

El cuidado espiritual un camino para trascender en la razón de ser de la Enfermería

Spiritual care a way to transcend the reason of being of Nursing

Eduardo Alvarado-Valle,^{1a} Sofía Rodríguez-Jiménez,^{1b} Margarita Cárdenas-Jiménez,^{1c} Ana Laura Pacheco-Arce^{2d}

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Coordinación de investigación. Ciudad de México, México

²Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de Universidad Abierta y a Distancia. Ciudad de México, México

No. de aprobación: PAPIIT IN-402915. ENEO: 061

ORCID:

^a0000-0002-5588-4339

^b0000-0001-8200-2349

^c0000-0001-5949-535X

^d0000-0002-7321-1461

Palabras clave:

Espiritualidad

Filosofía en Enfermería

Atención de Enfermería

Concienciación

Estética

Resumen

¿Cómo se relaciona la espiritualidad con el arte del cuidado?

La espiritualidad acompaña al hombre desde sus orígenes, al igual que el cuidado se reconoce como una dimensión humana; en la contemporaneidad, se explica dentro del paradigma de la *Nueva Era* como respuesta a las concepciones tradicionales. Se relaciona con la comunicación enfermera-persona durante el proceso de cuidado que, en esencia, se trata de recuperar el sentido de la vida-muerte, la conciencia de sí y su trascendencia.

La espiritualidad se fundamenta en procesos de vida, posee orientaciones y significados diferentes; así es como el cuidado espiritual se convierte en un proceso dinámico continuo de interacción, del *estar ahí* con la persona, de ayudarle en su necesidad de trascender y de vivir acorde con sus creencias y significados.

El profesional de enfermería, al apropiarse de estos conceptos y ponerlos en práctica desarrolla su propia espiritualidad, promueve en las personas preguntarse por el sentido de su existencia, elaborar proyectos de vida y comprender su historia de vida; dichas acciones, favorecen que el profesional de enfermería se identifique consigo mismo y con el otro en el momento de brindar cuidado, y convierte el acto del cuidado en una experiencia trascendente, donde convergen el crecimiento personal y profesional.

Abstract

How is spirituality related to the art of care?

Spirituality accompanies man from his origins just as care is recognized as a human dimension; in contemporaneity, it is explained within the paradigm of the New Age as a response to traditional conceptions. It is related to the nurse-person communication during the care process, which in essence, is about recovering the meaning of life-death, self-awareness and its transcendence.

Spirituality is based on life processes, and it has different orientations and meanings; that is how, spiritual care becomes a continuous dynamic process of interaction, of being there with the person, of helping him in his need to transcend and live according to his beliefs and meanings.

The nursing professional, by appropriating these concepts and putting them into practice, develops his own spirituality; promotes in people, the question of the meaning of their existence, develop life projects and understand their life history; these actions favor that the nursing professional identifies himself with himself and with the other at the time of providing care, and turns the act of care into a transcendent experience, where personal and professional growth converge.

Correspondencia:

Eduardo Alvarado-Valle

Correo electrónico:

e.alvarado.valle@gmail.com

Fecha de recepción:

10/03/2017

Fecha de dictamen:

04/09/2017

Fecha de aceptación:

09/11/2017

Introducción

A partir del análisis, “El arte del cuidado desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética”,¹ emanaron las siguientes categorías teóricas: la interacción enfermera-persona, la ética como imperativo moral del cuidado, la espiritualidad como expresión sensible del cuidado y las expresiones culturales del cuidado.

En el presente trabajo se busca dar respuesta a la pregunta: *¿Cuál es la relación de la espiritualidad con el arte del cuidado?*

El abordaje de la espiritualidad abarca concepciones que van desde lo religioso hasta lo metafísico, así como una forma de vida en enfermería, el conocimiento plasmado en la mayoría de los modelos y teorías sobre la espiritualidad carece de especificidad,² suele confundirse con la religiosidad; en este caso, se reconoce como una dimensión unificadora de mente, cuerpo y espíritu de la persona,³ así como una guía interna que determina comportamientos y actitudes que dan sentido y significado a la existencia;⁴ asimismo, tiene influencia en los aspectos emocionales y físicos de la persona,⁵ y es esencial para hacer frente a la pena, el dolor, superar y reconciliar la crisis.⁶

