

LA ESPIRITUALIDAD Y EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

AUTORÍA

Luis Alfonso Sierra Leguía*

*Enfermero, Especialista en Cuidado al adulto y niño en estado crítico de salud, Docente Cátedra, Subjefe Departamento Académico Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Cartagena de Indias D T y C.

RESUMEN

Se realiza un análisis del componente espiritual de la vida humana como parte unificadora del ser; esa integralidad le permite al hombre comprender mejor la vida humana, el proceso de la existencia y la relación con el entorno, situación que no es ajena a los profesionales de enfermería que brindan cuidado es las unidades de cuidado intensivo.

PALABRAS CLAVE

espiritualidad, cuidados intensivos, enfermeros (fuente: DeCS, BIREME)

TITLE

SPIRITUALITY AND NURSING CARE

ABSTRACT

there is realized an analysis of the spiritual component of the human life as unifying part of being; this integralidad allows the man to understand better the human life, the process of the existence and the relation with the environment, situation that does not belong foreign to the professionals of infirmary who offer care is the units of intensive care.

KEYWORDS

Spirituality , Intensive Care, Nurses (fuente: DeCS, BIREME)

La espiritualidad es una parte de esa conformación integral que le da sentido de totalidad al ser humano; con frecuencia olvidada. En parte podría dejarse de lado por el nivel de complejidad que lo caracteriza, la naturaleza intangible y variable de la espiritualidad, la variedad de formas en que se experimenta entre las diferentes personas y en los distintos momentos, las múltiples formas de expresión que tiene a través del cuerpo; el pensamiento, los sentimientos, los juicios y la creatividad (1).

En la vida cotidiana, y a pesar de tener muchas manifestaciones de espiritualidad, las personas no siempre son conscientes de ella (2). Es un deber dejar claro, que la espiritualidad no es prerrogativa de los creyentes, pues puede estar desvinculada de la religión y no ser expresada como una práctica religiosa (1); no obstante la proyección espiritual de los creyentes

pareciera protegerlos de las dolencias físicas provocadas por las tensiones de la vida moderna, el estrés y la depresión (3).

En la literatura se encuentra descrito, que las creencias afectan el estilo de vida, la dieta, el tratamiento, las decisiones frente al cuidado de la salud y la percepción de la situación de enfermedad, también se documentan las manifestaciones particulares de la espiritualidad en sus dimensiones religiosa o existencial en las personas con enfermedad crónica o cercanía de la muerte (4).

La dimensión espiritual en enfermería, ha tenido especial relevancia con el transcurrir del tiempo, así por ejemplo, Nightingale en 1859, creyó en el componente espiritual de la vida humana (5), Watson consideró que la espiritualidad era un aspecto esencial que influía en las condiciones emocionales y físicas de la persona (6), Sánchez, expresa que el cuidado de quienes viven con enfermedad, o sufren a consecuencia de ella, debe priorizar aspectos espirituales, donde se logren espacios de reconciliación con Dios, un ser o fuerza superior, compañía de los demás y reflexión de la propia vida, como parte fundamental de la experiencia de la salud (1). A pesar de ello, se presentan trabajos como el realizado por Dezorzi, en el que ella percibe la Unidad de Cuidados Intensivos como ese escenario que se mantenía arraigado en prácticas que privilegiaban el conocimiento de las realidades exteriores, físicas y mensurables, rechazando las realidades interiores, como la subjetividad y la dimensión espiritual humana, de esa forma, la espiritualidad permanecía distante de las discusiones de los profesionales de la salud entre ellos las enfermeras (7).

El personal de enfermería de las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) es un grupo que se enfrentan a diario con diversas situaciones de difícil manejo a las que debe dar respuesta; la enfermera que labora en UCI mantiene un contacto permanente con el sufrimiento de los pacientes y sus allegados; sumado a esto, la necesidad de intervenir en situaciones de crisis; exceso de trabajo, déficit de recursos humanos y materiales y una gran presión asistencial; son situaciones pueden llegar a sobrepasar los niveles de afrontamiento de las personas, ocasionando un desequilibrio en el bienestar físico, mental y espiritual (8, 9).

Dezorzi (10), trata de comprender como la espiritualidad envuelve el proceso de cuidar de sí mismo, y es así como plantea dos temas que engloban todo el proceso; el primero expresa el sentido de la espiritualidad como una forma de vida, como la conexión a un poder superior, con el cosmos, y con el auto-conocimiento; el segundo tema revela que la espiritualidad en el cuidado de sí mismo se evidencia en las prácticas diarias llevadas a cabo mediante la oración, el contacto íntimo con la naturaleza, con el sentido de conexión con un poder superior que ofrece la paz, el bienestar y el fortalecimiento de la vida.

Según Arbeláez, la espiritualidad es una fuerza unificante que integra y trasciende las dimensiones físicas, emocionales y sociales; que capacita y motiva para encontrar un propósito y un significado a la vida, relacionándola con un ser superior (11). Concuerta con esto Swanson, al manifestar que el legado espiritual conecta a cada ser con una fuente eterna y universal de bondad, misterio, vida, creatividad y serenidad. Sugiere

que el legado espiritual puede ser un alma, poder superior, energía positiva o, simplemente, gracia (12).

Watson (13), afirma que el bienestar espiritual se refiere a la afirmación de la vida en las distintas facetas en relación con: Dios, consigo mismo y con los otros, posibilitando encontrar significado y propósito a la vida. Ellison (14), lo explica como un sentido de armonía interna que incluye la relación con el propio ser, con los otros, con el orden natural o un poder superior manifiesto, a través de expresiones creativas, rituales familiares, trabajo significativo y prácticas religiosas que generan una dimensión existencial y una religiosa; la primera haciendo referencia hacia sí mismo y los demás, la segunda hacia un ser o fuerza superior.

