

MANEJO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LA ESPIRITUALIDAD DESDE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN ENFERMERÍA

Eliana Pérez Kowoll¹, Ana Lucía Ribero Ocampo²

Resumen

El presente artículo, a partir de una revisión bibliográfica, aborda el manejo y acompañamiento del cuidado espiritual en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y pacientes oncológicos que reciben cuidados paliativos, en el marco del desarrollo de su enfermedad y su entorno familiar.

El objetivo de la presente investigación fue comprender la relación existente entre la espiritualidad, la religión y el desenlace clínico de los pacientes con ECNT y pacientes oncológicos que reciben cuidados paliativos.

Para ello, se utilizaron cuatro bases de datos: Google Académico, Lilacs, Scielo y Pubmed; usando los siguientes términos de búsqueda: espiritualidad, enfermería, calidad de vida, religión.

Se concluye que el cuidado espiritual en el contexto de los cuidados paliativos se estructura a partir de un plan de cuidados de enfermería. Dicho plan se basa en percibir los procesos de enfermedad o de fin de vida y en identificar de modo oportuno las necesidades espirituales del paciente y familia.

Palabras clave: enfermería, calidad de vida, espiritualidad, religión, cuidados paliativos.

Historial del artículo

Fecha de recibido: 12-08-2022 | Fecha de aceptado: 07-10-2022

©2022 Fundación Universitaria Juan N. Corpas. FUJNC.

Artículo Open Access bajo la Licencia

Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

DOI: 10.26752/revistaparadigmassh.v4i2.669

¹Enfermera. Estudiante de la Maestría en Cuidados Paliativos, Universidad El Bosque. Bogotá, D.C., Colombia.
Autor para correspondencia. Correo electrónico: eperezk@unbosque.edu.co

²Enfermera. Estudiante de la Maestría en Cuidados Paliativos, Universidad El Bosque. Bogotá, D.C., Colombia.
Correo electrónico: aribero@unbosque.edu.co

MANAGEMENT OF SPIRITUALITY FROM PALLIATIVE CARE IN NURSING

Abstract

This bibliographic review article addresses the management and follow-up of spiritual care in patients with chronic non-communicable diseases (NCDs) and cancer patients who receive palliative care in the development of their disease and their family environment.

Objective: To understand the relationship between spirituality, religion and the clinical outcome of patients with CNCD and cancer patients receiving palliative care.

Method: 4 databases were used: Google Academic, Lilacs, Scielo and Pubmed with the following thesauri: spirituality, nursing, quality of life, religion.

Conclusions: Spiritual care in the context of palliative care is structured from a nursing care plan. This plan is based on perceiving the processes of illness or end of life, on identifying in a timely manner the spiritual needs of the patient and family.

Keywords: nursing, quality of life, spirituality, religion, palliative care.

Introducción

Con el paso del tiempo, se ha confundido el concepto de religiosidad y espiritualidad, pues se ha creído que los dos tienen el mismo significado. En un inicio, se daba a entender que la espiritualidad era el creer y practicar una religión, la cual era constituida por teorías, dogmas, símbolos o doctrinas que hacen parte de una comunidad con el fin de expresar experiencias espirituales de índole personal (Fuentes, 2019).

Según González-Rivera (2019), la espiritualidad es un proceso de búsqueda, conectividad, autoconocimiento y contribución social, el cual facilita el crecimiento personal. De esta forma, la espiritualidad suele estar ligada a elementos que se consideran sagrados por la humanidad y un fuerte poder de creencia. Con el paso de los años, se han aclarado y separado los conceptos de espiritualidad y religiosidad. Por un lado, científicos hacen la aclaración que la religiosidad se encuentra ligada más a aspectos institucionales y formales de la práctica religiosa, mientras que, por otro lado, la espiritualidad la asocian a la experiencia individual y subjetiva de una persona. Un artículo de espiritualidad y salud (Navas & Villegas, 2007) destaca que este primer concepto se asocia con una mejor calidad de vida y salud tanto física como mental, influyendo de forma positiva en pacientes que padecen de ansiedad, depresión o en etapas terminales de ECNT.