Aproximarse a la espiritualidad a través de conceptos puede facilitar su apropiación y su relación con el cuidado desde el pensamiento de enfermería. Mediante la investigación de campo, se explora y profundiza en la espiritualidad, lo que permite una mejor comprensión en cómo desarrollarla con la persona a través del cuidado; de tal forma, que induzca al arte del cuidado. Jhonson⁷ sostiene que: *el arte del cuidado se expresa en la práctica a través de conexiones significativas que le generen transformaciones auténticas en su ser a la persona.*

A través de la historia, la espiritualidad ha tenido tres significados principales: el primero, el religioso que remite a la vida espiritual en su conjunto en oposición a una vida mundana o carnal; el segundo, filosófico-antropológico que designa una forma de ser y conocer, destaca aspectos relativos al alma, los actos y valores que le son propios; el tercero, que procede del contexto jurídico que se refiere a los bienes religiosos que no pueden ser vendidos, comprados ni intercambiados.⁸

A un nuevo intento de recuperar la espiritualidad se le ha denominado como el movimiento *Nueva Era*, -caracterizado por apartarse de las autoridades institucionales, religiosas y las tradiciones cerradas y dogmáticas^{9,10} está encaminado a la autorrealización de la persona mediante la construcción, expansión y evolución de la propia conciencia para llegar a un estado integral, equilibrado, en armonía,

perfecto y feliz;⁸ en consecuencia, la visión filosófica-antrópológica y de la Nueva Era, orientan este trabajo, dado que la espiritualidad está presente en los procesos de vida y trascendencia de las personas, en los significados de vida-muerte, en las relaciones y los movimientos sociales.¹¹

La visión actual del mundo y la avidez por el desarrollo de la ciencia y la tecnología, aparta al profesional de enfermería de la exploración de sentimientos y de la reflexión del cuidado más allá de la dimensión física; es así como se representa un proceso de deshumanización. Dicha situación invita a reflexionar en la espiritualidad y el reconocimiento de los derechos de la persona, para una mayor sensibilidad y solidaridad en el cuidado, consideraciones que Velasco⁶ propone para recuperar los valores, el sentido y el propósito de la vida.

El arte del cuidado enmarcado por la capacidad creadora, los sentimientos y el ser sensible, que bien pueden emanar de la vocación, ayudan al *saber cuidar*. No se pueden dejar de lado la recuperación del mundo subjetivo del ser y las prácticas espirituales¹² para encaminar el cuidado a un orden más armónico, situación en proceso de integración en la práctica actual de la enfermería.

En consecuencia, la importancia y el valor de considerar la espiritualidad en el arte del cuidado implica que el profesional de enfermería reconozca e interprete, cómo la persona la expresa de manera consciente o no, qué significados le asigna, y el valor que representa para su vida independiente de ideologías y convicciones.¹³ No solo desde la religiosidad, sino acogiéndola como fuente de fortaleza que promueva la calidad de vida¹⁴ y el bienestar para brindar un cuidado significativo y trascendente; esta idea debe permear en el pensamiento del profesional de enfermería para concebir a la persona desde la reconocida integración *cuerpo-mente-espíritu* hasta su denominación como ser transpersonal.¹⁵ La búsqueda tan particular de la espiritualidad apela a una visión con sentido estético de los cuidados y de la interacción genuina en este proceso.

Significado de la espiritualidad

El filósofo Fransesc Torralba,¹³ relaciona la espiritualidad con cinco categorías que ayudan a su comprensión y alcance, dichos conceptos son los siguientes:

- Trascendencia, es la capacidad de ir más allá, cruzando fronteras y superando obstáculos hasta descubrir lo que se esconde detrás de lo que podemos ver u oír.
- Conexión, es apertura y relación con uno mismo, con los demás y con los seres irracionales.

