



Spiritual perspective of nurses in intensive care units in a second-tier hospital

Perspectiva espiritual del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en un hospital de segundo nivel

Gregoria Olivares-Robles¹, María L. Ramírez-Marín², Nayelli Aguilera-Padilla³, Guadalupe Rodríguez-Calva⁴, Abraham Román-Méndez⁴

Abstract

Introduction: spirituality is understood as a basic internal guidance system for human well-being that influences life, behavior and health, regardless of a person's religious beliefs or practices.

Objective: know the spiritual perspective of nurses in the Intensive Care Units (ICU) in a second-tier hospital.

Material and methods: observational, descriptive, prospective, cross-sectional study. Sample consisting of 82 nurses of the morning, evening and night shifts of the ICU. The spiritual perspective scale was used.

Results: the levels of spiritual well-being that the staff in high-level study. In the midterm morning shift, the high level (36,4%) moderate (36,4%), evening with a moderate level (50%) and in night shifts A and B high level with 40,7 and 5,9%, respectively.

Conclusions: spirituality is an element that nursing professionals need not only to take care of themselves, but to take care of the other. With nursing staff within the ICU with high spiritual well-being, professionals are effectively committed to their work, an optimal work environment, and desirable patient care.

Keywords: spiritual perspective, nursing, intensive care units, spirituality.

Citación: Olivares-Robles G., Ramírez-Marín MA., Aguilera-Padilla N., Rodríguez-Calva G., Román-Méndez A. Perspectiva espiritual del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en un hospital de segundo nivel. Rev Enferm Neurol. 2019;18(3):pp. 125-132.

Correspondencia: Gregoria Olivares-Robles

Email: gregoria_or@hotmail.com

¹ Maestra en gestión de salud, Coordinadora de enseñanza de enfermería. Adscrita al Departamento de Docencia e Investigación de Enfermería

² Maestría en docencia. Jefe de Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

³ Maestría en Tanatología. Coordinadora de Servicio Social. Adscrita al Departamento de Docencia e Investigación de Enfermería.

⁴ Licenciados en Enfermería. Adscrita al Departamento de Enfermería Clínica. Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Recibido: 25 de abril 2019

Aceptado: 15 de julio 2019



Resumen

Introducción: la espiritualidad es entendida como un sistema de guía interno básico para el bienestar humano que influye en la vida, la conducta y la salud, no importando las creencias o las prácticas religiosas de la persona.

Objetivo: conocer la perspectiva espiritual que tiene el personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en un hospital de segundo nivel.

Material y métodos: estudio observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal. Muestra conformada por 82 enfermeras de los turnos matutino, vespertino y nocturno de las UCI. Se utilizó la escala de perspectiva espiritual.

Resultados: los niveles de bienestar espiritual que presentó el personal en estudio nivel alto. En el turno matutino predominó el nivel alto (36,4%) y moderado (36,4%), el vespertino con un nivel moderado (50%) y en los turnos nocturnos A y B nivel alto con 40,7 y 57,9% respectivamente.

Conclusión: la espiritualidad es un elemento que los profesionales de enfermería necesitan no sólo para cuidar de sí mismos, sino para cuidar del otro. Al contar con personal de enfermería dentro de las UCI con bienestar espiritual alto, se tienen profesionales efectivamente comprometidos con su trabajo, un óptimo ambiente laboral y una deseable atención hacia los pacientes.

Palabras clave: perspectiva espiritual, enfermería, unidades de cuidados intensivos, espiritualidad.

Introducción

La espiritualidad es entendida como un sistema de guía interno básico para el bienestar humano que influye en la vida, la conducta y la salud no importando las creencias o prácticas religiosas de la persona.¹

Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales como los principales elementos de la existencia humana que están involucrados en el desarrollo de los seres humanos.²

Desde los tiempos de Florence Nightingale, la espiritualidad era parte esencial del cuidado holístico, por eso, sus principios han sido acogidos por los profesionales de enfermería; sin embargo, se ha visto que la prestación de cui-

dados espirituales es inexistente, inadecuada o pocas veces proporcionada, en consecuencia, el reto de la profesión de enfermería es rescatar la concepción compleja de la persona no sólo como un objeto de cuidado, sino como un sujeto de cuidado quien posee dimensiones físicas, sociales, culturales y espirituales.³

