

## Espiritualidad y cuidado de enfermería

*Spirituality and nursing care*

*Espiritualidade e cuidados de enfermagem*

**Marcela Ortega Jiménez**

Universidad de Guanajuato, México

[ormaji@hotmail.com](mailto:ormaji@hotmail.com)

**Ma. Guadalupe Ojeda Vargas**

Universidad de Guanajuato, México

[ojedal@ugto.mx](mailto:ojedal@ugto.mx)

**Adriana Ortiz Domínguez**

Universidad de Guanajuato, México

[adrianaortizdominguez@gmail.com](mailto:adrianaortizdominguez@gmail.com)

**Raúl Fernando Guerrero Castañeda**

Universidad de Guanajuato, México

[ferxtom@hotmail.com](mailto:ferxtom@hotmail.com)

### Resumen

El ser humano a lo largo de su vida tiene necesidades que repercuten en su bienestar espiritual, estabilidad interna y, por lo tanto, el cuidado de su salud. El objetivo del presente estudio fue analizar el concepto de espiritualidad como característica esencial del cuidado de enfermería mediante la revisión de literatura. En dicho análisis se identificaron múltiples definiciones que fueron agrupadas en tres perspectivas: la perspectiva de origen intrínseco, la perspectiva religiosa y la perspectiva existencial. En conclusión, para otorgar el cuidado apropiado es necesario comprender a la persona como un ser que tiene una mente, un cuerpo y un espíritu, y percibir a la salud como la unidad armónica de estos tres.

**Palabras clave:** espiritualidad, cuidado, bienestar espiritual.

## Abstract

The human being throughout his life has needs that affect their spiritual well-being, internal stability and, therefore, its health care. The objective of the present study was to analyze the concept of spirituality as an essential characteristic of nursing care through the review of literature. In such analyses identified multiple definitions that were grouped into three perspectives: the perspective of intrinsic origin, religious perspective, and the existential perspective. In conclusion, to give proper care it is necessary to understand the person as a being that it has a mind, body, and spirit, and perceive health as the harmonious unity of these three.

**Key words:** spirituality, care, spiritual well-being.

## Resumo

Homem ao longo de sua vida tem necessidades que afetam seu bem-estar espiritual, a estabilidade interna e, portanto, seus cuidados de saúde. O objetivo deste estudo foi analisar o conceito de espiritualidade como uma característica essencial dos cuidados de enfermagem através da revisão da literatura. a perspectiva de origem intrínseca, a perspectiva religiosa ea perspectiva existencial: Esta análise várias definições foram agrupados em três perspectivas foram identificados. Em conclusão, para fornecer o cuidado adequado é necessário compreender a pessoa como um ser que tem uma mente, corpo e espírito, e perceber a saúde como a unidade harmoniosa desses três.

**Palavras-chave:** espiritualidade, de cuidados, bem-estar espiritual.

**Fecha recepción:** Diciembre 2015

**Fecha aceptación:** Junio 2016

## Introducción

El término espiritualidad se define como la cualidad espiritual, sinónimo de piedad realmente poseída, la ciencia que estudia y enseña los principios y las prácticas de dicha piedad (Ansilli, 1983). Según Watson (1985), la espiritualidad es el aspecto esencial del ser humano que guía su estado físico y mental; el término se deriva del latín *espíritu*, que significa aliento, aire, viento. En el artículo “Spirituality and chronic illness” se menciona la definición de Domberck (1995), quien plantea que el espíritu es lo que anima o da vida a una persona (O’Neill, 1988).

La espiritualidad significa etimológicamente sustantivación en el aire (Duque, 1991). Por su parte, Breker afirma que consiste en creencias o valores que proveen fuerzas, esperanza y significado a la vida. Asimismo, Hoase (1992) la señala como una energía creativa e integradora que se basa en las creencias y en el sentido de estar interconectado con una fuerza mayor que la persona misma; una fuente de fortaleza interior y de paz que ayuda a expresar los puntos de vista del individuo y su comportamiento mientras busca tener esperanza y dar significado a su vida. El diccionario de la lengua española define al espíritu como el alma racional, vigor natural y virtud que alienta y fortifica el cuerpo para obrar; la espiritualidad es una creencia religiosa o una relación con una fuerza superior, fuerza creativa o un ser divino o fuente de energía infinita (Burkhardt, 1993). Al ser algo interno, la espiritualidad es todo aquello que da significado a la vida de los seres humanos (MacRae, 1995). Por otro lado, Espeland (1999) en su artículo “Achieving spiritual wellness”, menciona que, de acuerdo a Wright (1998), la espiritualidad es la dimensión de la persona que envuelve su relación con ella misma, con otros, con un orden natural y con un ser o fuerza superior que se manifiesta a través de expresiones creativas y que implica prácticas religiosas (Espeland, 1999).