- Conciencia, se refiere al conocimiento y atención de aquello que uno hace en el momento que lo hace, no solo es estar, sino una manera de vivir el ahora activamente y disfrutar de lo que ofrece el mundo y ocurre en el interior del ser, es tener los sentidos despiertos con actitud de calma para vivir plenamente el presente.
- Sentido, es la razón última que da significado a la propia existencia y convierte a la persona en un ser más libre e independiente.
- Desasimiento, es el mantenimiento de la capacidad de asombro, liberación del ego y desapego de la posesión material, es una vinculación benevolente con toda la realidad, se refiere al amor universal que no idolatra a nada y permite comprender que se es parte de un todo.

El profesional de enfermería al apropiarse de estos conceptos y ponerlos en práctica desarrolla su propia espiritualidad; promueve en las personas el preguntarse por el sentido de su existencia, elaborar proyectos de vida y comprender su historia de vida. Dichas acciones favorecen que el profesional de enfermería se identifique consigo mismo y con el otro al momento de brindar cuidado, y convierte el acto del cuidado en una experiencia trascendente, donde convergen el crecimiento personal y profesional.

Tras una revisión de la literatura en enfermería y salud en 2007, Sessanna, Finnell y Jezewski¹⁶ definieron que la espiritualidad puede englobarse en cuatro grupos principales:

- *La espiritualidad como un sistema religioso de creencias y valores*, tiene atributos cercanos a la religiosidad como la afiliación y asistencia a una iglesia, creer en un ser o poder superior, en lo sagrado y lo divino.
- *La espiritualidad como sentido de vida, propósito y conexión con otros*, es la respuesta empática hacia otros seres humanos, encontrar propósito, sentido y significado a la vida, a la enfermedad y la muerte, además del sentir y experimentar conectividad con el ser, con otros, la naturaleza o Dios.
- *La espiritualidad como un sistema no religioso de creencias y valores*, donde no están definidas las creencias y prácticas religiosas, incluye elementos de la religiosidad, pero se aplica a creyentes y no creyentes, es decir incluye la religión, pero no está confinada a esta y no es la única forma de entender ni acceder a la espiritualidad.
- *La espiritualidad como un fenómeno metafísico o trascendental*, incluye creencias relacionadas con la trascendencia, lo inmaterial y existencial, la conectividad transpersonal, la expansión de la conciencia y el ser multidimensional.

A partir de las características particulares de estos significados, los autores antes citados definen dos esferas que describen la espiritualidad como: a) intrínseca, innata y con propiedades intrapersonales, y b) extrínseca, tangible y con atributos interpersonales.

Estas acepciones centran la espiritualidad como un fenómeno que experimentan y desarrollan todas las personas, sin excepción; influye en todas sus dimensiones y existe más allá de la afiliación a un sistema de creencias o religión. Asimismo, se vislumbra que al igual que en el arte, existe una conexión e interacción intrapersonal y transpersonal con la naturaleza y las bellas artes, donde se involucra la sensibilidad, los significados y las experiencias. La espiritualidad se asume desde dos acepciones, como sentido de vida y como fenómeno metafísico; desde la perspectiva estética, en el cuidado se identifican el o los significados que la persona le otorga a su espiritualidad, es a través de su interpretación que cobra sentido la vida y sus procesos, para la trascendencia en el plano horizontal con otro ser humano y en el plano vertical en la búsqueda de sentido.

Espiritualidad y cuidado

Según Pinzón de Salazar,¹⁷ en los trabajos de diferentes autoras y teóricas de enfermería, ya se incluían ideas sobre la espiritualidad, de ahí que se considere pertinente la mención de algunas pensadoras que explican este fenómeno.

- *Hildegard Elizabeth Peplau (1909-1999)*, en su trabajo de relaciones interpersonales,¹⁸ destaca que los sentimientos, creencias y la búsqueda de significados, son elementos básicos para la comprensión de la persona y el cuidado;¹⁷ esta búsqueda y elementos que la guían trascienden en la relación enfermera-persona con base en el aprendizaje y crecimiento mutuo.
- *Virginia Henderson (1897-1996)*, en sus concepciones teóricas de las catorce necesidades, cuatro de ellas tienen relación con la noción de espiritualidad: a) Comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones; b) Rendir culto según la propia fe; c) Trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro, y d) Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales.^{17,19}
- *Myra Estrin Levine (1920-1996)*, en su modelo de Conservación de la Energía, la integridad estructural, personal y social son los principios sobre los que hay que intervenir para alcanzar los objetivos, las esferas personal y social están basadas en la capacidad de fijarse

- metas, realizarse y encontrar sentido a la vida.¹⁷ Para la conservación integral del profesional de enfermería comparte conocimiento y da fuerza a la persona para que esta retome su identidad y privacidad por lo que implica el reconocimiento integral de cada persona.¹⁶
- *Ina Longway*, integra el concepto del espíritu como parte central de su teoría en un circuito integral, en el cual la persona tiene potencial ilimitado para el crecimiento y desarrollo, resalta además la armonía entre los actores y la meta de las intervenciones es proveer energía a la persona y ayudarle a conservarla para avanzar en el proceso salud-enfermedad.¹⁶ Esta idea es una de las primeras propuestas explícitas sobre el cuidado espiritual,¹⁵ reconoce la influencia de los elementos externos y el medio físico de la persona en el estado de bienestar y la función del profesional de enfermería para proveer el cuidado en esta dimensión.
 - *Margaret Jean Harman Watson (1940)*, citada por Jesse y Alligood, propone conceptos para el cuidado humano, tales como: el conocimiento de uno mismo, las necesidades identificadas por la propia persona, el proceso de cuidado y el sentido espiritual del ser humano que pueden ayudar a las enfermeras y a las personas cuidadas a encontrar significado y armonía en una situación compleja;²⁰ por otra parte, se destacan las habilidades del profesional de enfermería que contribuyen a la conexión del cuidado transpersonal como la presencia genuina y centrada en el momento del cuidado, las acciones, las palabras, las conductas, el lenguaje corporal, los sentimientos, la intuición, los pensamientos, los sentidos y el campo de energía.¹⁹
 - *Margaret A. Newman (1933)*, en su teoría de la salud como la expansión de la conciencia, el cuidado espiritual es responsabilidad del profesional de enfermería² para asistir a las personas, reconocer su poder interno y así moverse a estados más elevados de conciencia.²¹

Para Dossey, Keegan y Guzzetta,²² la persona es ser bio-psico-social-espiritual, de tal forma que para lograr resultados terapéuticos óptimos todos los componentes requieren de cuidado, cada uno es interdependiente y a la vez está interrelacionado. Asimismo, hacen la distinción entre los cuidados relacionados con el hacer y el ser, para estos últimos utilizan estados de conciencia como la meditación, la contemplación, la presencia genuina y la intención del profesional de enfermería a partir del reconocimiento de cómo el poder de la psique afecta el cuerpo y por lo tanto también al espíritu.

Para Waldow,²³ el cuidado se constituye como una forma de vida, de ser y de expresarse, es una postura ética y estética frente al mundo, es decir, un compromiso de estar en el mundo y contribuir con el bienestar general, con la preservación de la naturaleza, la promoción de las potencialidades del ser, de la dignidad humana y de su espiritualidad. Waldow, cita a Torralba y a Boff para relacionar la trascendencia como una dimensión metafísica del ser humano, está ligada con la interioridad de la persona, comprende el estudio del ser, reflexiona en torno de los principios y causas primarias que permiten superar los límites de la experiencia intersubjetiva. El ser humano y solo él, se interroga sobre su existencia, sus orígenes y su destino; esa capacidad le direcciona también a la reflexión sobre su propia muerte y la búsqueda de sentido, principalmente cuando siente una amenaza, como una enfermedad, el dolor, el desamparo o cuando hay una conciencia de la muerte en un futuro cercano. Al respecto, el cuidado tiene el objetivo principal de mitigar, de serenar los sentimientos de desamparo, de soledad y de miedo.²³

La dimensión trascendente del ser, se relaciona directamente con la espiritualidad en el cuidado, en tanto que se reconoce la necesidad de dar sentido y significado a los procesos de vida-muerte-salud. Una de las consideraciones básicas para el cuidado transpersonal es que el profesional de enfermería identifique, detecte y se conecte con la condición interior de la persona a través de la presencia genuina, centrada en el cuidado,¹⁹ en el hacer y el ser.¹⁵ Propiciar las relaciones interpersonales favorece la búsqueda de significados y creencias de la persona,¹⁷ así como la comunicación para que esta exprese sus emociones, su fe y sensación de logro,¹⁹ fundamental para encontrar el sentido de su vida,¹⁷ rescatar su potencial para el crecimiento y desarrollo espiritual,¹⁵ establecer conexión con la condición interior de la persona, reconocer su poder interno²¹ a través de la meditación, contemplación, la presencia e intención del profesional de enfermería¹⁵ que alivia la soledad y del miedo que embargan a la persona;²³ considerar estos enfoques acercan la espiritualidad al arte del cuidado. Sin embargo, dada su subjetividad no es pertinente concretar este fenómeno en una sola acepción categórica y unívoca ya que no se expresa de la misma manera en todas las personas y situaciones de cuidado.

El proceso de comunicación inherente al cuidado espiritual

Al interactuar se crean vínculos mediante el empleo de re-

cursos comunicativos tales como: la entrevista, el lenguaje verbal y no verbal, el contacto visual, el contacto físico, el respeto por los momentos de soledad y silencio, la sensibilidad, la capacidad interpretativa de la información, así como la capacidad de observación, escucha e intuición.²⁴ El profesional de enfermería interacciona con los símbolos de la persona, reconoce su dimensión humana a través del diagnóstico e intervenciones significativas, entre ellas el cuidado espiritual, con el fin de que se torne en un proceso singular e incansable de transmisión de emociones y valores.

Wittenberg *et al.*²⁵ clasifican las experiencias sobre la comunicación espiritual en tres categorías que corresponden a las siguientes situaciones:

- *Iniciando la comunicación acerca de la espiritualidad*, se da generalmente ante la muerte inminente, cuando la persona presenta angustia espiritual, existencial o en momentos de crisis durante el transcurso de la enfermedad; suelen expresarse mediante creencias, emociones y sentimientos, que aproximan al profesional de enfermería a la vida de la persona y entrelaza al profesional de enfermería con su intimidad. Significa un momento de conexión, oportunidad y trascendencia para ambos.
- *Respondiendo a temas acerca de la espiritualidad*, son las respuestas dadas por las enfermeras, las cuales ayudan a dar confort a las personas y familiares, a replantear preguntas y dudas espirituales; las respuestas de los profesionales no se limitan a métodos verbales, sino también a la escucha activa, la cercanía con la persona, a sostener su mano y a orar.
- *Compartiendo antecedentes y preferencias espirituales personales*, se reporta que quienes intercambian sus convicciones espirituales o religiosas fortalecen su propia fe y mejoran la relación enfermera-persona.

De lo anterior se deduce que en la comunicación se pondera la interacción enfermera-persona como sustancial para el cuidado espiritual; el trasfondo ético y moral de esta relación se fundamenta en el respeto y confianza que esperan las personas del profesional de enfermería en un encuentro cultural, de creencias y valores que constituyen el *arte del cuidado*.

Intervenciones para el cuidado espiritual

La esencia del *estar ahí*, que describen Uribe y Gómez²⁶ como estrategia para el cuidado espiritual, engloba técnicas de comunicación terapéutica como la presencia, la escucha activa, los momentos de silencio y el toque terapéutico.

Por otra parte, Halldórsdóttir²⁷ propone cinco formas de relacionarse con la persona en un *continuum* de relaciones de no cuidado y cuidado, que se describen como la *biocida*, que es una manera de ser inhumana, simbolizada por la violencia, que despersonaliza a la persona y destruye la alegría de vivir; la *biosíntica*, es la forma en la cual se es insensible o indiferente hacia la persona y se afectan negativamente su energía y vida; la *biopasiva*, es una actitud de desconexión con la persona y no existe ningún efecto en su energía o vida; la *bioactiva*, es la protección de la vida, ser consciente de la humanidad de la persona, se constituye como el cuidado profesional de enfermería; las acciones para el mantenimiento de la vida son intencionadas y comprometidas con el cuidado personalizado, para salvaguardar la integridad y dignidad de la persona, y la *biogénica*, representada por el amor que sana; incluye ser benevolente, generoso y compasivo, ser abierto a las personas y dar vida desde el corazón; es una verdadera relación donadora de vida que ofrece a la persona interconectividad y permite la expansión de la conciencia, promueve la libertad espiritual y crea una relación de apertura y aceptación que restaura el bienestar y la dignidad humana.²⁷ Como tal, la *biogénica* es una de las grandes expresiones del arte del cuidado.

