



Vilma Florisa Velásquez-Gutiérrez*
Nathalia García-Ocampo**
Liliana Marcela Reina-Leal***
Blanca Nieves Piratoba-Hernández****
Lucero López-Díaz*****



ISSN: 0121-7577 e-ISSN: 2462-8425



Relación entre competencia cultural y compasión en profesionales de enfermería de Bogotá

Recibido: 10 de marzo de 2023, aceptado: 25 septiembre 2024

Citar este artículo así

Velásquez-Gutiérrez VF, García-Ocampo N, Reina-Leal LM, Piratoba-Hernández BN, López-Díaz L. Relación entre competencia cultural y compasión en profesionales de enfermería en Bogotá. *Hacia Promoc. Salud.* 2024; 29(3): 7-17. DOI: 10.17151/hpsal.2024.29.3.2

Resumen

Introducción: los profesionales de enfermería representan a nivel mundial la fuerza de trabajo más amplia del cuidado para la salud. En Bogotá confluyen poblaciones culturalmente diversas, por lo que la competencia cultural y la compasión, se constituyen en retos para reconocer el sufrimiento, comprenderlo y aliviarlo mediante cuidados culturalmente competentes y compasivos. **Objetivo:** describir e identificar la relación entre la competencia cultural y la compasión en enfermeras de tres hospitales de Bogotá. **Metodología:** estudio descriptivo, comparativo y transversal en el que participaron 93 enfermeras y enfermeros de tres hospitales en Bogotá, quienes firmaron el consentimiento informado, diligenciaron el cuestionario de datos sociodemográficos y las escalas Cultural Competence Assessment y Compassion Scale en su versión en español. Los datos se analizaron con estadística descriptiva y comparativa según el tipo de variable. **Resultados:** el 78,5% de los participantes fueron mujeres, el 63,4% mostraron nivel medio de la competencia cultural, y el 54,8% nivel moderado de la compasión. La relación de las escalas mediante la prueba chi-cuadrado reflejó una relación positiva ($\text{corr}=0.44$, $\text{p-valor}=0$), esto muestra que la compasión mejora a medida que aumenta la competencia cultural. **Conclusión:** los niveles de competencia cultural y de compasión convocan a fortalecer los programas de formación desde la educación continuada, así

* Enfermera. Magíster en Enfermería. Docente investigadora, profesora asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Colombia. Correo electrónico: vvelasquez@unal.edu.co. orcid.org/0000-0002-5232-9073. [Google](#)

** Enfermera, Candidata a Magíster en Salud Pública. École des Hautes Études en Santé Publique, París, Francia.

Correo electrónico: nagarciaoc@unal.edu.co. orcid.org/0000-0001-8477-9987. [Google](#)

*** Enfermera, Magíster en Información y Comunicación Científica, Doctora en Enfermería. Profesora Investigadora Asistente, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: lmreina1@fucs.salud.edu.co. orcid.org/0000-0003-4982-939X. [Google](#)

**** Enfermera, Magíster en enfermería, docente investigadora, profesora asociada. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Colombia. Correo electrónico: bnpiratobah@unal.edu.co. orcid.org/0000-0001-6278-9877. [Google](#)

***** Enfermera, Doctora en enfermería. Profesora titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Colombia. Correo electrónico: allopezdi@unal.edu.co. orcid.org/0000-0002-2157-763X. [Google](#)



como desde el pregrado, de manera que los profesionales de enfermería tengan las herramientas para relaciones de cuidado óptimas para reconocer y responder a los contextos multiculturales actuales.

Palabras clave

Competencia cultural, compasión, enfermería transcultural, atención de enfermería. (Fuente: *DeCS, BIREME*).

Relationship between Cultural Competence and Compassion in Nursing Professionals in Bogotá

Abstract

Introduction: Nurses constitute the largest global healthcare workforce. In Bogotá, the convergence of culturally diverse populations presents a challenge for nursing professionals, who require adequate levels of cultural competence (CC) and compassion (CS) to effectively recognize, understand, and alleviate suffering through culturally responsive and compassionate care. **Objective:** To examine the relationship between cultural competence and compassion among nurses working in three hospitals in Bogotá. **Methodology:** A cross-sectional comparative descriptive study was conducted with 93 nurses from three hospitals in Bogotá. Participants provided informed consent and completed a sociodemographic questionnaire, the Cultural Competence Assessment Scale, and the Spanish version of the Compassion Scale. Data were analyzed through descriptive and comparative statistical methods, according to variable type. **Results:** 78.5% of participants were women; 63.4% exhibited a moderate level of CC, and 54.8% demonstrated a moderate level of CS. The chi-square test revealed a positive correlation between CC and CS ($r = 0.44, p < 0.001$), which indicates that higher cultural competence is associated with greater compassion. **Conclusion:** The findings underscore the importance of strengthening educational programs in undergraduate nursing curricula and continuing professional development to equip nurses with the competencies necessary for culturally responsive and compassionate care in diverse healthcare settings.