La espiritualidad incluye la creatividad y la elección, se hace presente en el apego y el amor, y es una cualidad o esencia que integra o trasciende la naturaleza biopsicosocial del individuo (Craven, 1996); implica una cualidad de trascendencia, una fuerza que guía, algo fuera del ser (Espeland, 1999). La espiritualidad es la creencia en relación con un ser superior, fuerza creadora, divinidad o fuente infinita de energía (Kozier, 1999). La espiritualidad tiene una gran influencia a lo largo de la vida de las personas, ya que es lo que produce la transformación interior en el ser humano, y a partir de la profundidad del cambio interior desencadena una red de transformaciones en la comunidad, la sociedad y sus relaciones con la naturaleza y el universo (Boff, 2002). De acuerdo con el Dalai Lama, la espiritualidad se relaciona con aquellas

cualidades del espíritu humano, tales como el amor, la compasión, la paciencia, la tolerancia, la capacidad de perdonar, la alegría, las nociones de responsabilidad y armonía, que proporcionan felicidad a las personas (Devi, 2002).

La espiritualidad está siendo descubierta como una dimensión profunda del ser humano, como un espacio de paz en tiempos de conflicto y desolación (Boff, 2001). La transformación interior es una cualidad espiritual (Herder, 2003); asimismo, la naturaleza y condición espiritual son el conjunto de ideas referentes a la vida espiritual (Real Academia Española, 2005). No significa otra cosa que lo que no es material y no depende intrínsecamente de la materia en su ser u obrar específico y sin curso causal de la materia (Derisi, 2006). Es la condición y naturaleza del espíritu, la oposición entre la materia y el espíritu (Definición de espiritualidad, 2008), una derivación etimológica del verbo respirar (Abraham, 2008).

En general, la espiritualidad es la comprensión de la existencia, de un estado absoluto no creado, eterno e ilimitado y del proceso absoluto de una conciencia absoluta, del sí mismo. Todo lo que existe imaginable e inimaginable procede del “es”; y a partir de esta definición surge otra definición de espiritualidad humana, la cual afirma que es la comprensión y absolutamente todas las consecuencias de ella (Nueva Era, 2008).

La palabra espiritualidad procede del vocablo latino *spiritus*, cuyo significado original era “soplo”, “aliento” (Olleta, 2012), y que hace referencia al espíritu. En un sentido amplio, significa la condición de espiritual. Con respecto a una persona, alude a la disposición (principalmente moral, psíquica o cultural) que posee quien tiende a investigar y desarrollar las características de su espíritu, es decir, un conjunto de ideas referentes a la vida espiritual (Real Academia de la Lengua, 2016).

La Enciclopedia Británica define a la espiritualidad como una filosofía, una característica de cualquier sistema de pensamiento que afirma la existencia de una realidad inmaterial imperceptible a los sentidos. Debido a esto se identificó a la espiritualidad, según Herder, mediante varias clasificaciones: la étnico-geográfica, doctrinal, ascético-práctica, antropológica o psicológica, estados y de las profesiones, histórico-cronológica y grandes fundadores de órdenes o congregaciones religiosas, todas ellas clasificaciones espirituales con características específicas, pero con un fin común que es llegar al bienestar espiritual (Herder, 2003). En el tema de la espiritualidad se debe considerar que no todo lo invisible ha de ser irreal; muchos fenómenos del alma, como “el amor a la verdad” o “la buena voluntad” son también invisibles.

Las diversas definiciones de la espiritualidad tienen tres perspectivas: la intrínseca, que se origina en el interior del individuo; la religiosa, que no se limita a las reglas religiosas, sino que permite trascender, con un sentimiento de estar conectado con uno, los demás y el universo. Así pues, la espiritualidad es la búsqueda interna de significado, independientemente de la religión. La perspectiva religiosa emerge de la religión o de instituciones, concibe un ser supremo que dicta el destino de las personas, tiene reglas rituales y prácticas con reglas de comportamiento moral. Así pues, la dimensión espiritual se basa en el nivel de cumplimiento de las normatividades. La perspectiva existencial está basada en la búsqueda de significado de vida de las personas y por las personas (<http://myslide.es/documents/definicion-espiritualidad.html>)

En la perspectiva existencial toma singular importancia la consistencia de valor entre los principios ético-morales del individuo y las exigencias del ambiente exterior. La concordancia o discordancia entre estos dos aspectos propicia el cuestionamiento continuo acerca de la contribución relativa de las actividades en las que nos involucramos debido a nuestro sentido de bienestar y armonía individual (Krishnakumar y Neck, 2002). De acuerdo con Castro (2007), la naturaleza humana es indivisible, y para su comprensión se analizan de manera separada los factores que la componen, entre ellos el factor espiritual, compuesto a su vez de dos partes: (1) la teológica, que aduce a la relación del ser humano con lo superior, “este aspecto es primordial para las personas, sobre todo en situaciones que se presentan como crisis en la vida” y (2) la filosófica, integrada por dos facultades específicamente humanas: la inteligencia y la voluntad (Castro, 2007).