Las intervenciones que integran mente-cuerpo, como la oración, el yoga, la integración de imágenes, la meditación, las técnicas de respiración, la musicoterapia, la autorrelajación, la biorretroalimentación, la conciencia corporal y el arte-terapia, también inciden en la dimensión espiritual.^{28,29}

La participación del profesional de enfermería en rituales y actividades significativas como lectura de las escrituras o la visita de líderes espirituales,³⁰ son otras alternativas que suman a las intervenciones del plan de cuidado espiritual,³¹ que en consenso con la persona se logre el propósito de sanación más que de curación.³²

Dichas intervenciones requieren de preparación y conocimiento para ejecutarlas, el fin es *dar* a la persona con creatividad, sensibilidad y dedicación, una parte de *lo que se es*, asimismo apoyar en el proceso de trascender para encontrar un nuevo significado de vida-muerte, aun cuando no exista una situación de muerte inminente, de lo que se trata es de mejorar las relaciones y la calidad de vida de la persona.

Agradecimientos:

Proyecto PAPIIT IN-402915 “El arte del cuidado desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética” DGAPA, UNAM.

Referencias

1. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL, et al. El arte del cuidado desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética. México: ENEO-DGAPA-UNAM; 2015.
2. Martolf DS, Mickley JR. The concept of spirituality in nursing theories: differing world-views and extent of focus. *J Adv Nurs [Internet]*. 1998 [consulta 30 jun 2016]; 27(2):294–303. Disponible en: <https://tinyurl.com/jsvwjc2>
3. Sierra L, Montalvo A. Bienestar espiritual de enfermeras y enfermeros en unidades de cuidado intensivo. *Av.enferm [Internet]*. 2012 [consulta 30 jun 2016]; 30(1): 64–74. Disponible en: <https://tinyurl.com/z829kuo>
4. Quintero Laverde MC. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. En: Pinto Afanador N, editor. *Cuidado y Práctica de Enfermería*. Universidad Nacional de Colombia; 2000. p. 184–91.
5. Watson J. *Nursing: human science and human care: a theory of nursing*. Norwalk, CT: Appleton Century Crofts; 1985: 29.
6. Cavendish R, Kraynyak-Luise B, Russo D, Mitzeliotis C, Bauer M, MacPartlan-Bajo MA, et al. Spiritual perspectives of nurses in the United States relevant for education and practice. *West J Nurs Res [Internet]*. 2004 [consulta 3 feb 2016]; 26(2):196–212. Disponible en: <https://tinyurl.com/k3m5qq9>
7. Johnson JL. A dialectical examination of nursing art. En: Cody WK, editor. *Philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice*. 4th ed. Massachusetts Jones & Bartlett Publishers Inc; 2006. P 131-142.
8. Velasco JM. La noción de espiritualidad en la situación contemporánea. *Arbor [Internet]*. 2003 [consulta 13 abr 2016]; 175(689):613–28. Disponible en: <https://tinyurl.com/goabpaf>
9. Merlo V. *La llamada (de la) Nueva Era hacia una espiritualidad místico-esotérica*. Barcelona: Editorial Kairós; 2007.
10. Carozzi MJ. *Nueva Era y Terapias Alternativas Construyendo significados en el discurso y la interacción*. Buenos Aires: Ediciones de la Universidad Católica Argentina; 2000.
11. Sánchez Herrera B. Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte. *Aquichan [Internet]*. 2004 [consulta 21 abr 2016]; 4(4):6–9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v4n1/v4n1a02.pdf>
12. Rodríguez-Jiménez S., Cárdenas-Jiménez M., Pacheco-Arce AL, Ramírez-Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enferm. Univ [Internet]*. 2014 [consulta 6 mar 2017]; 11(4): 145-153. Disponible en: <https://tinyurl.com/ke6bpkv>
13. Torralba F. *La espiritualidad*. España: Milenio; 2014.
14. Guirao-Goris JA. La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de salud. *ENE, Rev Enfermería [Internet]*. 2013 [consulta 12 abr 2016]; 7(1). Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/252>
15. Stevens Barnum, B. *Spirituality in nursing from traditional to new age*. 2a ed. New York: Springer Publishing Company, Inc. 2003
16. Sessanna L, Finnell D, Jezewski MA. Spirituality in nursing and health-related literature: a concept analysis. *J Holist Nurs [Internet]*. 2007 [consulta 13 abr 2016]; 25(4): 252–62. Disponible en: <http://jhn.sagepub.com/content/25/4/252>
17. Pinzón de Salazar L. *El cuidado espiritual en Enfermería: ¿utopía o esperanza?*. Manizales: Universidad de Caldas; 2009.
18. Peplau HE. Interpersonal relations: a theoretical framework for application in Nursing practice. *Nurs Sci Q [Internet]*. 1992 [consulta 7 feb 2017]; 5(1):13-8. Disponible en: <https://tinyurl.com/zscusah>
19. Alligood MR, Marriner-Tomey A. *Modelos y Teorías en Enfermería*. 7a ed. Barcelona; Elsevier. 2011.
20. Jesse DE., Alligood MR. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En Alligood MR. *Modelos y Teorías de Enfermería*. 8a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
21. Newman M. *Health as Expanding Consciousness*. 2a ed. New York: National League for Nursing; 1994.
22. Dossey BM, Keegan L, Guzzetta CE. *Pocket Guide to Holistic Nursing*. Boston: Jones & Bartlett Learning; 2004.
23. Waldow VR. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index Enferm [Internet]* 2014 [consulta 4 oct 2017]; 23(4): 234-238. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009>
24. Veloza-Gómez M del M, Pérez G. B. La espiritualidad: componente del cuidado de enfermería. *Hallazgos [Internet]*. 2009 [consulta 13 abr 2016]; 6(11): 151–60. Disponible en: <http://revistas.usta.edu.co/index.php/hallazgos/article/view/1734>
25. Wittenberg E, Ragan SL, Ferrell B. Exploring Nurse Communication About Spirituality. *Am J Hosp Palliat Med [Internet]*. 31 mar 2016 [consulta 21 abr 2016]; Disponible en: <http://doi.org/10.1177/1049909116641630>
26. Uribe-Velásquez SP, Lagoueyte-Gómez MI. “Estar ahí”, significado del cuidado espiritual: la mirada de los profesionales de enfermería. Av en *Enfermería [Internet]*. 2014 [consulta 26 oct 2016]; 32(2): 261–70. Disponible en: <https://tinyurl.com/lbo28hs>
27. Halldórsdóttir S. *Five Basic Modes of Being with Another*. En: Gaut DA, Leininger MM, editors. *Caring: The Compassionate Healer*. New York: National League for Nursing Press; 1991. p. 37–49.
28. Rodríguez-Barquero V. *Terapias mente-cuerpo: Una reintegración de mente, cuerpo y espíritu*. Rev Ciencias Soc [Internet]. 2005 [consulta 6 mar 2017]; III–IV (109–110): 183–90. Disponible en: <http://doi.org/0482-5276>
29. Snyder M, Lindquist R. *Terapias complementarias y alternativas en enfermería*. México, D.F.: Manual Moderno; 2011.
30. Lemmer CM. Recognizing and caring for spiritual needs of clients. *J Holist Nurs [Internet]*. 2005 [consulta 10 feb 2017]; 23(3): 310–22. Disponible en: <http://doi.org/10.1177/0898010105277652>
31. Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-green S, Baird P, Bull J, et al. Medicina Paliativa una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. *Med Paliativa [Internet]*. 2011 [consulta 5 mar 2017]; 18(1):20–40. Disponible en: <https://tinyurl.com/gpfvrvu>
32. Grupo de Espiritualidad de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). Los cuidados espirituales, entraña de los cuidados paliativos. *Med Paliativa [Internet]*. 2014 [consulta 3 mar 2017]; 18(1):1–3. Disponible en: <https://tinyurl.com/jap3gsa>

.....

Cómo citar este artículo:

Alvarado-Valle E, Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL. El cuidado espiritual un camino para trascender en la razón de ser de la Enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2018;26(1):56-61