La enfermería se ha encargado de brindar un trato y cuidado biopsicosocial, como se expone en el artículo “La espiritualidad: componente del cuidado de enfermería” (Veloza & Pérez G., 2009):

El cuidado no es meramente una técnica, es ayudar al otro a crecer en su integridad y su unidad, a mantener su dignidad y su singularidad. El cuidar no es hacer un procedimiento estandarizado y evaluado mediante indicadores. Consiste en una intención

para favorecer el bienestar, para mantener al otro seguro y confortable, minimizando los riesgos y reduciendo su vulnerabilidad. (p. 10)

La enfermería posee herramientas que le permiten identificar las necesidades espirituales de las personas a su cargo, a través de la comunicación, entrevistas, lenguaje verbal y no verbal, contacto visual. Esto es asumido por el profesional de cuidado y permite brindarle a la persona herramientas que le faciliten la confianza, convivencia y armonía. El cuidado espiritual se genera por medio de acciones directas enfermero-paciente-familia, las cuales buscan potencializar la espiritualidad y fortalecer el bienestar de ellos.

Por su lado, la calidad de vida (Jasso-Soto et ál., 2017) es un equilibrio a nivel físico, social, emocional y económico, determinada por la percepción que el individuo genera de sí mismo y el contexto sociocultural en el que se cría. La calidad de vida se determina por las siguientes dimensiones: **estado físico:** se evalúan el dolor y el malestar, la dependencia de medicación o tratamiento, la energía y fatiga, el descanso y el sueño, la actividad cotidiana y la capacidad de trabajar; **estado psicológico:** caracterizado por sentimientos positivos y negativos, la espiritualidad o creencias religiosas, el aprendizaje, la imagen corporal y la autoestima; **relaciones sociales:** interacciones personales, actividad sexual y soporte social; **medio ambiente:** son variables que afectan la seguridad física, el entorno, los recursos económicos y los cuidados de salud.

En el artículo denominado “Cuidados paliativos: el alivio que necesita cuando tiene una enfermedad grave” (National Institute of Nursing Research, s.f.), se destaca que estos son intervenciones que hacen parte del tratamiento integral del cuidado de la persona, que generan alivio en la sintomatología y el estrés que produce la enfermedad en el individuo. Estos cui-

datos contribuyen al tratamiento inicial y generan alivio en el sufrimiento, así como mejoría en la calidad de vida de los pacientes. Su principal objetivo es el alivio de los síntomas como dolor, dificultad respiratoria, náuseas, vómitos, estreñimiento, entre otros.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s. f.) refieren que son intervenciones aplicadas al paciente para mejorar su calidad de vida y la de su familia, generando alivio del sufrimiento. Revisando este panorama inicial del tema, se plantea desde este estudio la posibilidad de comprender la relación entre la espiritualidad, la religión y el desenlace clínico de los pacientes con ECNT y pacientes oncológicos que reciben cuidados paliativos.

Justificación

El cuidado paliativo trata la conexión entre la espiritualidad y el sentido de la vida, conceptos que trascienden la tradición cartesiana y biomédica del medio académico actual. De esta manera, abordar la espiritualidad permite una interacción que considera la individualidad del paciente y a la vez aporta una impronta al trabajo de los profesionales al generar vínculos entre ellos, los familiares y los mismos pacientes. Desde la perspectiva de los cuidados paliativos, la espiritualidad puede guiar el comportamiento de las personas, en relación con la vivencia de su enfermedad y la toma de decisiones en salud. En este sentido, varios autores coinciden en definir la espiritualidad como una integración entre la vida y el mundo a través de una búsqueda personal para entender la existencia humana, el significado de la vida y cómo esta se relaciona con lo sagrado y lo trascendente.

