



Revista Latinoamericana de Bioética

ISSN: 1657-4702

ISSN: 2462-859X

Universidad Militar Nueva Granada

Garzón, Natalia Esquivel; Olivella, Madeleine; Bastidas, Clara Victoria
Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado.
Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería*

Revista Latinoamericana de Bioética, vol. 22, núm. 2, 2022, Julio-Diciembre, pp. 39-49
Universidad Militar Nueva Granada

DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.5339>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127075137003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

UAEH [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado.

Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería*

Natalia Esquivel Garzón^a ■ Madeleine Olivella^b ■ Clara Victoria Bastidas^c

Resumen: este artículo revisa la compasión como requerimiento esencial para la atención humanizada, abordando elementos definitorios desde sus raíces filosóficas y su vínculo con la práctica de la enfermería. **Objetivo:** reflexionar sobre la compasión como un atributo inherente al cuidado humanizado, según lo reportado en la literatura. **Materiales y métodos:** artículo de reflexión, para el cual se realizó una búsqueda y la revisión de literatura en bases de datos científicas especializadas, con descriptores y operadores booleanos relacionados con el tema. Resultados: se presentan elementos conceptuales útiles para adoptar la compasión como un rasgo ético que se debe promover en la formación y el trabajo académico en las áreas de ciencias de la salud y, en especial, en enfermería.

Recibido: 9/10/2020

Aceptado: 12/07/2022

Disponible en línea: 31/12/2022

Cómo citar: Esquivel Garzón, N., Olivella, M., & Bastidas, C. V. (2022). Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado: Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería. Revista Latinoamericana De Bioética, 22(2), 37-47. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5339>

Palabras clave: compasión; cuidado; enfermería; ética; humanización

* Artículo de reflexión.

a Doctora en enfermería. Profesora de la Escuela de Enfermería, Facultad de Salud. Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: nesquiva@uis.edu.co ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5354-6774>

b Doctora en bioética. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima, Ibagué, Colombia. Correo electrónico: mcolivel@ut.edu.co ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3968-0985>

c Magíster en enfermería cardiorrespiratoria. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima, Ibagué, Colombia. Correo electrónico: cvbastid@ut.edu.co ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0758-8081>

*To connect with compassion to preserve humanized care.
A reflection on nursing care*

Abstract: this article reviews compassion as an essential requirement for humanized care, and addresses defining elements from its philosophical roots and its link to nursing practice. Objective: to reflect on compassion as an inherent attribute of humanized care, as reported in the literature. Materials and methods: reflection article for which a literature search and review was performed in specialized scientific databases, with descriptors and Boolean operators related to the topic. Results: useful conceptual elements are presented to adopt compassion as an ethical trait that should be promoted in training and academic work in the health sciences and, especially, in nursing.

Keywords: compassion; care; nursing; ethics; humanization

Conectando com a compaixão para preservar o cuidado humanizado. Uma reflexão sobre o cuidado que a enfermagem oferece

Introdução: este artigo revisa a compaixão como requisito para a atenção humanizada e aborda elementos definitivos a partir de suas raízes filosóficas e seu vínculo com a prática da enfermagem. Objetivo: refletir sobre a compaixão como um atributo inerente ao cuidado humanizado, segundo o relatado na literatura. Materiais e métodos: artigo de reflexão para o qual foram realizadas busca e revisão da literatura em bases de dados científicas especializadas, com descritores e operadores booleanos relacionados com o tema. Resultados: foram apresentados elementos conceituais úteis para adotar a compaixão como um traço ético que se deve promover na formação e no trabalho acadêmico nas áreas das ciências da saúde e, em especial, na enfermagem.

Palavras-chave: compaixão; cuidado; enfermagem; ética; humanização.

Introducción

La compasión ha sido considerada como un importante valor humano que se asume de forma intuitiva y se soporta en la comprensión afectiva hacia el otro, convirtiéndose en las últimas décadas en un foco de interés para la investigación científica (1). Siendo un concepto amplio y complejo, la exploración de su naturaleza ha sido objeto de estudio por parte de la filosofía, la ética, las diversas religiones y diferentes disciplinas de la salud como medicina, enfermería y psicología (2). Los pacientes, las familias, los profesionales de la salud y los responsables de formular políticas en salud la reconocen como un elemento fundamental para la provisión de atención en salud humanizada y centrada en la persona.

Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre la compasión como atributo inherente al cuidado humanizado y mostrar su importancia como un imperativo ético que contribuye a salvaguardar la dignidad humana, para lo cual se abordan sus atributos, así como su relación con el cuidado humanizado. Finalmente, se presentan algunas estrategias para que los profesionales de enfermería las incorporen en la práctica, asumiendo la mirada desde el “otro” como el centro del cuidado.