### **La espiritualidad, cuidado y bienestar espiritual**

La espiritualidad verdadera implica autoconocimiento y consiste en realizar el potencial de vida y amor que hay en nosotros (Sari Mata, 2002). La espiritualidad humana se presenta en muchos e importantes aspectos de nuestra experiencia: a través de capacidades humanas que trascienden la materia, la inteligencia, su capacidad de abstracción, de razonar o argumentar, de reconocer la verdad y de anunciarla en un lenguaje, en la voluntad, la capacidad de querer, de auto determinarse libremente, de actuar con miras a un fin conocido inteligentemente, la capacidad de auto reflexión de modo que podamos conocer nuestros propios conocimientos (metacognición) y querer nuestros propios actos. Como consecuencia de estas capacidades, nuestros conocimientos

se abren a toda la realidad de manera ilimitada (aunque los conocimientos particulares sean siempre limitados), nuestro deseo tiende hacia el bien absoluto, sin conformarse con un bien limitado; descubrimos nuestra vida y podemos proyectar libremente un sentido hacia el futuro (Artigas, 2005).

La esencia espiritual ha sido ya definida como la sustancia ética; el espíritu es la realidad ética. El espíritu es la sustancia y la esencia igual a sí misma y permanente. El espíritu es la inmutable y justa medida para consigo mismo, así como ser para sí es la esencia que se ha disuelto, la esencia bondadosa que se sacrifica. El espíritu es la esencia real y absoluta, es conciencia en general, la vida ética, el mundo ético viviente, el espíritu en su verdad, en conciencia (Hegel, 2004).

El ser humano a lo largo de su vida experimenta necesidades espirituales. Según Vimort (1987), Thieffrey (1992), Barbero (2003), E. Payás (2003), Torralba (2004), L. Linares (2004), Bayés (2005) et al. y Maté, estas son: a) necesidad de ser reconocido como persona, b) necesidad de volver a leer su vida, c) necesidad de encontrar sentido a la existencia y el devenir: la búsqueda de sentido, d) necesidad de liberarse de la culpabilidad, de perdonarse, e) necesidad de conciliación, de sentirse perdonado, f) necesidad de establecer su vida más allá de sí mismo, g) necesidad de continuidad, de un más allá, h) necesidad de auténtica esperanza, no de ilusiones falsas, la conexión con el tiempo, i) necesidad de expresar sentimientos y vivencias religiosos y j) necesidad de amar y ser amado (Giro, 2006). Por medio de satisfacerlas se puede llegar a tener un bienestar espiritual y, por tanto, una mayor estabilidad interior, que finalmente repercute en su entorno. Poletti (2009), afirma que la necesidad espiritual es relacional, es la necesidad de reconocimiento pero además el estar en relación con los demás (Poletti, 2009). Una espiritualidad sin referencia a “los otros”, al resto de la humanidad, es inconcebible (Iglesia Viva, 2012).

El ser humano tiene la necesidad de bienestar mediante la comodidad, el alivio y la trascendencia en las dimensiones física, psicológica, espiritual, ambiental y social. En el ámbito de la enfermería, de acuerdo a la taxonomía diagnóstica de la NANDA I, el bienestar espiritual como etiqueta diagnóstica se propone como la “disposición de mejorar el bienestar espiritual (00068)”, y se define como la capacidad de experimentar e integrar el significado y propósito de la vida, mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo, y que puede ser reforzada (NANDA-I, 2008). En la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) de 2005, se sugieren cuatro resultados para la etiqueta diagnóstica “disposición para aumentar el bienestar espiritual”, los cuales son: bienestar personal,

calidad de vida, esperanza y salud espiritual (Moorhead, 2005). Para la mencionada etiqueta diagnóstica se sugieren las siguientes intervenciones enfermeras para su resolución, las cuales son, entre otras: apoyo espiritual, facilitar el crecimiento espiritual, y la potenciación de la conciencia de sí mismo (McCloskey, 2005).

Con respecto a la etiqueta diagnóstica analizada en NANDA Internacional 2009-2011, solo se identifica un cambio respecto a la edición anterior de la misma taxonomía, el cual se encuentra en una de las características definitorias, referentes a la conexión con un poder superior al yo, cambiado de “expresa respeto” a “expresa temor reverencial” (Herdman, 2010). En la clasificación de resultados de enfermería (NOC) del 2009, se conservan los cuatro resultados de la clasificación anterior, aumentando el resultado “afrentamiento de problemas” (Moorhead, 2009). En la quinta edición del NIC, existe un apartado en el que las intervenciones se centran en las especialidades de enfermería. Se consideró ubicar la etiqueta diagnóstica “disposición para aumentar el bienestar espiritual” en enfermería holística, donde encontramos las intervenciones de apoyo espiritual, aumentar el afrontamiento y facilitar el crecimiento espiritual (Bulechek, Butcher, Dochterman y Wagner, 2009).