Es habitual que los pacientes con enfermedades crónicas necesiten explorar, compartir y encontrar una explicación a su enfermedad o a la posibilidad de una muerte próxima. Esa búsqueda

de significados y propósitos para satisfacer las necesidades de afecto, de perdón y de relacionarse con el entorno son importantes en la existencia de las personas, ya que influyen en las condiciones, estilos de vida, actitudes y sentimientos frente a la enfermedad. Aunque la muerte es un proceso natural, su proximidad a veces es vista de un modo amenazante; sin embargo, hay ocasiones en que esta situación favorece la capacidad de despertar ese lado espiritual que ha permanecido silente durante la mayor parte de la vida.

La religiosidad, las creencias y cualquier práctica propia de la cultura de las personas son factores protectores que, ante la frustración y el desánimo, devuelven la esperanza y el optimismo frente a la enfermedad, transformando de algún modo las situaciones críticas en experiencias positivas. En la práctica clínica, se evidencia cómo el profesional en enfermería, por estar más tiempo en contacto con los pacientes, es quien tiene la oportunidad de fortalecer esa relación, para así fomentar el despertar espiritual al identificar cuáles son las necesidades de cada uno y cómo estas se podrían abordar (Cuartas-Hoyos et ál., 2019). Florence Nightingale, una de las principales teóricas de enfermería, contempló la importancia de la espiritualidad en el cuidado: para ella, la espiritualidad es intrínseca a la naturaleza humana y es el recurso más profundo y potente de sanación del que dispone la persona (Alexandra et ál., 2013).

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) conformó su Grupo de Trabajo sobre Espiritualidad en Cuidados Paliativos (GES), compuesto por clínicos que han propuesto desarrollar una atención integral, que contemple la atención al sufrimiento y a las necesidades y recursos espirituales de los pacientes y sus familiares. Desde 2004, trabaja con una composición multiprofesional y una perspectiva antropológica integral, humanista y transconfesional.

Kathleen D. Singh, desde su amplia experiencia en acompañamiento, describió cómo un gran porcentaje de los pacientes, en el último tramo de su vida, independientemente de que tuvieran o no deseo consciente de trascendencia, parecían entrar en un estado modificado de conciencia que llamó experiencia de la cercanía de la muerte, que, entre otros, incluye sentimientos de conexión y paz. Esta autora recuerda que los pacientes describieron la transformación que se da al final de la vida como “el descubrimiento individual acelerado de sí mismo. Singh indica que la experiencia de la proximidad de la muerte puede, por sí misma, concentrar en pocos momentos la oportunidad de crecimiento espiritual que puedan dar años de intensa disciplina espiritual (Benito et ál., 2016).

Por su lado, dentro de las barreras identificadas para integrar la espiritualidad en los cuidados paliativos se encuentran: escaso tiempo, falta de habilidades desarrolladas y miedos acerca de lo que los pacientes puedan reportar, falta de formación, falta de apoyo. La espiritualidad individual del profesional de enfermería influiría en los servicios que prestan cuidados paliativos. Se identifican como cualidades esenciales: receptividad, humanidad, competencia y positividad. Entre las habilidades para la comunicación espiritual se encuentran: autoconciencia, estrategias de evaluación de necesidades espirituales, presencia compasiva, entre otras (Massa et ál., 2020).

Metodología

El estudio se basó en una investigación cualitativa descriptiva, en la que se realizó una revisión sistemática de literatura en cuatro bases de datos: Google Académico, Lilacs, Scielo y Pubmed; los siguientes fueron los tesauros utilizados: espiritualidad, enfermería, calidad de vida, religión, cuidados paliativos. Se filtraron por año de publicación, de 2018 a 2022, en idioma español e inglés. Los criterios de inclu-

sión fueron: pacientes con cáncer al inicio y fin de vida, pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y la implementación de la espiritualidad en enfermería. Dentro de los criterios de exclusión se descartaron artículos que estuviera en otro idioma y que tuvieran fecha anterior al 2017, que no contara con pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y con cáncer dentro del estudio.