Materiales y método

Para llevar a cabo este artículo de reflexión se efectuó la búsqueda de literatura en las siguientes bases de datos: Medline, PubMed, Cinahl, Cuiden Plus, Science Direct y Academic Search Complete; se utilizaron los siguientes términos DECS: “compasión”, “cuidado”, “humanización de la atención”, “ética”, “enfermería”, y términos MESH como: “compassion”, “care”, “humanization of care”, “ethics” y “nursing”. Se construyeron ecuaciones con los operadores booleanos AND, OR y NOT, con el propósito de recoger resúmenes parciales y/o el texto completo, además de que se consultaron libros que argumentan la importancia de la compasión, su significado, manifestaciones e identificación de términos sustitutivos y conceptos relacionados.

Resultados

Los resultados se presentan en cinco apartados principales: 1) definición del concepto y sus atributos; 2) visibilizar al otro y aliviar el sufrimiento como un acto de cuidado humanizado desde la enfermería; 3) la compasión en el cuidado de enfermería; 4) estrategias para expresar la compasión en enfermería; y 5) el aprendizaje de la compasión en enfermería.

Definición del concepto y atributos

Según el contexto y la cultura en el que se desarrolla, el concepto de compasión se asume con diferentes matices y significados.

En Occidente, la compasión se ha asimilado a términos como piedad y conmiseración, que presuponían una relación con otro individuo, con quien generalmente no existen lazos de familiaridad o afecto (3), y se interpreta como un sentimiento de aflicción, ternura e identificación ante los males de alguien (4); en consecuencia, se asocia con el sentimiento pasivo de pena o lástima hacia la persona que pasa por el sufrimiento. En el Oxford English Dictionary (5), por ejemplo, se define como: sufrir junto al otro, participar en el sufrimiento o desgracia de los demás, lo que refleja un sentimiento desolado hacia quien sufre. Estas son definiciones que se originan en las teorías aristotélicas de la virtud, la ética y la justicia, mientras que otras provienen de las tradiciones cristianas, así como de las teorías de la ética del cuidado.

Reconocer las vertientes filosóficas que en Occidente han permeado el concepto de compasión, orienta la comprensión actual en torno al término y su significado. Aquí prevalecen dos ideas fundamentales: la de compasión como debilidad al mostrarse como un ser humano blando (estoicismo), visión según la cual la compasión no es una virtud superior; por otra parte, para los filósofos en la línea del sentido moral, la compasión constituye una forma de benevolencia hacia el otro y, por lo tanto, el fundamento de este sentido (6). Estas visiones prevalecen en la actualidad e influyen en el campo de las ciencias de la salud.

Las tendencias filosóficas se pueden comprender a partir de Immanuel Kant, para quien la compasión, la simpatía y otros sentimientos considerados morales pertenecen siempre a la sensibilidad y deben ser dominados por la razón (7). Kant considera que el sentimiento de bondad que define la inclinación compasiva no es el resultado del trabajo propio de la conciencia moral, ya que no requiere esfuerzo. Además, parte de la desigualdad en la condición de dignidad de las partes, entre la persona que la siente y la persona a favor de quien se siente. Así, la compasión llevaría implícito un principio de superioridad y resulta denigrante, de forma que aquel que compadece a otros solo pasivamente, y no precisamente para ayudarlo, antepone su amor propio al reconocimiento de la humanidad y la dignidad de la persona receptora de la compasión. Según Kant, la compasión no puede ser el motor de la acción moral, porque implicaría anteponer los sentimientos a la razón, fruto de la reflexividad.

Por su parte, el profesor Aurelio Arteta ha realizado un estudio detallado sobre la evolución filosófica del concepto, y lo relaciona directamente con la piedad; en sus términos, la compasión y la piedad se centran directamente en la desdicha y el dolor del otro, es decir, corresponden a una dosis enorme de empatía del cuidador por el otro, en un intento por lograr sentir, en sí mismo, el dolor y el sufrimiento del otro (8). Por esto, la compasión resulta ser la puerta de entrada para visualizar al otro desde sus entrañas y acompañarlo durante su desaliento y necesidades.

Para el filósofo idealista Arthur Schopenhauer (9), la compasión es la esencia misma de todo amor y solidaridad entre los hombres. El autor hace hincapié en ella como base de la moralidad y de toda ética, por su fuerza motivadora que lleva a la acción y que permite identificarnos con los demás, participando de inmediato en su sufrimiento, sintiendo su dolor como propio y deseando su bienestar como si fuera el nuestro.

La visión oriental de la compasión es congruente con esta última perspectiva: en concreto, el budismo, al desarrollar la ética de la compasión, entiende que la persona compasiva se dedica a ayudar a los demás para que superen tanto su

sufrimiento como las causas que lo originan, sobre una base de ecuanimidad y reconocimiento simple de que el otro, al igual que yo, desea ser feliz y evitar el sufrimiento (10). Esta tendencia la orienta como la respuesta al necesitado, pero es la ética levinasiana la que trasciende esta dicotomía, ya que entiende el concepto como un modo de ser que nos lleva a responder y a actuar frente al otro (11), con dos elementos intrínsecos, que son visibilizar y aliviar al otro. La compasión, entonces, es un sentido de responsabilidad por el otro, que denota el uso de todos nuestros recursos disponibles para tratar de aliviar el sufrimiento que se produce al encontrarnos con el rostro del otro que nos comunica precariedad, angustia y vulnerabilidad (12), es decir, se trata de descubrir que existe un otro que nos requiere.