De acuerdo a la taxonomía diagnóstica de la NANDA Internacional 2012-2014, se enuncia la etiqueta diagnóstica “disposición para mejorar el bienestar espiritual”, en la que se nota un cambio con respecto a la edición 2009-2011 de dicha taxonomía, el cual se encuentra en una de las características definitorias referentes a la conexión con un poder superior al yo, cambiando de “expresa temor reverencial” a “expresa temor” (Hermann, 2013). En la clasificación de resultados de enfermería (NOC) del 2014, se conservan los resultados de las clasificaciones anteriores, aumentando “resiliencia personal” y “salud espiritual”, entre otros (Moorhead, 2014). En la sexta edición del NIC, para la etiqueta diagnóstica “disposición para aumentar el bienestar espiritual”, se sugieren las siguientes intervenciones enfermeras para su resolución, las cuales son, entre otras: apoyo espiritual y facilitar el crecimiento espiritual; asimismo se identificó un cambio en la intervención “potenciación de la conciencia de sí mismo” a “potenciación de la autoconciencia” (McCloskey, 2005). En concordancia con el resultado “resiliencia personal”, se sugiere la intervención “fomento a la resiliencia” (Bulechek, Butcher y Dochterman, 2014).

Atender esta etiqueta diagnóstica es una manera de promover el bienestar espiritual y evitar el deterioro de la persona, así como de prevenir el sufrimiento espiritual. Cada persona es un ser nuevo y único, utiliza su organismo psicofísico para actuar y expresarse, no se encuentra bajo la

dictadura del ello, ya que es el yo el que manda, pero también es existencial, dinámica y capaz de trascenderse a sí misma; la persona es libre y responsable. La intencionalidad de los actos espirituales es el aspecto cognoscitivo de la auto trascendencia, por ello hay que considerar que si se opta por la doctrina teológica y se resta la vivencia, tendríamos una espiritualidad racional, intelectualista y sin repercusión en la propia vida de las personas, y si se opta por la vivencia sin ofrecer doctrina teológica, la espiritualidad quedaría reducida a un subjetivismo arbitrario, a las modas cambiantes. Así pues, la espiritualidad debe integrar doctrina, vida, principios y experiencia (Gómez, 2002).

Lo que se opone al desinterés y a la indiferencia de un ser humano como persona hacia otro es el cuidado de sí y el cuidado del otro. Francisco del Rey C, et al. mencionan la definición de cuidado según el diccionario de la lengua española: del latín *cogitatus*, "pensamiento", lo cual según la autora implica la relación cuidado-pensamiento y le confiere un significado de acción mental, intelectual o volitiva (Francisco del Rey, 2009). Esta misma obra cita a María Moliner, quien relaciona cuidado con "estar con", y entre las definiciones que plantea se encuentra una relacionada con la acción, "interés y atención que se pone en lo que se hace" (Francisco del Rey, 2009).

El cuidado surge cuando la existencia de alguien es importante para mí. El cuidado significa entonces desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención y delicadeza. El cuidado se lleva a cabo con cuidado y espíritu de finesse (espíritu de gentileza), como corresponde a los aspectos espirituales (Boff, 2002).

Cuidar es más que un acto, es una actitud, y abarca más que un momento de atención, de celo y desvelo. Representa una actitud de ocupación, preocupación, responsabilidad y compromiso afectivo con el otro. "En cuanto a totalidad estructural original, el cuidado es existencialmente a priori, de toda posición y conducta táctil del ser ahí, es decir, se halla siempre en ella" (Heidegger, 2005). El cuidado se encuentra es la raíz primaria del ser humano, todo en cuanto haga el ser humano va acompañado del cuidado y está impregnado del cuidado. El cuidado es un modo de ser esencial, es una dimensión originaria y ontológica imposible de desvirtuar del todo (Boff, 2002).

Para otorgar el cuidado, según Watson, es necesario comprender que la persona es un ser en el mundo, una unidad de mente-cuerpo y espíritu. Se debe concebir al medioambiente como una realidad objetiva y externa, además del marco de referencia subjetiva o campo fenomenológico.

Y es necesario percibir a la salud como una unidad y armonía entre cuerpo y alma (espíritu) (Watson, 2008).

Para realizar el cuidado es necesario considerar los valores humanísticos altruistas, además de practicar el amor, la bondad y ecuanimidad para consigo mismo y con los otros, permitiendo que la fe y la esperanza estén presentes auténticamente. Desarrollo espiritual significa sensibilizarse con uno mismo y los demás, desarrollar relaciones basadas en un auténtico cuidado confiable, permitir la expresión de sentimientos positivos y negativos al escuchar las historias de otros, con el cuidado creativo basado en la solución de problemas, la enseñanza aprendizaje, lo relacional, lo significativo y lo subjetivo interior; contar con creación de ambientes de curación/ser el campo de caritas, efectuar actividad de asistencia de las necesidades básicas; tocar la mente, cuerpo y espíritu y no solo el cuerpo físico (Watson, 2008).

