

DESAFÍOS DEL CUIDADO ESPIRITUAL EN ENFERMERÍA

Challenges of spiritual care in nursing

Luisa Antonia Pacheco VillaGarcía¹

¹Profesor asociado de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú.
Editor asociado de la Revista Científica Enfermería a la Vanguardia (REVAN) Ica, Perú.

La teoría de Jean Watson pertenece a la Escuela del Caring (cuidado). Las teóricas de esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones (1).

Ante el riesgo de la deshumanización en el cuidado de la persona, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, así como la implementación vertiginosa de la tecnología en las instituciones de salud, Watson sostiene que es necesario el rescate del cuidado humano, con énfasis en lo espiritual y lo transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería; por tanto apunta que el estudio de las humanidades, expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, en consecuencia, el cuidado es deliberado e integra mente cuerpo-espíritu y salud.(2).

Ante el proceso de la globalización que vive la humanidad se han acentuado problemas de violencia, migración, desigualdad, pobreza, racismo y la pérdida de valores; estos factores influyen en las prácticas de cuidado y de salud. El cuidado solidario es la cualidad de continuar unido con otras personas en creencias, acciones y apoyo mutuo, aún en tiempos difíciles. En las relaciones de cuidado en que se muestra el cuidar de la vida y el sentido de la vida permea el ser profesional y su compromiso con ella y los grupos; una mirada ética a la condición humana evidencia la importancia de la sensibilidad y de la conciencia solidaria para la construcción de paz en el mundo, es así que el cuidado de enfermería se traduce como el cuidado a la vida y con los colectivos (2).

La Enfermería en los cuidados espirituales tiene una gran labor, ayudar al paciente a identificar los valores y creencias que dan sentido al ser humano, especialmente al enfermo que se encuentra en el momento más vulnerable. Así, podrá favorecer el afrontamiento del dolor o del sufrimiento identificando las emociones. Pero la falta de tiempo y de entrenamiento en la relación de ayuda impiden dar los cuidados espirituales que se requieren (3).

Sin embargo, estos cuidados que personalizan y humanizan la salud no están siendo de interés para el personal socio-sanitario, quedando un vacío asistencial, o bien, es realizado de manera intuitiva confundiendo espiritualidad con religión y proselitismo. De ahí la necesidad de investigar esta área de salud integral para favorecer unos cuidados de calidad, donde lo que prima es sanar al enfermo por encima de curar la enfermedad, dentro de lo cual Enfermería es la profesión más adecuada para ello por su misma vocación, aliviar el sufrimiento humano mediante su ser, saber y saber hacer (3).

Con ello introducimos un concepto, el enfermo sano, vivir sanamente la enfermedad. Parece en principio una contradicción, pero es a través de la aceptación de la propia enfermedad cuando se aproxima la curación posterior. Con ello, el enfermo integra la enfermedad o su sufrimiento, y a partir

de ahí, comenzar a dar un valor positivo a la situación. De tal forma que la espiritualidad se convierte en una herramienta para el afrontamiento efectivo en la vida del hombre en su relación consigo mismo, con los demás, con el entorno y con un ser superior por el significado y sentido que da a su existencia concreta capacitándolo para el autocontrol de la misma (3).

La inclusión del cuidado espiritual surge de la necesidad de enfocar al ser humano como un todo y, por consiguiente, de que el cuidado que se proporciona (y que nos proporcionamos) sea integral; esta necesidad es, con frecuencia, dejada de lado y, como consecuencia se da una gran prelación a los aspectos biológicos, haciendo que el cuidado integral no pase de ser una bonita afirmación presente en las discusiones académicas, pero prácticamente ausente en el mundo real (4).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **Izquierdo E.** Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería* 2015; 31 (3) : (Internet) (citado 12 Oct 2022) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
2. **Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A.L, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E.** Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm. univ.* 2017; 14(3): 191-198. (revista en Internet) (citado el 12 de octubre 2022). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300191&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.004>.
3. **Muñoz A, Morales I, Bermejo J, Galán González J.** La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. *Índice Enferm.* 2014; 23(3): 153-156. (Internet) (citado el 12 de octubre de 2022). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200008>.
4. **Ugaldez M.** Cuidado espiritual a las personas hospitalizadas en el servicio de emergencia del hospital regional docente las Mercedes, Chiclayo, 2016 (Internet). Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2407/1/TM_UgaldezFernandezMartha.pdf