En cuanto a la necesidad de brindar un cuidado espiritual, este inicia con el respeto por el paciente como persona, lo que contribuye a afianzar la confianza entre la persona que lo cuida y el paciente, y la confianza le permite al paciente debatir abiertamente los asuntos espirituales con las personas a cargo de su atención. El respeto incluye el reconocimiento de que cada paciente tiene sus valores y planes de vida personales, que pueden ser radicalmente diferentes del personal de enfermería. También incluye la voluntad del cuidador de aprender sobre las necesidades espirituales, los recursos y las

preferencias del paciente (15). Ocuparse de las necesidades de los pacientes por medio de apoyo, sensibilidad, amabilidad, respeto, comprensión, consuelo, comunicación clara, afirmación y atención puede disminuir la ansiedad y la depresión, puede incluso disminuir la mortalidad. Por lo que es muy importante aprender a comprender nuestra propia espiritualidad para entender de manera respetuosa, atender y colaborar con las necesidades espirituales del paciente (15).

La dimensión espiritual relaciona al individuo con el mundo, pues le da significado y sentido a la existencia. Establece, además, un puente común entre los individuos, pues los trasciende y les permite compartir sus sentimientos. Según Smutko (16), la espiritualidad resulta de la relación con Dios, con el otro y consigo mismo.

Si bien es abstracto y difícil de definir, la espiritualidad es generalmente reconocida como un atributo exclusivo de los seres humanos (17), se manifiesta de forma individual y continua en la vida. Una fuerza que inspira a la animación, la espiritualidad expresa la esencia de los seres humanos se hace visible en las relaciones tanto vertical (con un Poder Superior) como horizontal (relaciones humanas), cuyas consecuencias son el amor, la fe, la esperanza y un propósito para ser.

BIBLIOGRAFIA

1. Sánchez, B. Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte. Surgen luces de esperanza para acoger mejor el reto de la totalidad, tras años de investigación en enfermería. Aquichan. 2004 Oct; 4 (1); (Consulta: Abril de 2014) disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/44>
2. Reyes C. Spirituality, Disability and Chronic Illness. Source Southern Medical Journal. 2006; 99(10):1172-1173 (consulta marzo de 2010). En: http://journals.lww.com/smajournalonline/Fulltext/2006/10000/Spirituality,_Disability_and_Chronic_Illness.48.aspx
3. Wilber K. A união da alma e dos sentidos integrando ciencia e religião. São Paulo (SP): Cultrix; 1998.
4. Sánchez, B. Bienestar espiritual en personas con y sin discapacidad. Aquichan. 2009; 9 (1). (Consulta: Abril de 2014). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/viewArticle/164/1667>
5. Nightingale F. Notes on Nursing: What it is and what it is not. London; 1859: 28
6. Watson J. Nursing: human science and human care: a theory of nursing. Norwalk, CT: Appleton Century Crofts; 1985: 29.
7. Dezorzi L, Oliveira M. La espiritualidad en el cuidado de si para profesionales de enfermería en terapia intensiva. Rev Latino-am Enfermagem 2008; 16(2). (Consulta: Abril de 2014) Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/es_07.pdf
8. Quintanilla M. Prevalencia del síndrome de Burnout en las enfermeras de la Unidad de paciente crítico del Hospital del Trabajador Santiago de Chile y una propuesta de intervención. 2004; 19(1): 33-38 (consultado Abril de 2014). Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=41378&id_seccion=2671&id_ejemplar=4223&id_revista=161.

9. Solano M, Hernández P, Vizcaya M, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enferm. Intensiva* 2002; 13(1):9-16 (Consultado mayo de 2014). Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/enfermeria-intensiva-142/sindrome-burnout-profesionales-enfermeria-cuidados-criticos-13030856-articulos-originales-2002>

10. Dezorzi L. Diálogos sobre la espiritualidad en el proceso de cuidar de uno mismo y para otros a la enfermería de cuidados intensivos 2006. (Consulta Mayo de 2014) Disponible en: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/6836>

11. Arbeláez C, Álvarez T. La espiritualidad como fuente de alivio en la fase terminal. *Iatreia*. 1995; 8(2): 79-84 (consultado Mayo de 2014). En: <http://www.iatreia.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/3577/3339>

12. Wojnar D. Teoría de los cuidados (Kristen Swanson). Raile M. Marriner A. (Editores). *Modelos y Teorías en Enfermería*. 6ª ed. 2007: 766-777.

13. Quintero M. Espiritualidad y Afecto en el cuidado de enfermería. UNAL.2000.Pág.187. Citado por: Pinzón de Salazar, L. *El cuidado espiritual en enfermería ¿utopía o esperanza?*. 1Ed.Manizales, Colombia 2009 Sept.; Pag.55

14. Ellison CW. Spiritual Well Being: Conceptualization and Measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 1983; (11): 330.

15. Pinto S; March PD. Necesidades espirituales de los pacientes hospitalizados. *Enfermería al Día*. CINAHL Nursing Guide, January 4, 2008.

16. Smutko G. Una espiritualidad laical para América Latina. 1995; 9 (2): 77-84.

17. Rankin E. De Lashmutt M B. Encontrar espiritualidad y la presencia de Enfermería: El reto del estudiante. (Finding Spirituality and Nursing Presence: The Student's Challenge) *Reflections on Teaching "Spirituality in the Healthcare Environment"* *J Holist Nurs* June 1, 2010 28: 145-149. *J Holist Nurs* 2006 24: 282