El cuidado humano es una postura ética y estética frente al mundo, es un compromiso con el bienestar, con la preservación de la naturaleza, la promoción de las potencialidades de la dignidad humana y nuestra espiritualidad; es contribuir a la construcción de la historia, del conocimiento y de la vida. El comportamiento y las actitudes son entendidas como de cuidado: respeto, gentileza, consideración, confianza, solidaridad, ofrecimiento de apoyo e interés, etcétera (Waldow, 1998).

El cuidado al ser en relación con la espiritualidad tiene que ver con obligaciones de carácter moral con uno mismo y con los demás. La concordancia o discordancia entre estos dos aspectos propicia cuestionarse la contribución relativa de las actividades en las que nos involucramos con el fin de buscar el bienestar y la armonía individual. Un conocimiento más profundo de la naturaleza del cuidado refleja el fundamento del cuidado espiritual: el amor (Marriner, 2007). Por eso muchas veces se piensa que esta parte del cuidado la proveen sacerdotes, pastores o personal clerical, de acuerdo a las prácticas religiosas de cada persona (McSherry, 1998). En el artículo "Nurses' perception of spirituality and spirituality care", se menciona que para Burnard, el pertenecer a una religión no forma parte fundamental de la espiritualidad, aunque la espiritualidad es una búsqueda interna de significado de manera activa, que se da en todos los contextos sociales donde se interactúa, por ejemplo: la comunidad, la familia, la pareja y el trabajo, y que puede llevarla a cabo cualquier persona sin importar una denominación religiosa particular; sin embargo, el profesional de enfermería reconoce que para algunos pacientes sus creencias y prácticas religiosas pueden ser parte importante de su espiritualidad individual. Es

preciso mencionar que la espiritualidad se caracteriza por la ausencia de una institución que la regule, mientras que la religión se caracteriza por una institución reguladora (Iglesia viva, 2012).

El cuidado espiritual no solo concierne a los miembros de entidades religiosas, sino también forma parte del cuidado de enfermería. Sin embargo, las creencias religiosas pueden influir en los estilos de vida, actitudes, sentimientos acerca de la enfermedad y la muerte (Berman, 2008).

En la actualidad, la enfermería reconoce la necesidad de la persona como ser espiritual, algo esencial al abordar a los sujetos como un ser total, por lo que es necesario conocer de manera más amplia la dimensión espiritual del cuidado.

La época moderna se caracteriza por la proliferación de máquinas que pueden igualar al ser humano y superarlo en muchos aspectos, menos el de interiorización y sus capacidades (intelectual, argumentativa, moral, de amar y ser amado, etcétera). Debido a la necesidad de comprender la espiritualidad humana, la neurociencia habla de la neuroteología para referirse a la búsqueda de la espiritualidad en el cerebro. La neurociencia ha incursionado en un tema que tradicionalmente pertenecía a la teología (Rubia, 2011).

Con la finalidad de comprender mejor la espiritualidad en los seres humanos, se han realizado diversos estudios en diferentes partes del mundo que han demostrado la influencia de las creencias religiosas en la construcción de significado de eventos difíciles. Por ejemplo, cuando los seres humanos sienten gratitud, por cada momento agradable que han vivido y viven, por cada gesto, cada oportunidad que han tenido de dar y de sentirse valiosos para alguien, sube su nivel de endorfinas y mejora su salud en general (Arce, 2000). En España se efectuó un estudio sobre religión y espiritualidad en relación con la calidad de vida y los índices de salud, demostrando que la espiritualidad y la religión ejercen una gran influencia sobre los seres humanos ya que favorece su adaptación a tratamientos. De igual manera, se han observado menores niveles de ansiedad, aislamiento social, hostilidad e incomodidad en el caso de los pacientes, pero también de los familiares que los cuidan (Herrera, 2004). Por tal motivo, el bienestar espiritual conlleva una sensación de plenitud y paz que permite disfrutar la vida a pesar del dolor y la fatiga; asimismo, disminuye la depresión, el vacío existencial y la desesperanza. Es muy importante cultivar la espiritualidad a lo largo de la vida e incluso en su final, ya que favorece la capacidad de trascender como una manera de mitigar el sufrimiento y el dolor.