Lo anterior, principalmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en donde la tecnología y la gravedad de los pacientes hacen que las alteraciones espirituales de estos sean poco valoradas. Asimismo, dado a la exposición a situaciones estresantes, exceso de trabajo, déficit de personal y materiales, sin dejar de lado, la relación con el sufrimiento de los pacientes y familiares, el personal de enfermería puede

desarrollar un desequilibrio en su bienestar físico, mental y espiritual.⁴

Las enfermeras con niveles altos de bienestar espiritual tienen una actitud positiva hacia el cuidado espiritual, con frecuencia, la incluyen en su plan de cuidado para los pacientes. Para un cuidado integral, se requiere combinar o integrar el cuidado espiritual con el cuidado de enfermería para proporcionar mejores servicios de atención preservando la dignidad humana.²

Si bien es cierto que se han realizado investigaciones a nivel internacional, en México no se encontraron registros de estudios en los cuales se haya hecho una medición de la perspectiva espiritual, en el personal de enfermería. De ahí, el interés de conocer la perspectiva espiritual que tiene el personal de enfermería en las UCI en un hospital de segundo nivel.

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal; la población de estudio personal de enfermería adscrito a las UCI en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

Criterios de inclusión: personal de enfermería adscrito a las UCI; ambos sexos, aceptación a participar, firma del consentimiento informado, turno matutino, vespertino y nocturno. Criterios de exclusión: personal en periodo vacacional o que cubra la ausencia de los sujetos adscritos a las UCI. Criterios de eliminación: cuestionarios incompletos o con respuestas duplicadas.

Las variables utilizadas: bienestar espiritual (se define como el estado general de salud

espiritual, que se manifiesta dando significado, propósito y plenitud a la vida, deseo de vivir, creer y tener fe en el propio ser o fuerza superior, entre otros); creencia espiritual: (determinada por las tradiciones en las que la comunidad cree, las cuales lleva a cabo para conservar un equilibrio entre salud y enfermedad) y prácticas espirituales (se expresan a través de actividades religiosas, su relación con la naturaleza, el arte y la música, en sus relaciones con familiares y amigos).

El estudio fue presentado ante los comités de investigación y de ética del hospital, siendo aprobado con número de registro 41-73-2017. Posteriormente, para la recolección de datos se utilizó la escala de perspectiva espiritual. Dicho cuestionario se conforma por datos sociodemográficos y 10 ítems; cuatro evalúan prácticas espirituales y seis evalúan creencias espirituales. El instrumento fue traducido al español por la Dra. Pamela Reed y validado con alfa de Cronbach >0.75 .⁵ La puntuación global de la escala de perspectiva espiritual es de 60 puntos en donde el nivel alto se considera de 46 a 60 puntos, nivel moderado de 31 a 45 puntos y nivel bajo de 10 a 30 puntos.

El análisis de la información se realizó mediante estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) utilizando el paquete SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versión 21. En la presentación de resultados se utilizaron tablas.

Para la obtención de información se solicitó el consentimiento informado al personal de enfermería de acuerdo con las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, artículo 14 fracción V, 20, 21 y 22 de dicha Ley y de conformidad con los principios éticos contenidos en la declaración de Helsinki.

Resultados

El total del personal participantes fueron 82, eliminándose 3 de acuerdo con los criterios de eliminación, quedando 79 correspondiendo al 100%.

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería encuestado

<i>Variable</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Turno	Matutino	22	27.8%
	Vespertino	12	15.2%
	Nocturno A	26	32.9%
	Nocturno B	19	24.1%
Servicio	UCIA	27	34.2%
	UTIP	19	24.1%
	UCIN	33	41.8%
Antigüedad	Menos de 1 año	2	2.5%
	De 1 a 10 años	35	44.3%
	De 11 a 20 años	16	20.3%
	De 21 a 30 años	22	27.8%
	Más de 31 años	4	5.1%
Sexo	Masculino	16	32.9%
	Femenino	63	79.7%
Edad	De 20 a 30 años	26	32.9%
	De 31 a 40 años	18	22.8%
	De 41 a 50 años	27	34.2%
	Más de 51 años	8	10.1%
Estado civil	Soltero (a)	26	32.8%
	Casado (a)	40	50.5%
	Divorciado	3	3.8%
	Unión libre	10	12.7%
Grado académico	Técnico	28	35.0%
	Postécnico	7	8.8%
	Licenciatura	32	40.5%
	Especialidad	10	12.5%
	Maestría	2	2.5%

Fuente: Escala de perspectiva espiritual, aplicado a personal de enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González

En la tabla 1 se observa que el personal de enfermería en su mayoría tiene entre 20 y 30 años (32,9%) y de 41 a 50 años (34,2%), el 79,9% son mujeres, predomina una antigüedad de 1 a 10 años (44,3%), el 50,6% son casados, el 32,9% pertenece al turno nocturno A, el 41,8% está adscrito a la UCIN y el 40,5% cuenta con licenciatura.

Tabla 2. Prácticas espirituales

Item	Nunca		Menos de una vez al año		Más o menos una vez al año		Más o menos una vez al mes		Más o menos una vez a la semana		Más o menos una vez al día	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Item 1	7	8.9	8	10.1	6	7.6	15	19	21	26.6	22	27.8
Item 2	6	7.6	11	13.9	5	6.3	23	29.1	20	25.3	14	17.7
Item 3	8	10.1	14	1.7	18	22.8	13	16.5	15	19	11	13.9
Item 4	5	6.3	10	12.7	4	5.1	8	10.1	21	26.6	31	39.2

Fuente: Escala de perspectiva espiritual, aplicado a personal de enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González

En la tabla 2 podemos observar que las prácticas espirituales que se realizan con mayor frecuencia son rezar en privado o hacer meditación (39,2%) y mencionar asuntos espirituales con familia y amigos (27,8%).

Tabla 3. Creencias espirituales

Item	Extremadamente en desacuerdo		Desacuerdo		En desacuerdo más que en acuerdo		De acuerdo más que en desacuerdo		De acuerdo		Extremadamente en acuerdo	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Item 5	0	0	5	6.3	3	3.8	8	10.1	49	62	14	17.7
Item 6	5	6.3	11	13.9	8	10.1	18	22.8	29	36.7	8	10.1
Item 7	1	1.3	8	10.1	11	13.9	7	8.9	40	50.6	12	15.2
Item 8	1	1.3	7	8.9	10	12.7	13	16.5	36	45.6	12	15.2
Item 9	0	1.3	12	15.2	11	13.9	16	20.3	28	35.4	12	15.2
Item 10	2	2.5	10	12.7	9	11.4	13	16.5	35	44.3	10	12.7

Fuente: Escala de perspectiva espiritual, aplicado a personal de enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González

En la tabla 3 se muestra que para el personal de enfermería encuestado, el perdón es relevante para su vida (17,7%), sus prácticas espirituales son importantes (15,2%), a menudo se sienten cerca de Dios o de un ser superior (15,2%); sus creencias espirituales han influenciado en su vida (15,2%).

Tabla 4. Nivel de bienestar espiritual del personal de enfermería adscrito a la UCI

Nivel de bienestar espiritual	Frecuencia	Porcentaje
Nivel alto	34	43%
Nivel moderado	30	38%
Nivel bajo	15	19%

Fuente: Escala de perspectiva espiritual, aplicado a personal de enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González

En la tabla 4 se muestra que el 43% tiene un nivel de bienestar espiritual alto, el 38% un nivel medio y un 19% un nivel bajo.

Tabla 5. Nivel de bienestar espiritual por turno

Turno	<i>Nivel de bienestar espiritual</i>					
	Nivel alto		Nivel moderado		Nivel bajo	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Matutino	8	36.4%	8	36.4%	6	27.3%
Vespertino	5	41.7%	6	50%	1	8.3%
Nocturno A	12	46.2%	8	30.8%	6	23.1%
Nocturno B	9	47.4%	8	42.1%	2	10.5%

Fuente: Escala de perspectiva espiritual, aplicado a personal de enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González

En la tabla 5 se muestra una relación entre el nivel de bienestar espiritual y el turno, en donde se puede observar que en el turno matutino predomina un nivel alto (36,4%) y moderado (36,4%); en el vespertino un nivel moderado (50%); por otro lado, en el nocturno A se encontró un nivel alto 46,2%; de igual manera, en el nocturno B se halló un nivel alto 47,2%.