En este artículo, la compasión en la enfermería se asume como una profunda conciencia y sensibilidad para captar y comprender el sufrimiento del otro, junto al deseo de orientar el cuidado al alivio o la disposición de ayuda a los demás ((13), (14), lo que se configura como un impulso ético que promueve la acción por parte de las personas que se exponen a diario al dolor y al sufrimiento ajenos. Para el ejercicio enfermero se aborda una fenomenología hermenéutica de la compasión, a partir de la comprensión del acto de cuidado como acto humano significativo que transforma al otro, pero que en esencia transforma a la persona en sí misma.

Dentro de las características o atributos de la compasión se encuentran los siguientes: reconocer o darse cuenta del sufrimiento del otro, comprender la universalidad del sufrimiento humano, sentir el sufrimiento del otro, tolerar los sentimientos incómodos y tener la motivación para actuar en el alivio del sufrimiento (15), lo que implica establecer una conexión basada en la proximidad y la presencia auténtica, sin importar si se trata de una persona cercana o no (16). Por lo tanto, se reconoce que en la compasión hay componentes cognitivos, emocionales y motivacionales, y que el individuo compasivo debe ser capaz de reconocer el sufrimiento, sintiendo una conexión recíproca que le permita experimentar emociones y demostrar interés en actuar y ayudar a reducir o disminuir ese

sufrimiento (13). Se trata pues de un proceso que conlleva atención, escucha activa, confrontación, participación, actitudes de ayuda, presencia, comprensión, constituyéndose como el soporte y una alternativa real para el desempeño y la relación de ayuda del enfermero (17).

Entender la compasión como una capacidad de movilizarse en pro del otro proporciona una forma de humanizar el sufrimiento de los demás, nos permite ver su dignidad y actuar por su bienestar. En estas condiciones, no constituye un signo de debilidad, sino que es una sólida convicción humanista que representa una oportunidad para la trascendencia mutua y permite dar un mayor significado a la realidad (18).

Visibilizar al otro y aliviar el sufrimiento como un acto de cuidado humanizado desde la enfermería

La enfermería, en tanto disciplina profesional, tiene como núcleo central la prestación de cuidado durante la experiencia de salud (19); esto se expresa en la relación interpersonal que se establece entre el profesional de enfermería y el ser humano que es atendido. Dicha relación se enmarca en la responsabilidad ética ineludible que tiene el yo con la condición vulnerable que se revela del otro, que requiere ser cuidado (20). Precisamente, es en el escenario del quehacer enfermero que encuentra asidero el ejercicio compasivo, por lo que existe la necesidad real de vincular el cuidado compasivo con la práctica de la enfermería, de forma que permita demostrar la capacidad intencional de reconocer la singularidad del sufrimiento del otro, comprender sus necesidades, ofrecer soporte y encontrar soluciones a partir de la comprensión del sentido de lo humano (21).

Por lo anterior, es fundamental comprender la compasión como un valor ético necesario para proveer cuidado humanizado en el ámbito de la salud, lo cual se sustenta en teorías propias de la disciplina, como lo es la del cuidado humanizado, de Jean Watson, que sirve de marco de referencia para comprender los valores que promueven el acto de cuidar. La compasión es una experiencia humana

de profunda importancia para la enfermería y es un valor que está integrado a los estándares y códigos de ética (22). Desde su inicio práctico y filosófico, el cuidado de la experiencia humana se ha identificado como la esencia y dominio de la enfermería, un cuidado constituido por valores, compromisos, conocimientos, acciones intersubjetivas y transpersonales dirigidas a la protección, mejoramiento y preservación de la dignidad humana (23).

Desde un enfoque humanístico, el cuidado se conceptualiza como un proceso inter y transpersonal que inicia cuando el enfermero entra en contacto con la realidad subjetiva del ser humano, y experimenta una conexión con él que trasciende mutuamente en un mundo de historias de vida únicas, lo que representa una oportunidad para el crecimiento entre las partes, el aprendizaje y el cambio profundo.

La compasión, asumida como una virtud moral, influye en las elecciones que los enfermeros realizan, ya que permite desarrollar y mantener una relación terapéutica con el sujeto de cuidado, basada en la dignidad, el reconocimiento de la vulnerabilidad y la integridad (24). Por lo anterior, la compasión hace parte de esos componentes afectivos y efectivos esenciales del cuidado que permiten apreciar y acercarse al otro de manera distinta y única (25), alejándose de enfoques centrados en el diagnóstico, el tratamiento, el manejo de dispositivos y los procedimientos, para involucrarse en aspectos de la dimensión subjetiva, de respuesta a las necesidades específicas de la persona y en la disposición para atreverse a ser parte del sentimiento del otro (26). Así, la persona que sufre se convierte en el centro de nuestros cuidados, debido a que compartimos la misma humanidad.