En Brasil se ha realizado una serie de estudios, como el artículo “Revelando lo cotidiano de los cuidadores informales de ancianos” (Fonseca, 2008), cuyos resultados revelan que los cuidadores

enfrentan situaciones hostiles tales como sufrimiento y sacrificios cuando brindan sus cuidados y como la falta de asistencia para atender las necesidades del anciano y del cuidador. Sin embargo, llevan a cabo su tarea con amor, cariño y dedicación, y a través de la fe y la espiritualidad buscan su equilibrio biopsicosocial. En el estudio denominado “Religiosidad y espiritualidad: la experiencia de familias de niños con insuficiencia renal crónica”, se identificó que la religión y la espiritualidad son un recurso importante para enfrentar dicha enfermedad crónica, principalmente ante pronósticos amenazadores (Simpionato, 2009). Por su lado, en el estudio “Historias de vida de familiares de niños con enfermedades graves: relación entre religión, enfermedad y muerte”, se observó que el mantener una conexión con Dios mediante la fe, aumentaba el optimismo (Bouso, 2010); atender los aspectos espirituales favorece la tranquilidad, la fe, la auto aceptación, el optimismo y, por lo tanto, el bienestar, fortaleciéndose así el autocuidado.

Debido a lo anterior, la espiritualidad desempeña un papel muy importante en la vida de los seres humanos. Practicar la espiritualidad permite ver la vida desde una perspectiva más positiva, aumenta la fe y la esperanza para continuar luchando, da un sentido de que todo ha valido la pena, permite ver más allá y proporciona tranquilidad para enfrentar las adversidades, lo que se denomina resiliencia.

La resiliencia es la capacidad de las personas de sobreponerse a las presiones y dificultades (Trujillo, 2006), de soportar retos y recuperarse de adversidades (Greeff y Loubser, 2008), de hacer frente a situaciones adversas, adaptándose y restaurando el equilibrio en su vida personal (Carnaval, González y Sánchez, 2007). Según Raffo y Rammsy (2005), esta adaptación implica también una “transformación” de la persona. La resiliencia puede estar presente en diferentes formas: psicológica, familiar, comunitaria, vicaria y espiritual. La resiliencia espiritual (Dugal, 2009) es la capacidad de responder a factores estresantes, como la adversidad y eventos traumáticos, sin que disminuyan las capacidades vitales del espíritu (la capacidad de amar, de comprender, perdonar o servir generosamente a los demás), de la mente (poder pensar de forma racional, objetiva y equilibrada) y del cuerpo (básicamente, funcionar de forma saludable), sino más bien de que salgan fortalecidas (Rodríguez, 2011). Esto genera beneficios como equilibrio, paz, gratitud, protección y socialización, lo cual redundará en una mejor salud (Vásquez, 2006).

El bienestar espiritual es algo fundamental para el ser humano; es una manera de conducirse en la vida con decisión y optimismo, buscando opciones de desarrollo personal (López, 2008). Por lo tanto, el bienestar espiritual es importante para que el individuo alcance su potencial de salud. La

espiritualidad agrupa las ideas filosóficas acerca de la vida y su propósito, tiene el poder de dar forma y significado al ser, saber y hacer, que se pueden reconocer como un impulso unificador.

La espiritualidad como componente de la salud siempre está presente, ya que se relaciona con la esencia de la vida. Está presente para los seres humanos que se encuentran en situación de enfermedad, ya sea crónica o terminal, y para los que se encuentran cerca del enfermo; el bienestar espiritual es un factor de crecimiento personal, un aspecto de trascendencia que los acerca a muchas respuestas necesarias para dar sentido a su vida, a la cotidianidad, el dolor y el sufrimiento humano. La relación entre la búsqueda espiritual y el enraizamiento histórico y social de las acciones, ha inquietado desde siempre a las personas que anhelan dar sentido a su propia existencia.

### **Conclusión**

El ser humano es un ser espiritual. Pero para poder atender esta área de su vida y, por lo tanto, poder cuidar su salud de manera integral, debe tenerse claro qué significa el término espiritualidad, el cual deriva del latín *espíritu*, que se refiere a aliento, aire, viento, lo que anima o da vida a una persona. A partir de ello podemos afirmar que la espiritualidad es una fuente de energía infinita, creativa e integradora que se basa en las creencias o en un sistema de valores relacionados con una fuerza superior que provee de significado, propósito y misión a la vida, que produce estados afectivos (altruismo, amor, perdón, compasión, paciencia, tolerancia, alegría, responsabilidad, armonía, etcétera), así como una transformación interior. La espiritualidad es una fuente de vigor natural, una virtud que alienta y da fortaleza y paz al ser humano, y cuyos efectos alcanzan a otras personas. Asimismo, brinda esperanza, significado de vida y trascendencia, además de aprendizaje personal a través de la resiliencia.

El cuidado siempre ha estado presente porque es necesario; forma parte de la totalidad del ser y de la espiritualidad, ya que se relaciona con obligaciones de carácter moral con uno mismo y los demás, con principios éticos y exigencias del ambiente externo. Cuando el ser humano goza de bienestar espiritual y de resiliencia en cualquiera de sus modalidades, es capaz de crecer de manera insospechada en tiempos difíciles.