Keywords

Cultural competence, compassion, transcultural nursing, nursing care. (Source: *DeCS, BIREME*)

Relação entre competência cultural e compaixão em profissionais de enfermagem em Bogotá

Resumo

Introdução: Os profissionais de enfermagem representam a maior força de trabalho de cuidados de saúde do mundo. Em Bogotá, convergem populações culturalmente diversas, fazendo da competência cultural e da compaixão um desafio para reconhecer, compreender e aliviar o sofrimento através de cuidados culturalmente competentes e compassivos. **Objetivo:** descrever e identificar a relação entre competência cultural e compaixão em enfermeiros de três hospitais de Bogotá. **Metodologia:** estudo comparativo descritivo transversal, 93 enfermeiros de três hospitais de Bogotá que assinaram o formulário de consentimento informado e preencheram o seguinte questionário de dados sociodemográficos, Avaliação de Competência Cultural e Escala de Compaixão na sua versão espanhola. Os dados foram analisados com estatísticas descritivas e comparativas de acordo com o tipo de variável. **Resultados:** 78,5% dos participantes eram mulheres, 63,4% mostraram um nível médio de competência cultural, e 54,8% um nível moderado de compaixão. A relação das escalas por meio do teste do qui-quadrado refletiu uma relação positiva ($\text{corr}=0,44, p=0$), mostrando que a compaixão melhora à medida que a competência cultural aumenta. **Conclusão:** os níveis de competência cultural e compaixão exigem o reforço dos programas de formação a partir da educação contínua, bem como a partir do nível de graduação, de modo a que os profissionais de enfermagem disponham dos instrumentos para otimizar as relações de cuidados para reconhecer e responder aos atuais contextos multiculturais.

Palavras-chave

Competência cultural, compaixão, enfermagem transcultural, cuidados de enfermagem. (Fonte: *DeCS, BIREME*)

Introducción

Los acelerados cambios globales y el creciente fenómeno migratorio (1) consecuencia de situaciones de tipo político, económico y social influyen en la composición de las sociedades y su distribución en los territorios (2). En Colombia, un país pluriétnico y multicultural, esta situación cobra cada vez más importancia debido a la afluencia paulatina de inmigrantes, que en 2021 eran 1'821.041 personas, lo que resulta en un aumento de 28.6% en la demanda de atención en salud a esta población con respecto al año 2020 (3). En el contexto nacional e internacional, se refleja la multiculturalidad de las sociedades, lo cual implica necesidades particulares asociadas a su cultura, que pueden diferir mucho de la autóctona (4,5), requiriendo que el cuidado de enfermería genere espacios de reencuentro, diálogo y reconocimiento de las personas que acuden a los servicios de salud.

Inmersos en este contexto y con la necesidad de acompañar las demandas multiculturales en salud, la competencia cultural (CC) y la compasión (CS) aportan a cuidados compasivos y culturalmente competentes por parte de los profesionales de enfermería. De este modo, se posibilita el alivio del sufrimiento de las personas, teniendo en cuenta tanto sus necesidades culturales como las del contexto, para centrarse en la singularidad de cada persona (6). Sin embargo, esto implica desafíos importantes para el cuidado (4).

La competencia cultural comúnmente se ha comprendido desde la visión de las habilidades que poseen los profesionales para responder a las necesidades de los pacientes en sociedades culturalmente diversas (7), de manera que el entrenamiento en competencia cultural debe contemplar actitudes asociadas con la afectividad cultural, la inclusión y el autoconocimiento, entre otras (8). Por su parte, la compasión se entiende como un valor inherente a la enfermería que, más allá de la enfermedad, ahonda en la comprensión y en un deseo profundo de aliviar el sufrimiento de las personas mediante la comprensión y acción en la relación de cuidado (9).

La literatura denota que la competencia cultural y la compasión han sido tratados por separado, ignorando los vínculos entre estos, como categorías esenciales del cuidado, integrados en el Modelo de Competencia Cultural y Compasiva propuesto por Irena Papadopoulos y su equipo, y que se hace evidente en las prácticas de cuidado de profesionales de enfermería (10). Además, es necesario considerar que la competencia cultural y la compasión hacen

parte de la ética en enfermería y pueden contribuir a superar las disparidades en salud (11), incluso la Sociedad de Enfermería Transcultural convoca a mostrar compasión y humanización como respuesta a conflictos culturales de poblaciones diversas (12). No obstante, el desarrollo de la práctica profesional en enfermería fundamentada en la competencia cultural y la compasión debe estar respaldado por espacios de apropiación institucional sociosanitaria, de formación universitaria y de políticas que fortalezcan este enfoque, así como la superación de las barreras para su implementación (13).

