpersonales que fortalecen la humanización de la salud. **Objetivo:** Explorar la literatura sobre autoconocimiento y autoconciencia enfermera a través de los lentes analíticos de la humanización. **Materiales y métodos:** Revisión integrativa de las bases de datos CINAHL, CUIDEN, PsycINFO, PubMed, Scopus, ScienceDirect y Web of Science. Se siguieron las recomendaciones PRISMA y los parámetros definidos por Ganong para revisiones integrativas. Se incluyó un total de quince artículos: siete cualitativos, cuatro cuantitativos, dos revisiones bibliográficas, un estudio de métodos mixtos, un estudio descriptivo y un informe de experiencia. La literatura sobre autoconocimiento y autoconciencia enfermera se clasificó teniendo en cuenta los diez procesos Caritas como referentes de humanización. **Conclusiones:** Como el cuidado humanizado está centrado principalmente en aspectos relacionales, la autoconciencia y el autoconocimiento revelan habilidades personales que favorecen la empatía, la comunicación, la atención centrada en las personas y generan relaciones terapéuticas significativas. También permiten lidiar con situaciones desafiantes en la relación con los sujetos de cuidado y el equipo de trabajo. La autoconciencia se puede aprender a partir de diferentes didácticas que promueven la reflexión del estudiante.

**Palabras clave:** enfermería; autoconciencia; autoconocimiento; humanismo.

## ABSTRACT

Knowing and being aware of oneself allows the nurse to consolidate intra- and interpersonal relationships that strengthen the humanization of health. **Objective:** To explore the literature on nursing self-knowledge and self-awareness through the analytical lens of humanization. **Methodology:** Integrative review of the databases CINAHL, CUIDEN, PsycINFO, PubMed, Scopus, ScienceDirect and Web of Science. PRISMA recommendations and the parameters defined by Ganong for integrative reviews were followed. A total of 15 articles were included, seven qualitative, four quantitative, two literature reviews, one mixed methods study, one descriptive study, and one experience report. The literature on nursing self-awareness and self-awareness was classified taking into account the ten caritas factors as referents of humanization. **Conclusions:** As humanized care is mainly focused on relational aspects; self-awareness and self-knowledge reveal personal skills that favor empathy, communication, person-centered care and generate meaningful therapeutic relationships. They also allow dealing with challenging situations in the relationship with care subjects and the work team. Self-awareness can be learned through different didactics that promote student reflection.

**Keywords:** nursing; self-awareness; self-knowledge; humanism.

<sup>1</sup> Universidad del Cauca. Popayán, Colombia.

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento personal en el campo de la enfermería alude a la exploración interna constante que permite al enfermero reconocerse y, con ello, observar, discutir, aceptar y entender las diferentes virtudes, prejuicios, creencias y actitudes que posee para sí mismo y en relación con otros (1). Como lo planteó Carper (2), «la forma en que las enfermeras se ven a sí mismas y al paciente es una preocupación primordial en cualquier relación terapéutica», pues el reconocimiento del propio ser como enfermera permite tener una relación terapéutica humana y eficiente. Ser consciente de sí mismo requiere autoanálisis y crítica constante; por tanto, la autoconciencia es una competencia fundamental en las enfermeras que permite atender las necesidades de los sujetos de cuidado (3), ayuda a la creación de relaciones significativas y propicia una mejor atención.

Según la Asociación Norteamericana de Escuelas de Enfermería (4), la autoconciencia ayuda a las enfermeras a interactuar con una población diversa de pacientes y a modificar el comportamiento de sí mismas, según sea necesario. La enfermera consciente de sí misma es capaz de evaluar mejor su propia capacidad para brindar cuidados, adaptarse a situaciones cambiantes, evitar que las situaciones se salgan de control, mantener la autoestima y la autoeficacia, tener confianza en situaciones difíciles, desarrollar sólidas habilidades de resiliencia y mejorar las relaciones interpersonales y profesionales, así como en la toma de decisiones y comunicación.

El autoconocimiento es «el conocimiento de los propios estados mentales, es decir, de lo que uno siente o piensa, o lo que uno cree o desea» (5); lleva a desarrollar cualidades que permiten convertirse en un gran profesional (6). Según Rogers (7), mediante el autoconocimiento, cada individuo es capaz de reconocer sus capacidades, fortalezas y debilidades que requieren análisis introspectivo del propio ser. Para Goleman (8), la autoconciencia «implica tener un conocimiento profundo de nuestras emociones, fortalezas, debilidades, necesidades e impulsos», lo cual permite controlar y gestionar de manera oportuna las emociones. En consecuencia, la manifestación de las propias emociones afecta directamente a la sociedad en donde interactúa cada persona (8). Así, la autoconciencia y el autoconocimiento en enfermería toman importancia en la humanización en salud, pues «humanizar-se pasa por tomar-se más en cuenta, por

hacer-se más consciente de la propia realidad» (9). En la metáfora del sanador herido, Bermejo (10) plantea: «conocer e integrar la propia sombra es sanarse». Quien cura dispone todo su ser y genera empatía con la herida del paciente que le recuerda su propia herida.