## Bibliografía

- Abraham, G. (2008). Espiritualidad filosofía y psiquiatría Recuperado el 16 de mayo del 2016, de [http://www.webislam.com/articulos/33665-espiritualidad\\_filosofia\\_y\\_psiquiatria.html](http://www.webislam.com/articulos/33665-espiritualidad_filosofia_y_psiquiatria.html)
- Aquichan (2015). Recuperado el 7 de julio del 2015 de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/741/74140402.pdf>
- Ansilli, E. (2013). Diccionario de espiritualidad. Recuperado el 16 de mayo del 2013, de <http://www.frayish-comoopcion.blogspot.mx/2007/06/el-tema-de-la-espiritualidad-en-general.html>
- Artigas, M. (2005). La espiritualidad del ser humano. Grupo de investigación y fe. Recuperado el 16 de mayo del 2012 de <http://www.unav.es/crq/espiritualidad/html>
- Berman, S. K. (2008). Fundamentos de enfermería, conceptos, proceso y práctica. España: Pearson.
- Boff, L. (2002). El cuidado esencial. Ética de lo humano compasión por la tierra. 1ª ed. Chile: Trotta.
- Boff, L. (2001). Espiritualidade. Um caminho de transformação. 6ª ed. Río de Janeiro: Sal Terrae.
- Bouso, R.S., Serafín T.S., Maira D.M. (2010). La relación entre religión, enfermedad y muerte en historias de vida de los familiares de niños con enfermedades que amenazan la vida. *Revista Latino-Americana de Enfermería*. 18 (2): Recuperado el 22 de julio del 2016 de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000200003)
- Bulechek G.M. Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C.M. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). España: Elsevier.
- Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M. (2009) Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). España: Elsevier Mosby.
- Burkhardt M. (1993). Characteristics of spirituality in the lives of women in a rural appalanchain community. *Journal of Transcultural Nursing*. 4 (2): 12-18.
- Craven R.F., Hirnle C. (1996). Fundamentals of nursing, human health and function. 2ª ed. Philadelphia: Lippincott.
- Derisi (2006). La doctrina de la inteligencia de Aristóteles. A.S. Tomás. Recuperado el 16 de mayo del 2014, de [http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/sine-data,\\_Derisi.\\_Octavio\\_Nicolas,\\_La\\_Doctrina\\_de\\_La\\_Inteligencia\\_de\\_Aristoteles\\_A\\_S\\_Tomas,\\_ES.pdf](http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/sine-data,_Derisi._Octavio_Nicolas,_La_Doctrina_de_La_Inteligencia_de_Aristoteles_A_S_Tomas,_ES.pdf)

- Devis, S M. (2011). El despertar de la maternidad universal. Discurso pronunciado en el palacio de las naciones de Ginebra. Ginebra. Recuperado el 28 de enero del 2014 de [Http://www.amritapuri.org](http://www.amritapuri.org).
- Duque, B J. (2014). Humanidades y ciencia. Espiritualidad y espiritualidades Recuperado el 16 de mayo del 2014, de [http://www.mercaba.org/Rialp/E/espiritualidad\\_y\\_espiritualidades1.htm](http://www.mercaba.org/Rialp/E/espiritualidad_y_espiritualidades1.htm)
- Espeland, K. (1999). Achieving spiritual wellness: using reflective questions. *Journal of Psychosocial Nursing*. 37 (7): 36-40.
- Francisco del Rey C., Ferrer F. E, Benavent G.M.A. (2009). 2ª ed. Fundamentos de Enfermería. Lenguaje de los cuidados. Valencia: DAE.
- Fonseca M.P., Rocha M.A. (2008). Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. Recuperado el 7 de junio del 2016. 61 (6): 801-8, de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a02v61n6.pdf>
- Gómez, P.M.B. (2002). La espiritualidad en el hombre. Desde la perspectiva logoterapéutica de Víktor Frankl. *Psicología y Psicopedagogía*. Instituto de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Universidad de El Salvador. Vol.3 No.10, de <http://p3.usal.edu.ar/index.php/psico/article/view/1244/1580>
- Herder Diccionario de Espiritualidad (2003). Recuperado el 15 de mayo del 2014 de <http://www.msperu.org/consultas/1espiritualidad.definicion.htm>
- Hegel, W.F. (2004). Fenomenología del espíritu. El espíritu. Décimo quinta reimpresión. México: Fondo de Cultura Económica.
- Heidegger, M. (2005) Naturaleza del cuidado. El ser y el tiempo. 4ª ed. Chile: Universitas. 203-246
- Herdman, T.H. (2010). Nanda Internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2009-2011. España: Elsevier.
- Herdman, T.H. (2013). Nanda Internacional, edición hispanoamericana. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2012-2014. España: Elsevier.
- Herrera, B.S. (2004). Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte.

