

**CUIDADO ESPIRITUAL DE LA PERSONA,  
EN EL MARCO DE LA RELACIÓN INTERPERSONAL  
ENTRE LA ENFERMERA Y EL PACIENTE**

**COLECCIÓN**  
**INVESTIGACIONES SOBRE LEONARDO POLO**

CONSEJO EDITORIAL

*ROGER PALLAIS (FRANCIA)*

*MARK MANNION (USA)*

*ADAM SOLOMIEWICH (POLONIA)*

*URBANO FERRER (ESPAÑA)*

*JOHN BRANYA (KENYA)*

*ANA ISABEL MOSCOSO (ECUADOR)*

*SOCORRO FERNANDEZ (ESPAÑA)*

*SILVIA MARTINO (ARGENTINA)*

*ELENA COLOMBETI (ITALIA)*

*JUAN ASSIRIO (ARGENTINA)*

MARÍA ISABEL ARMENDÁRIZ AZCÁRATE

**CUIDADO ESPIRITUAL DE LA PERSONA,  
EN EL MARCO DE LA RELACIÓN  
INTERPERSONAL ENTRE LA  
ENFERMERA Y EL PACIENTE**

EDITORIAL SINDÉRESIS

2024

1ª edición, 2024

© María Isabel Armendáriz Azcárate

© José Miguel Armendáriz Azcárate (editor)

© 2024, Editorial Sindéresis

Calle Princesa, 31, planta 2, puerta 2 – 28008 Madrid, España

[info@editorialsinderesis.com](mailto:info@editorialsinderesis.com)

[www.editorialsinderesis.com](http://www.editorialsinderesis.com)

ISBN: 978-84-19199-33-1

Depósito legal: M-7266-2024

Produce: Óscar Alba Ramos

Maquetación: María Idoya Zorroza Huarte

Cubierta: Los Doce Apóstoles, agrupamiento de agujas de piedra caliza en la costa del Parque Nacional de Port Campbell, Victoria, Australia.

Fotografía de Diego Marré Medina

Impreso en España / Printed in Spain

Reservado todos los derechos. De acuerdo con lo dispuesto en el código Penal, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes, sin la preceptiva autorización, reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo de soporte.

*Agradezco a Dios por el don de mi esposo, de nuestros hijos y sus familias; de mis abuelos, padres, hermanos y sus familias; de todos los que me ayudaron a lograr este libro. Quiero dedicárselo a cada uno de ellos.*



# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

Visión técnica <i>versus</i> visión holística en enfermería.....	11
Visión antropológica tripartita de Leonardo Polo .....	13
El <i>status quaestionis</i> del cuidado espiritual.....	14
La estructura del trabajo.....	17

## CAPÍTULO 1. EL CONCEPTO DE ESPIRITUALIDAD

1. El concepto de espiritualidad .....	19
2. El concepto de espiritualidad en las diferentes etapas del pensamiento .....	23
2.1. La espiritualidad en el cristianismo.....	24
2.2. Socorro de los pobres .....	25
2.3. La espiritualidad en la Modernidad .....	26
2.4. Llamada universal a la santidad.....	27
3. La espiritualidad en el contexto de los cuidados de salud .....	28
3.1. El carácter humano del enfermo .....	28
3.2. La espiritualidad en el contexto de los cuidados de enfermería .....	30

## CAPÍTULO 2. LA ESPIRITUALIDAD A LA LUZ DE LEONARDO POLO

1. Persona humana y bases filosóficas en la apreciación de las “necesidades espirituales” de la Disciplina de Enfermería .....	43
2. Dualidades vitales .....	46
3. Las necesidades espirituales .....	51
4. Visión tripartita del ser humano.....	57