Watson (11) plantea que los aspectos humanístico, transpersonal y espiritual son elementos esenciales para el cuidado humanizado de enfermería; al establecer una relación transpersonal de cuidado de enfermería, la profesional «entra en el espacio vital de otra persona», siente esa condición en sí misma y logra la sanación en el sujeto de cuidado. El desarrollo y el mantenimiento de la relación transpersonal se actualizan al aplicar los diez procesos Caritas: 1) adoptar valores altruistas; 2) infundir fe y esperanza; 3) ser sensible con uno mismo y con los demás, fomentando las creencias y las prácticas individuales; 4) desarrollar relaciones de ayuda y confianza; 5) promover y aceptar los sentimientos positivos y negativos; 6) usar métodos científicos creativos de resolución de problemas; 7) compartir la enseñanza y el aprendizaje; 8) crear un entorno de sanación para el ser físico y espiritual; 9) ayudar con las necesidades humanas básicas físicas, emocionales y espirituales; y 10) abrirse al misterio y permitir la entrada de los milagros (12).

De esta manera, la autoconciencia y el autoconocimiento se plantean en el marco general de la psicología y la enfermería; sin embargo, las revisiones de literatura previas no abordan el ámbito específico de la humanización. Por lo anterior, la presente revisión plantea el siguiente objetivo: explorar la literatura sobre autoconocimiento y autoconciencia enfermera a través de los lentes analíticos de la humanización. Para este estudio se toma como referente de humanización los diez factores Caritas de Jean Watson.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La revisión integrativa (13) se realizó de octubre a noviembre de 2022, y se tomó como referente las seis fases propuestas por Ganong (14).

### Preparación de la pregunta orientadora

A través del formato PICO (15), se planteó la siguiente pregunta orientadora: ¿Qué dice la literatura sobre el autoconocimiento y la autoconciencia enfermera a través de los lentes analíticos de la humanización? La población (P) se refiere a las enfermeras; el fenómeno de interés (I) corresponde a la autoconciencia y al autoconocimiento; y el contexto (CO) se refiere a la humanización.

## ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE

### **Búsqueda o muestreo de literatura**

Para la búsqueda y el muestreo de literatura, fueron seleccionadas las siguientes bases de datos: CINAHL, CUIDEN y PsycINFO, por su especialidad en enfermería; PubMed, por su relevancia internacional en salud; Scopus, ScienceDirect y Web of Science, por la indexación de artículos de alto impacto. Se establecieron como criterios de inclusión: publicaciones sin restricción de tiempo, en cualquier idioma, disponibles en las bases de datos seleccionadas. Se tuvo en cuenta como criterios de exclusión: artículos clasificados como editoriales, tesis, disertaciones o libros, y aquellos no relacionados con el objetivo del estudio.

### **Recolección de datos**

A través de los descriptores MeSH y los operadores booleanos AND y OR, se formuló la siguiente estrategia de búsqueda: (nursing OR nurses) AND (self-awareness OR self-knowledge). Se exportaron los artículos a la aplicación web Rayyan (16), esto como apoyo al trabajo colaborativo, eliminación de referencias duplicadas y selección por resúmenes y títulos. Para la organización de datos, se elaboró una

matriz en Excel que da cuenta de las características generales de los artículos.

### **Análisis crítico de los estudios incluidos**

Los artículos fueron revisados de manera individual por al menos tres investigadores. Las discrepancias del proceso se resolvieron mediante consenso grupal. El rigor de los estudios se evaluó mediante el uso de herramientas de evaluación crítica del Instituto Joanna Briggs (17).

### **Discusión de los resultados**

A partir de la síntesis de resultados y el análisis de datos, se diseñó una matriz en Excel para contrastar los artículos con los diez procesos Caritas propuestos por Jean Watson. Esto permitió explorar la literatura sobre autoconocimiento y autoconciencia enfermera a través de los lentes analíticos de la humanización.

### **Presentación de la revisión integrativa**

El proceso de búsqueda e inclusión de artículos se describe en el diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA, 2020) (18). Ver figura 1:

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE

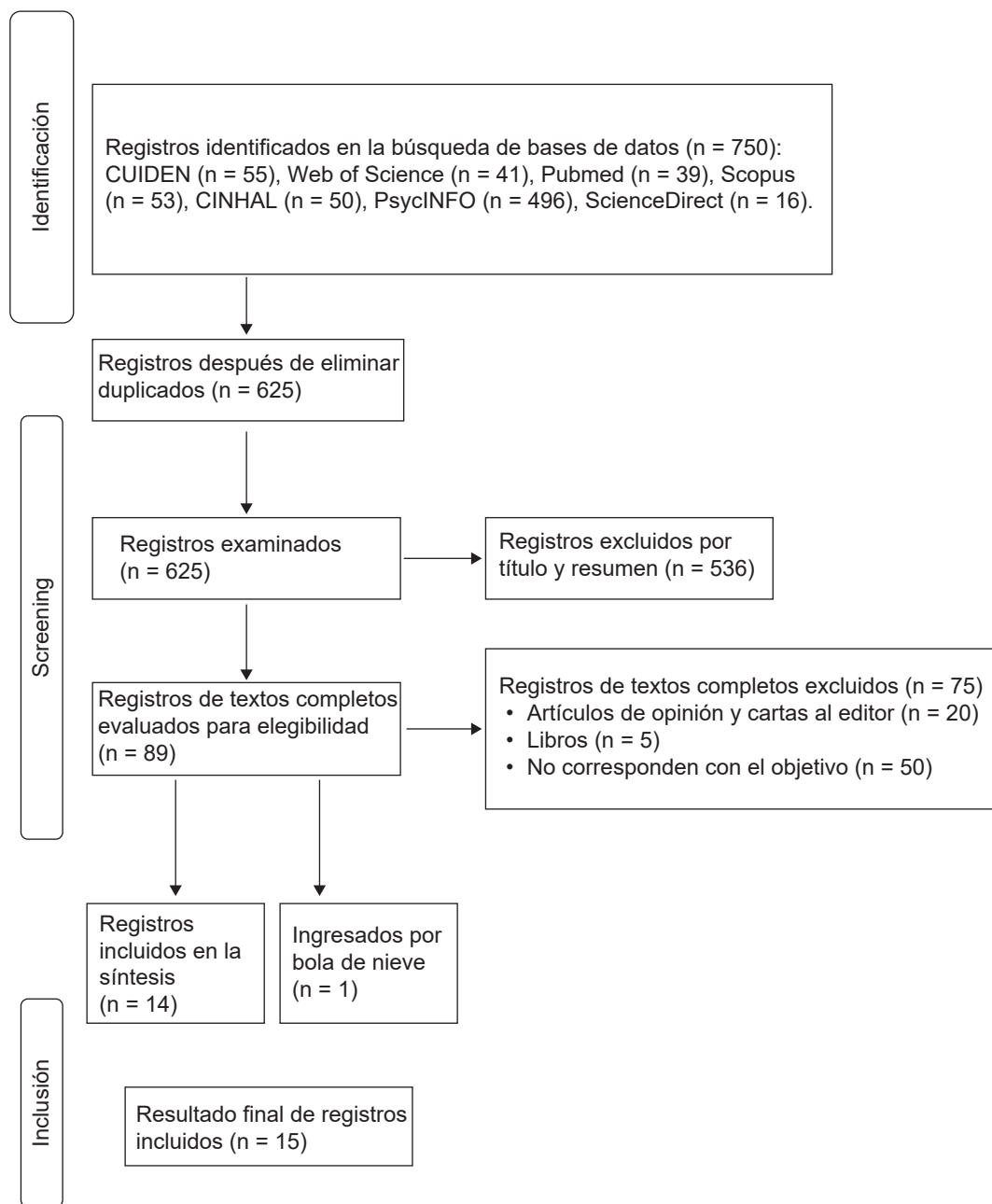


Figura 1. Flujograma PRISMA.

## RESULTADOS

De un total de 625 artículos se seleccionaron 15 (tabla 1):

## ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE

**Tabla 1.** Características generales de los estudios seleccionados.

N.º	Autores	Año de publicación	País de origen del autor principal	Revista
1	Younas et al. (19)	2019	Pakistán	<i>Nursing &amp; Health Sciences</i>
2	Rasheed et al. (20)	2021	Pakistán	<i>Western Journal of Nursing Research</i>
3	Esperidião et al. (21)	2002	Brasil	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>
4	Haley et al. (22)	2017	EE. UU.	<i>NursingPlus Open</i>
5	Li et al. (23)	2022	Corea del Sur	<i>Nurse Education Today</i>
6	Kim et al. (24)	2021	Corea del Sur	<i>Journal of Internet of Things and Convergence</i>
7	Oh et al. (25)	2015	Corea del Sur	<i>Journal of Korean Academy of Nursing Administration</i>
8	Rasheed et al. (26)	2019	Pakistán	<i>Journal of Clinical Nursing</i>
9	Horton-Deutsch y Sherwood (27)	2008	EE. UU.	<i>Journal of Nursing Management</i>
10	Ulupinar (28)	2014	Turquía	<i>Anadolu Psikiyatri Dergisi</i>
11	Han y Kim (29)	2016	Corea del Sur	<i>Perspectives in Nursing Science</i>
12	Healy y Mc Sharry (30)	2011	Irlanda	<i>Nurse Education in Practice</i>
13	Scheick (31)	2011	EE. UU.	<i>Journal of Professional Nursing</i>
14	Engin y Cam (32)	2009	Turquía	<i>Archives of Psychiatric Nursing</i>
15	Campoy et al. (33)	2005	Brasil	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>

En la tabla 2 se incluye la información más relevante de los artículos teniendo en cuenta cada apartado de la investigación.

**Tabla 2.** Características específicas de los estudios seleccionados.

N.º de artículo	Objetivo	Diseño del estudio	Resultados
1	Explorar las perspectivas de las enfermeras con respecto a la autoconciencia en enfermería, la importancia de la autoconciencia para las enfermeras y su influencia en el cuidado del paciente.	Cualitativo y descriptivo	La autoconciencia puede aumentar la confianza de las enfermeras en el manejo de situaciones desafiantes y en la prestación de cuidados culturalmente competentes a pacientes de diversas orientaciones culturales y religiosas.
2	Desarrollar y probar una medida de la autoconciencia de las enfermeras y determinar sus niveles de autoconciencia en la práctica.	Métodos mixtos	Las enfermeras presentaron autoconciencia moderada, asociada significativamente con la edad y los años de experiencia clínica y educativa. Las enfermeras de cuidados intensivos eran más conscientes de sí mismas que las enfermeras de otros entornos.

**ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE**

N.º de artículo	Objetivo	Diseño del estudio	Resultados
3	Reflexionar sobre el autoconocimiento como herramienta en la formación del enfermero y analizar estrategias didácticas que faciliten el desarrollo de esta habilidad.	Cualitativo, exploratorio y descriptivo	Los estudiantes de Enfermería tienen la oportunidad de desarrollar su autoconocimiento dado que determinadas técnicas de enseñanza estimulan el contacto con aspectos personales, facilitando el descubrimiento de potencialidades personales para la práctica profesional.
4	Examinar las relaciones entre la escucha activa, la autoconciencia, la empatía y el cuidado centrado en el paciente en estudiantes de Enfermería.	Cuantitativo y transversal	Escucha activa y autoconciencia se asociaron significativamente con la empatía. La empatía se asoció significativamente con la atención centrada en el paciente. La empatía fue un mediador parcial de la relación entre la escucha activa y la atención centrada en el paciente y un mediador total de la relación entre la autoconciencia y la atención centrada en el paciente.
5	Explorar la relación entre la autoconciencia, la habilidad de cuidar y la habilidad de comunicación de estudiantes nacionales de pregrado de Enfermería; y explorar si la habilidad de comunicación tiene un efecto intermediario entre la autoconciencia y la habilidad de cuidar.	Cualitativo y descriptivo transversal	Hubo una correlación positiva significativa entre la capacidad de cuidar y la capacidad de autoconciencia y comunicación de los estudiantes de graduación en Enfermería. La habilidad de comunicación jugó un papel mediador parcial entre la autoconciencia y la habilidad de cuidar.
6	Explorar la experiencia de autoconciencia de los estudiantes de Enfermería en la clase en línea de «Teoría y Práctica de Consejería».	Cualitativo y fenomenológico	Hubo cinco grupos de temas: 1. Encontrar mi lado interior oculto; 2. Mejorar mi yo interior saludable; 3. Reflejo de mí mismo; 4. Reconocer los diferentes puntos de vista de los demás; y 5. Crear una aspiración y un impacto. Por lo tanto, los estudiantes de Enfermería establecieron una conciencia de sí mismos después de aprender la clase en línea «Teoría y Práctica de Consejería».
7	Identificar la relación entre los factores de autoconciencia, otra conciencia y capacidad de comunicación, y cómo se relacionan con la capacidad de comunicación en estudiantes de Enfermería.	Descriptivo	El autoconocimiento, la conciencia del otro y la capacidad de comunicación de los participantes mostraron niveles moderados de conciencia de sí mismos, conciencia del otro y capacidad de comunicación. Hubo correlaciones positivas significativas entre la autoconciencia y la habilidad comunicativa, así como entre la conciencia del otro y la capacidad de comunicación. La ansiedad social, la autoconciencia privada y la conciencia interna de los demás fueron factores importantes que explicaron alrededor del 37 % de la variación en la capacidad de comunicación.

**ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE**

N.º de artículo	Objetivo	Diseño del estudio	Resultados
8	Delinear y examinar la literatura sobre la autoconciencia en enfermería e identificar áreas para futuras investigaciones y prácticas.	Revisión bibliográfica de alcance	Hay suficiente literatura sobre conceptualización de la autoconciencia y estrategias basadas en la teoría para su mejora; sin embargo, la evidencia no es concluyente con respecto al valor de la autoconciencia, la educación y las estrategias personales para su mejora.
9	Explorar estrategias educativas de enfermería centradas en la reflexión y que promuevan en las enfermeras el desarrollo de la autoconciencia, las habilidades de relación y comunicación y la capacidad de liderar con presencia y compasión en medio del cambio.	Cualitativo y exploratorio	La reflexión es una estrategia educativa clave para preparar líderes de enfermería transformadores para entornos interdisciplinarios en los que lideren la gestión de la atención al paciente. La notable difusión global de la reflexión en la educación, la práctica y la investigación en enfermería siguen un énfasis en el desarrollo de la autoconciencia como estrategia de liderazgo para mejorar el desempeño individual y organizacional.
10	Investigar el efecto del grupo de psicodrama en el desarrollo de habilidades para resolver problemas.	Cuantitativo y cuasiexperimental	Se encontró una diferencia significativa entre las puntuaciones de resolución de problemas de los participantes antes del grupo, al final del grupo y un año después del grupo. En sus comentarios, los estudiantes reportaron una mejora en su autoevaluación, conciencia, expresión de sus sentimientos y pensamientos, creatividad, empatía y habilidades para resolver problemas.
11	Analizar las características generales de los estudios de intervención de autoconciencia, los contenidos de la intervención y los efectos de los estudios, con el fin de presentar informaciones básicas para el desarrollo de intervenciones de autoconciencia en el área de enfermería.	Revisión integradora	Diecisiete estudios cumplieron los criterios de inclusión. El diseño de investigación más común fue cuasiexperimental. Se analizaron nueve estudios cuasiexperimentales, siete estudios cualitativos y un estudio de metodología mixta. La mayoría de los estudios utilizaron intervención grupal y estudiantes de Enfermería como participantes. Se reveló que las intervenciones eran efectivas para mejorar la autoconciencia de los participantes.
12	Informar la experiencia de facilitar, impartir y evaluar un taller de evaluación de la salud como parte del módulo «Evaluación y Promoción de la Salud» en el programa Discapacidad General e Intelectual de la Licenciatura en Ciencias de la Enfermería (BSc).	Informe de experiencia y relato descriptivo	Los estudiantes tienen la oportunidad de evaluar el estrés que perciben en sus propias vidas y esto es seguido por una sesión de relajación guiada por los facilitadores. Los métodos de enseñanza se centran en la participación activa de los estudiantes, la demostración y el intercambio de experiencias.