Lo anteriormente expuesto cobra importancia al considerar que los profesionales de enfermería representan el 70% de la fuerza laboral a cargo del cuidado para la salud (14), sin embargo, el contexto donde prestan sus servicios se complejiza porque afrontan largas jornadas de trabajo, un sistema de salud cada vez más deshumanizado, permeado por las lógicas del sistema productivo y de precarización laboral, donde la exposición a la muerte, el duelo y el sufrimiento es una constante (15). Asimismo, las barreras lingüísticas y culturales, las limitaciones de los recursos para el cuidado, las contradicciones entre las normas institucionales y la ética profesional (1,15), generan un impacto negativo sobre los profesionales de enfermería, quienes pueden experimentar ansiedad e impotencia en el cuidado, imposibilitando la expresión de sentimientos (1,10), de manera que la competencia cultural y la compasión tienen el potencial para favorecer cuidados éticos (16).

A pesar de la existencia del Modelo de Competencia Cultural y Compasiva, que enlaza lo anteriormente expuesto (17), debe señalarse que es escasa la literatura científica que relaciona la competencia cultural y la compasión, se hace relevante un estudio de esta naturaleza. En consecuencia, el objetivo del estudio fue describir e identificar la relación entre la competencia cultural y la compasión en enfermeras de tres hospitales en Bogotá.

Materiales y métodos

En el estudio descriptivo, comparativo y transversal, participaron 93 enfermeras y enfermeros de tres hospitales en Bogotá, Colombia, que se desempeñaban en servicios de hospitalización de adultos. Se realizó un muestreo estratificado aleatorio simple en dos etapas, donde las unidades primarias fueron las 3 instituciones hospitalarias y los estratos en la segunda etapa fueron los profesionales de enfermería. El tamaño de la muestra se calculó con base en la fórmula de muestreo estratificado aleatorio simple en dos etapas para el

puntaje final de los instrumentos a aplicar, con una confianza del 90%, un error de medición de 0.05 y las varianzas obtenidas de la revisión bibliográfica de la aplicación del instrumento SERVQHOS, score 3,71 y desviación 0,53. El resultado del cálculo muestral fue de 66 profesionales en enfermería: 16 profesionales para el primer hospital, 24 para el segundo y 26 en el tercero.

Instrumentos

Se aplicaron dos instrumentos: cuestionario de caracterización, Cultural Competence Assessment (CCA-S) y Compassion Scale (CS); su uso es con permiso del autor de la versión en español. El cuestionario características sociodemográficas, fue diseñado *ad hoc* e incluyó datos como la edad, el género, el estado civil, el lugar de origen, la escolaridad, los años de experiencia profesional, los ingresos y la situación laboral (tipo de contrato, horas laborales por semana).

El Cultural Competence Assessment (CCA-S) validado en español, con α de Cronbach: 0,863 (4), tiene 24 ítems con opciones de respuesta en escala tipo Likert de 1 a 7 evalúa cinco dimensiones de la competencia cultural: *Conciencia cultural* definido como conocimiento de patrones de diferencias y formas de comprender la variación a nivel individual y grupal (18), el *Comportamiento cultural* relacionado con la conducta cultural activa en la práctica clínica (4), la *Documentación y búsqueda de información cultural* como un proceso de interés, búsqueda y obtención de información acerca de las diferentes culturas (4) y la *Sensibilidad cultural* como un reconocimiento de actitudes, valores, creencias y prácticas personales (18). La escala permite identificar el nivel (alto, medio o bajo) del constructo global o de sus dimensiones en los participantes. La interpretación de los valores del instrumento varía según la escala de competencia cultural y sus dimensiones, como se puede apreciar en la Tabla 1.

Tabla 1. Escalas de competencia cultural y dimensiones

Escala y dimensiones	Bajo Mediana (desv. Cuartil)	Medio Mediana (desv. Cuartil)	Alto Mediana (desv. Cuartil)
Competencia Cultural (CCA-S)	0-40	41-74,3	Mayor 74,3
Sensibilidad Cultural (CS)	0-50	50-83,3	Mayor a 83,3
Conciencia Cultural (CA)	0 -50	50-83,3	Mayor a 83,3
Comportamiento Cultural (CAB)	0-33,3	33 – 66,6	Mayor a 66,6
Documentación e información cultural (CDSI)	0-33,3	33 – 66,6	Mayor a 66,6

Fuente: elaboración propia

Por su parte, la Compassion Scale (CS) validada en español, demostró validez de constructo y consistencia interna $\alpha = 0.89$ (19); fue diseñada para medir la compasión mediante 24 ítems en los cuales se emplea una escala tipo Likert de 5 puntos: 1 (casi nunca) a 5 (casi siempre), donde se analiza la compasión a partir de sus componentes principales: amabilidad, humanidad común y atención plena, así como sus opuestos: indiferencia, separación y aislamiento.

Los instrumentos fueron aplicados mediante la plataforma RedCAP con licencia de uno de los hospitales participantes, que permitió el almacenamiento confidencial de los datos.

Análisis de los datos

Los datos fueron procesados con apoyo del software Microsoft Excel® y SPSS Statistics, versión 21. El análisis se realizó con estadística descriptiva de acuerdo con el tipo de variable y su nivel de medición, especialmente en el cuestionario de características sociodemográficas. Además, se emplearon pruebas de correlación de escalas numéricas (Spearman) y para variables cualitativas el test de independencia (chi-cuadrado).

Consideraciones éticas

Esta investigación se realizó conforme a la Resolución No. 08430 de 1993, considerándose “sin riesgo” (20), y fue aprobada por los Comités de Ética de las Facultades de Enfermería y los Comités de ética y/o investigaciones de los hospitales universitarios participantes. Los profesionales participantes firmaron formularios de consentimiento informado que cumplen con las normas nacionales e internacionales para la investigación en humanos (21). El desarrollo de la investigación garantizó la participación voluntaria, el apego a los principios éticos. Los participantes eran libres de retirarse en cualquier momento.

Resultados

Características sociodemográficas

Más de la mitad de los participantes fueron mujeres, afines a la religión católica, menos de la mitad eran solteros y cerca de la mitad tenían edades entre los 26 y 40 años. Con respecto a los aspectos formativos y laborales, poco más de la cuarta parte tenía formación posgradual y más de la mitad refirieron tres (3) años o menos de experiencia laboral. Poco más de la mitad de los profesionales menciona capacitación en humanización, pero menos de la tercera parte recibió algún tipo de entrenamiento en cuidado compasivo (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual de variables sociodemográficas

Género n (%)		Estado civil n (%)		¿Trabaja en otra institución? n (%)	
Femenino	73 (78.5)	Casado (a)/Unión libre	26 (28)	Trabaja en dos o más instituciones	15 (16.1)
Masculino	20 (21.5)	Soltero (a)	67 (72)	No aplica	78 (83.9)
Edad n (%)		Religión que practica n (%)		Nivel de estudios n (%)	
18-25	38 (40.9)	Católica	63 (67.7)	Pregrado	67 (72)
26-40	47 (50.5)	Ninguna/Agnóstico	17 (18.3)	Especialización	17 (18.3)
40+	8 (8.6)	Otra	13 (14)	Maestría	9 (9.7)
¿Ha recibido entrenamiento en humanización? n (%)		¿Ha recibido entrenamiento en cuidado compasivo? n (%)		¿Años de experiencia laboral? (Desde el egreso del pregrado) n (%)	
No	38 (40.9)	No	67 (72)	3 o menos	51 (54.8)
Sí	55 (59.1)	Sí	26 (28)	04-10	30 (32.3)
Horas entrenamiento Humanización <40	42 (45.2)	Horas de entrenamiento en compasión <40	21 (22.6)	11 +	12 (12.9)

Fuente: elaboración propia

Competencia cultural (CC)

Aproximadamente 6 de cada 10 participantes (63,4%), tienen un nivel medio en competencia cultural, influenciado posiblemente por los altos niveles obtenidos por los profesionales de enfermería en las dimensiones de comportamiento cultural (60,2%), documentación y búsqueda de información cultural (52,7%) y conciencia cultural (41,9%). Cabe destacar que cerca de la mitad de los profesionales (47,3%) presentan bajos niveles de sensibilidad cultural (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución porcentual de la competencia cultural y sus dimensiones

Escala y dimensiones	Bajo (%)	Medio (%)	Alto (%)
Competencia Cultural (CCA-S)	4,3	63,4	32,3
Sensibilidad Cultural (CS)	47,3	51,6	1,1
Conciencia Cultural (CA)	17,2	40,9	41,9
Comportamiento Cultural (CAB)	3,2	36,6	60,2
Documentación e información cultural (CDSI)	6,5	40,9	52,7

Fuente: elaboración propia

Compasión (CS)

Los resultados de la Escala de Compasión muestran que la mayoría de las enfermeras (54,8%) obtuvo una valoración moderada en compasión, poco más de la mitad de las participantes expresaron altos niveles de humanidad compartida (53,8%), mindfulness o

atención plena (53,8%), y bondad (50,5%). Resulta de especial interés por su potencial impacto en el cuidado de enfermería, que más de la tercera parte de los participantes manifestaron niveles altos en las subescalas de separación o aislamiento (43%), desconexión (41,9%) e indiferencia (37,6%) (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución porcentual de la Compasión y sus dimensiones

Escala y dimensiones	Bajo (%)	Moderado (%)	Alto (%)
Compasión	0,0	54,8	45,2
Bondad	4,3	45,2	50,5
Desconexión	14	44,1	41,9
Humanidad	3,2	43	53,8
Indiferencia	14	48,4	37,6
Mindfulness	6,4	39,8	53,8
Separación	9,7	47,3	43

Fuente: elaboración propia

Relación entre las variables de competencia cultural y compasión

La aplicación de la prueba chi-cuadrado para analizar la relación entre las escalas de compasión y competencia cultural refleja una relación significativa entre estas ($\text{corr}=0.44$, $\text{p-valor}=0$). Estos resultados muestran que los profesionales que se destacan por los altos niveles de competencia cultural también destacan por los altos niveles en compasión. Sin embargo, esto no quiere decir que una tenga incidencia o causalidad en la otra. La relación entre competencia cultural y compasión se debe principalmente a las subescalas de bondad, humanidad compartida y mindfulness o atención plena de la compasión, y de las

subescalas de comportamiento y conciencia cultural de la competencia cultural, que presentan relaciones positivas y significativas entre sí. Los resultados reflejan que la subescala documentación cultural en la competencia cultural presenta una relación significativa con la subescala de separación en la compasión, aunque esta relación no fue significativa al analizar la escala numéricamente. Las subescalas de desconexión, indiferencia y separación o aislamiento en la compasión tienen relación positiva con la subescala de sensibilidad cultural en la competencia cultural. Otras subescalas de la compasión no muestran relación con las otras subescalas ni la escala general de competencia cultural (Tabla 5).

Tabla 5. Relación entre las variables de competencia cultural (CC) y compasión (CS)

Escalas	CS	CS Bondad	CS Desconexión	CS Humanidad	CS Indiferencia	CS Mindfulness	CS Separación
CCA	0,0014*	0,0294*	0,3731	0,004*	0,7926	0,0134*	0,169
CCA Comportamiento Cultural	0,0012*	0,0026*	0,775	0,0174*	0,9858	0,007*	0,0442*
CCA Conciencia Cultural	0,0002*	0,0014*	0,0732	0,0002*	0,1046	0,0008*	0,0006*
CCA Documentación Cultural	0,0546	0,1094	0,6339	0,121	0,1228	0,2801	0,0472*
CCA Sensibilidad cultural	0,0578	0,5193	0,0168*	0,9298	0,0194*	0,5899	0,0056*

Fuente: elaboración propia

Discusión

La predominancia de mujeres profesionales en enfermería es similar a otros estudios (5, 22, 23). En Latinoamérica también estudios recientes han revelado una alta participación de las enfermeras en las labores de cuidado (10, 15, 24) siendo los profesionales enfermeros un número minoritario (25,26). La edad media de las enfermeras en el estudio de 29,02 años es menor con respecto a lo reportado en otros estudios en donde oscila entre los 31 a 39 años (5, 22, 23). En las investigaciones latinoamericanas, la edad promedio fue de 30 años (10,15). La experiencia laboral de 3 años es menor con respecto a 15 y hasta 21 años de experiencia reportada en estudios europeos sobre competencia cultural de enfermeras (27,28) y en estudios en Colombia y Chile (10, 29). Esto último resulta especialmente relevante, ya que denota un fenómeno por el cual parece que algunas instituciones en Bogotá vinculan profesionales recién egresados que cambian de institución al obtener algún tiempo de experiencia, en búsqueda de mejores salarios, conllevando a rotación del personal de enfermería, lo cual constituye un desafío que debe ser atendido por las instituciones.

El bajo porcentaje de capacitación en competencia cultural es similar a los hallazgos obtenidos en un estudio realizado en Colombia que reportó que sólo el 21,2% había recibido capacitación al respecto (10), así como un estudio en Eslovaquia, donde más del 68% de los enfermeros expresó no contar con capacitación específica (30). Algo similar ocurrió con la capacitación en compasión, la cual es escasa

(10). Estos hallazgos denotan la necesidad de capacitación en compasión y competencia cultural para profesionales en enfermería (10), pues además de mejorar su competencia cultural (27), podría favorecer el cuidado de sí mismos, el bienestar personal y el afrontamiento del estrés (15).

La competencia cultural reveló un nivel medio, dato similar en el estudio con enfermeros en hospitales en Irán, Turquía y en EE. UU. (31-33), quienes además refirieron contar con preparación para el cuidado cultural, situación que difiere del presente estudio. Los estudios en competencia cultural predicen que a mayor experiencia profesional, mayor competencia cultural (28,31,33), por lo cual puede pensarse que la competencia cultural puede mejorarse con mayor tiempo de experiencia profesional. Sin embargo, es fundamental el compromiso de las instituciones con la retención del personal de enfermería y la educación continuada.

En lo concerniente a las dimensiones de la competencia cultural, el estudio con enfermeros en 15 países europeos mostró mejores resultados en las otras dimensiones de la competencia cultural comparadas con el comportamiento cultural (27). Los niveles en la dimensión de Conciencia Cultural son altos y resultan semejantes a los presentados en otros estudios (32,35). La Conciencia Cultural como construcción cognitiva radica en que esta cimienta el desarrollo de la competencia cultural (32), esto implica que probablemente el nivel alto presentado por más del 40% de los participantes de este estudio influyó de manera positiva en el resultado obtenido en el nivel global de la competencia cultural. Un poco más de la

mitad de las participantes del estudio reportaron un alto nivel de interés en la documentación y búsqueda de información acerca de otras culturas; no obstante, se requiere fortalecer los conocimientos y habilidades a este respecto, de manera que las enfermeras estén en capacidad de comprender la diversidad cultural y reflejar la competencia cultural en su práctica.

La dimensión de Sensibilidad Cultural presentó una puntuación mínima en los participantes 1,1%, este indicador difiere de lo mencionado en una metátesis, donde se hizo evidente la sensibilidad de las enfermeras en salud pública con los grupos culturalmente diversos (6). Por su parte, el estudio con enfermeras europeas (27) difiere de este estudio dado que encontró alta sensibilidad cultural, esto puede explicarse en la medida en que esta dimensión es una construcción afectiva o actitudinal y totalmente personal, que depende de la conducta del profesional de enfermería sobre sí mismo y los demás, así como su disposición para aprender sobre las diferentes culturas (17,18).

La escala global de compasión presentó niveles moderados, dato inferior al hallado en un estudio en Turquía donde se analizó la compasión sin que los profesionales en enfermería recibieran formación (32). La humanidad compartida y el *mindfulness* o atención plena al parecer son los mecanismos que permiten fortalecer la compasión, estas características han sido resaltadas en estudios similares enfocados en la compasión, que han destacado la importancia de la escucha, el uso de expresiones motivacionales a los pacientes, el manifestar interés y tener cuidado para la comunicación de asuntos que pueden ser de susceptibilidad emocional para los pacientes (36-38).

El *mindfulness* es una dimensión relevante en cuanto expresa un mecanismo actitudinal caracterizado por estar atento al momento presente como base para destinar tiempo al paciente. Una revisión resume dentro de los principales hallazgos que las intervenciones basadas en *mindfulness* contribuyen al mejoramiento del bienestar psicológico y la autocompasión de las enfermeras (39). Considerando que la autocompasión es base de la consciencia cultural y compasiva en el Modelo de Papadopoulos (17), este indicador sugiere la necesidad de propiciar espacios formativos en *mindfulness* para los profesionales de enfermería.

Se encontró una relación estadísticamente positiva entre la competencia cultural y la compasión, hallazgo que concuerda con el estudio en Turquía, aunque difiere en las relaciones entre subescalas (32) puesto que la relación entre estas no mostró diferencias significativas a excepción de interacción cultural

o indiferencia que sí presentaron relación en los resultados del estudio. En este sentido, se necesita más investigación para comprender mejor la relación entre los constructos compasión y competencia cultural, así como el Modelo de competencia cultural y compasiva de Papadopoulos, para a partir de ello determinar las prioridades en la formación de profesionales de enfermería de manera tal que sus cuidados alivien el sufrimiento de personas culturalmente diversas.

Dentro de las principales limitaciones del estudio, cabe señalar el número de participantes a pesar de que se vinculó a profesionales de tres hospitales, no resulta representativo de los profesionales en Bogotá o en Colombia. De este modo, la extensión de los instrumentos influyó negativamente en la participación de profesionales en instituciones hospitalarias, que debido a sus actividades laborales cuentan con escaso tiempo para participar en estudios como este.

Conclusiones

El estudio refleja niveles medios de competencia cultural en los profesionales participantes, aunque es de importancia que algo menos de la mitad muestra un nivel bajo de sensibilidad cultural. Con respecto a la compasión, se evidencian niveles moderados, marcados por la humanidad compartida y el *mindfulness* o atención plena; no obstante, genera preocupación los altos niveles de aislamiento, desconexión e indiferencia. La relación positiva encontrada entre competencia cultural y compasión permiten señalar la importancia de abordar la compasión para mejorar la competencia cultural y viceversa, especialmente pero no únicamente desde las dimensiones antes mencionadas, de manera que los profesionales de enfermería cuenten con herramientas que les permitan desarrollar relaciones de cuidado que respondan al sufrimiento y las necesidades culturales de las personas y las familias a las que cuidan en las instituciones hospitalarias.

Lo anteriormente expuesto refuerza la necesidad de profundizar en la formación en competencia cultural y compasión desde el pregrado en las instituciones universitarias, así como trascender a la capacitación permanente desde las instituciones prestadoras de servicios de salud, de modo que se obtenga un impacto positivo en la calidad del cuidado. Sin embargo, estas instituciones requieren pasar por cambios estructurales, habilitando los espacios organizacionales para fortalecer la competencia cultural y la compasión mitigando las barreras que los profesionales en enfermería afrontan para ofrecer

cuidados culturalmente competentes y compasivos en los contextos multiculturales actuales.

Recomendaciones:

La relación positiva y significativa entre compasión y competencia cultural del presente estudio requiere profundizar en su estudio y análisis de manera que posteriormente pueda determinarse si existe causalidad e incluso verificar si la compasión es el eje de la competencia cultural y compasiva como lo expone Papadopoulos en su modelo.

Conflicto de intereses: las autoras manifiestan no tener ningún tipo de conflicto de interés.

Agradecimientos: a las enfermeras participantes del estudio, a los tres hospitales que permitieron el acceso a sus profesionales, a los estudiantes de las Facultades de Enfermería, así como a las Vicerrectorías de Investigación de la Universidad Nacional de Colombia y de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

Aportes de la investigación: presenta la competencia cultural y compasión en profesionales de enfermería en instituciones hospitalarias, un fenómeno poco abordado en Colombia pese a la diversidad cultural que caracteriza al país. Da continuidad y complementa el trabajo que en esta línea de investigación vienen desarrollando los grupos Cuidado Cultural de la Salud y Perspectivas del Cuidado.

Referencias bibliográficas

1. Urrutia C, Correa-Matus E, Cabieses-Valdés B, Obach A. ¿Qué es lo cultural del encuentro intercultural de atención de salud de poblaciones migrantes internacionales en Chile? Algunas reflexiones antropológicas. *Rev. Cuhsó* [Internet]. 2022; 32(1):493-513. Disponible en: <https://doi.org/10.7770/cuhsó-v32n1-art2408>
2. Choi SY. Migration, masculinity, and family. *J Ethn Migr Stud.* [Internet]. 2018; 45(1):78-94. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/1369183x.2018.1427562>
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Reporte estadístico de migración [Internet]. 2022 [consultado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/migracion/reporte-migracion.pdf>
4. Raigal-Aran L, Ferré-Grau C, Belzunegui-Eraso A. The Spanish version of the Cultural Competence Assessment (CCA-S): Transcultural validation study and proposed refinement. *Nurse Educ Today.* [Internet] 2019; 72:47-53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.011>
5. Raigal-Aran L, Rifà-Ros R, Borrueal-Llovera A, Ferré-Grau C. Revisión sistemática sobre las investigaciones en competencia cultural en los profesionales de salud en España. *Rev ROL Enferm* [Internet]. 2017; 40(11-12): 780-787. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/323431947>
6. López L, Arias S, Rodríguez V, Reina L, Benavides E, Hernández D, et al. Competencia cultural de las enfermeras en el área de salud pública: una metasíntesis. *Rev. Gerenc. Polit. Salud* [Internet]. 2018; 17(34): 28-40. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.ccea>
7. El-Messoudi Y, Lillo-Crespo M, Leyva-Moral J. Exploring the education in cultural competence and transcultural care in Spanish for nurses and future nurses: a scoping review and gap análisis. *BMC Nurs.* [Internet]. 2023 16;22(1):320. Disponible en: doi: 10.1186/s12912-023-01483-7
8. Pérez C, Pedrero V, Bernaldes M, Chepo M. Competencia cultural: La necesidad de ir más allá de las diferencias raciales y étnicas. *Aten Primaria* [Internet] 2018; 50(9):565-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.12.007>
9. Sinclair S, Kondejewski J, Jaggi P, Dennett L, Ordons ALRd, Hack TF. What Is the State of Compassion Education? A Systematic Review of Compassion Training in Health Care. *Acad Med.* [Internet] 2021 1;96(7):1057-1070. Disponible en: doi: 10.1097/ACM.0000000000004114
10. Reina L, López L. Compasión y competencia cultural: experiencias de equipos de enfermería en dos hospitales de Bogotá. *Index Enferm* 2022; 31(2):66-71. ISSN 1132-1296
11. Milton CL. Ethics and Defining Cultural Competence. *Nurs Sci Q.* [Internet] 2015; 29(1):21-3. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0894318415614624>
12. Miller JE, Leininger M, Leuning C, Pacquiao D, Andrews M, Ludwig-Beymer P, et al. Transcultural Nursing Society Position Statement on Human Rights. *J Transcult Nurs.* [Internet] 2008; 19(1):5-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1043659607309147>
13. Reina L, López L. Entrelazando la compasión y la competencia cultural en hospitalización: Una revisión de experiencias. *Cultura de los cuidados* [Internet] 2020;(58):137-153. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.13>
14. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2018; 29(3):278-87. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>