CAPÍTULO 3. LA EXPERIENCIA DE LAS ENFERMERAS ACERCA DEL CUIDADO ESPIRITUAL DE LOS PACIENTES ADULTOS: EL ESTADO DE LA CUESTIÓN	
1. Introducción .....	61
2. Metodología .....	63
2.1. Estrategia de búsqueda.....	63
2.2. Proceso de selección.....	64
2.3. Análisis de los datos .....	64
3. Resultados.....	65
3.1. Artículos incluidos .....	65
3.2. Características de los estudios .....	65
3.3. Temas .....	71
4. Discusión.....	86
5. Conclusiones .....	88
CAPÍTULO 4. EL CUIDADO ESPIRITUAL DE LA ENFERMERÍA: LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES DE LOS PACIENTES. FUNDAMENTA- CIÓN ANTROPOLÓGICA	
1. ¿Qué conduce al desarrollo de esta propuesta de cuidado espiritual?.....	95
1.1. Objetivo general .....	95
1.2. Objetivos específicos.....	96
2. Marco conceptual de la propuesta .....	97
2.1. Filiación: fundamento de la persona humana .....	99
2.2. Modelo de relación interpersonal entre la enfermera y la persona /familia cuidada (Saracíbar, 2009).....	103
3. Proyecto de Cuidado Espiritual de la enfermera .....	109
3.1. Cuidado de Enfermería: Servicio alegre en el dolor .....	110
3.2. El “cómo” del cuidado espiritual que otorga la enfermera .....	112
4. Etapas del desarrollo de este proyecto de Cuidado Espiritual.....	117
4.1. Valoración de la dimensión espiritual de la persona cuidada .....	117



4.2. Preguntas de valoración CCLAP.....	118
4.3. Diagnósticos según taxonomías NANDA: Una Propuesta de Clasificación de Resultados según los cuatro trascendentales descritos por L. Polo .....	120
5. Evaluación del Proyecto de Cuidado Espiritual a través de un Caso Clínico.....	124
5.1. Caso clínico: presentación .....	124
5.2. Valoración de la situación de la persona protagonista del caso.....	125
5.3. Identificación de diagnósticos enfermeros .....	126
5.4. Actividades de Enfermería .....	128
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	135
1. Discusión .....	135
2. Conclusiones .....	142
BIBLIOGRAFÍA.....	149



# INTRODUCCIÓN

## VISIÓN TÉCNICA *VERSUS* VISIÓN HOLÍSTICA EN ENFERMERÍA

La enfermería es una profesión que puede llenar de sentido la vida entera, ya que implica la realización de una serie de actos cotidianos dirigidos al cuidado del ser humano, y como las personas son las realidades superiores existentes, el trabajar directamente por y para ellas, en especial en aquellas situaciones delicadas que padecen los pacientes, permite a la enfermera<sup>1</sup> perfeccionarse personalmente; es decir, en lo superior de su intimidad, en el amor y, esta dedicación, realizada de modo libre y responsable, le asegura la felicidad.

Libertad y amor, pero también conocimiento personal y científico. En efecto, la enfermera intenta conocer y comprender a la persona humana, no solo en estado de salud, sino sobre todo en el más difícil, el de la enfermedad. Es claro que, para esta tarea, debe contar con conocimientos científicos y técnicos susceptibles de perfeccionamiento progresivo; pero, por encima de ello, debe estar dispuesta a un constante incremento de su conocimiento disciplinar, abierto al conocimiento de su sentido único y al de cada persona que cuida como distinta.

Un saber antropológico cada vez más fundado, un conocimiento propio y de cada paciente, que responde a un sentido personal en cada caso distinto, novedoso, irreplicable; pues solo así podrá ayudar a cada una de las personas que cuida a descubrir el propio valor de su vida en el contexto de su dolor y enfermedad, e incluso de su muerte cercana.

La enfermera no puede permitir la rutina que surge cuando no hay amor personal. Tal amor arrastra libremente, tras de sí, el conocer personal. Solo el conocimiento íntimo del paciente puede despertar en ella una dedicación proporcionada a su aceptación y donación amorosas personales. La enfermera es la profesional más cercana al paciente, pero a esa cercanía física conviene que añada la cercanía íntima porque el paciente, más que un cuerpo que atraviesa una pérdida de salud es un ser irreplicable cuya verdad desborda no solo los límites por lo que atraviesa su cuerpo durante la

<sup>1</sup> En esta tesis, para facilitar la lectura del texto, para referirse a las profesionales de la enfermería enfermera/s y enfermero/s), se utilizará el término enfermera/s.

enfermedad, sino también todas las perfecciones de lo común de los hombres en estado de salud.