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE

N.º de artículo	Objetivo	Diseño del estudio	Resultados
13	Evaluar si la instrucción anterior de Scheick (2004) y el uso de una guía de desarrollo de la autoconciencia afectaron el autocontrol y la sensación de vivacidad vibrante de los estudiantes en un curso de Enfermería Psiquiátrica; luego se buscó usar la información obtenida para desarrollar una plantilla de atención plena consciente de sí mismo para gestionar la contratransferencia en la relación enfermera-paciente.	Cuantitativo y experimental	El grupo experimental, cuando fue expuesto a experiencias de aprendizaje centradas en la autoconciencia, mostró no solo cambios estadísticamente significativos en la autoconciencia, que había sido determinada en el estudio anterior de Scheick (2004), sino también cambios estadísticamente significativos en la vivacidad y el autocontrol. Los estudiantes que implementan la plantilla reportan anecdóticamente un aumento de la atención consciente de sí mismos, especialmente porque utilizan fácilmente la parte mnemotécnica STEDFAST Self-Awarenes Mindfulness en encuentros clínicos.
14	Investigar el efecto de un programa de educación de autoconciencia sobre las características de autoeficacia y sociotropía-autonomía de las enfermeras en una clínica de psiquiatría.	Cuantitativo y cuasiexperimental	Se utilizaron tres formularios para la recolección de datos de la investigación: formulario de características descriptivas, escala de autoeficacia (SES) y escala de sociotropía y autonomía (SAS). Se encontró una diferencia estadísticamente significativa en las puntuaciones medias de SES y SAS de las enfermeras de la unidad de psiquiatría antes y después de recibir la educación para aumentar su autoconciencia.
15	Comprender el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la perspectiva del docente y del estudiante que vivenciaron la disciplina de enfermería en salud mental y psiquiátrica.	Cualitativo y fenomenológico	Emergieron categorías concretas de sentido de lo vivido por los docentes: valorar la comunicación y la relación entre las personas; aprender a considerar al otro como persona; valorar la atención integral, desmitificando miedos y preconceptos y dando sentido al autoconocimiento. Para los estudiantes: darse cuenta de la relevancia del conocimiento sobre la comunicación y la relación entre las personas; aprender a ver al otro como persona; aplicar los conocimientos adquiridos a la atención integral; sentirse motivado para cambiar su actitud; reconocer el significado del autoconocimiento.

La publicación de los artículos incluidos oscila entre los años 2002 y 2022. Respecto al país de origen del autor principal de cada artículo, se encontró que Corea del Sur tiene cuatro representantes; Pakistán y Estados Unidos, tres cada uno; Turquía y Brasil, dos cada uno; e Irlanda, uno. En cuanto al diseño de estudio de los artículos seleccionados, se contabilizaron seis cualitativos, cuatro cuantitativos, dos revisiones bibliográficas, un informe de experiencia, un estudio descriptivo y un estudio de métodos mixtos. Los quince

estudios se clasificaron teniendo en cuenta los diez factores Caritas como referentes de humanización:

**1. Adoptar valores altruistas.** La práctica del amor bondadoso requiere de un desarrollo moral introspectivo, que permite comprendernos y comprender a los demás (12). La autoconciencia comienza en la niñez mediante el aprendizaje de los valores morales de las familias y culturas (19). Estudios realizados en Pakistán revelan que el



## ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE

reconocimiento de las habilidades personales permite diferenciar acciones éticas y no éticas, además de comprender las funciones y responsabilidades en la práctica enfermera (19, 20). A través de una mirada holística, se logra la comprensión del ser humano (21). Así, por ejemplo, un estudio estadounidense encuentra que las intervenciones enfocadas a mejorar la autoconciencia mejoran la empatía y, a su vez, la atención centrada en el paciente (22).

**2. Infundir fe y esperanza.** Comprende estar auténticamente presente, permitir y mantener las creencias arraigadas y subjetivas del individuo, en concordancia con su libertad; la fe y la esperanza son relevantes en el cuidado, ya que han estado presentes y generan influencia a lo largo de la historia; es por ello que cultivar el sistema de creencias de los individuos contribuye a la sanación (12). La autoconciencia como una profunda introspección de los rasgos, creencias, patrones de vida y experiencias propias es una guía que permite analizar las propias acciones en consonancia con los valores y las creencias personales para guiar acciones futuras, lo que permite desarrollar una relación terapéutica consigo mismo y con los demás (19).

**3. Ser sensible con uno mismo y con los demás fomentando las creencias y prácticas individuales.** Practicar la sensibilidad hacia uno mismo y con los otros es relevante para no fusionar las emociones negativas en la atención brindada; la expresión de los sentimientos es una forma de empatía con otros que trasciende al propio yo (12). La enfermería es una profesión expuesta a situaciones estresantes que generan reacciones poco saludables; si las enfermeras son conscientes de sus reacciones, sabrán manejar dichas situaciones y podrán desarrollar un vínculo más fuerte con sus pacientes (19). La autoconciencia ayuda a identificar fortalezas y limitaciones, implica reconocer comportamientos y pensamientos personales en diferentes situaciones, dirigidas hacia los pacientes y sus familias (19, 20). Para una intervención de enfermería eficaz, se necesita reconocer las propias necesidades y las de los otros; de este modo, las dificultades individuales no se verán reflejadas en la relación interpersonal (23, 24). Un estudio en China encontró que a mayor autoconciencia mayor capacidad de cuidado, y, a su vez, ayuda a la enfermera a cultivar la sensibilidad hacia las necesidades de los demás (25).

**4. Desarrollar relaciones de ayuda y confianza.** Una relación genuina de cuidado se basa en el desarrollo

y sustento de vínculos terapéuticos mediados por la confianza (12). Las enfermeras conscientes de sí mismas no imponen sus decisiones, más bien ofrecen soluciones y permiten a los pacientes tomar decisiones informadas (19). La enfermera autoconsciente se comunica de manera libre, empática, y reconoce las necesidades de sus pacientes, logrando así fortalecer la confianza y el respeto (19, 26). De esta manera, la autoconciencia es fundamental para las relaciones terapéuticas significativas (27).

**5. Promover y aceptar los sentimientos positivos y negativos.** Las emociones son inevitables, razón por la cual es indispensable que la enfermera promueva la expresión de sentimientos en presencia y escucha plena cuando establece relaciones de cuidado (12). La autoconciencia permite examinar habilidades, restricciones y emociones del propio ser (20); permite brindar cuidados a pacientes y familias (19); posibilita la relación respetuosa, sin discriminación y con especial atención en las necesidades de las personas (20); permite la expresión de sentimientos (28); aumenta la capacidad de toma de decisiones; fomenta la empatía, la escucha y la comprensión (22); mejora la comunicación (24) y las relaciones interpersonales (26).

**6. Usar métodos científicos creativos de resolución de problemas.** Para la adquisición de conocimientos se debe tener motivación, lo cual se relaciona con la posesión de destrezas para la toma de decisiones en la resolución de problemas (12). Un estudio pakistaní señala la importancia de aprender habilidades que impacten la atención de los pacientes y la identificación de limitaciones en la relación terapéutica y el discernimiento de estrategias de resolución (20). Estudios realizados en diferentes partes del mundo demuestran que los programas de educación (29), de autoconciencia, el método de psicodrama/acción, métodos de reflexión (30), sesiones educativas, seminarios, actividades de desarrollo profesional (19), clases de consejería y práctica (24), interacción grupal, escalas para evaluar los niveles de estrés (31), debates en clase, conferencias clínicas, supervisión individual, diarios, ensayos y exámenes (32) son herramientas que permiten aumentar la autoconciencia. Como estrategias para aumentar el autoconocimiento, se encuentra la dramatización, la discusión en el aula, la discusión en grupo (21), la consejería teórica y práctica (25), el psicodrama (28) y la reflexión. En el proceso de enseñanza-aprendizaje de Enfermería, se

brindan momentos de reflexión que llevan al alumno a evaluar sus aptitudes como estudiante y futuro profesional, convirtiéndose en recurso primordial para mejorar su atención en el cuidado (33).

**7. Compartir la enseñanza y el aprendizaje.** Educar es más que brindar información; debe constar de una relación intersubjetiva. Intervenir es una genuina enseñanza-aprendizaje que atienda al ser y su significado y que trate de mantenerse en el marco de referencia del otro (12). En el contexto de la educación en Enfermería, la autoconciencia ayuda a desarrollar relaciones significativas con pacientes y pares (26). La autoconciencia posibilita aprender y crear vínculos con las personas (19). Al brindar cuidado y enseñar autocuidado, la comunicación efectiva en los enfermeros indica autoconciencia (26).

**8. Crear un entorno de sanación para el ser físico y espiritual.** Crear ambientes protectores y correctivos, que abarquen medios físico, mental, espiritual y sociocultural, alivia y reduce la angustia y favorece el bienestar (12). Un estudio en Pakistán señala que las enfermeras conscientes de sí mismas son resistentes y manejan la agitación emocional y física, sin afectar su interacción con los pacientes y su capacidad para brindar una atención adecuada (19). La conciencia profesional ayuda a identificar limitaciones al construir relaciones terapéuticas en entornos de atención (20); además, ayuda a que dichos entornos sean beneficiosos tanto para los pacientes como para las enfermeras, y resulta esencial para manejar conflictos entre las enfermeras y demás proveedores de atención, y de este modo mejorar su relación (19). Del mismo modo, la autoconciencia tiene un efecto positivo directo sobre la capacidad de comunicación, que a su vez tiene un efecto positivo sobre la capacidad de cuidado (25).

**9. Ayudar con las necesidades humanas básicas físicas, emocionales y espirituales.** Brindar un cuidado consciente e intencional, teniendo en cuenta los factores socioculturales, permite, de manera holística, la satisfacción de los diferentes estratos de necesidades propias y del individuo en el ámbito de la salud (12). La autoconciencia es esencial para cuidar a pacientes y familias de diversos orígenes culturales, religiones, identidades de género y etnias, cuyas necesidades y preferencias difieren según sus valores, implica detectar límites, lidiar con encuentros desafiantes entre la enfermera,

el paciente y la familia (19). A su vez, habilidades como comprender comportamientos propios y evaluar correctamente a los demás mejoran la relación enfermera-paciente y satisface las necesidades de sus supuestos (25).

**10. Abrirse al misterio y permitir la entrada de los milagros.** Hace referencia a la dimensión espiritual del cuidador y de quien recibe el cuidado, a fin de identificar necesidades no físicas presentes en dicha persona y comprender distintas situaciones en el momento de la atención (12). La autoconciencia enfermera incluye reconocer las capacidades ocultas para discernir respuestas a diversas situaciones sociales y profesionales, implica reconocer las responsabilidades personales, la comprensión de nuestros comportamientos hacia los pacientes y proveedores de atención en salud (19). En enfermería, el conocimiento personal y el conocimiento del otro permiten evaluar la relación interpersonal enfermera-paciente, lo cual ayuda a una comprensión holística del individuo (21). En consecuencia, si las enfermeras aplican la autoconciencia en la práctica clínica, podrán comprender y mejorar la condición de sus pacientes (20).

## CONCLUSIONES

Existe una variedad de estudios que abordan el autoconocimiento y la autoconciencia enfermera, pero pocos exploran el tema a la luz de la humanización. Como el cuidado humanizado está centrado principalmente en aspectos relacionales, la autoconciencia y el autoconocimiento revelan habilidades personales que favorecen la empatía, la comunicación, la atención centrada en las personas y generan relaciones terapéuticas significativas. También permiten identificar comportamientos y limitaciones propias, que mejoran los entornos laborales y ayudan a lidiar con situaciones desafiantes en la relación con los sujetos de cuidado y el equipo de trabajo. En el proceso de enseñanza-aprendizaje, existen didácticas que promueven la reflexión para aumentar la autoconciencia en el estudiante de Enfermería. La mayoría de los autores abordan el tema desde la autoconciencia en comparación con los que lo hacen desde el autoconocimiento. Futuros estudios podrían profundizar en este aspecto.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW ARTICLE

**Contribución de autoría:**

**CDHG:** conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, visualización.

**JAMN, RMG y YDÑB:** análisis formal, investigación, validación, redacción de borrador original.

**KAOC:** investigación, metodología y validación.

**YMMA:** investigación, redacción (revisión y edición).

**Correspondencia:**

Yaneth Marcela Muñoz Ángel

Teléfono: 3176654758

Contacto: marcemunozangel@unicauca.edu.co

**REFERENCIAS**

1. Chinn PL, Kramer MK, Sitzman K. Knowledge Development in Nursing: Theory and Process [Internet]. Missouri: Elsevier; 2022. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=cSBCEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq>
2. Carper BA. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Adv Nurs Sci* [Internet]. 1978; 1(1): 13-24. Disponible en: [https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/citation/1978/10000/fundamental\\_patterns\\_of\\_knowing\\_in\\_nursing.4.aspx](https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/citation/1978/10000/fundamental_patterns_of_knowing_in_nursing.4.aspx)
3. Licea ML La inteligencia emocional: herramienta fundamental para el trabajador de la salud. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2002; 10(3): 121-123. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46081>
4. American Association of Colleges of Nursing. Self-Awareness [Internet]. En: AACN. 5B Documentary; 2021, 18 de noviembre. Disponible en: <https://www.aacnnursing.org/5b-tool-kit/themes/self-awareness>
5. Gertler B. The Stanford Encyclopedia of Philosophy [Internet]. California: Stanford University; 2021. Self-Knowledge. Disponible en: <https://plato.stanford.edu/archives/win2021/entries/self-knowledge/>
6. Báñez T, Boixados A, Matulic V, Mesquida JM, Palacín C. Conceptualización del autoconocimiento como competencia profesional básica del trabajo social [Internet]. En: Asociación Multidisciplinar de Investigación Educativa; Universidad de Deusto. VI Congreso Internacional Multidisciplinar de Investigación Educativa; 2017, 29-30 de junio; Bilbao. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/107925>
7. Rogers CR. El proceso de convertirse en persona [Internet]. 17.ª ed. Madrid: Espasa Libros; 1961. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=4h4TZrqqw7AC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
8. Goleman D. Emotional Intelligence. Why it can matter more than IQ. Massachusetts: Bantam Books; 1995.

9. Bermejo JC, Villaceros M. Humanización y acción. *Rev Iberoam Bioét* [Internet]. 2018; (8). Disponible en: <https://doi.org/10.14422/rib.i08.y2018.005>
10. Bermejo JC. El sanador herido, eco de la empatía. *Rev Chil Endocrinol Diabetes* [Internet]. 2012; 5(3): 133-134. Disponible en: [http://www.revistasoched.cl/3-2012/8\\_%203-2012.pdf](http://www.revistasoched.cl/3-2012/8_%203-2012.pdf)
11. Watson J. *Human Caring Science. A theory of Nursing* [Internet]. Colorado: Jones & Bartlett Learning; 2012. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=ygF-bw6lRxc&printsec>
12. Sitzman K, Watson J. *Caring Science, Mindful Practice: Implementing Watson's Human Caring Theory* [Internet]. New York: Springer Publishing Company; 2018. Disponible en: [https://books.google.com.co/books?id=2QM4AAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=2QM4AAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
13. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* [Internet]. 1987; 10(1): 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
14. De Souza M, da Silva M, de Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (Sao Paulo)* [Internet]. 2010; 8(1): 102-106. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
15. Munn Z, Stern C, Aromataris E, Lockwood C, Jordan Z. What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Med Res Methodol* [Internet]. 2018; 18: artículo 15. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0468-4>
16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016; 5(1): 210. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
17. Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *Int J Evid Based Healthc* [Internet]. 2015; 13(3): 179-187. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/xeb.000000000000062>
18. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Br Med J* [Internet]. 2021; 372: n160. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
19. Younas A, Rasheed SP, Sundus A, Inayat S. Nurses' perspectives of self-awareness in nursing practice: a descriptive qualitative study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2019; 22(2): 398-405. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nhs.12671>
20. Rasheed SP, Sundus A, Younas A, Fakhar J, Inayat S. Development and testing of a measure of self-awareness among nurses. *West J Nurs Res* [Internet].

- 2021; 43(1): 36-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0193945920923079>
21. Esperidião E, Munari DB, Stacciarini JM. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2002; 10(4): 516-522. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000400008>
22. Haley B, Heo S, Wright P, Barone C, Rettiganti MR, Anders M. Relationships among active listening, self-awareness, empathy, and patient-centered care in associate and baccalaureate degree nursing students. *NursingPlus Open* [Internet]. 2017; 3: 11-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.npls.2017.05.001>
23. Li T, Jiang T, Shi G, Song C, Shi T. Correlation between self-awareness, communication ability and caring ability of undergraduate nursing students/A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2022; 116: 105450. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105450>
24. Kim MW, Choi G, Seo JY. [Experience of nursing students' self-awareness in 'Counseling theory and practice' online class]. *J Internet Things Converg* [Internet]. 2021; 7(4): 43-50. Disponible en: <https://doi.org/10.20465/KIOTS.2021.7.4.043>
25. Oh EJ, Ko SH, Kim JY, Kim SR. Self-awareness, other-awareness and communication ability in nursing students. *J Korean Acad Nurs Adm* [Internet]. 2015; 21(4): 426-434. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.4.426>
26. Rasheed SP, Younas A, Sundus A. Self-awareness in nursing: a scoping review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2019; 28(5-6): 762-774. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.14708>
27. Horton-Deutsch S, Sherwood G. Reflection: an educational strategy to develop emotionally-competent nurse leaders. *J Nurs Manag* [Internet]. 2008; 16(8): 946-954. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00957.x>
28. Ulupınar S. [The effect of psychodrama application on nursing students' problem-solving skills]. *Anadolu Psikiyatri Derg* [Internet]. 2014; 15(1): 55-62. Disponible en: <https://www.alpha-psychiatry.com/Content/files/sayilar/74/55-62.pdf>
29. Han S, Kim S. An integrative literature review on self-awareness education/training programs in the nursing area. *Perspect Nurs Sci* [Internet]. 2016; 13(2): 59-69. Disponible en: <https://doi.org/10.16952/pns.2016.13.2.59>
30. Healy D, Mc Sharry P. Promoting self awareness in undergraduate nursing students in relation to their health status and personal behaviors. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2011; 11(4): 228-233. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.10.009>
31. Scheick DM. Developing self-aware mindfulness to manage countertransference in the nurse-client relationship: an evaluation and developmental study. *J Prof Nurs* [Internet]. 2011; 27(2): 114-123. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2010.10.005>
32. Engin E, Cam O. Effect of self-awareness education on the self-efficacy and sociotropy-autonomy characteristics of nurses in a psychiatry clinic. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2009; 23(2): 148-156. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2008.05.003>
33. Campoy MA, Barbosa MA, Costa M. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2005; 13(2): 165-172. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200006>

**Recibido 20/10/2023**

**Aceptado 22/12/2023**