

LA IMPORTANCIA DE LA COMPASIÓN EN ENFERMERÍA

THE IMPORTANCE OF COMPASSION IN NURSING

Héctor Santana Ramos y María José Morales Gázquez

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC),
Unidad atención a la docencia Fuerteventura

Santana Ramos, H., & Morales Gázquez, M. (2021). LA IMPORTANCIA DE LA COMPASIÓN EN ENFERMERÍA. Revista Ene De Enfermería. Consultado de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1212>

RECIBIDO: Noviembre 2020

ACEPTADO: Enero 2021

PRE-EDICIÓN: Febrero 2021

Resumen

El estudio de la compasión es necesario porque se aprecia falta de esta en la atención hacia los pacientes mundialmente. Por ello, el objetivo de este estudio es conocer la manera en la que los profesionales de enfermería aplican la compasión en su trabajo. Para lograrlo se realizó una revisión sistematizada y un análisis temático posterior.

Se concluye que las enfermeras llevan a cabo la compasión mediante acciones (u omisiones) conscientes que satisfacen las necesidades holísticas de los pacientes, usando la competencia cultural. Estas acciones están influenciadas por la complejidad del concepto de compasión y su implantación en la práctica.

Palabras clave: Atención de enfermería, Enfermeras y enfermeros

Abstract

The study of compassion is necessary because there is a lack of it in the care of patients worldwide. Therefore, the aim of this study is to know the way in which nursing professionals carry out compassion in their work. To achieve this, a systematic review and a subsequent thematic analysis were carried out.

It is concluded that nurses carry out compassion through conscious actions (or omissions of actions) that satisfy the holistic needs of patients, using cultural competence. These compassionate actions are influenced by the complexity of the concept of compassion and its implementation in practice.

Keywords: Nursing care, nurses.

INTRODUCCIÓN

Etimológicamente, compasión significa “sufrir con”, procedente de la composición en latín com (junto con) y pati (sufrir) 1. La definición en la que está basado este trabajo es la propuesta por I. Papadopoulos de la compasión culturalmente competente: “La compasión es la cualidad humana de entender o ser consciente del sufrimiento de los demás, acompañado del deseo de actuar para remediarlo mediante intervenciones culturalmente apropiadas y aceptables”¹⁻⁴. Refiriéndose a los cuidados culturalmente apropiados y aceptables como los que toman en consideración los contextos culturales del cuidador y el paciente, así como el contexto en el que se proporcionan los cuidados^{1,3,5}. La definición de este concepto puede variar puesto que a pesar de ser universal posee elementos culturalmente específicos debido a la inclusión tanto de los antecedentes culturales como el contexto cultural ^{2,5}.

La cultura fue definida por Hofstede, Hofstede y Minkov como: “la programación colectiva de la mente la cuál distingue a los miembros de un grupo o categoría del resto”^{1,6}. La compasión y la cultura están estrechamente relacionadas⁶, para poder poner la compasión en práctica se requiere comprensión sobre el contexto^{2,5,6} para adecuar nuestras

acciones a los valores, cultura, necesidades y comprensión de las persona².

La competencia cultural es la habilidad enfermera de intervenir sobre personas de culturas o etnias diferentes y engloba conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos. Las relaciones culturalmente sensibles son el vehículo para resolver las necesidades de los pacientes de una forma culturalmente competente y compasiva⁶. Su abandono en la práctica produce resultados clínicos negativos³.

En cuanto al estado de la cuestión, recientemente ha aumentado la atención pública sobre la atención compasiva debido a los resultados negativos que han mostrado los estudios en la atención básica al paciente^{1,2,4-6,8,9}. Para solucionarlo, se deben diseñar e implementar estrategias educativas que prioricen la compasión. Sin embargo, el desarrollo y la implementación de la evidencia es difícil⁸.

El estudio “*Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry*” denota la falta de cuidados compasivos^{1,2,5,6}, se resaltan como aspectos negativos: falta de limpieza en las instalaciones, mala higiene de manos, poca cantidad de personal, falta de comunicación, tardanza en la respuesta a los botones de llamada, carencias de respeto y dignidad, malos cuidados del personal

de enfermería, poca compenetración del equipo, falta de confianza en el personal y demoras en el alta¹⁰.

