CAPÍTULO 1: *Especial*

Espiritualidad un desafío en el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería: Una revisión integrativa

Investigador/as: *Daniela Jacqueline Espinoza Padilla*
Docente tutor: *Margarita del Carmen Poblete Troncoso*

Introducción

En el contexto actual de las crisis sociosanitarias, los profesionales de enfermería se enfrentan a desafíos cada vez más complejos que exigen competencias avanzadas y una capacidad de adaptación constante. El entorno de trabajo de estos profesionales está marcado por cambios rápidos y constantes que requieren una profunda comprensión de las necesidades humanas en su totalidad, incluyendo las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales. Estas competencias no solo son necesarias para manejar aspectos clínicos y técnicos, sino también para brindar un cuidado humanizado que abarque la espiritualidad, un componente clave en el bienestar integral de las personas (Dos Santos et al., 2024).

La espiritualidad, es una dimensión intrínseca del ser humano, que puede ser entendida como la búsqueda de significado, propósito y trascendencia en la vida, que puede incluir experiencias religiosas y no religiosas (Gallardo-Peralta et al., 2018; Puchalski et al., 2014). Este concepto, aunque en ocasiones relegado a un segundo plano en el ámbito biomédico, ha demostrado ser fundamental para una atención integral que reconozca la dignidad inherente de las personas y su conexión con el sentido de la vida, el sufrimiento, la trascendencia y la muerte (De Sousa y Koerich, 2008; Veras et al., 2019). La espiritualidad no se limita a una expresión religiosa, sino que se manifiesta de manera diversa según las creencias, valores y experiencias de cada persona. En este sentido, en el ámbito de la salud, su origen se vincula con los cuidados paliativos, donde se busca atender a quienes ya no responden a los tratamientos biomédicos convencionales (OMS, 1990).

La espiritualidad no solo es un componente relevante en la atención al final de la vida, sino que es un aspecto fundamental, transversal a todo el proceso de cuidado. Según Puchalski et al. (2014), la espiritualidad constituye una dimensión esencial que se relaciona con el sentido que las

personas otorgan a sus vidas, particularmente cuando enfrentan situaciones de sufrimiento, enfermedad o inminente muerte. Esta comprensión de la espiritualidad como un anhelo inagotable de plenitud y consuelo que cobra especial relevancia cuando se asocia con fases tardías de la vida, donde la muerte se vuelve una realidad inminente (Reed, 2014; Raile, 2023). Desde esta perspectiva, la espiritualidad se convierte en una fuente de consuelo y esperanza para los pacientes, al mismo tiempo que proporciona una guía para los profesionales de la salud en la búsqueda de un cuidado más humano y personalizado (Watson, 1985).

Para la disciplina de enfermería, la espiritualidad es un camino hacia el metaparadigma del cuidado (De Sousa y Koerich, 2008). Florence Nightingale, pionera de la enfermería moderna, ya había reconocido la importancia de atender al ser humano de manera holística, contemplando su dimensión espiritual además de sus necesidades físicas y emocionales (Raile, 2023). Desde entonces, las enfermeras(os) han sido llamados a entregar un cuidado impregnado de amor, esperanza, solidaridad y compasión activa, cualidades esenciales para proporcionar cuidados verdaderamente humanos (Watson, 1985; De Sousa y Koerich, 2008; Raile, 2023). Esta comprensión del ser humano en su integralidad permite a los profesionales de enfermería reconocer la espiritualidad como una herramienta poderosa para conectar con las personas, no solo a nivel físico, sino también a través de sus emociones, valores y creencias (Fayard, 2013; Burgos, 2020).

El cuidado humanizado, por su parte, se define como una forma de atención en salud que se distingue por su respeto hacia la vulnerabilidad humana en todas sus dimensiones: social, física, psicológica y espiritual (Bermejo, 1999). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), este concepto se caracteriza por ser un proceso centrado en la comunicación efectiva y en la comprensión profunda de las necesidades y experiencias de la otra persona. Este enfoque se alinea con la ética del "rostro" de Emmanuel Levinas, quien sugiere que el encuentro con el otro debe realizarse desde el respeto y la dignidad, reconociendo su humanidad, sin reducirla a solo datos o diagnósticos (Falcoff, 2018). Desde esta óptica, el cuidado humanizado no solo trata de ofrecer un cuidado basado en habilidades técnicas, sino de cultivar relaciones interpersonales auténticas con las personas, donde se les vea como un ser completo y valioso en sí mismo (Watson, 1985).

La integración de la espiritualidad en la práctica del cuidado humanizado en enfermería no es un proceso automático ni sencillo. Exige, en primer lugar, una formación adecuada en este ámbito para que los profesionales puedan comprender la importancia de esta dimensión en la vida de las personas como señalan Rodrigues et al. (2021) y Backes et al. (2022), una enfermera(o) que posee formación en espiritualidad puede discernir entre la "fisiología" del cuerpo, que tiene valor en sí misma, y lo "normal", que puede perder su particularidad si no se considera la totalidad de la persona. Este discernimiento les permite ofrecer un cuidado que considere las emocionales y la dimensión espiritual, proporcionando así una atención integral que incluye la esperanza, el consuelo y el amor. (Watson, 1985; De Sousa y Koerich, 2008).

Además, la dimensión espiritual del cuidado humanizado permite aliviar las emociones negativas, como el miedo, la angustia o la desesperanza, y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Esto se logra a través de intervenciones basadas en la evidencia científica, pero también sostenidas por valores éticos que promueven la autonomía, la libertad y la dignidad de las personas (Rodrigues et al., 2021). En este sentido, el cuidado humanizado y la espiritualidad se presentan como dimensiones interconectadas que, al trabajar juntas, potencian la seguridad y la calidad de la atención en salud.

El objetivo de este artículo es, por lo tanto, analizar cómo los profesionales de enfermería pueden comprender y aplicar la espiritualidad en su práctica diaria, con el fin de entregar un cuidado verdaderamente humanizado. Para ello, la pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿De qué manera integran los profesionales de enfermería la espiritualidad en la práctica del cuidado humanizado? Esta pregunta busca profundizar en las competencias y actitudes necesarias para que los profesionales de la salud puedan ofrecer una atención que no solo cure el cuerpo, sino que también acompañe el alma, especialmente en momentos de vulnerabilidad extrema, donde el sentido de la vida y la muerte adquiere un significado trascendental.

Metodología:

Se llevó a cabo una revisión integrativa de la literatura a nivel internacional en un periodo comprendido entre los años 2019 y 2023, con el objetivo de identificar datos relevantes sobre la espiritualidad en los profesionales de enfermería, así como los desafíos que enfrentan al incorporar este aspecto en la entrega de cuidados humanizados. La revisión se enmarcó bajo la metodología propuesta por Valencia-Contrera (2022), la cual consta de siete pasos clave que generan la mnemotecnia “INTEGRA”. Estos pasos son los siguientes: (I) Identificación de la idea o problema de estudio, que corresponde a la delimitación del tema de interés; (N) Formulación de la interrogante u objetivo de investigación, que orienta la búsqueda de información; (T) Definición de la táctica de búsqueda, que abarca los criterios, las fuentes y los métodos empleados para localizar estudios pertinentes; (E) Ejecución o implementación de la búsqueda en las bases de datos seleccionadas; (G) Evaluación del grado y control de calidad de los resultados, que consiste en aplicar criterios de inclusión y exclusión para asegurar la validez de los estudios seleccionados; (R) Resultados filtrados, que implican la selección final de los estudios más relevantes; y (A) Análisis y discusión de los resultados obtenidos, donde se interpreta la información a la luz de la pregunta de investigación.

Este manuscrito surge con la intención de dar respuesta a una pregunta de interés científico central para la práctica de la enfermería: ¿De qué manera integran los profesionales de enfermería la espiritualidad en la práctica del cuidado humanizado?

El proceso de revisión literaria se realizó entre los meses de julio y noviembre de 2023. Para garantizar la exhaustividad y calidad de la información recopilada, se accedió a las plataformas Web of Science (WOS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Bibliografía especializada en enfermería y salud relacionada con la salud (CINAHL Complete), con el fin de abarcar un amplio espectro de estudios y publicaciones relevantes sobre la temática. Se emplearon descriptores controlados como los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH). Las palabras claves utilizadas para la búsqueda fueron "espiritualidad" y "enfermería", se aplicaron los operadores booleanos "AND" y "OR" para refinar y combinar los términos de búsqueda en los idiomas español, inglés y portugués.

En la búsqueda se utilizaron los siguientes descriptores y sus combinaciones:

Tabla 1: *Base de datos y estrategia de búsqueda de la revisión.*

Base de datos	Estrategia de búsqueda
LILACS	(Espiritualidad AND enfermería), (Spirituality AND nursing), (Espiritualidade AND Enfermagem).
Scielo	(Espiritualidad AND enfermería), (Spirituality AND nursing), (Espiritualidade AND Enfermagem).
Web of Science	(Espiritualidad OR Salud), (Spirituality OR Health), (Espiritualidade OU Saúde).
CINAHL Complete	(Espiritualidad AND enfermería), (Spirituality AND nursing), (Espiritualidade AND Enfermagem).

Fuente: Elaboración propia.

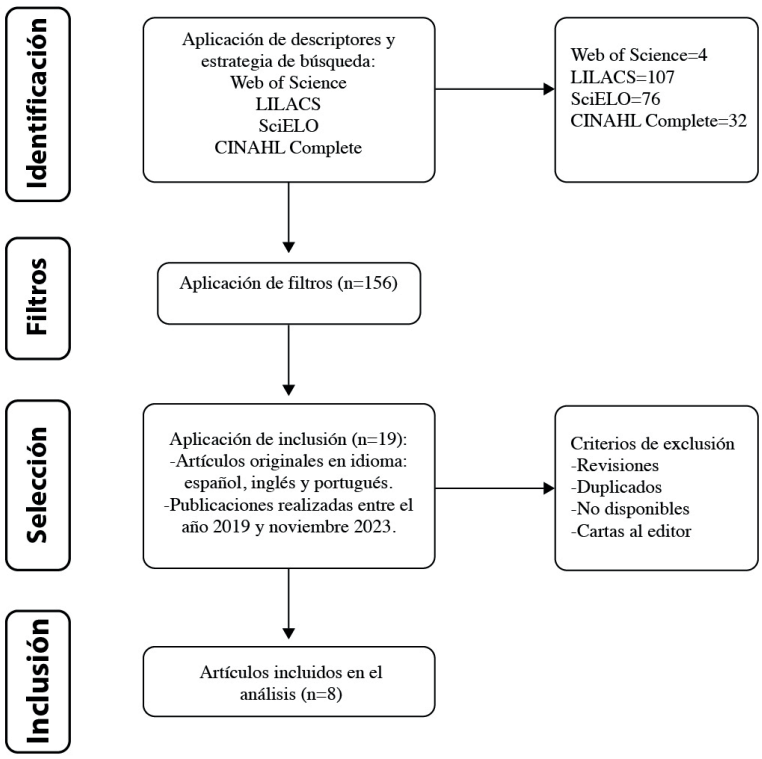
Durante el proceso de selección de los estudios, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: a) estudios cuantitativos, cualitativos y mixtos de libre acceso b) antigüedad desde el año 2019-2023, y c) artículos en idioma español, inglés y portugués.

Se excluyeron: revisiones literarias previas, textos duplicados, artículos de pago, cartas al editor, y estudios que no respondieran directamente a la pregunta de investigación planteada. Estos criterios permitieron concentrar el análisis en investigaciones primarias que aportarán evidencia empírica y conceptual sólida sobre la integración de la espiritualidad en la práctica del cuidado en enfermería. Tras la aplicación de estos filtros, se demostró un total de 219 artículos como potencialmente relevantes para el análisis.

Resultados descriptivos

Desde las bases de datos se revisaron 219 y se identificaron 8 artículos que cumplieron los criterios de elegibilidad para ser analizados. Respecto al país de origen, de los estudios siete fueron realizados en Brasil y uno en Perú, de los cuales, todos utilizaron metodología cualitativa. La figura 1, describe el proceso llevado a cabo en la revisión, que incluye inicialmente la identificación y aplicación de los descriptores, así como la estrategia de búsqueda empleada en cuatro bases de datos. Posteriormente, se aplicaron filtros que permitieron seleccionar los artículos conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Finalmente, en la etapa de inclusión, se seleccionaron 8 artículos para el análisis.

Figura 1. *Diagrama de flujo de identificación, filtro, selección e inclusión de artículos en la revisión integrativa adaptada de Valencia-Contrera (2022).*



Fuente: *Elaboración propia.*

Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento de elaboración propia, compuesto por diez ítems, que aborda las siguientes variables: título del artículo, base de datos, autores, año, país de origen, objetivo, metodología, revista, Digital Object Identifier (DOI) y principales resultados (Ver Tabla 2).

Tabla 2. *Resumen de los artículos seleccionados estructurados por título del artículo, base de datos, autores, año, país de origen, objetivo, metodología, revista, Digital Object Identifier (DOI) y principales resultados sobre espiritualidad en enfermería.*

Título del artículo	Base de datos Autores/Año País de origen	Objetivo	Metodología Revista DOI	Principales resultados
Cuidado de la enfermera a la dimensión espiritual del anciano hospitalizado	SciELO Veras et al., (2019). Brasil	Analizar el cuidado de la enfermera a la dimensión espiritual del anciano hospitalizado.	Estudio cualitativo Rev. Bras. Enferm. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0685	Los profesionales de enfermería tienen dificultades relacionadas con la falta de preparación y el cultivo de su propia espiritualidad.
Desarrollo de un modelo de atención espiritual para los pacientes y los parientes en la enfermedad	SciELO Góes y Crossetti (2020) Brasil	Desarrollar un modelo de atención espiritual para los pacientes y los parientes en la enfermedad.	Estudio cualitativo Rev. Gaúcha Enferm. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190150	Diseñar un modelo de atención espiritual, requiere que los profesionales de enfermería primero reconozcan su propia espiritualidad, puedan practicarla en su vida diaria, comprender el rol de la enfermería y ser capaces de identificar las manifestaciones espirituales en los pacientes.
Perspectiva de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato	SciELO Saucedo et al. (2020). Perú	Describir la perspectiva de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato.	Cualitativo Ciencia y enfermería http://dx.doi.org/10.29393/ce26-17pels50017	Algunos cuidados de enfermería que abordan la dimensión espiritual son permitir el bautismo, la oración, entregar consuelo y el espacio para despedirse en un familiar fallecido que trasciende.
Atención del alma en el contexto de enfermería hospitalaria: un análisis basado en la Atención Transpersonal	SciELO Nunes et al.(2020). Brasil	Desvelar la espiritualidad en el proceso de cuidado de los profesionales de enfermería en el contexto hospitalario bajo las lentes del Cuidado Transpersonal.	Cualitativo Rev Esc Enferm USP http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018053403592	Las unidades de apoyo de asistencia espiritual de enfermería promueven el desarrollo consciente de la espiritualidad en estos profesionales.

Religiosidad y espiritualidad en salud mental: formación, conocimientos y prácticas de las enfermeras	SciELO Silva et al. (2022) Brasil 2021	Analizar la formación, los conocimientos y las prácticas de las enfermeras en la interfaz religiosidad/espiritualidad en el contexto de los Centros de Atención Psicosocial.	Cualitativo Rev. Bras. Enferm. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0345	Los profesionales de enfermería no diferencias con precisión los conceptos de espiritualidad y religión .
Formación de enfermeros y estrategias de enseñanza-aprendizaje sobre el tema de la espiritualidad	SciELO Oliveira et al. (2021). Brasil	Investigar si y cómo se abordó el tema de la espiritualidad en la formación de enfermeros que se desempeñan en cuidados paliativos.	Cualitativo Esc. Anna Nery https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062	La educación continua a los profesionales de enfermería es la única herramienta de preparación para abordar la dimensión espiritual.
Cuidado espiritual para la madre de un bebé con malformación a la luz de la Teoría de Watson: comprensión de las enfermeras	Scielo Viana et al. (2022) Brasil	Investigar la comprensión de enfermeros asistenciales sobre espiritualidad; analizar el cuidado espiritual que prestan las enfermeras a la madre de un bebé con malformación, a la luz de la Teoría de Jean Watson.	Cualitativo Esc. Anna Nery https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0101	La teoría de los cuidados transpersonales de Jean Watson orienta a los enfermeros y entrega sentido para abordar la espiritualidad, diferenciándola de la religión.
Cuidado espiritual proporcionado por el equipo de enfermería a la persona en paliación en cuidados intensivos	SciELO Batista et al. (2022) Brasil	Comprender cómo ocurre el cuidado espiritual prestado por el equipo de enfermería a la persona en paliación en la Unidad de Cuidados Intensivos.	Cualitativo Rev Gaúcha Enferm. https://doi org/10.1590/1983-1447.2022.20210330.en	Cuando las enfermeras(os) entregan palabras de optimismo, fe, momentos de oración, contribuyen al confort espiritual de la persona en cuidados paliativos.

Fuente: *Elaboración propia.*

Discusión:

La revisión de los artículos seleccionados revela una amplia gama de enfoques y perspectivas sobre la integración de la espiritualidad en la práctica de la enfermería, especialmente en contextos de cuidados intensivos, paliativos y neonatales. A lo largo de los estudios analizados, se observa un consenso en la importancia de abordar la dimensión espiritual del paciente como una parte esencial del cuidado holístico. Sin embargo, también emergen desafíos significativos relacionados con la falta de formación adecuada y la dificultad para diferenciar la espiritualidad de la religión, lo que puede influir en la efectividad del cuidado proporcionado.

1. Formación insuficiente y falta de claridad conceptual

Veras et al. (2019) y Silva et al. (2022), destacan que los profesionales de enfermería enfrentan dificultades para integrar la espiritualidad en su práctica, debido a una formación insuficiente. Esto sugiere una carencia significativa en los currículos educativos de enfermería, donde la espiritualidad no recibe la atención que merece. Según Silva et al. (2022), los profesionales de enfermería no logran diferenciar con precisión entre los conceptos de espiritualidad y religión, lo que complica su capacidad para proporcionar un cuidado espiritual adecuado. Este hallazgo subraya la necesidad de incluir una educación continua que aborde estas distinciones y ofrezca herramientas prácticas para los profesionales, tal como lo indica el estudio de Nunes et al. (2020).

2. Modelos y estrategias para el cuidado espiritual

Góes y Crossetti (2020) hacen una importante contribución al proponer un modelo de atención espiritual para pacientes y sus familiares. Dicho modelo enfatiza que los profesionales de enfermería deben primero reconocer su propia espiritualidad para poder aplicarla en su vida diaria y luego en la atención a los pacientes. Esta idea es crucial porque resalta que el bienestar espiritual de los enfermeros(as) también es fundamental para la calidad del cuidado que ofrecen. La aplicación de un modelo estructurado también puede contribuir a superar las barreras identificadas por Veras et al. (2019), quienes señalan que los profesionales de enfermería tienen dificultades para preparar y cultivar su propio desarrollo espiritual.

3. Espiritualidad en cuidados críticos y paliativos

Otro aspecto destacado es la relevancia de la espiritualidad en los cuidados intensivos y paliativos. Batista et al. (2022) y Viana et al. (2022), aportan hallazgos significativos al estudiar cómo las enfermeras(os) abordan el cuidado espiritual en pacientes críticos, como aquellos en la unidad de cuidados intensivos o con malformaciones congénitas. En ambos casos, las enfermeras(os) desempeñan un papel clave al brindar apoyo espiritual a través de palabras de consuelo, oraciones y momentos de fe, que contribuyen al bienestar emocional y espiritual de los pacientes y sus familias. En el contexto de los cuidados paliativos, Batista et al. (2022) subraya que este tipo de apoyo no solo ofrece comodidad a los pacientes, sino que también tiene un impacto positivo en su calidad de vida, ayudándolos a afrontar de manera más serena la proximidad de la muerte.

4. Espiritualidad en el contexto neonatal

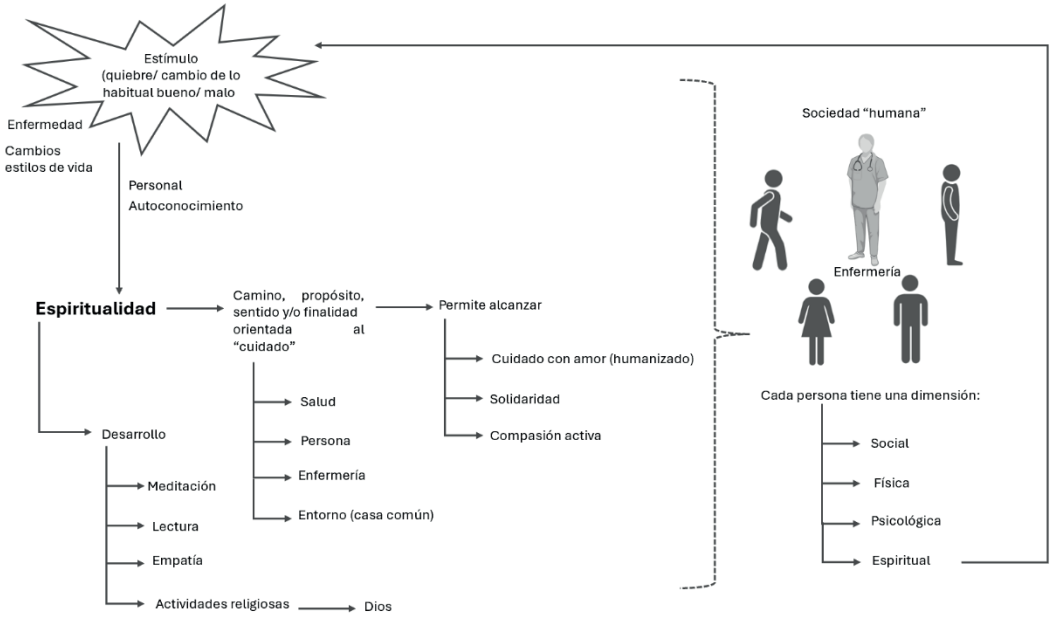
El estudio de Saucedo et al. (2020), pone de relieve un aspecto especialmente delicado del cuidado espiritual en neonatología, al abordar el acompañamiento espiritual de las familias durante la muerte de un paciente neonato. Este tipo de cuidado se enfoca en permitir momentos de conexión y despedida a través de rituales como el bautismo y la oración, lo que ofrece a las familias un espacio de consuelo en medio de su dolor. En este caso, la espiritualidad se presenta no solo como

una herramienta de alivio emocional, sino también como una forma de darle sentido al proceso de duelo, lo que confirma su importancia como una dimensión esencial del cuidado en situaciones de extrema vulnerabilidad (Bermejo, 1999).

5. Humanización del cuidado desde una perspectiva espiritual

El cuidado humanizado está íntimamente relacionado con la integración de la espiritualidad en la atención sanitaria. El estudio de Oliveira et al. (2021) refuerza esta idea al destacar que la formación de los profesionales de enfermería que trabajan en cuidados paliativos es fundamental para abordar adecuadamente la dimensión espiritual. Desde la perspectiva de Watson y su teoría transpersonal del cuidado, citada por varios estudios (Viana et al., 2022), la espiritualidad es vista como una herramienta esencial que guía el acto de cuidar, orientándolo hacia la compasión, la comprensión y la conexión profunda con el otro. En este sentido, el cuidado humanizado no solo se preocupa por el bienestar físico del paciente, sino también por su bienestar espiritual, otorgándole un sentido más amplio y profundo a la atención en salud (Ver Figura 2).

Figura 2. *Humanización de la salud desde la perspectiva espiritual.*



Fuente: *Elaboración propia.*

La figura 2 muestra, que la espiritualidad es un componente fundamental del cuidado humano, que orienta a las personas y a los profesionales de enfermería hacia una vida con sentido y propósito. Al integrarlas, es posible ofrecer un cuidado lleno de amor, promoviendo la solidaridad y la compasión activa. Esto nos llevará a construir una sociedad verdaderamente humana, capaz de reconocer y valorar todas las dimensiones del ser, incluida la espiritual.

Conclusiones

La revisión de los estudios demuestra que la espiritualidad es un componente clave en el cuidado humanizado que se entrega a las personas. Los desafíos para que los profesionales de enfermería puedan integrarla de manera efectiva en su práctica diaria son: recibir formación adecuada sobre el tema, de esta forma contarán con las herramientas necesarias para diferenciar la espiritualidad de la religión y aplicarla en diversas situaciones de atención.

Los estudios revisados aportan valiosas lecciones sobre la importancia de reconocer el valor de la espiritualidad en los cuidados intensivos, paliativos, neonatales y hospitalarios en general, y subrayan la necesidad de seguir investigando y desarrollando modelos de atención que integren plenamente esta dimensión en la enfermería actual y del futuro.

Referencias bibliográficas

Backes, D.S., Gomes, E.B., Rangel, R.F., Rolim, K.M.C., Arrusul, L.S., y Abaid, J.L.W. (2022). Significado da dimensão espiritual do cuidado em saúde na gestação e no parto. *Rev. Latino-Am. Enfermagem,* 30:e3775. https://doi.org/10.1590/1518-8345.5980.3775

Batista, V.M., Menezes, T.M.O., Freitas, R.A., Chaves, N.A., Santos, A.A., Albuquerque, R.S., y Almeida, O.M.B. (2022). Cuidado espiritual prestado pela equipe de enfermagem à pessoa em paliação na terapia intensiva. *Rev Gaúcha Enferm,* 43:e20210330. doi: https://doi.org/10.1590/1983- 1447.2022.20210330.pt

Bermejo, J.C. (1999). Humanizar los cuidados en la relación con el enfermo de Alzheimer. Jornada sobre la ancianidad "El Alzheimer". Disponible en: https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Humanizar_los_cuidados_en_la_relacion_con_enfermo_alzheimer.pdf

Burgos, H. (2020). Neurociencia, Espiritualidad y Religión. *Revista De Educación Religiosa*, 2(1), 103–130. https://doi.org/10.38123/rer.v2i1.42

Dos Santos, P. D., de Santana, M. E., y de Azevedo, V. L. (2024). Repercussions of the COVID-19 pandemic on breast cancer actions in a Brazilian state. *investigación y educación en enfermería*, *42*(2), e04. https://doi.org/10.17533/udea.iee.v42n2e04

De Sousa, F.G., y Koerich, M. (2008). Cuidar-Cuidado Reflexiones contemporáneas. Brasil: Florianópolis. Papa-Livro.

Falcoff, N. (2018). La problemática del mal. [Tesis de maestría no publicada]. Repositorio digital Pontificia Universidad Católica Bogotá. Disponible en: https://www.teseopress.com/criticaalsujetomoralmoderno/chapter/49/

Fayard, C. (2013). Cultura, neurociencia y espiritualidad : abordaje neuropsico- espiritual en psicoterapia. *Entorno*, (54), 20–31. https://doi.org/10.5377/entorno.v0i54.6292

Gallardo-Peralta, L. P., Cuadra-Peralta, A., y Veloso-Besio, C. (2018). Validación de un Índice Breve de Religiosidad y Espiritualidad en personas mayores. Revista de Psicología, 27(1), 1-13. http://dx.doi.org/ 10.5354/0719-0581.2018.50736

Góes, M. G. O., y Crossetti, M. D. G. O. (2020). Developing a spiritual care model for patients and their relatives in illness. *Revista gaucha de enfermagem*, *41*(spe), e20190150. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190150

Nunes, E.C.D.A., Santos, H.S., Dutra, G.A., Cunha, J.X.P.,y Szylit, R. (2020). Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring. *Rev Esc Enferm USP,* 54:e03592. doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018053403592

Oliveira, L.A.F., Oliveira, A.L., y Ferreira, M.A. (2021). Formación de enfermeros y estrategias de enseñanza-aprendizaje sobre el tema de la espiritualidad. *Esc Anna Nery,* 25(5):e20210062. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0062

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1990). Alivio del dolor y tratamiento paliativo del cáncer. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. 1-80. Disponible en: https ://a.OMS.int/iris// poco/identificador /10665/417/OMS.pdf ?secuencia==1 &está permitido=y.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Global Observatory for eHealth. Atlas of eHealth country profiles: the use of eHealth in support of universal health coverage: based on the findings of the third global survey on eHealth 2016. Geneva: World Health Organization. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204523/1/9789241565219_eng.pdf?ua=1

Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., y Reller, N. (2014). Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *Journal of palliative medicine*, *17*(6), 642–656. https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427

Raile, M. (2023). Modelos y Teorías de Enfermería. 10ª ed. Barcelona, España: Elsevier.

Reed, P.G.(2014). Theory of Self-Transcendence. En: Smith MJ, Liehr PR . Middle Range Theory for Nursing. New York: Springer Publishing Company, 109-139.

Rodrigues, D. P., Alves, V. H., Paula, C. C., Vieira, B. D. G., Pereira, A. V., Reis, L. C. D., Marchiori, G. R. S., y Branco, M. B. L. R. (2021). Humanized childbirth: the values of health professionals in daily obstetric care. *Revista brasileira de enfermagem*, *75*(2), e20210052. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0052

Saucedo, L.M., Díaz, R.J., Rodríguez, L.D, Núñez, A.R., y Tejada, S. (2020). Perspectiva de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato. *Ciencia y enfermería*, *26*, 24. https://dx.doi.org/10.29393/ce26-17pels50017

Valencia-Contrera, M.A. (2022). Actualización metodológica de revisiones integrativas: un énfasis en la calidad de los resultados. *Salud Cienc. Tecnol,* 2:171. https://doi.org/10.56294/saludcyt2022171

Viana, A.C.G., Lopes, M.E.L., Batista, P.S.S., Alves, A.M.P.M., Lima, D.R.A., y Freire, M.L. (2022). Spiritual care for the mother of a baby with malformation in the light of the Watson Theory: nurses understanding. *Esc Anna Nery,* 26:e20210101.

Silva, J.A., Silva, H.E.O., Oliveira, J.L., Silva, C.F., Torres, G.M.C., y Pinto, A.G.A. (2022). Religiosity and spirituality in mental health: nurses' training, knowledge and practices. Rev Bras Enferm, 75(Suppl 3):e20200345. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0345

Veras, S. M. C. B., Menezes, T. M. O., Guerrero-Castañeda, R. F., Soares, M. V., Anton Neto, F. R., y Pereira, G. S. (2019). Nurse care for the hospitalized elderly's spiritual dimension. *Revista brasileira de enfermagem, 72*(suppl 2), 236–242. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0685

Watson, J. (1985). Nursing. Human Science and human Care. A theory of Nursing. Appleton: Century-Crofts.1979. The philosophy and Science of Caring. Boston: Little Brown.

ENTREVISTA:

¿Cuál fue la motivación para desarrollar su problema de investigación en el área que tributa su estudio?

Durante mi formación de postgrado, particularmente en el desarrollo de mi tesis de magíster, identifiqué a la espiritualidad como un elemento clave para aliviar y enfrentar situaciones complejas en la práctica de los cuidados de enfermería. Este interés se consolidó a través de la revisión de los Modelos y Teorías de enfermería que destacan la importancia de la dimensión espiritual como un componente esencial del cuidado, así como de mi pasantía internacional, que me permitió dialogar con investigadoras que trabajan en esta línea. En el contexto actual, los sistemas de salud enfrentan múltiples desafíos, por lo que, es fundamental explorar la espiritualidad en la disciplina de enfermería no solo para promover el bienestar personal y profesional, sino que también, para fortalecer la calidad del cuidado que ofrecen en Chile, donde la evidencia científica es escasa en el tema.

Podría relatar: ¿Cuál es el aporte de su investigación a la disciplina de enfermería y/o a los cuidados de enfermería?

El aporte concreto de esta investigación a la disciplina de enfermería es mostrar cómo la integración de la espiritualidad en el cuidado permite a profesionales de enfermería comprender mejor la vulnerabilidad de las personas y responder de manera más efectiva a sus necesidades emocionales y espirituales. Esto se traduce en una práctica de cuidado más cercana, respetuosa y significativa, que no solo mejora la calidad de la atención, sino que también fortalece el bienestar de ellos mismos, al ayudarlos a encontrar un propósito y sentido en su trabajo diario.

¿Qué le aconsejaría a alguien que comienza el proceso de investigar?

Les aconsejaría tres aspectos fundamentales para quienes comienzan a investigar. Primero, tener un objetivo o propósito claro, hacia lo que se desea alcanzar en investigación. Segundo, tener voluntad de mejora a través de la lectura científica sobre el tema de interés. Y tercero, ser receptiva(o) a las críticas de los docentes investigadores porque sus experiencias permiten enriquecer las ideas de investigación, además de adquirir nuevos conocimientos en el proceso de redacción y/o publicación de un artículo científico. La retroalimentación constante es clave.