Es manifiesto que, en muchas ocasiones, el trabajo de la enfermera se focaliza en un conjunto de acciones técnicas derivadas de las órdenes de otros profesionales y dirigidas, especialmente, al proceso de la enfermedad. Pero, pese a esto, hay que resaltar que el foco de las enfermeras debe estar centrado en la persona del enfermo, si quiere ayudarle y cuidarle como un “quién” singular. Así, su trabajo como enfermera, tendrá verdaderamente su sentido más profesional, más acorde a su disciplina enfermera. Para ello, su relación con el paciente se llevará a cabo desde una escucha atenta y comprensiva, personal. En este proceso, conviene que la enfermera esté abierta a buscar una verdad muy peculiar, no solo a aquella referida a la enfermedad y su tratamiento, sino a la verdad personal del paciente, de “quien” es. En el marco de esta relación, que siempre tiene que darse, de este modo, desde su inicio, debe esforzarse por ponerse en el lugar de los pacientes, por entregarles su tiempo. A la vez, que ella misma está como “quién” es, como persona. Y, de este modo, favorecerá el hecho de que el paciente se abra a su propio sentido personal y al de los demás, y, así, tendrá una ganancia superior a la de conseguir únicamente la salud corpórea, porque lo personal íntimo es mucho más que lo pasivo corpóreo.

Las enfermeras tienen, por su capacitación, las competencias necesarias para establecer, desde una comunicación respetuosa y sensible, una relación de confianza tal con los pacientes que les permite, incluso en situaciones muy adversas, no solo conocer su dimensión física, psíquica y social, sino “penetrar” en su intimidad, en su dimensión trascendente, en su espiritualidad. El hecho de que la enfermera incorpore, en su conocimiento del paciente, la dimensión espiritual, es de gran valor ya que –como se ha adelantado– no existe realidad superior, más noble, que la personal. Para esto, debe desarrollar cuatro conductas fundamentales: acoger, acompañar, discernir e integrar los aspectos espirituales de cada enfermo.

Vivir la experiencia del cuidado espiritual del paciente y de su familia permite a las enfermeras comprender la novedad de “quien” está cuidando y, por lo tanto, generar en él intervenciones que le permitan “crecer personalmente” ante la experiencia de su enfermedad. Aquí, cabe recordar que la persona humana está llamada a salir de sí para trascender, servir, ocuparse del otro por su dimensión espiritual para, así, ser feliz en la tierra y en la eternidad. Por esto, la enfermera debe cuidar a los pacientes de forma personal en orden a su crecimiento espiritual.

## VISIÓN ANTROPOLÓGICA TRIPARTITA DE LEONARDO POLO

El hombre es un ser compuesto de diversas dimensiones jerárquicamente distintas. El cuerpo humano es inferior a lo inmaterial humano. Pero lo inmaterial humano admite diversas dimensiones distintas en importancia. Así, lo psíquico, lo que está conformado por los conocimientos adquiridos por la razón, por las virtudes adquiridas por la voluntad, y por la maduración de la personalidad a lo largo del tiempo, es inferior a la intimidad personal. Esto es así, sencillamente, porque todas aquellas son dimensiones humanas manifestativas y lo manifestativo es segundo respecto de lo nuclear o íntimo.

Lo íntimo es el espíritu o la persona, un quién distinto en cada caso. En cambio, la personalidad admite rasgos comunes, lo cual conforma los ‘tipos’ de personalidad. Ahora bien, cada quién, cada persona, matiza esas manifestaciones psicológicas comunes a lo largo de su vida y, al final, las destipifica; es decir, les dota de una impronta personal que las hace distintivamente suyas (tono de voz, modo de escritura, acciones laborales...). Tales expresiones son de lo que se vale cada persona para forjarse su comportamiento social, lo que le permite aprender, entregar, relacionarse y favorecer un mundo más humano, de mejor calidad de vida.

La visión tripartita de lo humano, que se va a tratar en este apartado, se debe, como se verá en el segundo y en el cuarto capítulo, a uno de los pensadores más profundos de la historia del pensamiento occidental, Leonardo Polo (1926-2013). Este autor distingue la dimensión corpórea, la vida añadida y la persona. A la primera, dimensión corpórea, le llama “vida recibida”, porque el cuerpo lo recibimos en herencia genética de nuestros padres; a la segunda le denomina “vida añadida”, ya que es el premio con que cada uno de nosotros dotamos a nuestras facultades inmateriales y a nuestro yo o personalidad; y a la tercera o superior le designa con simplemente “persona”.