Es necesario tratar la compasión puesto que la OMS (Organización Mundial de la Salud) estima que el maltrato físico en personas mayores de 60 años asciende a 4 millones de personas anuales en Europa. Los informes del Servicio forense del norte de Portugal mostraron 1479 casos de abuso hacia los ancianos, 59 casos se produjeron dentro de instituciones sanitarias. El mismo estudio señala que el 69.1% de los documentos forenses estudiados sugerían negligencias¹¹.

El interés del estudio de la compasión reside en la dificultad para consensuar una definición en la que todos estén de acuerdo⁹. Se requiere mayor claridad conceptual, intervenciones y evaluaciones mejor diseñadas e informadas que utilicen diseños de investigación más sólidos⁴. Existe escasez de investigaciones empíricas relacionadas con el concepto y nuestro entendimiento sobre la naturaleza de esta cualidad es limitado⁶.

Los cuidados culturalmente competentes y compasivos no son solo moral y financieramente esenciales, sino que también son requeridos en las leyes, por ejemplo, en las políticas presentadas por la Unión Europea³.

Además, las experiencias negativas en compasión de las enfermeras se muestran a nivel mundial¹. Se aprecia la falta de compasión hacia el personal de enfermería que trabajan en condiciones estresantes: sobrecarga de trabajo, tiempo limitado para dedicar al paciente, falta de recursos, salarios inadecuados y exceso de trabajo burocrático entre otras¹². Por otro lado, los pacientes también notan la falta de compasión por parte de las enfermeras⁸.

Se necesita estudiar la compasión para posicionar al paciente en el centro de la organización para la salud¹. Los líderes compasivos en la salud pública serán encargados de descubrir culturas organizacionales que nutran y sostengan la compasión⁵.

El objetivo de este trabajo es conocer la manera en la que los profesionales de enfermería a cabo la compasión en su trabajo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión sistematizada acorde con el objetivo de conocer la manera en la que los profesionales de enfermería a cabo la compasión en su trabajo y con la pregunta de investigación: ¿cómo llevan a cabo las enfermeras la compasión en sus cuidados?

La búsqueda bibliográfica se realizó entre los días 6 de marzo de 2019 y 17 de mayo del mismo año.

Se extrajeron de la pregunta de investigación los DeCS (descriptores en ciencias de la salud) y MeSH (medical subjects headings): “nurses”, “enfermeros”, “nursing”, “enfermería”, “work”, “trabajo”. Además de términos de lenguaje no normalizado: “compassion”, “compasión”, “meaning”, “significado”.

Los descriptores y palabras comunes se relacionaron usando el booleano “AND”, dando lugar a las siguientes estrategias de búsqueda: Compassion AND nursing, Compasión AND enfermería, Compassion AND nurses AND work, Compasión AND enfermeros AND trabajo, Compassion AND meaning AND nurses, Compasión AND significados AND enfermeros.

Las bases de datos utilizadas fueron Medline, CINAHL, Cuiden, Enferteca, BVS, Cochrane, Scopus y Google Scholar.

Los criterios de inclusión han sido: documentos escritos en inglés o en español y la antigüedad de los artículos menor de 5 años desde la fecha de publicación.

Tras la aplicación de los criterios de inclusión los documentos obtenidos se sometieron a 3 cribas, la primera centrada en el título, la segunda en el resumen y la tercera en el artículo al completo, excluyéndose los documentos no escogidos para el análisis mediante los siguientes criterios de exclusión: documentos repetidos, documentos no relacionados con la compasión, documentos que no incluían las palabras de la estrategia de búsqueda en el título, documentos referidos a composiciones específicas de la compasión, documentos que no se ajustan a los objetivos del trabajo, documentos con redacción defectuosa y no referidos a los profesionales de enfermería.

Además de los documentos encontrados en la búsqueda, se accedió a 2 documentos más a través de búsqueda inversa.

Posteriormente se realizó un análisis temático de los documentos mediante codificación y categorización de la información.

Para la realización de la citación bibliográfica se utilizó el gestor bibliográfico Zotero.

Ilustración 1. Proceso de búsqueda sistematizada.

RESULTADOS

En la siguiente tabla se muestran las características de los artículos seleccionados para el análisis.

Tabla 1. Características de los documentos seleccionados para el análisis.

Título:	Año de publicación:	Tipo de estudio:	Objetivo general:
Compassion: a critical review of peer-reviewed nursing literature	2015	Revisión bibliográfica.	Identificar los temas principales, las preguntas emergentes y las futuras corrientes de investigación sobre la compasión.
Compassion: a scoping review of the healthcare literature	2016	Revisión bibliográfica.	Revisar la literatura actual referida a la compasión en el ámbito clínico.
Exploring Nurses' Meaning and Experiences of Compassion: An International Online Survey Involving 15 Countries	2017	Investigación cualitativa mediante encuesta.	Identificar diferencias y similitudes en el entendimiento y la demostración de la compasión en la práctica enfermera en 15 países.
Exploring the Cultural Aspects of Compassion in Nursing Care: A Comparative Study of Greece and Cyprus	2016	Estudio descriptivo transversal.	Identificar las similitudes y diferencias en las percepciones de las enfermeras de los dos países sobre la compasión.
How does it really feel to be in my shoes? Patients' experiences of compassion within nursing care and their perceptions of developing compassionate nurses	2014	Estudio descriptivo cualitativo.	Conocer como experimentan la compasión los pacientes dentro de los cuidados de enfermería.
International study on nurses' views and experiences of compassion	2016	Estudio descriptivo transversal.	Conocer las opiniones y experiencias de las enfermeras en los problemas relacionados con la compasión y compararlas entre los diferentes países y roles de enfermería.
Interventions for compassionate nursing care: A systematic review	2016	Revisión bibliográfica.	Identificar, describir y analizar los estudios que evalúan las intervenciones en enfermería compasiva
Measuring compassion in nurses and other healthcare professionals: An integrative review.	2016	Revisión bibliográfica.	Conocer cómo se mide la compasión en enfermeras y otros profesionales de la salud.
Qualities, teaching, and measurement of compassion in nursing: A systematic review	2018	Revisión bibliográfica.	Identificar las cualidades de una enfermera compasiva, conocer como se enseña la compasión a los estudiantes de enfermería y conocer instrumentos de medida para la compasión.
Compassion Competence in Nurses	2016	Método mixto: revisión bibliográfica y estudio cualitativo.	Identificar los componentes del concepto de competencia compasiva.
Compassionate behaviours of clinical nurses in Iran: an ethnographic study	2016	Estudio etnográfico.	Conocer los comportamientos compasivos de las enfermeras iraníes.
Determination of Compassion Levels of Nurses Working at a University Hospital	2019	Estudio transversal	Determinar los niveles de compasión de las enfermeras que trabajan en un hospital universitario.
Nurse's perceptions of organisational barriers to delivering compassionate care: A qualitative study	2018	Estudio cualitativo.	Conocer la perspectiva de las enfermeras sobre las barreras organizacionales y del ambiente de trabajo que afectan al cuidado compasivo.

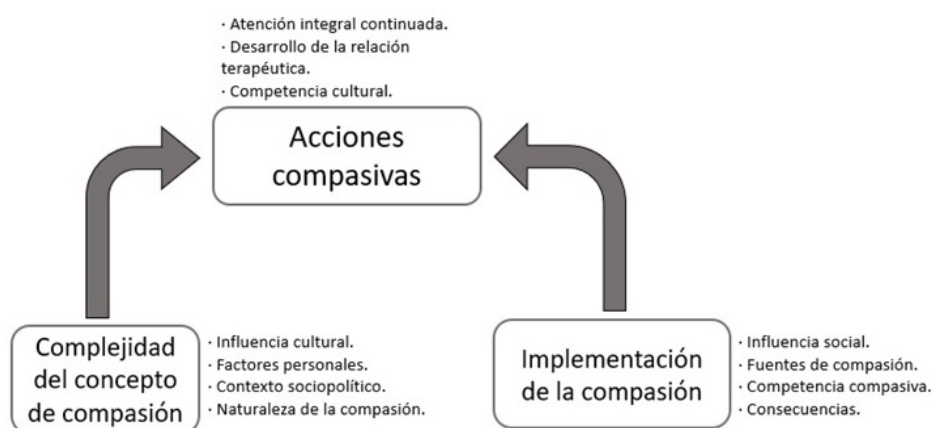
Nurses', patients', and family caregivers' perceptions of compassionate nursing care	2018	Estudio cualitativo	Identificar y describir cuidados enfermeros compasivos basándose en las experiencias de las enfermeras, los pacientes y los familiares cuidadores.
Competencia cultural de las enfermeras en el área de salud pública: una metátesis*	2018	Metátesis cualitativa.	Conocer las experiencias y vivencias sobre la competencia cultural de enfermeras en salud pública.
Exploring Compassion in U.S. Nurses: Results from an International Research Study	2018	Estudio descriptivo transversal.	Conocer como identifican, definen proporcionan compasión las enfermeras de E.E.U.U.
Exploring the Concept of Compassion in Nursing: A Qualitative Study	2015	Estudio cualitativo.	Conocer las percepciones y descripciones de las enfermeras sobre la compasión.
Community mental health nurses' and compassion: an interpretative approach	2017	Estudio cualitativo mediante entrevista semi-estructurada.	Describir las interpretaciones y perspectivas sobre la compasión.
Embodying compassion: A systematic review of the views of nurses and patients	2019	Revisión bibliográfica.	Identificar como es expresada la compasión por las enfermeras y como es recibida por los pacientes
A snapshot review of culturally competent	2015	Estudio cualitativo.	Identificar como se incluye la compasión en los libros de texto de los estudiantes de enfermería en salud mental.

DISCUSIÓN

Se han identificado tres grandes grupos temáticos: acciones compasivas, complejidad del concepto de compasión e implementación de la compasión. Las enfermeras aplican la compasión en su trabajo haciendo uso de las acciones

compasivas, a su vez, estas acciones se ven influenciadas por la complejidad del concepto de compasión y la implementación de la compasión. El siguiente gráfico muestra los grandes temas, las relaciones establecidas entre ellos y sus componentes.

Ilustración 2. Relación entre las unidades temáticas identificadas.



Las acciones compasivas son la forma de expresión de la compasión por parte de las enfermeras. Algunos de los

documentos consideran estas acciones como "ir más allá" del rol profesional de enfermería^{1,5,7,13,14}. Las omisiones de

acciones pueden ser compasivas, por ejemplo, al esquivar el encarnizamiento terapéutico^{14,15}. Se aprecia que las acciones compasivas son similares en la mayoría de enfermeras^{1,5,6}. Se han detectado 3 temas principales que conforman las acciones compasivas. Estos son: atención integral continuada, desarrollo de la relación terapéutica y competencia cultural.

La atención integral continuada son las acciones enfermeras que generan compasión. Entre ellas destaca la presencia, referida a dedicar tiempo de calidad al paciente^{1,7,8,13,14,16,17}, no se necesita mucho tiempo, el objetivo es demostrar preocupación por el paciente⁷. El acompañamiento emocional es otra acción compasiva referida a establecer una conexión con el paciente en términos de igualdad y haciendo uso de la empatía^{1,2,7,16,18,20}.

Los autores también han señalado la perspicacia como la habilidad enfermera para intuir las necesidades de los pacientes y resolverlas mediante los cuidados óptimos^{2,5,7,13-17,20,21}. La empatía y la comunicación servirán como herramienta desarrollar esta habilidad^{7,16,19}.

Limitarse a las responsabilidades técnicas no satisface las acciones compasivas, "ir más allá" significa abordar las parcelas emocional, psicológica y cogni-

tiva, es decir, lograr la satisfacción de las necesidades holísticas^{4,5,7,16,18,20}.

Las acciones compasivas se desarrollan a través de la relación enfermera-paciente, por ello es necesario el desarrollo de la relación terapéutica^{4,9,14,15}.

El desarrollo de la relación terapéutica se consigue con la comunicación (tanto verbal como no verbal)^{5-8,9,13-15,18,20}. Como habilidades comunicativas se destacan: escucha activa, expresiones motivacionales, conversaciones cálidas, expresar interés y saber comunicar noticias delicadas^{5,7,16,17,20}. La comunicación no verbal comprende: el contacto visual, sonreír y señales no verbales que transmitían reconocimiento, comprensión e interés^{5,7,13,15,20}. El uso correcto del silencio representa una omisión compasiva^{15,17}.

Cabe destacar que, es necesario involucrar al paciente en su proceso de salud puesto que la efectividad de la relación terapéutica reside en su reciprocidad^{2,7,16,18}.

La competencia cultural es la habilidad del personal de enfermería para realizar su trabajo en base al contexto cultural del paciente y la situación^{1,5,6,16,21}. La toma en cuenta de la cultura deriva en la individualización de los cuidados^{1,5,21}. Además, la enfermera culturalmente competente percibe las interac-

ciones con pacientes de diversas culturas como una oportunidad de aprendizaje, reconoce la complejidad cultural y conoce diferentes contextos culturales²¹.

A su vez, para realizar las acciones compasivas los equipos enfermeros se ven influenciados por dos constructos, estos son: complejidad del concepto de compasión e implementación del concepto de compasión.

La compasión es un concepto complejo^{2,19}, esto se demuestra en la discordancia entre las definiciones que expresan las enfermeras^{5,14,19,22}, aunque generalmente coinciden en que es una virtud muy importante para la enfermería^{15,19,22,23}. Un autor matiza que aunque son discordantes, las definiciones suelen relacionarse con el sufrimiento¹⁴. De forma contraria, un autor muestra consenso en el concepto el cuál se definió como la capacidad de escuchar activamente¹⁷. Se han detectado 4 temas que influyen en esta complejidad: influencia cultural, factores personales, contexto sociopolítico y naturaleza de la compasión.

En primer lugar, la influencia cultural nutre y determina el concepto de compasión^{1,2,4,20} así como la manera en la que las enfermeras la ponen en práctica^{2,5,20}. Se señala que la diferencia cultural es la causa de la discordancia en la percepción del concepto entre países^{1,6}

mientras que, el estudio del mismo en una región específica muestra percepciones similares²⁰. Dentro de la cultura la religión también ejerce influencia^{4,17,20}.

Varios autores señalan que los factores personales determinan la puesta en práctica de la compasión^{2,5,6,15} destacan las experiencias de sufrimiento cercanas^{2,5,15} el nivel de estudios^{5,15,23} y los valores y cultura propios^{6,19,20}. También se incluyen mentores clínicos, recepción de compasión¹⁵, edad, y género²³.

La influencia del contexto sociopolítico se muestra especialmente en los países en situación de guerra, crisis económicas o catástrofes naturales^{2,5,6}. Por otro lado, crecimiento demográfico genera pacientes con una amplia necesidad de cuidados, aumentando la carga de trabajo que dificulta la compasión^{1,19}.

La propia naturaleza de la compasión es intrínseca, por tanto su significado varía en función del profesional¹⁹. También es consciente e intencional, no se expresa mediante casualidades^{1,15}. Uno de los documentos señala que la naturaleza es dinámica, varía según el contexto y se desarrolla a lo largo de la relación terapéutica¹⁵.

La implementación de la compasión se refiere a los factores que determinan la manera en que se lleva a cabo. Han quedado identificados 4 temas principales: fuente compasiva, influencia so-

cial, competencia compasiva y consecuencias de la compasión.

En primer lugar, la fuente compasiva es la procedencia de la compasión hacia el personal de enfermería. Se diferenciaron tres fuentes: pacientes, compañeros y supervisores^{5,6}. El apoyo entre los compañeros es determinante, escuchar y compartir las experiencias compasivas con los compañeros refuerza el ambiente de trabajo compasivo¹⁹. Los pacientes se muestran como fuente compasiva ante las malas condiciones de trabajo⁵, en cambio, la falta de compasión de los pacientes dificulta la proporción de cuidados compasivos⁶. Se aprecia una escasez en la identificación de los supervisores como fuentes de compasión^{5,6} a pesar de que sus comportamientos compasivos trascienden al personal, generando enfermeras más propensas a ser compasivas^{5,6,8,24}. Se muestra una necesidad urgente de líderes compasivos encargados de promover las culturas organizativas compasivas entre el personal⁵.

La influencia social es el conjunto de normas sociales que interfieren en el desarrollo de la compasión. La sociedad actual basada en la eficiencia, el marketing y la economía determina la percepción del concepto de compasión y su puesta en práctica^{1,6,8,9,15,17,22} restringiendo el tiempo dedicado a los pacien-

tes y las acciones compasivas^{6,8,15,17,21}. La sobrecarga de trabajo, el papeleo, los salarios bajos y la sobreocupación de las plantas dificultan la compasión²⁴. A un nivel más específico, la cultura de trabajo enfermera en los servicios también condiciona la puesta en marcha de la compasión^{6,8,15,24}. Uno de los documentos concluye que aunque se faciliten ambientes que apoyen el uso de la compasión, los responsables últimos de ejecutarla son los profesionales²².

La competencia compasiva es la habilidad para desempeñar la compasión de manera correcta. Existe debate sobre si la compasión puede ser enseñada⁶, un autor muestra que no²², otros señalan que sí aunque existe cierto componente innato^{6,15} sin embargo, los estudios determinan que las enfermeras no consideran que el nivel de docencia respecto al tema sea suficiente^{5,6,15,24}. Los supervisores son los encargados de transmitir conocimientos y experiencias para desarrollar la compasión en el personal⁶. La falta de competencia compasiva se demuestra cuando se detectan: faltas de respeto, falta de preocupación o muestras de hostilidad^{15,18}. Para finalizar, sobreponerse a las barreras de la compasión es la mayor muestra de competencia compasiva^{1,4,15}.

Por último, las consecuencias de la compasión influyen su implementación

¹⁹. Como consecuencias negativas destacan: fatiga por compasión^{9,20}, angustia, “*burnt-out*”⁹, frustración¹⁷, ansiedad y/o cansancio¹⁹. Para hacer frente a las consecuencias negativas de la compasión se considera necesaria la autocompasión^{4,9,16,17,19} y se resalta el “*Mindfulness*” como técnica para conseguirla⁹. Como consecuencias positivas destacan: aumento del bienestar común e individual del personal^{14,17} satisfacción por compasión, resiliencia y/o empatía⁸.

CONCLUSIONES

Las enfermeras llevan a cabo la compasión mediante acciones (u omisión de acciones) conscientes que satisfacen las necesidades holísticas de los pacientes, haciendo uso de la competencia cultural. Estas acciones compasivas están influenciadas por la percepción del concepto de compasión y por la implantación de la compasión en la práctica.

Para futuras investigaciones sería interesante indagar más profundamente en la afectación que genera la influencia social sobre el desempeño de la compasión y el estudio de métodos que puedan fomentar la competencia compasiva de las enfermeras.

BIBLIOGRAFÍA

1. Papadopoulos I, Taylor G, Ali S, Aagard M, Akman O, Alpers L-M, et al. Exploring Nurses' Meaning and Experiences of Compassion: An International Online Survey Involving 15 Countries. *J Transcult Nurs.* mayo de 2017;28(3):286-95. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043659615624740> [acceso:17/04/2019].
2. Papadopoulos I, Ali S. Measuring compassion in nurses and other healthcare professionals: An integrative review. *Nurse Educ Pract.* enero de 2016;16(1):133-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595315001298?via%3Dihub> [acceso: 05/03/2019].
3. Papadopoulos I, Shea S, Taylor G, Pezzella A, Foley L. Developing tools to promote culturally competent compassion, courage, and intercultural communication in healthcare. *J Compassionate Health Care.* 19 de febrero de 2016;3(1):2. Disponible en: <https://jcompassionatehc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s40639-016-0019-6> [acceso: 11/04/2019].
4. Papadopoulos I, Pezzella A. A snapshot review of culturally competent compassion as addressed in selected mental health textbooks for undergraduate nursing students. *J Compassionate Health Care.* 22 de mayo de 2015;2(1):3. Disponible en: <https://jcompassionatehc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s40639-015-0012-5> [acceso: 11/04/2019].
5. Papadopoulos I, Kouta C, Malliarou M, Shea S, Apostolara P, Vasiliou M. Exploring the Cultural Aspects of Compassion in Nursing Care: A Comparative Study of Greece and Cyprus. *Int J Caring Sci Nicos.* 2016;9(2):471-80. Disponible en: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/11_Papadopoulos_original_9_2.pdf [acceso: 05/03/2019].
6. Papadopoulos I, Zorba A, Koulouglioti C, Ali S, Aagard M, Akman O, et al. International study on nurses' views and experiences of compassion. *Int Nurs Rev.* septiembre de 2016;63(3):395-405. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12298> [acceso:17/04/2019].
7. Durkin M, Gurbutt R, Carson J. Qualities, teaching, and measurement of compassion in nursing: A systematic review. *Nurse Educ Today.* abril de 2018;63:50-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.025> [acceso:03/04/2019].
8. 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.* octubre de 2014;23(19-20):2790-9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.12537> [acceso:04/03/2019].
9. Blomberg K, Griffiths P, Wengström Y, May C, Bridges J. Interventions for compassionate nursing care: A systematic review. *Int J Nurs Stud.* octubre de 2016;62:137-55. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305383264_Interventions_for_compassionate_nursing_care_A_systematic_review [acceso:04/04/2019].
10. Francis R. Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry. [Internet]. London: The Stationery Office; 2013. 1782 p. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/279124/0947.pdf [acceso:17/04/2019].
11. Frazão SL, Correia AM, Norton P, Magalhães T. Physical abuse against elderly persons in institutional settings. *J Forensic Leg Med.* noviembre de 2015;36:54-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2015.09.002> [acceso:17/05/2019].
12. Trifunovic N, Jatic Z, Kulenovic AD. Identification of Causes of the Occupational Stress for Health Providers at Different Levels of Health Care. *Med Arch Sarajevo Bosnia Herzeg.* junio de 2017;71(3):169-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5585796/pdf/MA-71-169.pdf> [acceso:17/05/2019].
13. Aagard M, Papadopoulos I, Biles J. Exploring Compassion in U.S. Nurses: Results from an International Research Study. *Online J Issues Nurs Internet.* 2018;23(1):5. Disponible en: https://eprints.mdx.ac.uk/23454/1/Exploring%20Compassion%20in%20U.S.%20Nurses_%20Results%20from%20an%20International%20Research%20Study.pdf [acceso:17/04/2019].
14. Durkin J, Usher K, Jackson D. Embodying compassion: A systematic review of the views of nurses and patients. *J Clin Nurs.* mayo de 2019;28(9-10):1380-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.14722> [acceso:20/04/2019].
15. Sinclair S, Norris JM, McConnell SJ, Chochinov HM, Hack TF, Hagen NA, et al. Compassion: a scoping review of the healthcare literature. *BMC Palliat Care.* 19 de enero de 2016;15:6. Disponible en: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12904-016-0080-0> [acceso: 04/03/2019].
16. Lee Y, Seomun G. Compassion Competence in Nurses. *ANS Adv Nurs Sci.* junio de 2016;39(2):E54-66. Disponible en: https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Abstract/2016/04000/Compassion_Competence_in_Nurses.13.aspx [acceso:03/04/2019].
17. Young AA. Exploring the Concept of Compassion in Nursing: A Qualitative Study [Internet] [Ph.D.]. [Ann Arbor, United States]; 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/1669973838/abstract/2B2CC323A5274725PQ/1> [acceso: 17/04/2019].

18. Tehranineshat B, Rakhshan M, Torabizadeh C, Fararouei M. Nurses', patients', and family caregivers' perceptions of compassionate nursing care. *Nurs Ethics*. 1 de enero de 2018;969733018777884. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0969733018777884> [acceso:23/04/2019].
19. Barron K, Deery R, Sloan G. Community mental health nurses' and compassion: an interpretative approach. *J Psychiatr Ment Health Nurs John Wiley Sons Inc*. mayo de 2017;24(4):211-20. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jpm.12379> [acceso:08/05/2019].
20. Babaei S, Taleghani F, Kayvanara M. Compassionate behaviours of clinical nurses in Iran: an ethnographic study. *Int Nurs Rev*. septiembre de 2016;63(3):388-94. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12296> [acceso:03/04/2019].
21. López-Díaz L, Arias Murcia SE, Rodríguez Gómez V, Reina-Leal LM, Benavides Quiñones EC, Hernández Murillo DC, et al. Competencia cultural de las enfermeras en el área de salud pública: una metasíntesis. *Rev Gerenc Políticas Salud*. junio de 2018;17(34):28-40. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12296> [acceso:03/04/2019].
22. McCaffrey G, McConnell S. Compassion: a critical review of peer-reviewed nursing literature. *J Clin Nurs*. octubre de 2015;24(19-20):3006-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.12924> [acceso:03/04/2019].
23. Arkan B, Yılmaz D, Düzgün F. Determination of Compassion Levels of Nurses Working at a University Hospital. *J Relig Health [Internet]*. 7 de marzo de 2019; Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10943-019-00786-x> [acceso:19/04/2019].
24. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Dewar B, Rahmani A, Ghafourifard M. Nurse's perceptions of organisational barriers to delivering compassionate care: A qualitative study. *Nurs Ethics*. agosto de 2018;25(5):580-90. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733016660881?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=neja [acceso:19/04/2019].