- Iglesia viva (2012). La diversificación de la espiritualidad. 1ª parte. La conciencia en crisis. Recuperado el 16 de mayo del 2014, de <http://www.iglesiaviva.org/222/222-12.furcades.pdf>
- Julián P.P., María M. (2014). Definición de espiritualidad. Recuperado el 12 de mayo del 2016, de <http://definicion.de/espiritualidad/>
- Kozier (1999). Fundamentos de Enfermería. Conceptos, procesos y prácticas. México: Mc. Graw-Hill.
- Krishnakumar S, Neck C. (2002). The what, why and how of spirituality in the workplace. *Journal of Managerial Psychology*. 17:153-164.
- Marriner A, Tomey M.R. (2007). Modelos y teorías de enfermería. España: Elsevier.
- McCloskey Dochterman J, Bulechek G.M. (2005). 4ª ed. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). España: Elsevier Mosby.
- Moorhead S., Johnson M, Maas M. (2005).3ra ed. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). España: Elsevier Mosby.
- Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson (2009). Clasificación de resultados de enfermería (NOC), 4ª ed., España: Elsevier Mosby.
- Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson (2014). E. 5ta ed. Clasificación de resultados de enfermería (NOC).España: Elsevier.
- Myriam R, Fernández M.L., Pérez M.L., Noriega R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. Vol. 11 No. 2, Bogotá: Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología; 2011
- McSherry, W. (1998). Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Nursing standard*. Recuperado el 18 de noviembre del 2015. 13 (4):36-40 de <http://www.excite.com>
- Nueva Era (2008). Biblioteca espiritual de la nueva era. Hacia la 5a era., Fundamentos de la espiritualidad humana. Recuperado el 16 de mayo del 2014, de <http://www.bluetarprophecy.lacoctelera.net>
- NANDA-I (2008). Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2007-2008. España: Elsevier.
- O'Neill D.P., Kenny E.K. (1998). Spirituality and chronic illness. *Image*. 30 (1): 275-279.
- Vásquez C. (2006). Contando nuestros días. La espiritualidad como estilo de vida. México: Editorial Cieza. 117- 191

- Olleta, J.H. (2012). Origen de la filosofía-Presocrática-Sofistas y Sócrates. Filosofía griega. Recuperado el 15 de mayo del 2014 de <http://www.e-torredebabel.com/Historia-de-la-filosofia/Filosofiagriega/Presocraticos/Espiritu.htm>)
- Poletti, R. (2009). Ética y espiritualidad en relación con las intervenciones autónomas de las enfermeras y los enfermeros. Recuperado el 7 de julio del 2016, de <https://detotselscolors.wordpress.com/2009/12/28/%E2%80%9Cetica-y-espiritualidad-en-relacion-con-las-intervenciones-autonomas-de-las-enfermeras-y-los-enfermeros%E2%80%9D/>
- Real Academia Española (2016). Diccionario de la Lengua Española, edición del tricentenario. Recuperado el 28 de junio de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=GcZ0jY0>
- Real Academia Española (2005). Diccionario de la Lengua Española. 5ª ed. España: Calpe España.
- Rubia, F. (2011). Sobre la fisiología del sistema nervioso. Neurociencias. Tendencias21. Obtenido de la Revolución neurocientífica. Recuperado el 17 de junio del 2016, de: <http://www.tendencias21.net/neurociencias/>
- Waldow V. (1998). Cuidado humano. El rescate necesario. Porto Alegre: Sagra Luzzato.
- Watson J. (2008). The philosophy and science of caring. Association of America University Presses. States of America: AALP.
- Ysern, J.L. (2000). La eficacia del corazón. Universidad del Bio-Bio. Recuperado el 16 de mayo del 2016, de [http://apc.ubiobio.cl/noticias/view\\_vistas.shtml?cmd%5B18%5D=i-26-0845b7d02be8fa8f4f849c2034ae214c](http://apc.ubiobio.cl/noticias/view_vistas.shtml?cmd%5B18%5D=i-26-0845b7d02be8fa8f4f849c2034ae214c)

## **CURRICULUMS**

### **Marcela Ortega Jiménez**

Doctora en Ciencias de Enfermería, profesora de tiempo completo del departamento de enfermería y obstetricia, de la división de ciencias de la salud e ingenierías del campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

### **Ma. Guadalupe Ojeda Vargas**

Doctora en Enfermería Psiquiátrica, profesora de tiempo completo del departamento de enfermería y obstetricia, de la división de ciencias de la salud e ingenierías, y rectora del campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

### **Adriana Ortiz Domínguez**

Maestra en Ciencias de Enfermería, profesora de tiempo completo del departamento de enfermería clínica, de la división de ciencias de la salud e ingenierías del campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

### **Raúl Fernando Guerrero Castañeda**

Maestro en Educación, profesor de tiempo completo del departamento de enfermería clínica, de la división de ciencias de la salud e ingenierías del campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato.