

Acompañamiento espiritual: Un enfoque integral en el cuidado del paciente

Spiritual support: A comprehensive approach to patient care

María Magdalena Alvarado Acevedo¹

Evelyn Yesenia Cruz Palacios²

Universidad Católica de El Salvador, El Salvador

Fecha de recepción: 19-11-2024

Fecha de aceptación: 20-03-2025

Resumen

El acompañamiento espiritual en la recuperación de la salud de los pacientes hospitalizados; su influencia en el afrontamiento de la enfermedad y la aceptación de la muerte es un tema de gran relevancia tanto para los pacientes como para los cuidadores. La investigación con enfoque cualitativo y alcance descriptivo se enfocó en el comportamiento de los pacientes hospitalizados, su percepción sobre la importancia del acompañamiento espiritual, y la descripción de sus experiencias espirituales durante su estancia en el hospital. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una guía dirigida, a través de la técnica de entrevista.

La espiritualidad es una dimensión importante para los pacientes, expresando su deseo de contar con acompañamiento espiritual durante su hospitalización. Además, la espiritualidad y la presencia de Dios les brindan fortaleza interior, tranquilidad y una mayor esperanza de vida. Se debe tomar en cuenta que la enfermedad, como una experiencia común en la vida humana, afecta diversos aspectos: corporal, psíquico, emocional y social; de ahí la importancia de integrar el acompañamiento espiritual por parte del personal de salud, a través de un cuidado humanizado que promueva valores espirituales en la atención directa al paciente.

Palabras clave: Espiritualidad, acompañamiento, religión, muerte, fe.

Abstract

Spiritual support in the recovery process of hospitalized patients, as well as its influence on coping with illness and acceptance of death, is a topic of great significance for both patients and caregivers. This qualitative, descriptive study focused on the behavior of hospitalized patients, their perception of the importance of spiritual support, and the description of their spiritual experiences during their hospital stay. Data collection was conducted using a guided interview technique.

Spirituality is a crucial dimension for patients, as they express a strong desire for spiritual support during hospitalization. Furthermore, spirituality and the presence of God provide them with inner strength, peace, and a greater sense of hope. It is important to acknowledge that illness, as a common human experience, affects various dimensions—physical, psychological, emotional, and social. Therefore, integrating spiritual support into healthcare practices is essential, promoting a humanized approach that incorporates spiritual values into direct patient care.

Keywords: Spirituality, support, religion, death, faith.

¹ Maestra en Asesoría Educativa, Docente, Departamento de Enfermería, Facultad Multidisciplinaria de Ilobasco; email: maria.alvarado5@catolica.edu.sv; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-86661410>

² Maestra en Asesoría Educativa, Docente, Departamento de Enfermería, Facultad Multidisciplinaria de Ilobasco; email: evelin.cruz@catolica.edu.sv; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9880-6808>



1. Introducción

La enfermedad se entiende como un estado de alteración del cuerpo que se manifiesta en diversas formas de reacciones físicas, emocionales y espirituales. Estas últimas dependen en gran medida de la actitud del individuo frente a los acontecimientos de la vida y su grado de participación en aspectos espirituales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad se define como “la alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas generalmente conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, cuya evolución es más o menos previsible” (OMS, 2006.).

Millones de personas enfrentan a diario alteraciones en su salud, experimentando condiciones que pueden ser transitorias, crónicas; o en los casos más graves, terminales. A esta preocupación se le suma la estancia hospitalaria, las pruebas diagnósticas y los efectos negativos de los tratamientos, lo que puede originar un desequilibrio emocional, provocando miedo, soledad, desesperanza, tristeza y angustia. En este sentido, la atención holística a los pacientes ha cobrado creciente importancia, ya que implica que el personal de salud aborde todas las necesidades del paciente, tanto las relacionadas con la dimensión biopsicosocial como las espirituales. La integración de la espiritualidad en los cuidados ha ganado especial relevancia, sobre todo en el caso de pacientes hospitalizados en el área de Medicina, como ancianos, personas con cáncer y aquellos en fase terminal de la enfermedad. Un grupo de investigadores liderado por Hawks (1995), tras revisar la literatura existente sobre la correlación entre la espiritualidad y la salud, entre 1964 y 1994, descubrió que las

técnicas de meditación y las actividades de apoyo social pueden ser herramientas efectivas para trabajar aspectos relacionados con la salud espiritual, como el sentido y propósito en la vida; el autoconocimiento y la conexión con uno mismo, los demás y un poder superior.

La espiritualidad, derivada del término *spiritus* (soplo de vida), está vinculada con las cuestiones más profundas de la existencia humana, permitiendo a las personas cuestionarse, buscar y encontrar el sentido de su vida. Cada individuo encuentra este sentido de manera única, otorgando a la espiritualidad un carácter personal, dinámico y subjetivo. Además, está estrechamente relacionada con creencias, valores y trascendencia. Así, todas las personas son seres espirituales, y el personal de enfermería debe atender y acompañar a los pacientes en sus necesidades espirituales; independientemente de su afiliación religiosa, especialmente en momentos críticos, como la enfermedad o la cercanía de la muerte. Jean Watson (2008), desde su modelo de cuidado humanista en enfermería, describe la espiritualidad como una dimensión inherente al ser humano que permite experimentar el amor, la fe, la compasión y la trascendencia, siendo esencial para la relación entre paciente y enfermera, y promoviendo la sanación holística. Según Bermejo (1997), acompañar no significa imponer, dirigir ni generar dependencia; más bien, implica explorar y comprender la situación que vive la persona, motivándola a descubrir y utilizar sus propios recursos. Este acompañamiento resulta fundamental, ya que el diagnóstico de una enfermedad, sin importar los recursos con los que cuente el individuo, siempre representa una experiencia inesperada, traumática y desestabilizadora. Por lo tanto, se vuelve indispensable un cuidado espiritual que se construye a partir de una relación de confianza con el

paciente, donde sus necesidades espirituales son el principal objetivo del acompañamiento por parte del profesional de salud (Sánchez, 2004).

En este sentido, es esencial desarrollar un proceso de adaptación a la enfermedad, cuyo resultado será una calidad de vida determinada por varios factores, tales como el curso del tratamiento, las características personales del paciente, su entorno sociofamiliar, su salud mental y, también, su dimensión espiritual y religiosidad. Según Pérez (1990), existen diversos factores que influyen en el afrontamiento de la enfermedad, destacando que las actitudes culturales y religiosas juegan un papel crucial en este proceso. La filosofía de vida del individuo influirá decisivamente en su actitud frente a las complicaciones que puedan surgir durante la enfermedad. Vergara (2007) señala que, a lo largo de la historia, el ser humano ha hecho esfuerzos por preservar su salud. Desde tiempos antiguos, se ha creído que algunas personas tienen capacidades especiales para restaurarla, basándose en la creencia en dioses curativos y en la práctica de encantamientos y hechizos. En las últimas décadas, la espiritualidad y la religión han recobrado relevancia en la atención al paciente, no solo en la toma de decisiones, sino también como factores que influyen positiva o negativamente en la evolución clínica y en la calidad de vida de los enfermos. Este fenómeno ha llevado a que, en muchos países, los cuidados y el acompañamiento espiritual durante la hospitalización sean considerados un derecho garantizado por ley. No obstante, en la práctica, este tipo de acompañamiento se limita en la mayoría de los casos a pacientes oncológicos o con enfermedades terminales.

Es importante resaltar que, en la disciplina de enfermería, ha existido un esfuerzo constante por proporcionar cuidados de manera integral, lo cual ha estado presente

desde los inicios de la profesión con figuras como Florence Nightingale en el siglo XIX; y más recientemente con teóricas como Callista Roy, Betty Neuman, Imogene King, Dorotea Orem, Parse, Leninger, y Martha Rogers, quien desarrolló la teoría del “ser humano unitario”. Según Rogers, el ser humano debe ser entendido como un “todo único con integridad propia”, cuyas cualidades no pueden ser interpretadas simplemente como la suma de sus elementos individuales (Bello, 2006).

La presente investigación busca responder a la pregunta: ¿Cuál es la importancia del acompañamiento espiritual en el proceso de recuperación de la salud de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Santa Gertrudis? A través de este artículo, se pretende destacar la relevancia de que el personal de salud atienda la dimensión espiritual de los pacientes como parte de la humanización del cuidado. Se analiza cómo esta intervención influye positivamente en la recuperación de los pacientes y en su capacidad para afrontar la enfermedad. Además, se resalta que el acompañamiento espiritual, junto con una atención humanizada por parte del personal de enfermería, puede ayudar al paciente a encontrar mecanismos para mejorar su percepción de la calidad de vida, a pesar de las dolencias físicas. Este tipo de acompañamiento también tiene un impacto positivo en la relación del paciente con su entorno, tanto dentro como fuera del centro de salud, así como en su vínculo con la familia, amigos y cuidadores. De este modo, el personal de enfermería cumple con las obligaciones éticas de brindar una atención holística, integrando todas las dimensiones del ser humano sin descuidar ninguna de ellas.



2. Metodología

La investigación adoptó un enfoque cualitativo, lo que facilitó el cumplimiento de los objetivos del estudio, centrados en comprender y explorar cómo los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Santa Gertrudis del municipio de San Vicente, departamento de San Vicente en El Salvador, viven la espiritualidad. Este enfoque permitió observar el comportamiento de la población en estudio y recolectar los datos mediante entrevistas. Se solicitó la participación voluntaria de 20 pacientes, quienes respondieron preguntas relacionadas con el tema de investigación. Además, se entrevistó a dos profesionales de enfermería y medicina del servicio, quienes respondieron a un cuestionario compuesto por cinco preguntas abiertas. El enfoque fue descriptivo, lo que permitió detallar situaciones y eventos, explorando cómo se manifiesta el fenómeno y especificando las propiedades clave de los participantes.

Como complemento, se utilizó el diseño fenomenológico, según Hernández Sampieri (2018), que tiene como propósito explorar, describir y comprender las experiencias de las personas respecto a un fenómeno, y descubrir los elementos comunes de tales vivencias.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los pacientes que cumplieran con las características necesarias para el estudio: estar hospitalizados en el servicio de Medicina, participar de manera voluntaria y estar en condiciones físicas y mentales para responder a las entrevistas. El personal de enfermería fue seleccionado bajo criterios similares: ser miembro del equipo del servicio y aceptar participar de manera voluntaria.

El análisis e interpretación de la información se realizó con base en los objetivos del estudio. Se extrajeron las interpretaciones

y conclusiones de los datos recolectados tanto de los pacientes como de los profesionales de enfermería. El proceso de presentación de datos concluyó en una revisión y organización de la información obtenida de ambos grupos, para luego proceder con el análisis y presentación de los resultados en el apartado correspondiente.

3. Resultados

Al contactar con los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Santa Gertrudis del departamento de San Vicente, se les preguntó si consideraban importante la espiritualidad en su proceso de hospitalización. La mayoría de los pacientes respondió afirmativamente, señalando que la espiritualidad es un factor importante en el proceso de enfermedad. Estos resultados evidencian que la espiritualidad desempeña un papel crucial en el proceso de salud-enfermedad, ya que contribuye significativamente al bienestar emocional y físico de los pacientes.

En una segunda pregunta durante la entrevista, se abordó el tema de los elementos que generan fortaleza interior en el proceso de hospitalización. Los pacientes respondieron, en orden de prioridad, que los factores más importantes son: la espiritualidad y la presencia de Dios en sus vidas, seguidos por el apoyo de la familia y los amigos. Esto pone de manifiesto que la mayoría de los pacientes percibe la presencia de un ser superior, como Dios, como un origen fundamental de fortaleza durante la hospitalización, el proceso de recuperación y el afrontamiento de diagnósticos difíciles, e incluso la muerte.

Otro punto importante mencionado por los pacientes fue la claridad de las prácticas espirituales y/o religiosas que más beneficios les han generado durante su estancia en el hospital. En primer lugar, señalaron la ora-

ción y la meditación, y, en segundo lugar, la presencia de un líder religioso, ya sea sacerdote o pastor. Cabe destacar que algunos pacientes mencionaron que ambos aspectos son igualmente importantes para su bienestar espiritual en esta situación.

En cuanto a los aspectos positivos y los sentimientos experimentados con mayor frecuencia, los pacientes destacaron los siguientes: paz interior, felicidad, tranquilidad, mejor aceptación del diagnóstico y la enfermedad; aumento de la esperanza de vida, fortaleza y consuelo. Esto ratifica la importancia de que el personal de salud brinde un cuidado integral y holístico, que no solo se enfoque en el aspecto físico del paciente, sino que también favorezca su bienestar emocional y espiritual. Es decir, el personal de salud debe tener la capacidad de transmitir cercanía espiritual a través de gestos, palabras, la escucha activa, el acompañamiento en el silencio y el respeto por los sentimientos del paciente.

Es importante resaltar que la mayoría de los pacientes mencionaron a los líderes espirituales como las personas de quienes les gustaría recibir acompañamiento espiritual, seguido por el personal de salud. El personal de enfermería cuenta con herramientas, como el Proceso de Atención de Enfermería (NANDA, 2020), que les permiten abordar el cuidado integral del paciente a través de un plan de cuidados, dejando evidencia de este enfoque integral en su práctica.

Al entrevistar a los miembros del personal de enfermería, se pudo corroborar que existe una relación entre lo que piensan los pacientes y lo que observan las jefaturas de enfermería. De hecho, se compartieron historias y testimonios que evidencian la importancia del acompañamiento espiritual en el proceso de afrontamiento de la enfermedad. Un caso que ilustra este punto es el siguiente, narrado por una jefa de servicio:

“Hace poco tiempo tuvimos una paciente de 36 años con una enfermedad renal crónica en estadio cinco. Esta paciente, como decimos coloquialmente, se estaba ‘dejando morir’. Era una paciente joven, con toda una vida por delante; y los médicos no comprendían por qué enfrentaba su enfermedad de forma tan negativa. Fue abordada por parte del personal de enfermería, incluyendo mi persona y otra colega. También vino el padre y una hermana religiosa, y la abordamos espiritualmente. A los pocos días, notamos un cambio significativo en su actitud. Como le dije antes de que se fuera, tenía que dar testimonio de ello, porque salió caminando, deseosa de continuar con sus controles médicos” (Entrevistado 1).

Es fundamental dejar en claro que no solo el personal de enfermería debe estar convencido de la importancia de la espiritualidad en el proceso de salud-enfermedad. En este estudio, también se entrevistó a un médico neurocirujano, quien compartió su perspectiva al respecto, brindando declaraciones clave para consolidar la importancia del acompañamiento espiritual en el proceso de atención. En sus palabras:

“El ser humano es, por naturaleza, un ser religioso. Es fundamental entender la historia de la humanidad. Nosotros, como seres humanos, tenemos ese gen; esa necesidad de un ser superior, la necesidad de Dios. En tiempos antiguos, algunas personas adoraban al sol, a la luna, a la tierra y a muchas otras cosas; incluso a las montañas, como una forma de satisfacer esa necesidad de conexión con lo divino. Hoy, con todo lo que tenemos a la mano, como la Biblia, tenemos muchos medios para fortalecer nuestra comunión con Dios.