Conclusiones

El cuidado espiritual en el contexto de los cuidados paliativos se estructura a partir de un plan de cuidados de enfermería. Ese plan se basa en percibir los procesos de enfermedad o de fin de vida, así como en identificar de modo oportuno las necesidades espirituales del paciente y familia. El manejo de las necesidades espirituales implica un esfuerzo por prevenir o aliviar el sufrimiento y generar factores protectores ante la frustración y el desánimo del paciente y la familia.

Los pacientes con enfermedades en etapa terminal necesitan recibir unos cuidados holísticos por parte del personal de enfermería y del equipo multidisciplinario que lo acompañe; se trata de ofertar cuidados de la máxima excelencia para hacer frente a la situación de dolor. La espiritualidad y sus necesidades son un campo poco explorado por las enfermeras porque en su proceso de formación no hubo una adecuada enseñanza de cómo abordar la espiritualidad en los pacientes en final de vida.

Es importante empezar a implementar estos cuidados para dar una atención integral al paciente y, de esta manera, poder disminuir síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Adicionalmente, los profesionales deberán aprender a implementar una comunicación auténtica y congruente en las relaciones con los pacientes y abrir campos de investigación en esta dimensión humana.

Agradecimientos

Deseamos dejar constancia de nuestro agradecimiento al profesor Eddier Martínez Álvarez y a la profesora Lina María Vargas por su valiosa revisión y las sugerencias que hicieron acerca de este trabajo, lo cual ayudó a mejorar su calidad.

Referencias Bibliográficas

Alexandra, M., Galvis Lopez, M., & Pérez, B. (2013). Revisión de la literatura sobre el concepto “Espiritualidad” aplicado a la práctica de enfermería. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 3, 5.

Benito, E., Dones, M., & Babero, J. (2016). El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. *Psicooncología*, 13(2-3), Art. 2-3. <https://doi.org/10.5209/PSIC.54442>

Cuartas-Hoyos, P., Charry-Hernández, R.-L., Ospina-Muñoz, P., & Carreño-Corredor, S. (2019). Spiritual care: A look from the perspective of the model of symptom management and palliative care.

González-Rivera, J. (2019). Espiritualidad a lo largo de la vida: Implicaciones para la psicología (pp. 291-309). <https://www.researchgate.net/publication/333223911>

Jasso-Soto, M.E., Pozos-Magaña, M.G., Cadena-Estrada, J.C., Olvera-Arreola, S.S. (2017). Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. *Revista de Enfermería IMSS*. 25(1):9-17. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69912>

Massa, Á. A., Barra, A. N. de la, & Ducviq, C. G. F. (2020). Espiritualidad en el contexto de cuidados paliativos oncológicos dirigidos a personas mayores. *Persona y Bioética*, 24(2), Art. 2. <https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.2.2>

National Institute of Nursing Research. (Sin fecha). Cuidados paliativos: el alivio que necesita cuando tiene una enfermedad grave | Recuperado 16 de enero de 2023, de <https://www.ninr.nih.gov/news-dinformation/publications/cuidados-paliativos-para-enfermedad-grave>

Navas, C., & Villegas, H. (2007). Espiritualidad y salud. *Saberes compartidos*, 1, 34-42.

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (Sin fecha). Cuidados paliativos. OPS/OMS. Recuperado 16 de enero de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>

Revista Colombiana De Enfermería, 18(1), e005. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2341>Fuentes, L. del C. (2019). La religiosidad y la espiritualidad: ¿son conceptos teóricos independientes? *Revista de Psicología*, 14(28), Art. 28.

Veloza, M., & G, B. (2009). La espiritualidad: componente del cuidado de enfermería. *Hallazgos*, 6. <https://doi.org/10.15332/s1794-3841.2009.0011.08>