La compasión es un elemento esencial de la práctica en enfermería, ya que involucra habilidades y acciones específicas destinadas a reconocer, responder, comprender y abordar activamente el sufrimiento de otro (27), por lo tanto, es inherente a una atención basada en la mutualidad y en la buena calidad. Al brindar atención compasiva, el enfermero promueve un ambiente en el cual se respetan los derechos humanos, los valores, las costumbres y las creencias espirituales del individuo, la familia y la comunidad.

La compasión en el cuidado de enfermería

La enfermería brinda cuidado a personas, en diferentes contextos y condiciones de salud diversas, algunas de ellas complejas y graves, por lo que al proveerlo se producen múltiples relaciones, en ocasiones mediadas por una alta demanda de necesidades y un entorno permeado por el avance tecnológico, algo que pone al proveedor de atención en riesgo de no asumir una atención compasiva y congruente con los valores de cuidado y alivio del sufrimiento, al tiempo que desarrolla sistemas de atención mecanicistas (28).

Sin embargo, históricamente, la enfermería ha evolucionado como una ciencia humana que tiene que ver con la experiencia de la persona, materializada en intervenciones seguras y de calidad. Desde la época de Florence Nightingale, se ha promovido una mezcla entre el valor científico y el humanismo, de modo que es una profesión llamada a demostrar la compasión como algo innato (29).

Pacientes, familias, profesionales de la salud y tomadores de decisiones reconocen en la compasión un pilar fundamental en la atención en salud (30), necesario para brindar una atención segura, efectiva y centrada en la persona. Tratar con compasión a las personas tiene una amplia gama de beneficios, que incluyen mejorar los resultados clínicos, lograr satisfacción con los servicios, promover el bienestar individual y mejorar la salud mental (31), (32).

Hablar de compasión es indispensable en el ámbito de los discursos de la humanización en el cuidado de la salud; sin embargo, varias barreras limitan su desarrollo, las cuales están relacionadas con las características individuales y las experiencias previas de los administradores de salud, con los sentimientos, las creencias, los conocimientos y la falta de habilidades, que llevan a la resistencia o al temor a pensar que expresarse con compasión es una debilidad o una pérdida de autoridad y profesionalismo (33). Las barreras también se relacionan con el contexto donde se ejerce el cuidado, que conlleva cuantificar la atención y centrarse en la ejecución de actividades instrumentales del servicio, pasando por alto las características individuales y

las cargas ocultas de cada persona. Esto ocasiona una predisposición poco deseable de superioridad y poder a favor de quien ejerce la compasión, frente al que se encuentra débil y mal (34), enmarcado en la relación entre la persona llamada a ser compasiva (el profesional de enfermería) y la persona compadecida (el ser humano enfermo o necesitado de cuidado).

Estrategias para expresar la compasión en enfermería

Para incorporar la compasión en una atención humanizada en los servicios de salud es necesario partir del conocimiento de los fenómenos que vive el ser humano en el proceso de salud-enfermedad, incluida la unidad de mente, cuerpo y espíritu; del significado que tiene para las personas y sus familias la situación que afrontan; de la realidad de la persona; de una comunicación permanente y efectiva; y de la participación en la toma de decisiones informadas, enmarcadas en referentes conceptuales que nutren y respaldan la implementación de acciones destinadas a ayudar a las personas a encontrarle sentido a la experiencia que viven, a fin de resolver, aliviar o acompañar el sufrimiento.

Es claro que la compasión, como valor de los enfermeros en la práctica, representa una forma de ver y actuar frente al sufrimiento del otro, ya que permite visibilizarlo y verse a sí mismo. Implica ejercer la práctica de cuidado de manera diferente, esto es, convertir la relación profesional-persona en un acto humanizador que dinamiza internamente al profesional y produce una respuesta externa hacia la persona enferma, como elementos complementarios a los avances tecnológicos que se desarrollan en un ambiente de rigor, cálculo y objetividad (28).

A efectos de vislumbrar la relación estrecha entre compasión y el acto de cuidar, se recurre a la teoría de enfermería del cuidado humano, de Jean Watson, para quien sin compasión esto no es posible (35). En su propuesta argumenta que el cuidado es un ideal moral de la enfermería, cuyos fines son preservar y proteger la dignidad humana, enmarcados en un proceso estructurado por diez factores que posteriormente derivan en el

proceso denominado *caritas*. Aquí se explica cómo los enfermeros pueden optar por valorar, apreciar, prestar atención especial, acercarse a las personas de forma respetuosa y con conciencia plena, para crear una relación de cuidado transpersonal en la que se expresa preocupación por la vida del otro, e interés por generar un encuentro en el que se produzca una transacción de humano a humano que permita un momento auténtico de cuidado, lo cual tiene que ver con la profundización de nuestra humanidad, con nuestro proceso de llegar a ser más humanos, conscientes y compasivos (36).

El aprendizaje de la compasión en enfermería

Los procesos de enseñanza y aprendizaje de las competencias propias de la disciplina de la enfermería han cambiado en los últimos años, pasando del interés exclusivo en la formación instrumental de los profesionales, que en el pasado dejó relegado el componente ético y comprensivo, a una actualidad en la que se busca que la formación profesional sea enriquecida con la incorporación de elementos desde lo moral y lo compasivo, para lo cual se están desarrollando estrategias educativas (37).

Superar el paradigma racional-tecnológico es el punto de partida para consolidar en la realidad la necesidad actual de formar en la compasión a los profesionales de enfermería, asumiendo un rol de constructores de relaciones asistenciales de cuidado, bajo la perspectiva de atención y de cuidado de las emociones. Al respecto, existe una literatura emergente sobre cómo se puede comprender, enseñar y mantener la compasión entre los enfermeros, pero es un tema que aún requiere investigación (38). La formación del talento humano en salud es vital para abrir caminos y aproximarse a la práctica de la compasión, de modo que una de las primeras tareas es enseñar sobre la condición humana, transitar hacia la comprensión de lo particular y lo diverso, con toda la complejidad que eso implica; reflexionar sobre su naturaleza, identificar y encontrar la forma de liberar el sufrimiento, ver a la persona detrás de la enfermedad y abandonar el enfoque tradicional de comprender al ser humano de forma fragmentada (39).

El informe Francis, que versa sobre la estrategia del sistema nacional de salud inglés, sugiere que el modelo actual de formación universitaria no se centra lo suficiente en el impacto de la cultura y el cuidado, y recomienda un mayor enfoque en la educación y desarrollo profesional sobre los requisitos prácticos para la entrega de cuidado compasivo, además del conocimiento de la teoría (40). Surge entonces la pregunta: ¿es posible educar a nuestra sociedad en compasión, y concretamente a los profesionales de enfermería, quienes conviven a diario con el dolor y el sufrimiento? Como lo resume la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación la Ciencia y la Cultura, la compasión y el cuidado son los nuevos valores emergentes de la participación democrática en el siglo XXI: implican reconocer al otro, al igual que aprender a captar y valorar las diferencias. Para ello conviene avanzar pedagógicamente en el marco de una perspectiva basada en valores que integren prácticas de convivencia y aprendizaje que dejen apreciar la compasión, la empatía, el sentir con el otro y hacerse cargo de él, y la responsabilidad ética como fuentes de coexistencia y transformación social (41). Aunque en ciertos sectores de la sociedad, la compasión es vista como una cualidad innata y nutrida por las experiencias de la vida, también se entiende como una habilidad que puede entrenarse y mejorarse.

El campo de la enfermería se debe orientar hacia una serie de acciones que incrementen la actitud y la práctica compasiva, entre ellas, el vincular el concepto de compasión y su estudio de forma visible en los currículos de enfermería, debido a que no se identifica fácilmente en ellos o en el cuerpo de conocimiento en el que se basan y en la práctica de la enfermería. Una posible razón es la falta de apropiación del concepto y sus atributos (42), así como la forma de abordar su aprendizaje, por lo que es pertinente educar para transformar los procesos de formación, orientarlos al ser, priorizando los aprendizajes que sustenten las interacciones humanas y que permitan a los profesionales aprender un pensamiento crítico y ético, con una visión humanista y holística del cuidado que contribuya no solo a satisfacer las necesidades de la sociedad, sino a su autorrealización y perfeccionamiento (43).

La compasión no sería lo que es si se convirtiese en una simple habilidad instrumental, por lo que debe abordarse en los planes de estudio mediante una práctica reflexiva y crítica (44). La literatura demuestra que en enfermería, la relación pedagógica es la base del éxito del proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que contribuye a la formación de competencias interpersonales, éticas y humanizadoras (45). Se ha propuesto, entonces, que la compasión puede desarrollarse por medio de estrategias que integren conocimientos, actitudes y habilidades ético-humanísticas mediadoras de situaciones que involucren la racionalidad técnica con la sensibilidad de la relación interpersonal, como la comunicación centrada en la persona, en la medida en que responde y respeta las expectativas, los deseos, las necesidades y los valores del sujeto de cuidado (46). El profesional reflexivo es capaz de mirar críticamente su propio comportamiento en situaciones específicas, aprender de esas experiencias y compartirlas con otros profesionales, de ahí que reflexionar sobre las experiencias de vida de las personas que reciben cuidado evitaría las desviaciones del concepto, como la proyección, la piedad o el sacrificio personal (47).

Otra estrategia es desarrollar en los estudiantes de enfermería habilidades para la comunicación terapéutica, fundamentadas en el respeto mutuo, la empatía, la sensibilidad y la confianza. En este contexto, el uso de las narrativas de la enfermería como fuente de conocimiento de la disciplina es un método adecuado para reflexionar sobre las historias, los diálogos y los momentos de cuidado. Cuando se realiza un proceso de análisis guiado en ese pensar sobre la acción, se logra interiorizar una actitud consciente del quehacer frente a las complejas situaciones que viven los enfermeros, lo que a su vez permite apartarse de las acciones automáticas y alcanzar un aprendizaje significativo. Si bien la compasión se transmite en gran medida por medio de la comunicación relacional y la presencia auténtica, también se expresa con medios intangibles como el contacto táctil, la postura, el lenguaje corporal, el contacto visual y la escucha activa (48), elementos que se destacan en la relación de cuidado, vista como un proceso interconectado de

sensaciones compartidas entre el enfermero y el paciente.

Ahora bien, se reconoce que el aprendizaje basado en la práctica con el modelamiento de roles permite incorporar actitudes y aptitudes, puesto que tener como ejemplo a una persona compasiva, que proporcione conocimiento sobre aspectos humanísticos y que reconozca la importancia de la compasión, la relación de ayuda y el respeto a la dignidad de la persona, contribuye a la imitación de la conducta.

Para desarrollar y mantener un cuidado compasivo es necesario involucrar la compasión como principio ético en la práctica de la enfermería, para que se reconozcan las normas, los principios, los estándares y los códigos que orientan el ejercicio de la disciplina, al tiempo que se considera la importancia de los valores personales como sustento de todos los aspectos de la vida, ya que estos informan sobre las acciones que cada persona asume e influyen y dan significado a sus actitudes y comportamientos. Tener conciencia y reflexionar sobre el origen y relevancia de los valores personales ayuda a identificar cualquier incongruencia entre los valores compartidos o atribuidos a la profesión y las acciones individuales (49).

Una vez los enfermeros comprenden sus valores personales y profesionales, pueden conocer lo que los inspira y motiva a ser compasivos, individual y colectivamente. Entender cómo la práctica que ejercen está en concordancia con los valores personales, les permitirá mantener su satisfacción, bienestar y propósito. Tal comprensión implica la noción del conocimiento de la compasión, que significa aprender a brindar y administrar una atención compasiva en diferentes situaciones clínicas (29). Las acciones compasivas en la práctica clínica abarcan un entramado complejo que va desde las labores orientadas a hacer presencia auténtica en la resolución y atención continua, hasta el acompañamiento esencial en el cuidado directo, así como la comprensión de los contextos y las necesidades humanas de la persona enferma. El cuidado ético es contextualizado, porque permite visibilizar la individualidad, proteger la dignidad y actuar con benevolencia (50).

Finalmente, resulta necesario contar con programas y estrategias de protección del personal de enfermería y de prevención de la fatiga por compasión, debido a que los enfermeros están expuestos de forma constante al sufrimiento, el dolor, la angustia y la amenaza de muerte. Además, están sometidos a intensas demandas físicas y emocionales, como consecuencia de involucrarse en el cuidado del paciente con un nivel de intimidad no comparable con el de otros profesionales de la salud (51).

Conclusiones

La compasión es una noción compleja que incluye la percepción o la sensibilidad del sufrimiento del otro, por lo que representa un valor de suma importancia y es efectiva para humanizar la salud. Su comprensión y conexión con el ejercicio práctico de la enfermería modifica el tipo de cuidado y los mismos entornos clínicos. La mirada compasiva en salud constituye un acto ético, porque transforma la práctica profesional, de una deontológica a una reflexiva y contextualizada, y porque restaura al otro, hasta ahora invisible desde su humanidad.

Redefinir la compasión es entenderla más allá de un sentimiento y asumirla como un valor moral y un comportamiento ético que involucra la relación de ayuda y la acción, que se orienta a visualizar al otro que sufre. Frente a esta persona, el profesional de enfermería se ve en la necesidad de proporcionarle cuidado en el entorno de atención, donde se hace visible y palpable su vulnerabilidad como ser humano, como rasgo propio y del otro.

Por eso, la compasión debe estar presente en el ejercicio de una práctica de cuidado individualizado que respete los sentimientos, las emociones y el contexto, donde a cada paciente se le trate como si fuera el único, más allá del aprendizaje de técnicas e intervenciones generalizadas, en las cuales prima lo biológico sobre lo humano (52).

Conflicto de interés

Las autoras declararon que no presentan conflicto de interés en la realización y publicación de este artículo.