Esta visión es conforme con la que ofrece la revelación sobrenatural en las Sagradas Escrituras y con la que ofrecieron algunos autores de la Patrística como San Gregorio Niseno, San Gregorio Nacianceno, San Basilio y San Juan Damasceno. También, Tomás de Aquino distinguió entre “persona” y “naturaleza” humana; es decir, entre lo distintivo de cada quién y lo común humano (sea esto de índole corpórea, como los sentidos o inmaterial, como la razón y voluntad). Polo ha sacado un partido inusitado a la distinción real tomista esencia-acto de ser centrando su mirada sobre todo en el acto de ser, la persona, la intimidad, descubriendo sus dimensiones. Como este hecho es natural, filosófico, se puede hacer valer en las ciencias de la salud. Pues bien, como estimamos que tal hallazgo es muy relevante para la profesión de enfermería, esta investigación cuenta con él en la medida de nuestro alcance.

En efecto, esta investigación en el ámbito de la disciplina enfermera busca hacer un aporte a la enfermería en el ámbito del cuidado espiritual. Se considera que el cuidado de la espiritualidad, componente clave de la vida del hombre, es uno de los factores determinantes asociados con los buenos resultados de salud. Su cuidado incluye intervenciones y actividades de enfermería visibles y explícitas; se juzga que favorecer discusiones evaluativas en los entornos clínicos que incluyan las preocupaciones espirituales, mejorará el cuidado unitario de las personas.

Siguiendo a Polo (2015), para las enfermeras, el cuidado de la dimensión espiritual del enfermo se correspondería con atender los radicales de la persona humana definidos por él: la coexistencia libre, el conocer y el amar personales. El primero denota apertura íntima hacia la trascendencia divina y, desde ella, a las demás personas creadas. Este equivale a la descripción que algunos otros pensadores llaman “relación” natural constitutiva y radical (no accidental, manifestativa, predicamental). Tal apertura es libre y, por tanto, libremente creciente o decreciente, pues una coexistencia necesaria o porque no quede más remedio no puede ser personal. El segundo, el conocer, indica que cada persona es en su intimidad un sentido personal distinto, una verdad con sentido personal. Como este sentido es activo, es luz, se describe como conocer y su tema es el ser divino, al que busca (sin que se patentice nunca, porque su tema siempre le supera) y, desde él, el sentido de las demás personas creadas. El tercero, es el amar personal, el cual es aceptante y donante respecto de Dios, y, desde Él, respecto de las demás personas creadas.

Pues bien, las necesidades espirituales que la enfermera puede valorar y ayudar a satisfacer le permiten cuidar de estas perfecciones puras íntimas, a las que Polo llama radicales o trascendentales personales, los cuales conforman la intimidad del paciente, ayudándole en la satisfacción de sus necesidades espirituales naturales y sobrenaturales, a través de una relación terapéutica cálida, oportuna e incondicional por parte del profesional de enfermería. Si bien la coexistencia libre, el conocer y el amar personales conforman el acto de ser personal, es decir, son inherentes a cualquier persona humana, hay que tener en cuenta que en cada una estamos ante una coexistencia libre distinta, ante otro conocer personal que busca en el Dios personal su sentido personal distinto, ante un amar, aceptar y dar, por tanto, distinto.

#### EL *STATUS QUAESTIONIS* DEL CUIDADO ESPIRITUAL

Si bien, en las dos últimas décadas, el fenómeno del cuidado espiritual es un tema en ascenso en la literatura de enfermería (Clarke, 2009; Pesut *et al.*, 2009; Taylor, 2008), algunos teóricos arguyen que todavía no hay estudios

rigurosos relacionados con aspectos como su concepto, su relación con la cultura y con el impacto en los resultados, entre otros (Clarke, 2009; Koenig, 2008; Paley, 2008; Pike, 2011; Swinton, 2006). A la vez, se argumenta que el cuidado de la enfermería, centrado en todas las dimensiones humanas, incluyendo la espiritual, ha estado en el “corazón” de la disciplina de la enfermería desde su fundación (Nightingale, 2009). De ahí que esta investigación se va a centrar en el fenómeno del cuidado espiritual de la persona, y esto en el marco del Modelo de relación interpersonal entre la enfermera y la persona/ familia cuidada (Saracíbar, 2009). Junto a este modelo de enfermería, este trabajo tiene como *background* la visión tripartita del hombre, del filósofo Leonardo Polo: naturaleza corpórea o ‘vida recibida’, esencia humana o ‘vida añadida’, y acto de ser o ‘vida personal’, o espiritual.

Esta visión de Polo facilita la comprensión de que el hombre tiene una misión: seguir creciendo en el ser personal al que se está llamado a ser. Las enfermeras, desde el conocimiento de que la persona humana está dotada de dichos trascendentales, deben cuidar del paciente en circunstancias de especial padecimiento y crisis, promoviendo su perfeccionamiento y desarrollo personal. Solo desde esta visión estarán en condiciones de ayudar al paciente a crecer en su espiritualidad, a vivir una vida personal más plena y más conforme al ser novedoso e irrepetible que es y está llamado a ser. Además, así contribuirán a humanizar la enfermería, personalizarla y, consecuentemente, a la sociedad.

Abordar el fenómeno del cuidado espiritual ha sido motivado por la observación atenta y dedicada durante mi experiencia clínica, docente y de investigación acerca de la ordinaria escasa formación de las enfermeras sobre la dimensión de la espiritualidad y del cuidado espiritual de la persona humana, y del beneficio que puede significar para el paciente y para la propia enfermera, la satisfacción de sus necesidades espirituales; y la importancia de aportar a la comunidad profesional de la salud un proyecto de cuidado espiritual del paciente por parte de los profesionales de enfermería.

Esta investigación ha tenido como objetivo general conocer el significado del cuidado espiritual en el marco de la relación interpersonal entre la enfermera y la persona enferma. Para ello, se ha realizado un estudio del estado de la cuestión desde la perspectiva de la experiencia personal de las enfermeras acerca del cuidado espiritual. Asimismo, se ha llevado a cabo un estudio de la antropología del filósofo español Leonardo Polo sobre la persona humana, con miras a ofrecer un *plus*, un aporte teórico al cuidado espiritual de las enfermeras. En el proceso de satisfacción de las necesidades espirituales se va forjando el núcleo personal del hombre, el acto de ser humano, la persona, pues de este, según nuestro autor, más que decir qué es, conviene decir

qué será, porque mientras vivimos no estamos consumados; es decir, no hemos alcanzado enteramente nuestro nombre o sentido personal.

Las preguntas a las que esta investigación ha respondido son: a) ¿Cuál es el significado del cuidado espiritual, y qué percepción tienen las enfermeras acerca del cuidado espiritual en su relación con los pacientes? b) ¿Cómo es el cuidado espiritual que una persona enferma requiere recibir del profesional de enfermería para ser integrado en el proceso de atención de enfermería actual?

En esta investigación se ha pretendido profundizar en las necesidades espirituales de la persona humana, que se han reconocido con tiempos de reflexión atenta, estudio, investigación, en varios años de ejercicio profesional como enfermera-matrona, ayudando a satisfacer las necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales de hombres y mujeres a los que agradezco que me hayan permitido servirles.

Ante todo, se ha de indicar que en este trabajo el término “necesidad” se emplea de modo plural. En efecto, es claro que a nivel corpóreo el hombre cuenta con muchas necesidades que debe cubrir. Es, asimismo, manifiesto que a nivel de sus facultades superiores (inteligencia y voluntad) el hombre cuenta con necesidades, porque estas dimensiones humanas son potencias pasivas, es decir, imperfectas nativamente, por lo que están llamadas a crecer con desarrollo perfectivo irrestricto. También lo que llamamos ‘personalidad’ humana (o ‘yo’ en el lenguaje de la psicología) es susceptible de maduración natural, porque nativamente es deficiente. Pero, a nivel íntimo, de núcleo personal, ninguna persona es nativamente deficiente, porque es acto de ser personal, actividad personal nativa, creciente, exuberante, ya que es creación directa de Dios (que no crea personas imperfectas) y libremente creciente de cara a Él. Sin embargo, como la intimidad personal humana es susceptible de crecimiento irrestricto de cara a Dios, y solo desde Él puede culminar felicitariamente, en orden a tal fin se habla de ‘necesidad’ o requerimiento. Y como, desgraciadamente, muchas personas han crecido poco e incluso le han dado la espalda al crecimiento de cara al ser divino, cabe la posibilidad de rectificar mientras se vive.

En segundo lugar, hay que advertir que nuestra investigación se ha querido centrar en las necesidades de la intimidad o corazón humano; es decir, de la persona o acto de ser, no propiamente en las propias de las manifestaciones humanas, tanto las de lo que llamaremos esencia como las de la naturaleza corpórea humana, las cuales son nativamente deficientes, aunque unas, las de la esencia, se pueden enriquecer paulatinamente y sin término, mientras que las otras, las de la naturaleza humana, crecen durante cierto tiempo y hasta cierto punto, tendiendo luego a la baja y terminando por



corromperse y desaparecer, al menos en la vida presente, con la muerte. Queremos centrarnos, por tanto, en las necesidades del espíritu o persona humana. Sin embargo, no obviaremos la exposición sucinta de las demás.

Se ha buscado ofrecer un proyecto de cuidado de la espiritualidad de la persona enferma que muestre a cada enfermera cómo hacer realidad este cuidado, en aras de brindar una atención holística a cada uno de sus pacientes y, a la vez, se ha querido favorecer el hecho de que cada enfermera considere, en el cuidado que administra, la dimensión de la trascendencia de la persona. Conviene resaltar que se estima relevante que este fundamento sea comprendido y encauzado hacia su ejecución en el marco del proceso de enfermería, de forma que se facilite al paciente asumir el sentido trascendente de su propia vida.

Por todo ello, junto a las cuestiones generales de esta investigación, se plantearon los objetivos específicos siguientes: a) Que la enfermera comprenda la importancia de reconocer cuáles son las necesidades espirituales; para ello, deberá distinguirlas de los requerimientos naturales y esenciales del hombre, orientados a la perfección humana (arte, filosofía, literatura), pues solo los personales apuntan al fin felicitario personal, tanto natural como sobrenatural; b) Que la enfermera relacione los valores de la vida, el amor, el servicio al que está llamado el ser humano con su misión y sus necesidades espirituales; que busque que cada quién se reconozca como una persona humana distinta, creada para salir de sí hacia quien le pueda otorgar su completo sentido, Dios, y desde Él, a otras personas creadas; persona, por tanto, llamada constitutivamente a trascender natural y sobrenaturalmente; c) Que la enfermera note que, por ser un ser humano, a la persona le conviene no solo formularse la pregunta del sentido de su ser, sino tratar de ayudar a encontrar respuesta e intentar vivir de acuerdo con ella; por tanto, estimularle a considerar esto como una tarea, dándose cuenta de que es la más noble de la humanidad; y d) Que la enfermera trate de buscar y encontrar la verdad última sobre su ser; que desarrolle, por tanto, el deseo de verdad, necesidad que pertenece a la índole misma del hombre.

## LA ESTRUCTURA DEL TRABAJO

En este trabajo, dividido en cuatro capítulos, se da respuesta al significado de la atención espiritual en la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente. Se evidencia, a la luz de la *Antropología trascendental* de Leonardo Polo (2015) y del Modelo de relación interpersonal entre la enfermera y la persona/familia cuidada (Saracíbar, 2009), que el cuidado espiritual es el

fundamento de la atención, por parte de la enfermera, a la persona humana enferma y que este debe enmarcar y guiar el proceso de enfermería.

En el Capítulo 1: “El concepto de espiritualidad”, se han expresado algunas nociones generales del concepto de espiritualidad, seguidas de una sucinta exposición de la evolución del pensamiento acerca de la espiritualidad y la visión de este concepto en el ámbito de los cuidados de salud. A continuación, en el Capítulo 2: “La espiritualidad a la luz de Leonardo Polo”, se ha desarrollado una descripción de la persona humana y de las necesidades espirituales a la luz de la antropología trascendental del filósofo hispano. Seguidamente, en el Capítulo 3: “La experiencia de las enfermeras acerca del cuidado espiritual de los pacientes adultos: el estado de la cuestión”, se ha llevado a cabo una revisión de la literatura con el fin de conocer la evidencia científica acerca de cómo están experimentando las enfermeras el cuidado espiritual de los pacientes adultos. En el Capítulo 4: “El cuidado espiritual de la enfermería: la satisfacción de las necesidades espirituales de los pacientes. Fundamentación antropológica”, se desarrolla una explicación de cómo la enfermera puede responder a las necesidades espirituales de los pacientes, una tipificación de la participación de las enfermeras en la dimensión espiritual de la atención junto con una descripción del efecto de las intervenciones enfermeras relacionadas con el cuidado espiritual, y a una aplicación clínica que consiste en una propuesta de un proyecto de cuidado espiritual a la luz de Polo y del modelo de enfermería de la Dra. Saracíbar (2009), con implicancias para la práctica de la enfermería, la investigación, la educación y las políticas socio-sanitarias, mediando a la persona cuidada a crecer, a trascender, aceptando, dando, siendo don; intentando alcanzar una adecuada satisfacción de sus necesidades espirituales con la ayuda del profesional de enfermería. Tras esto, en “Discusión y conclusiones”, se discuten los principales resultados de esta investigación.

# CAPÍTULO 1

## EL CONCEPTO DE ESPIRITUALIDAD

Cuando se quiere estudiar el significado del cuidado espiritual en el marco de la relación interpersonal que se establece entre la enfermera y la persona enferma, surge el interrogante acerca del espíritu y del sentido de la vida que de allí se deriva. Con el fin de ir profundizando en esta cuestión, en este capítulo se examina, en primer lugar, y de forma concisa, el concepto de espiritualidad, seguidamente se trata, del mismo modo, este concepto en las diferentes etapas del pensamiento y, en tercer lugar, se aborda esta noción en el ámbito específico de los cuidados de salud.

### 1. EL CONCEPTO DE ESPIRITUALIDAD

De acuerdo con las definiciones actuales el concepto de espiritualidad se puede estudiar desde diferentes perspectivas. Para la Real Academia Española<sup>2</sup> la concepción de “espiritual” tiene que ver con una “cualidad de las cosas espiritualizadas o reducidas a la condición de eclesiásticas”, “obra o cosa espiritual”. Considera también la espiritualidad como un conjunto de ideas referentes a la vida espiritual. Este concepto, etimológicamente proviene del latín y es el resultado de la suma de tres componentes: el sustantivo “*spiritus*”, que puede traducirse como “alma”, la partícula “*alis*” se usa para expresar “relativo a”, y el sufijo “*dad*” que es equivalente a “cualidad”. Se considera la espiritualidad como la condición y naturaleza de lo espiritual, lo relativo al espíritu. La noción de espíritu, por su parte, está vinculada a una entidad no corpórea.

Asimismo, la palabra espiritualidad tiene su etimología en el vocablo griego “*spiritus*”<sup>3</sup>, que en su sentido original quiere decir “respiro”. Para los griegos se trataba del alma, cuyo significado era “aliento”. En consecuencia,

<sup>2</sup> <https://dle.rae.es/espiritualidad?m=form>

<sup>3</sup> <https://www.significados.com/espiritualidad>

la espiritualidad es la cualidad del hombre de relacionarse con lo inmaterial, como puede ser una respiración o el aliento, que en definitiva le dan la vida.

Asimismo, la espiritualidad se define como “naturaleza y condición de lo que es espiritual”, “inclinación de alguien hacia lo espiritual e inmaterial” y como “un conjunto de “creencias y actitudes que caracterizan la vida espiritual de una persona o de un grupo de ellas”<sup>4</sup> La espiritualidad, referida a una persona, tiene que ver con una disposición principalmente moral, psíquica o cultural, que posee quien tiende a investigar y desarrollar las características de su espíritu.

En el *Diccionario de Espiritualidad* se postula que “ningún ser humano puede vivir sin espíritu, especialmente si se mueve con hondas motivaciones y convicciones. Pertenece, pues, al sustrato más profundo del ser humano” (Pérez Porto 2011).

