



## EMPATÍA Implicaciones, sentidos y aprendizajes en Enfermería

LÓPEZ, Adriana<sup>1</sup>  
DÍAZ, Fernanda<sup>2</sup>  
ANGELINI, Carla<sup>3</sup>  
DÍAZ, Juan E.<sup>4</sup>

### Resumen

En el marco del proyecto de investigación: “Dispositivos de aprendizaje del cuidado integral de la salud desde la perspectiva de Enfermería” de la Universidad Nacional del Sur, Argentina, nos interesa desnaturalizar los sentidos atribuidos a la idea de empatía. Considerada como una aptitud fundamental para el ejercicio profesional, pareciera que su sola mención garantizaría abordajes desde el cuidado integral. Nos preocupa el riesgo de otorgarle ese atributo mágico mediante el cual sólo proponerse empatizar permita tener certezas sobre qué siente-piensa el otre. Como dice Percia (2019) “toda sensibilidad tiene derecho a muchos misterios y la empatía los reduce”; en este artículo brindamos pistas para pensar modos de componer ejercicios empáticos como experiencias respetuosas que alojen genuinamente la otredad.

**Palabras clave:** empatía, corporalidades, aprendizajes, Enfermería.

### Resumo

A partir do projeto de pesquisa: "Dispositivos de aprendizagem em saúde integral na perspectiva da enfermagem" da Universidad Nacional del Sur, Argentina, interessamo-nos distorcer os significados atribuídos à ideia de empatia. Considerada como uma aptidão fundamental para a prática profissional, parece que sua simples menção garantiria abordagens de cuidado integral. Preocupa-nos o risco de lhe conceder

---

<sup>1</sup>Enfermera. Psicóloga Social. Actriz. Profesora Licenciatura en Enfermería UNS. E-mail: [adriana.lopez@uns.edu.ar](mailto:adriana.lopez@uns.edu.ar).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3973-0495>

<sup>2</sup> Bailarina. Actriz. Investigadora del movimiento y la escena. E-mail: [afernandadiaz1@gmail.com](mailto:afernandadiaz1@gmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0626-5571>

<sup>3</sup> Licenciada en Trabajo Social. Doctoranda en Ciencias de la Salud- IUHIBA. E-mail: [angelini.carla.87@gmail.com](mailto:angelini.carla.87@gmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0104-203X>

<sup>4</sup> Licenciado en Educación UNQ. Psicodramatista. Psicólogo Social. Director del Instituto Superior de Psicología Social de Bahía Blanca. E-mail: [juanediaz4@gmail.com](mailto:juanediaz4@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9104-2139>

aquele atributo mágico pelo qual apenas propor exercer a empatia nos permite ter certeza sobre o que o/a outro/a sente/pensa. Como diz Percia (2019), "toda sensibilidade tem direito a muitos mistérios e a empatia os reduz"; neste artigo oferecemos pistas para pensar formas de compor exercícios empáticos como experiências respeitosas que acomodam genuinamente a alteridade.

**Palavras chave:** empatia, corporalidades, aprendizados, Enfermagem.

### Abstract

From the research project: "Comprehensive health care learning devices from the Nursing perspective" of the Universidad Nacional del Sur, Argentina, we are interested in distorting the meanings attributed to the idea of empathy. Considered as a fundamental aptitude for professional practice, it seems that its mere mention would guarantee comprehensive care approaches. We are concerned about the risk of granting it that magical attribute through which only proposing to empathize allows us to be certain about what the other feels/thinks. As Percia (2019) says, "all sensitivity has the right to many mysteries and empathy reduces them"; in this article we offer clues to think about ways to compose empathic exercises as respectful experiences that accommodate otherness genuinely.

**Keywords:** empathy, corporealities, learnings, Nursing.

### Abra-palabra

Tanto en los relatos de experiencia acerca de nuestras prácticas, como en la bibliografía que hacemos y usamos en la formación en Enfermería se reitera la palabra **empatía** a manera de concepto que sostiene teóricamente las intervenciones profesionales. Compartimos a continuación algunos decires de docentes que participaron en uno de los conversatorios realizados en contexto de pandemia. Este dispositivo propuesto desde el equipo de investigación ha permitido reflexionar sobre posibles vinculaciones entre las corporalidades y las estrategias de enseñanza-aprendizaje del cuidado integral de la salud.

*"Nosotros hacemos mucho hincapié en esto de observar considerar al otro siempre es una persona nunca deja de serlo, hay que ser considerados, respetuosos, empáticos... y uno lo pone en palabras porque es que de alguna manera también lo acompaña con el gesto, cosa que en la virtualidad se nos va perdiendo. Nosotros como docentes fuimos formados con un modelo muy biológico donde se dejaba de lado lo que sentía el otro y nosotros como cuidadores, no?"*

*Este transitar en esta experiencia nos hizo ver que no, somos personas también, nos pasan cosas, tenemos que sentir al otro, y sentir lo que le pasa al otro no significa debilidad, significa ser más sensible, más humanista...y esto también fue un cambio de paradigma porque nosotros nos formamos con este modelo, no? Que si sentías mucho quizás no servía para la profesión, para la disciplina”<sup>5</sup>*

*“No ser indiferente y que el otro nos interese, yo lo que busco siempre es alinear la mirada, hacer una conexión con ese otro, tenemos que enseñar a ponernos en los zapatos del otro, ser empáticos...”*

*“La corporalidad la empatía y lo integral está también en el aula, entonces mi posicionamiento desde el contacto el acompañamiento y demás del estudiantado tiene que ver con lo que se ve reflejado después también en el sujeto de atención y la familia, me parece que no podemos predicar la empatía cuando somos verticalistas como docentes... inflexibles con estudiantes que trabajan... Cada uno tendrá sus tiempos para alcanzar los objetivos, ¿no?”*

Desde aquí entonces, se hace necesario problematizar el concepto de empatía, tanto su uso como la aplicación práctica, intentando desplegar algunos de sus sentidos y significados.

Para comenzar reparemos en el siguiente párrafo:

“Entender las circunstancias, emociones y necesidades de los pacientes es crucial para iniciar una relación terapéutica. El fundamento de esta actitud es la empatía, ya que es el atributo que le da a la enfermera la habilidad para comprender verdaderamente a la otra persona. La empatía es, por lo tanto, esencial en toda relación enfermera-paciente.” (RESTREPO, 2017, pág.21)

Empatía, palabra mágica que aparece como ingrediente indispensable asegurando la receta de los gestos humanitarios. Gestos que nos dan la falsa sensación de poder estar en los zapatos del otre, ya que transportan en ellos las mejores intenciones.

¿Entonces, cómo podemos vincularnos en relación con otros? En la repetición de este discurso suele inhibirse la posibilidad de alojar dudas, incertidumbres, sorpresas e incluso

---

<sup>5</sup> Utilizaremos letra cursiva para referirnos a citas textuales del conversatorio y letra negrita para destacar palabras significativas para el análisis de la temática.

malestares. Aquí pareciera que el concepto de empatía tensiona al pensamiento con la magia de la adivinación imaginando que puede referir a sí y a los otros, calculando con certezas sensibilidades, ideas propias y ajenas. Esta práctica quizás dificulta las cercanías del encuentro con lo abierto en tanto otre-distinto, un estar más tendiente a cierta extranjería y menos a la familiaridad con lo ya conocido. Necesidad entonces de favorecer espacios para una escucha que no anhela confirmarse en la repetición de lo que creemos saber mientras apreciamos que no es lo que sabemos sino lo que imaginamos conformando malentendidos.

Construir nuestras prácticas en estas lógicas, suponiendo lo que les otras necesitan, puede llevarnos a entender la empatía como un entrenamiento para saber las maneras en que les otras padecen, sienten y piensan; quizás buscando tranquilizarnos frente al desconcierto que generan.

Lo que interesa y permite saber aquello que pasa en les otros, puede ser un modo de interrogar lo que nos pasa en relación con esos otros. Y, también, en algo que necesitaremos para evitar caer en dualismos tales como sujeto/objeto saber/ignorancia cuerpo/mente cultura/naturaleza exterior/interior, que suelen llevarnos a patrones establecidos y prejuicios adquiridos.

Por otra parte, el concepto de empatía usado en ciencias sociales y humanas parece ligado a la reproducción de la lógica patriarcal que deposita en profesiones feminizadas, como la docencia y la enfermería, el mandato de cuidar a otros desde la ilusión de un saber situado con el peso cultural de lo femenino, dando por sentados esos saberes y esas responsabilidades.

Una vez más, esta carga de buenas intenciones sintetiza y resuelve de una vez y por entera, la complejidad de situaciones relacionadas con el cuidado entre personas.

En este sentido la familiaridad de la Enfermería con las tecnologías duras<sup>6</sup> hace que se generen movimientos de adjudicación y asunción de funciones que siempre parecen saber qué hacer en ámbitos a veces hostiles que nos piden certezas y, por lo tanto, nos dificultan hacernos preguntas.

La idea de empatía, tal como parece estar en uso hoy, nos tiende una trampa, donde el riesgo es acudir al encuentro con otros, provistos de un yo tan grande y estereotipado que no nos

<sup>6</sup> “Las tecnologías comprometidas en el trabajo en salud, pueden ser clasificadas como: blandas (como en el caso de las relaciones de producción de vínculo, de autonomización, el acogimiento, la gestión como una forma de gobernar procesos de trabajo); blandas-duras (como es el caso de los saberes bien estructurados como la clínica médica, la clínica psicoanalítica, la epidemiología); y duras (como en el caso de equipamientos tecnológicos del tipo de máquinas, normas, estructuras organizacionales)” (MERHY, 2006, p.36)

permite, justamente, la posibilidad de acompañar la experiencia. Es así, entonces, que la empatía es muchas veces el disfraz que protege esa ilusión de lo ya sabido de antemano, no sólo de lo que sucede en determinada situación, sino también lo que viven quienes viven en ella. Produce, por lo tanto, las condiciones de cometer no sólo un olvido sino una desconexión por omisión o ausencia. Como dice Jorge Larrosa (2006) “la experiencia a cada quien la suya”. Es decir, la experiencia es singular y aun en lo común, se hace intransferible; la multiplicidad de implicaciones que atravesamos aquellos que nos hacemos parte de ella es lo que hace posible un estar con otros que siga siendo tan movilizante como enriquecedor.

En todo encuentro, late la ocasión de imaginar un paseo por experiencias distintas, un estado de disponibilidad, de escucha que lejos de sostenerse en las certezas de aquello que ya sabemos hace espacio donde morar/alojar lo compartido.

Algo de lo que estamos pensando está en la idea de Marcelo Percia cuando nos acompaña diciendo:

“...los sentimientos aparecen como torbellinos o tempestades afectivas y la idea de empatía termina siendo reductora, capturadora y, finalmente, policial. Algo distinto es estar próximo a esos torbellinos sin tratar de llegar a conclusiones. Acepto llamarla empatía si es que estamos hablando de una experiencia respetuosa del torbellino sentimental de una sensibilidad desbordando su lugar de misterio. Toda sensibilidad tiene derecho a muchos misterios y la empatía los reduce...” (PERCIA, 2019)

Desde aquí, entonces, proponemos algunas coordenadas que aportan a la tarea de pensar tensiones entre singularidad y pluralidad construyendo contexto en esta corriente autoritaria y banal, propiciando cercanías.

Marina Garcés (2021) afirma que la modernidad entiende "lo común" como dialéctica reduccionista de un yo y un nosotros. Deshaciendo las formas tradicionales y construyendo las formas nuevas en un sentido de linealidad histórica que incluye solo éxitos y fracasos.

Se trataría entonces de desentrañar desde el pensamiento crítico como en cada situación los comunes entran en conflicto, conviviendo incluso en los mismos procesos.

Por lo tanto, la pregunta hoy por lo común es muy distinta a aquella que se situaba en la base de las sociedades modernas. Más bien pareciera que estamos viviendo varias capas de sentidos y experiencias del nosotros en conflicto donde el plural nosotros no es intrínsecamente bueno, así como tampoco el singular yo. Nos seguimos engañando con oposiciones binarias

fáciles que nos llevan a pensar que todo lo que somos nosotros es bueno y todo lo que es yo es puro individualismo.

Operaciones propias de un yo que todavía se constituye a sí mismo olvidando la necesidad imperiosa de un otre para ir siendo y para construir durante toda la vida nuestras singularidades. La mía, la tuya. La de ellos, la nuestra.

Pensándolo así, el yo no sería interior. Tampoco sería un ser. Sería un siendo, que no se bañaría dos veces en el mismo río porque el río cambia y las personas también.

Siguiendo a Marina Garcés (2020) podemos llamar **común** o apuesta por **lo común** a cualquier situación donde podamos percibir de manera amplia una situación de dignidad compartida que puede ir desde lo singular a lo colectivo. Esta situación, nos dice la autora, supone abrir dos preguntas: ¿desde dónde? y ¿con quiénes? Buscando así realizar un proceso de construcción de miradas afines que tejan alianzas y complicidades que nos interpelen. Todo esto en un contexto de un mundo planeta en destrucción, cada vez con condiciones más adversas para la protección de la vida donde resulta imperiosa la necesidad de cuidar/nos.

Denise Najmanovich (2001) propone pensar los cuerpos como nuestra sede de afectación y el territorio desde el cual actuamos. No somos solamente cuerpos físicos, meramente máquinas fisiológicas sino más bien organismos vivos capaces de dar sentido a la experiencia de sí mismos. Desde estas corporalidades entramadas que intentan construir mundos dignos y habitables la idea de cuerpo moderno también nos resulta insuficiente.

“Desde esta perspectiva vincular, el cuerpo no existe independientemente de nuestras vivencias, creencias, experiencias, no flota inmaculado en la eternidad, sino que es forjado en la historia humana que transcurre siempre en un ambiente poblado de otros seres y entidades con los que estamos profundamente entramados” (NAJMANOVICH, 2001, pág.7)

Es común pensar que la Enfermería privilegia las acciones ligadas con el hacer y ejecutar técnicas que requieren determinadas habilidades y destrezas. Saber hacer parece ser fundamental, sobre todo si respondemos al rol demandado por las necesidades del sistema de salud y adjudicado socialmente. Sin embargo, sabemos que no es posible hacer sin pensar, porque esto ocurre en un mismo movimiento. Pensamos con el cuerpo. El problema es cuando el pensamiento regula a la experiencia y no la experiencia al pensamiento; por ejemplo, suele creerse que la medicina piensa y la enfermería hace en función de eso que piensa la medicina,

basada en la tradicional división sexual del trabajo y en las cargas culturales de género sobre las que venimos haciendo referencia.

¿Es posible hoy reformular la vida en común, lo colectivo en un contexto que funciona según la lógica de la competencia, la exclusión, la fobia a lo otro? ¿Tiene sentido el llamamiento a volvemos empáticos? (PERCIA, 2019)

Pensamos que el pedido para el ejercicio de la Enfermería es pertinente en tanto estaría determinando su posibilidad de intervenir desde la dimensión del cuidado de la vida y la salud. Ahora, volviendo a la pregunta inicial de Percia, no podrá darse este llamamiento y aprendizaje si no comprendemos las características de nuestros modos de vida urbanos donde prevalece aquella lógica. Quizás mucho más reforzado aún por los contextos de la pandemia de COVID-19. Esta pregunta entonces podría reformularse así:

¿Qué sentidos novedosos aparecen si problematizamos este llamamiento o pedido a empatizar? ¿Para qué puede servirnos hacer uso de la empatía?

Más bien el cuidado de otros requiere prestar atención al cuerpo que en tanto corporalidad viva se halla implicada en las situaciones en/con las que se compone.

Tomando el concepto de composición<sup>7</sup> es que nos permitimos pensar que tipo de experiencias necesitamos transitar para hacernos de sensaciones que sean no sólo sensibilidades como ideas abstractas, sino que nos sirvan de pistas, una brújula corporal a modo de indicador que intuye por donde pasan las cosas que pasan en el cuidado de aquello que vive.

Componer entonces no es cotejar, ni enfrentar ni yuxtaponer; es poner en relación elementos diversos, trabajar con lo que hay y lo que hay no implica orden de jerarquía previo ni posterior al que llegar o rendir culto, sino que se va generando siempre en relación con los elementos disponibles. El trabajo sería más el de generar un espacio donde la composición sea posible. El ejercicio de experimentar la composición es una práctica permanente que no trata tanto de establecer modos fijos sino de ir haciendo un proceso donde lo que se va pasando es siempre tentativo y móvil. Este movimiento requiere de un primer deshacerse de la organización

<sup>7</sup>En Spinoza se pone de manifiesto un linaje filosófico en el que el concepto de composición se constituye como manera ética de entender la formación compleja de los cuerpos. Cuerpo y alma como interfaz donde el empoderamiento sólo es posible a través de esa entramada composición (DELEUZE, 2008)

de los órganos para así transformarse, lograr la toma de consistencia de sus relaciones en variación continua.

### **Componer más para religar lo diverso.**

Como cuerpos sin ordenamientos previos que presenten lo que se va con/figurando, juntando y/o congregando en una situación de igualdad en dignidad y desigualdad en cuanto a responsabilidades ya que tanto en un aula como en una institución de salud las responsabilidades en cuanto a producción deseante no son para todos lo mismo. Cierta percepción compartida donde se hace necesaria la aceptación del recorte que se efectúa en el abordaje de lo que se desea conocer más como un dispositivo (generado, en tanto artificio) que hace foco en partes pero que no deja de orientar su mirada siempre hacia la periferia (en tanto en relación con otras partes).

Un ejemplo puede evidenciarse en las clases de prácticas somáticas donde la experiencia de prestar atención a la propiocepción se induce en principio, acerca y más allá de los conocimientos anatómicos indispensables se busca provocar cierta imaginación del registro dormido del cuerpo, amplificando la sensibilidad siempre presente pero muchas veces anestesiada en búsqueda de lo que ya conocemos como cuerpos fuertes y entrenados para impactar soportar y resistir al dolor, las sensaciones de displacer e incomodidad que nos acompañan. Hacer foco/llevar la atención allí (no es lo mismo fragmentar en partes que componer con las partes dadas).

Se trata de la práctica de componer que intenta hacer lugar para que aparezca lo que necesitamos. Entre-versiones delicadas y necesarias para no desplazar de un solo gesto la fragilidad de lo que va naciendo.

Hacemos, decimos, hablamos con nuestros cuerpos, cuerpos expuestos en su fragilidad que de ningún modo habla de imposibilidades sino de porosidades, fuerzas intensamente suaves, cuerpos que se afectan en cuanto a implicación y no desafectados, blindados y entumecidos en su constante relación ante el dolor de los demás. Más bien participar en el proceso de cuidar la vida y la salud supone aprendizajes vinculados con sensibilidades que piensan y mientras se disponen para otros intentan no descuidarse en el despliegue de sus potencias. Poderes devueltos en potencias que se van ejerciendo sin avasallar las sensibilidades de las personas.

### **Desde aquí nos preguntamos...**

¿Cuáles son las condiciones que posibilitan la construcción de procesos de aprendizajes significativos para el desarrollo de experiencias relacionadas con el cuidado integral de la vida y la salud? Las prácticas que están ligadas con lo que imaginamos es la empatía: ¿se aprenden? ¿Cómo?

Anhelamos en este equipo de investigación llevar adelante una práctica en la generación de ideas que contribuyan al quehacer de Enfermería. Insiste en nosotros la idea de que **práctica - teoría** van juntas. No hay una sin la otra; queremos visibilizar lo nociva que puede ser esa fragmentación. Desnaturalizar la idea de que las aulas son espacios donde se hace teoría. Le docente expone teorías y, sin percibirlo, separa la teoría del hacer. Porque quienes ejercemos la docencia no teorizamos, sino que mostramos, decimos, presentamos, exponemos a los estudiantes una teoría, unos planteos teóricos, unas ideas. O sea, no hace teoría, sino que expone teorías que le vienen hechas. Y el ejercicio docente es una práctica, por lo tanto, pensar y hacer son inseparables. Están ligados por una interfaz que pone el énfasis en uno de los dos atributos sin hacer desaparecer al otro. Por el contrario, sostienen su existencia mutuamente como las dos caras de una moneda.

Entonces, podemos distinguir distintas modalidades de práctica según se ponga el énfasis en la acción de hacer o en la acción de pensar.

Cuando le docente dice lo que otre pensó, su práctica es la de decir. Eso es lo que significa docente: quien dice. Cuando usa el material bibliográfico para relacionarlo sostiene una práctica, la práctica de pensar. Vive entonces la experiencia de un decir propio. Su cuerpo encarna la idea. La idea es cobijada en los pliegues, en los entresijos de un cuerpo que hace-siente- piensa en un mismo acto.

Estas fragmentaciones configuran, a su vez, estudiantes que habitan el aula como un lugar en el que se piensa (alguien piensa) una teoría; entonces su cuerpo no hace, sino que le pide a su cabeza que memorice, que almacene. Su cuerpo se aburre, se hastía, se cansa, se va porque si no se usa, si se evita experimentarlo, no hay experiencia.

Los grupos de estudiantes activos son los que suelen contribuir a generar una práctica de pensamiento. Son cuerpos afectados por lo que reciben y que, haciéndole caso a su percepción, construyen desde esos afectos un estar vital, un hacer desde sus afectos, un hacer que no es

producto de un hacer mecánico y pasivo como es almacenar. Decimos esto para volver a sostener la idea de que pensar y hacer, teoría y práctica van indisolublemente unidas por una interfaz.

Todos tenemos unas teorías, unas epistemologías, unas ideas que, de manera silenciosa, inconsciente, fundamentan nuestras prácticas. El cuerpo piensa en/con nuestras prácticas. y las ideas se concretan en ellas. Toda teoría sería producto de la elucidación -en el sentido de Cornelius Castoriadis (1993)- de nuestras prácticas.

Estamos pensando que la manera en que significamos la idea de empatía fundamentará, guiará nuestro hacer. Es decir, la manera en que elucidemos el concepto de empatía tendrá efectos en nuestras prácticas porque no van separadas y, no menos importante, porque es nuestro cuerpo el que tiene memoria, el que sabe. En lo que el cuerpo hace es donde sabemos la comprensión o la manera en que hemos aprehendido nuestra experiencia. Experiencia no como experimento con lo exterior, propio del positivismo científico, sino como vivencia elucidada. El riesgo de una ilusión de construcción empática como resultado de la magia, de la buena voluntad, de la generosidad es que se convierta en una práctica de proyección donde el otro es pantalla capturada por lo ajeno, lo nuestro.

Importa sobre todo recuperar al otro en su otredad, respetarlo en su singularidad, alojarlo con y por sus diferencias que le hacen único e irrepetible.

## **Referencias**

BULA CARABALLO, Germán. **Spinoza: Empoderamiento y Ética de la composición.** Universitas Philosophica 58, año 29: 197-215. Colombia. Enero-junio 2012.

CASTORIADIS, Cornelius. **La Institución imaginaria de la sociedad.** Vol. 1 Tusquets Editores. Argentina. 1993.

DELEUZE, Gilles. **En medio de Spinoza.** 2da. Edición. Buenos Aires. Cactus. 2008.

GARCÉS, Marina. Lo invisible. Lo común. Lo mágico. Conferencia Grigri Pixel. 2019. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=8wn\\_n\\_eH7dw](https://www.youtube.com/watch?v=8wn_n_eH7dw)

GARCÉS, Marina. Escuela de Aprendices. Entrevista en Librería Antígona. Zaragoza. 2020.

Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=4dFcy9cLq58&ab\\_channel=Envezdenada](https://www.youtube.com/watch?v=4dFcy9cLq58&ab_channel=Envezdenada)

LARROSA, Jorge. **Sobre la experiencia** I. Revista Educación y Pedagogía, 18. 2006.

Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistaeyp/article/view/19065>

MERHY, Emerson. **Salud: cartografía del trabajo vivo**. Lugar Editorial. 2006.

NAJMANOVICH, Denise. **Del cuerpo máquina al cuerpo entramado**. Rev. Campo Grupal Nº 30. Diciembre 2001. Disponible en: <https://denisenajmanovich.com.ar/?p=1659>.

PERCIA, Marcelo. La sensibilidad hoy está anestesiada, controlada y medicalizada. Entrevista de E. Benítez. Redacción La Tinta. Octubre 2019. Disponible en: <https://latinta.com.ar/2019/10/la-sensibilidad-hoy-esta-anestesiada-controlada-y-medicalizada>

RESTREPO, Martha. **La empatía en la relación enfermera-paciente**. Avances en Enfermería. Versión online. Av.enferm. vol.35 no.2 Bogotá May/Aug. 2017. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>