15. Córdoba-Rojas DN, Sanz-Guerrero D, Medina-Ch AM, Buitrago-Echeverri MT, Sierra-González ÁM. Fatiga por compasión y agotamiento profesional en personal de salud ante el duelo y muerte en contextos hospitalarios. *Saúde e Sociedade* [Internet] 2021; 30(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902021200478>
16. Schantz ML. Compassion: A Concept Analysis. *Nurs Forum*. [Internet] 2007; 42(2):48-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00067.x>
17. Papadopoulos I. *Culturally competent compassion. A guide for healthcare students and practitioners*. New York: Routledge; 2018. 116 p.
18. Schim SM, Doorenbos AZ, Borse NN. Cultural Competence Among Hospice Nurses. *J Hosp Palliat Nurs*. [Internet] 2006; 8(5):302-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00129191-200609000-00016>
19. García-Campayo J, Navarro-Gil M, Andrés E, Montero-Marin J, López-Artal L, Demarzo MM. Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health Qual Life Outcomes*. [Internet]. 2014; 12(1):4. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>
20. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 008430 de 1993. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, [Internet]. Bogotá: Ministerio de salud; 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION8430-DE-1993.PDF>
21. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la 59ª Asamblea General, Seúl. [Internet]. 2008. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post-declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
22. Soleimani M, Yarahmadi S. Cultural competence in critical care nurses and its relationships with empathy, job conflict, and work engagement: a cross-sectional descriptive study *BMC Nurs*. [Internet] 2023 12;22(1):113. Disponible en: doi: 10.1186/s12912-023-01285-x
23. Antón-Solanas I, Rodríguez-Roca B, Vanceulebroeck V, Kömürçü N, Kalkan I, Huércanos-Esparza I, et al. Experiencia de trabajo de enfermeras inmigrantes y de minorías étnicas en los servicios de salud europeos: un estudio cualitativo. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022; 56. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0104es>
24. Cedeño-Tapia S, Isidro-Rodríguez J, Prieto D, Schlegel C, López L, Domínguez S. Reflexiones sobre las bases conceptuales de la interculturalidad las problemáticas y retos desde la formación de enfermería. *Rev. Científica de Enfermería*. 2021; 10(1): 94-108. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_93467b4143c7e8a2dd6a1946256a59db
25. Bolzán Y. Los roles de género en Enfermería: una perspectiva histórica de la división del trabajo. *Vis. enferm. Actual*. [Internet] 2017; 14(49): 45-53. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009844/vea_14492017-45-53.pdf
26. Velásquez Vergara SM, Arroyave Álvarez EO, Cacante Caballero JV. El rol de los hombres en enfermería: una revisión histórica-narrativa. *CES Enfermería* [Internet]. 2021;2(1):21-34. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesenferm.2.1.2>
27. Dobrowolska B, Gutysz-Wojnicka A, Ozga D, Barkestad E, Benbenishty J, Breznik K, et al. European intensive care nurses' cultural competency: An international cross-sectional survey. *Intensive Crit Care Nurs*. [Internet] 2020; 60. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102892>
28. Červený M, Tóthová V. Self-reported cultural competence among Czech and Slovakiannurses: A comparative correlation study. *Int Nurs Rev*. [Internet] 2024. Disponible en: 23. doi: 10.1111/inr.12969. Online ahead of print.
29. Cofré González CG, Mansilla Sepúlveda JG. Características personales y profesionales del enfermero de atención primaria en el cuidado cultural de poblaciones migrantes. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet] 2021; 42. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200270>
30. Červený M, Dimunová L, Della Pelle C, Papp K, Siaki LL, Kilíková M, et al. Self Reported Cultural Competence of Nurses Providing Nursing Care in Slovakia. *J Nurs Scholarsh*. [Internet] 2020; 52(6):705-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jnu.12601>
31. Bastami MR, Kianian T, Borji M, Amirkhani M, Saber S. Assessment of cultural competence among nurses. *Medical Ethics Journal* [Internet] 2016; 10(36):65-72. Disponible en: <https://doi.org/10.21859/mej-103665>
32. Arlı SK, Bakan AB. An investigation of the relationship between intercultural sensitivity and compassion in nurses. *Int J Intercult Relat*. [Internet] 2018; 63:38-42. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2017.12.001>
33. Heitzler ET. Cultural Competence of Obstetric and Neonatal Nurses. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. [Internet] 2017; 46(3):423-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.11.015>
34. Lin CN, Mastel-Smith B, Alfred D, Lin YH. Cultural Competence and Related Factors Among Taiwanese Nurses. *J Nurs Res*. [Internet] 2015; 23(4):252-261. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000097>
35. Lee Y, Seomun G. Compassion Competence in Nurses. *ANS Adv Nurs Sci*. [Internet] 2016; 39(2):54-66. Disponible en : doi: 10.1097/ANS.0000000000000111.
36. Babaei S, Taleghani F, Kayvanara M. Compassionate behaviours of clinical nurses in Iran: an ethnographic study. *Int Nurs Rev*. [Internet] 2016; 63(3):388-94. Disponible en : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12296>
37. Kouta C, Apostolara P, Rousou E, Maria M, Papadopoulos I. Nursing and Midwifery Managers' Views on Compassion in Daily Practice: A Survey in Greece and Cyprus. *J Health Manag*. [Internet] 2022; 24(4): 572–582. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/09720634221128087>

38. López-Díaz L, Velásquez VF, Rodríguez V, Papadopoulos I. Contraste de perspectivas y experiencias sobre compasión de enfermeras colombianas con 14 países. *Duazary* [Internet]. 2019; 16(2):233-44. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783x.2747>
39. Sulosaari V, Unal E, Cinar FI. The effectiveness of mindfulness-based interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. *Appl Nurs Res*. 2022 :64:. doi: 10.1016/j.apnr.2022.151565. Epub 2022 Jan 15.