La espiritualidad es considerada como un concepto filosófico y también religioso. Suele tenderse a pensar en la espiritualidad como una forma relacionada a las religiones institucionales, si bien se trata de una práctica que se puede alcanzar sin tener en cuenta ningún tipo de las religiones conocidas. Al igual que ocurre desde el punto de vista filosófico, en el ámbito religioso existen diferentes hipótesis acerca de este concepto. Aunque, con frecuencia, se habla indistintamente de espiritualidad y religión, hay diferencias importantes entre ambos conceptos. Así, en Occidente, la espiritualidad se ha relacionado tradicionalmente con doctrinas y prácticas religiosas, en especial desde la perspectiva de la relación entre el ser humano y un ser superior. Sin embargo, se puede decir que la espiritualidad es un concepto mucho más amplio, que puede incluir prácticas religiosas (Akgün, 2016). Así, la espiritualidad puede tomarse como una forma de vida que adopta una serie de prácticas que alimenten el alma. Un estilo de vida que no necesariamente tiene que estar destinado a un ser superior; sino que se ordena a nutrir el propio espíritu con acciones que lo enriquezcan y le hagan sentir a la persona más completa. Mientras que la religión es comúnmente definida como un sistema de creencias que contiene los valores sagrados y metafísicos o una idea de Dios que dispone un estilo de vida al que se insta a los creyentes que se adhieran. Con respecto a esta idea de identificar espiritualidad y religión hay que decir que, con frecuencia, la espiritualidad se equipara con el cristianismo y el judaísmo.

La espiritualidad trata de la existencia individual y comunitaria vivida como un todo lleno de significado, donde hay un deseo por alcanzar la

<sup>4</sup> <https://www.wordreference.com/definicion/espiritualidad>.

unidad, de vivir la vida como una búsqueda constante de una relación armónica con Dios –como cada uno lo considere–, bajo cualquier circunstancia (Bianchi, 2010). Por su parte, García López (2007) entiende la espiritualidad como el ejercicio y la actividad de las facultades del alma: inteligencia, voluntad, memoria, imaginación; éstas, van desarrollándose en la relación con Dios, los demás, la vida, el matrimonio, la familia, el trabajo, la naturaleza, la juventud, la madurez, la salud y la enfermedad.

La Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo-Americana<sup>5</sup> explica que “espiritual” se contrapone a “material”, y significa lo que se distingue o es independiente de la materia. Y advierte que el adjetivo espiritual puede tener dos significados: 1) el que se le da en Ascética y Mística, cuando se significa con esta palabra lo que de alguna manera pertenece o se refiere al perfeccionamiento del hombre en orden a la consecución de la santidad y de su último fin sobrenatural. En esta acepción, el adjetivo espiritual viene a significar lo mismo que ascético, místico o sobrenatural y 2) el que tiene que ver con su significado psicológico, el primigenio, y del que ha derivado el ascético o místico.

En filosofía, la idea de espiritualidad se entiende a partir de la oposición entre materia y espíritu, y puede asociarse con una búsqueda del sentido de la vida que trasciende lo mundano. Así, la espiritualidad debe integrar doctrina y vida, principios y experiencia; ha de estar equilibrada entre saber y vivencia, teoría, práctica y contemplación. Este equilibrio implica, habitualmente, la intención de experimentar estados especiales de bienestar. Se relaciona asimismo con la práctica de la virtud (Pérez Porto, 2011).

Por su parte, Adriaanse (1992) afirma que la espiritualidad es un concepto propio de la filosofía cuya explicación varía de acuerdo con la corriente de pensamiento que se consulte; a la vez, se considera un concepto complejo que abarca diferentes contextos e ideologías. También, dice que, según algunos puntos de vista, la espiritualidad puede verse como la cualidad del espíritu.

Además, al referirse a la espiritualidad se habla de estilos o formas de vida que incluyen perspectivas relacionadas con el ámbito espiritual y sus prácticas, buscando, por ejemplo, la liberación. Otros enfoques hablan de iniciación, rito. Igualmente, puede entenderse sin referencia alguna a ningún ser superior o exterior al ser humano, utilizando el término para aludir a una ‘espiritualidad atea’ o ‘sin dios’ (Foucault, 2004).

<sup>5</sup> <https://www.filosofia.org/enc/eui/e220286.htm>