Referencias

1. Samoutis G, Samouti S, Aristodemou P. Cultivating a Therapeutic Compassionate Relationship: The 3S Approach. *J Med Life*. 2019;12(4):449-452. doi: <http://doi.org/10.25122/jml-2019-0045>
2. Van der Cingel M. Compassion and Professional Care: Exploring the Domain. *Nurs Philos [Internet]*. 2009 Apr;10(2):124-36. doi: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1466-769X.2009.00397.x>
3. Ferrater J. Diccionario de Filosofía. Barcelona: Paidós; 2004. 89-90 p.
4. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Madrid; 2011. Disponible en: <https://dle.rae.es/compasi%C3%B3n>
5. Soanes C, Stevenson A. Empathy. Oxford English Dictionary of English. New York: Oxford University Press; 2010.
6. Brown M, MacLellan A, Laughey W, Omer U, Himmi G, LeBon T, et al. Can Stoic Training Develop Medical Mixed-Methods, Empathy and Resilience? A Study. *BMC Med. Educ*. 2022;22(340):1-12. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03391-x>
7. González-Vallejos M. Kant y el mandato del amor al prójimo. *Rev. Humanidades [Internet]*. 2015;32:59-85. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321243536003>
8. Arteta A. La compasión. Apología de una virtud bajo sospecha. Fronterad, editor. Barcelona; 2019.
9. Wolf U. How Schopenhauer's Ethics of Compassion Can Contribute To Today's Ethical Debate. Enrahonar [Internet]. 2015 Oct 1;55:41-49. Disponible en: <http://revistes.uab.cat/enrahonar/article/view/v55-wolf>
10. Lama D. Ethics for the New Millennium. 2nd ed. Penguin Random House Grupo, editor. España; 2019; 246 p.
11. Ortega P. La ética de la compasión en la pedagogía de la alteridad. *Rev. Española Pedagog. [Internet]*. 2016;74(264):243-64. Disponible en: <https://revista-depedagogia.org/wp-content/uploads/2016/04/La-ética-de-la-compasión-en-la-pedagogía-1.pdf>
12. White R. Levinas, the Philosophy of Suffering, and the Ethics of Compassion. Heythrop J. 2012;53(1):111-123. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2265.2011.00707.x>
13. Goetz JL, Keltner D, Simon-Thomas E. Compassion: An Evolutionary Analysis and Empirical Review. *Psychol Bull [Internet]*. 2010 May;136(3):351-74. doi: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0018807>

14. Perez-Bret E, Altisent R, Rocafort J. Definition of Compassion in healthcare: a Systematic Literature Review. *Int. J. Palliat Nurs* [Internet]. 2016 Dec 2;22(12):599-606. Disponible en: <http://www.magon-linelibrary.com/doi/10.12968/ijpn.2016.22.12.599>
15. Strauss C, Lever Taylor B, Gu J, Kuyken W, Baer R, Jones F, et al. What is Compassion and How Can We Measure It? A Review of Definitions and Measures. *Clin. Psychol. Rev.* [Internet]. 2016 Jul;47:15-27. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0272735816300216>
16. Gilbert P. *The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges*. Londres: New Harbinger Publications Inc; 2010. 513 p.
17. van der Cingel M. Compassion in care: A Qualitative Study of Older People with a Chronic Disease and Nurses. *Nurs Ethics* [Internet]. 2011 Sep 3;18(5):672-85. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733011403556>
18. Schantz M. Compassion: a Concept Analysis. *Nurs Forum*. 2007;42(2):48-55. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00067.x>.
19. Monti E, Tingen M. Multiple Paradigms of Nursing Science. *Adv Nurs Sci*. 1999;21(4):64-80. doi: <https://doi.org/10.1097/00012272-199906000-00010>
20. Montero-Orphanopoulos C. La compasión: diálogo con M. Nussbaum y E. Levinas. *Pensamiento Rev. Investig. e Inf. Filosófica* [Internet]. 2019;75(285):947-61. Disponible en: <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2016/04/La-ética-de-la-compasión-en-la-pedagogía-1.pdf>
21. López-Díaz L, Piratoba-Hernández B, Velásquez V, Rodríguez V, Papadopoulos I. Prácticas de la compasión para enfermeras administrativas en Colombia. *Aquichan*. 2022;22(2), e2223. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.2.3>
22. International Council of Nurses. *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Geneva; 2012. 1-32 p. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf
23. Watson J. *Watson's Theory of Human Caring and Subjective Living Experiences: Carative Factors/ Caritas Processes as a Disciplinary Guide to the Professional Nursing Practice*. *Texto Context En-ferm*. 2007;16(1):129-35. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100016>
24. Von Dietze E, Orb A. Compassionate Care: a Moral Dimension of Nursing. *Nurs Inq.* [Internet]. 2000 Sep;7(3):166-74. doi: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1440-1800.2000.00065.x>
25. Fotaki M. Why and How Is Compassion Necessary To Provide Good Quality Healthcare? *Int J Heal Policy Manag*. 2015;4(4):199-201. doi: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2015.66>
26. Burnell L. Compassionate Care: a Concept Analysis. *Home Health Care Manag Pract*. 2009;21(5):319-324. doi: <https://doi.org/10.1177/1084822309331468>
27. Way D, Tracy S. Conceptualizing Compassion as Recognizing, Relating and (Re)acting: A Qualitative Study of Compassionate Communication at Hospice. *Commun Monogr*. 2012;79(3):292-315. doi: <https://doi.org/10.1080/03637751.2012.697630>
28. Meleis AI. *Theoretical Nursing: Development and Progress*. 5th ed. Pennsylvania: Wolters Kluwer; 2012. 690 p.
29. Billings D, Kowalski K, Winch S, Burrridge L. Understanding Compassion Literacy in Nursing Through a Clinical Compassion Cafe. *J Contin Educ Nurs*. 2014;45(11):484-6. doi: <https://doi.org/10.3928/00220124-20141027-14>
30. Paterson R. Can We Mandate Compassion. *Hastings Cent Rep*. 2011;41(2):20-3. doi: <https://doi.org/10.1353/hcr.2011.0036>. PMID: 21495511.
31. MacBeth A, Gumley A. Exploring Compassion: A Meta-Analysis of the Association Between Self-Compassion and Psychopathology. *Clin. Psychol. Rev*. 2012;32(6):545-52. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>.
32. Brito-Pons G, Librada-Flores S. Compassion in Palliative Care. *Curr Opin Support Palliat Care* [Internet]. 2018 Dec;12(4):472-9. Disponible en: <http://journals.lww.com/01263393-201812000-00014>
33. Tierney S, Bivins R, Seers K. Compassion in nursing: Solution or stereotype? *Nurs Inq*. 2019 Jan;26(1):e12271:1-6. doi: 10.1111/nin.12271. Epub 2018 Dec 11. PMID: 30548117; PMCID: PMC6492101.
34. Papadopoulos I, Lazzarino R, Koulouglioti C, Aagard M, Akman Ö, Alpers L-M, et al. Obstacles to

- Compassion-Giving Among Nursing and Midwifery Managers: an International Study. *Int. Nurs. Rev.* 2020 Dec;67(4):453-465. doi: 10.1111/inr.12611. Epub 2020 Aug 11. PMID: 32779196.
35. Watson J. *Nursing the Philosophy and Science of Caring*. Revised. University Press of Colorado; 2008.15-28 p. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>
36. Constantinides S. Compassionate Knowing: Building a Concept Grounded in Watson's Theory of Caring Science. *Nurs Sci. Q.* 2019;32(3):219-225. doi: <https://doi.org/10.1177/0894318419845386>.
37. López-Díaz L, Velásquez F, Rodríguez V, Papadopoulos I. Contraste de perspectivas y experiencias sobre compasión de enfermeras colombianas con 14 países. *Duazary.* 2019;16(2):233-44. doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2747>
38. McCaffrey G, McConnell S. Compassion: a Critical Review of Peer-Reviewed Nursing Literature. *J. Clin. Nurs.* 2015;24(19-20):3006-3015. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12924>
39. BurrIDGE L, Winch S, Kay M, Henderson A. Building compassion literacy: Enabling Care in Primary Health Care Nursing. *Collegian.* 2017;24(1):85-91. doi: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.09.004>
40. Francis R. Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry [Internet]. London.; 2013. 1-125 p. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/279124/0947.pdf
41. Añños FT, Rivera M, Amaro A. Foundations of Culture of Peace and Peace Education as a means of Social Inclusion. *Rev. Hist. la Educ. Latinoam.* 2020;22(35):13-34. doi: <https://doi.org/10.19053/01227238.11916>
42. van der Cingel M. Compassion: The Missing Link in Quality of Care. *Nurse Educ. Today* [Internet]. 2014 Sep;34(9):1253-7. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691714001142>
43. Hofmeyer A, Toffoli L, Vernon R, Taylor R, Kloppe CH, Knobloch S, et al. Teaching compassionate care to nursing students in a digital learning and teaching environment. *Collegian.* 2018;25(3):307-12. doi: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.08.001>
44. Brown B, Crawford P, Gilbert P, Gilbert J, Gale C. Practical Compassions: Repertoires of Practice and Compassion Talk in Acute Mental Healthcare. *Sociol. Heal. Illn.* 2014;36(3):383-399. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12065>
45. Rojas J, Rivera LN, Morera MJ. Pedagogic Aspects in Nursing Education: Integrative Review. *Investig. y Educ. en Enfermería.* 2018;36(3):e03. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n3e03>
46. Sinclair S, Torres M, Raffin-Bouchal S, Hack T, McClement S, Hagen N, et al. Compassion Training in Healthcare: What are Patients' Perspectives on Training Healthcare Providers? *BMC Med. Educ.* 2016;16(169):1-10. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0695-0>
47. Henderson A, Jones J. Developing and Maintaining Compassionate Care in Nursing. *Nurs Stand.* 2017;32(4):60-8. doi: <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10895>
48. Sinclair S, Bouchal S, Chochinov H, Hagen N, McClement S. Spiritual care: How To Do It. *BMJ Support Palliat Care.* 2012;2(4):319-27. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2011-000191>
49. Taylor A, Hodgson D, Gee M, Collins K. Compassion in Healthcare: a Concept Analysis. *J. Radiother. Pract.* 2017;16(4):1-20. doi: <https://doi.org/10.1017/S1460396917000322>
50. Santana H, Morales MJ. La importancia de la compasión en Enfermería. *Rev. Ene Enfermería* [Internet]. 2021;15(2):1-13. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200010&lng=es. Epub 31-Ene-2022.)
51. Gustafsson T, Hemberg J. Compassion Fatigue as Bruises in the Soul: A Qualitative Study on Nurses. *Nurs Ethics.* 2021;29(1):157-170. doi: <https://doi.org/10.1177/09697330211003215>
52. Bramley L, Matiti M. How does it Really Feel To Be in My Shoes? Patients' Experiences of Compassion Within Nursing Care and Their Perceptions of Developing Compassionate Nurses. *J. Clin. Nurs.* 2014;19-20:2790-2799. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12537>