Yo estoy convencido de que Dios nos elige y nos coloca en el lugar adecuado a lo largo de nuestra vida; y aquellos de nosotros que trabajamos en el ámbito de la salud, somos colocados allí porque muchas personas no solo necesitan cuidados físicos, sino que también requieren un acompañamiento espiritual. Esto es lo que les ayuda a sentirse mejor” (Entrevistado 2).

Por lo tanto, el acompañamiento espiritual por parte del personal de salud es esencial en la atención de pacientes hospitalizados, ya que aborda una dimensión integral de su bienestar, y no solo la esfera física.

En este sentido, Puchalski *et al.* (2011), afirman que el personal de salud tiene una obligación ética de atender los aspectos espirituales de sus pacientes, pues solo de esta manera se puede lograr una atención verdaderamente integral, respetando los principios de beneficencia, autonomía y dignidad. Es fundamental que los profesionales de la salud comprendan su rol en el cuidado integral de los pacientes, especialmente cuando estos atraviesan momentos de incertidumbre, miedo y sufrimiento. Con un enfoque holístico y un acompañamiento espiritual adecuado, se puede contribuir a la calma, la tranquilidad, la fortaleza y el consuelo que los pacientes necesitan; incluso en el contexto de diagnósticos difíciles o la cercanía de la muerte.

4. Discusión

La espiritualidad es una dimensión clave en el proceso de recuperación de la salud de los pacientes, ya que fomenta pensamientos positivos, tranquilidad y paz interior. Estos efectos contribuyen al aumento de los niveles de resiliencia, lo que facilita el afrontamiento de la enfermedad y promueve una mejor aceptación; además de

una pronta recuperación de la salud física. Sin embargo, es importante considerar lo que menciona López *et al.* (2020), quien define la espiritualidad como una cualidad íntima y propia de cada persona, constitutiva del ser humano. Es una aspiración profunda por adquirir una conexión con todo lo que le rodea, pues la persona busca dar sentido a su existencia y al mundo en el que vive. La espiritualidad presenta una gran variabilidad interpersonal y temporal, ya que varía según la persona y el momento, y evoluciona a lo largo de la trayectoria vital del individuo.

Los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina del hospital han reconocido la espiritualidad como un recurso valioso durante su proceso de enfermedad. Para muchos, la espiritualidad les permite creer en un ser superior que trasciende la naturaleza humana, capaz de sanarles y, al mismo tiempo, brindarles serenidad y aceptación; especialmente en el contexto de enfermedades crónicas y terminales. En palabras de Salas *et al.* (2019), “la atención espiritual honra el valor inherente de cada persona en medio del sufrimiento, reconociendo sus valores, creencias, esperanzas y su búsqueda de sentido”. Respetar la dignidad del paciente implica reconocerlo como un ser humano con una existencia espiritual, que pone de manifiesto lo divino o lo sacro. En consecuencia, el imperativo ético de atender la dimensión espiritual de los pacientes se basa en el respeto por la dignidad de toda persona.

Las estadísticas muestran que la mayoría de los pacientes en el estudio han experimentado algún tipo de experiencia relacionada con la espiritualidad, destacando aspectos como la paz interior, la tranquilidad, una mejor aceptación de la enfermedad; el aumento de la esperanza de vida, la fortaleza y el consuelo. Estas experiencias también son confirmadas por el personal de salud, quienes acompañan

a los pacientes en su proceso de enfermedad. Durante las entrevistas, el personal manifestó haber observado cambios significativos en la evolución del estado de salud físico de los pacientes, así como en su aceptación del tratamiento y la eficacia de este. También se destacó una mayor tranquilidad y aceptación de la muerte en pacientes en fase terminal que recibieron acompañamiento espiritual.

Según Dones (s.f.), la actitud del profesional de salud ante el proceso de sufrimiento es fundamental para que el paciente logre la aceptación y entrega. Los tres pilares propuestos por Dones son la hospitalidad, la presencia y la compasión. Esta última, entendida como empatía compasiva, implica vincularse con el paciente para acompañarlo en su viaje interior.

Asimismo, se ha evidenciado la relevancia del acompañamiento espiritual proporcionado por líderes religiosos durante la hospitalización, así como las diversas emociones que experimentan los enfermos ante la alteración de su salud física, mental y emocional. Estos aspectos subrayan la importancia de integrar el acompañamiento espiritual dentro del cuidado humanizado proporcionado por el personal de salud.

En consecuencia, es fundamental que el acompañamiento espiritual sea promovido y practicado por los profesionales de salud, integrándose en su formación educativa. Es necesario fomentar la aplicación de valores espirituales en los futuros profesionales desde las instituciones for-

madoras. En este sentido, la Universidad Católica de El Salvador, en sus programas de formación en la carrera de Técnico y Licenciatura en Enfermería, contempla asignaturas como Desarrollo Personal, Ética y Legislación en Enfermería, Bioética y Teología. Estas asignaturas están diseñadas para fortalecer los conocimientos básicos en moral, ética aplicada y asistencia espiritual; además de proporcionar a los estudiantes los elementos esenciales para identificar aspectos claves relacionados con el respeto a la dignidad humana del enfermo. De este modo, se busca que los futuros profesionales tengan claridad sobre cuál es su papel frente a las necesidades de un paciente hospitalizado, que se resumen en:

- Escuchar activamente las inquietudes espirituales del paciente.
- Respetar y valorar sus creencias sin prejuicios.
- Facilitar el acceso a recursos espirituales o religiosos, como capellanes o líderes espirituales, si el paciente lo solicita.

Por lo tanto, la espiritualidad es una dimensión crucial en el proceso de recuperación de la salud de los pacientes, ya que favorece pensamientos positivos, tranquilidad y paz interior. Esto contribuye a aumentar los niveles de resiliencia, lo que facilita el afrontamiento de la enfermedad y promueve una mejor aceptación, así como una pronta recuperación de la salud física.

5. Referencias

Bello-Fernández, N. L. (2006). *Fundamentos de enfermería*. Editorial Ciencias Médicas.

Bermejo, J. C. (1997). *Humanizar la salud*. Editorial San Pablo.



- Dones, M. (s.f.). *Itinerario del paciente. Acompañar el sufrimiento*. Fundación Instituto San José, Hermanos San Juan de Dios. <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/TEXTOLIBRODECOMUNICACIONESJORNADAS-ESPIRITUALIDAD.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. (2006). *Metodología de la investigación* (4ª ed.). McGraw-Hill.
- Hawks, S. R. (1995). Revisión de la salud espiritual: definición, rol y estrategias de intervención en la promoción de la salud. *Salud Pública de México*, 37(4), 371-378.
- López-Tarrida, A. C.; Ruiz-Romero, V. & González-Martín, T. (2020). Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e2020010.
- NANDA International. (2020). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación, 2008-2020*. Elsevier.
- Organización Mundial de la Salud (2006). Definición de enfermedad. <https://www.discapnet.es/areastematicas/salud/enfermedades>
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Cáncer*. Nota descriptiva N° 297. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Pérez, M. A. (1990). Religión y sentido de la vida en Víctor Emil Frankl. *Revista de Psicología y Educación*, 5(1), 32-45.
- Puchalski, C. M.; Ferrell, B.; Virani, R.; Otis-Green, S.; Baird, P.; Bull, J. *et al.* (2011). La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. *Medicina Paliativa*, 18(2), 68-77.
- Salas, V. C. & Taboada, R. P. (2019). Espiritualidad en medicina: análisis de la justificación ética en Puchalski. *Revista Médica de Chile*, 147(9), 1199-1205. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000901199>
- Sánchez, B. (2004). Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte. *Aquichan: Revista de Enfermería*, 4(1), 25-30.
- Vergara, M. del C. (2007). Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. *Historia, Ciencias, Salud - Manguinhos*, 12(1), 85-109. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf>
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Rev. ed.). University Press of Colorado.