Discusión

El personal de enfermería de esta investigación se encuentra entre un rango de 20 y 30 años (32,9%) y de 41 a 50 años (34,2%), 79,9% son mujeres, 50,6% son casados y 40,5% tiene estudios de licenciatura. Los resultados anteriores son similares con los de Sierra, Azarsa y Pereira. El predominio de antigüedad es de 1 a 10 años (44,3%), lo que concuerda con Azarsa,² reportó una duración media de 8.9 años de antigüedad en las UCI. En cuanto a las prácticas espirituales, se detectó que con mayor frecuencia rezan en privado o realizan meditación, así como mencionar asuntos espirituales con familia y amigos, lo cual concuerda también con lo mencionado por Sierra y Montalvo pues reportan 69,3% reza o hace meditación en privado y 57,4% asuntos espirituales;⁴ también, Cabarcas encontró que el 64% de sus encuestados, platica una vez al día asuntos espirituales con su familia y amigos, además de rezar o meditar en privado (86%).⁶

En relación a las creencias espirituales, el personal de enfermería encuestado considera

que el perdón es parte importante para su vida, sus prácticas espirituales son parte primordial, con frecuencia se sienten cerca de Dios o de un poder superior y sus creencias espirituales han influenciado su vida; esta recopilación concuerda con los resultados encontrados por Sierra y Montalvo, 69,3% menciona que las creencias espirituales son esenciales en su vida y se sienten cerca de Dios o de un poder superior (60,4%), estos concuerdan con los de Cabarcas, 64% de las enfermeras cree que la espiritualidad es imprescindible en la vida de una persona y el perdón es una parte valiosa de la espiritualidad (53%).

El nivel de bienestar espiritual encontrado en este estudio fue alto lo que coincide con la investigación realizada por Sierra y Montalvo,⁴ 98% de sus encuestados tiene un nivel alto. Sin embargo, con Mesquita,⁷ Azarsa² y Pereira⁸ no se detectó concordancia, ya que Mezquita y Azarsa reportaron que los profesionales encuestados presentaron un nivel moderado y Pereira un nivel de bienestar bajo.⁸

Margaret Jean Watson, en su teoría, “el cuidado humano”, propone una visión holística de la persona integrada con su entorno social y cultural en el proceso de interacción recíproca donde la espiritualidad de uno mismo y de la persona es fundamental.⁹ Sostiene que ante el riesgo de deshumanización a causa de los cambios en los sistemas de salud, se hace esencial el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería.¹⁰

Conclusión

Se debe tener en cuenta que para el profesional de enfermería no basta con ser científico, académico o clínico, precisa también sea humano y moral, en consecuencia, la espiritualidad es un elemento que los profesionales requieren no sólo para cuidar de sí mismos, sino para brindar cuidados más allá de lo físico y alivien el sufrimiento espiritual de los pacientes, posterior a un evento que los hace prescindir de la ayuda de un profesional que posea además de habilidades científicas y procedimentales; la capacidad de comunicarse y comprender; el valor de apoyar y asistir en la parte espiritual coadyuvando el cuidado interno.

Por otro lado, al contar con personal de enfermería dentro de las UCI de las instituciones de salud con bienestar espiritual alto, se tienen profesionales efectivamente comprometidos con su trabajo, que conlleva a un mejor ambiente laboral y atención de calidad y calidez hacia los pacientes. Por último, hacemos especial énfasis, en lo imprescindible y trascendente que es profundizar en la espiritualidad en la enfermería, pues es un terreno fecundo para seguir ahondando en el tema. 

Referencias

1. **Pinto N.** Bienestar espiritual de los cuidadores familiares de niños que viven enfermedad crónica. *Inv Enf* [Internet]. 2007;9(1):18-35, disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145212858003.pdf>
2. **Azarsa T, Davoodi A, Markani A.** Spiritual wellbeing, attitude toward spiritual care and its relationship with spiritual care competence among critical care nurses. *J Caring Scien* [Internet]. 2015;(4)4. doi:10.15171/jcs.2015.031
3. **Morales-Ramón F, Ojeda-Vargas M.** El cuidado espiritual como una oportunidad de cuidado y trascendencia en la atención de enfermería. *Salud en Tabasco*. [Internet]. 2014;20(3):94-7. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48740677005>
4. **Sierra L, Montalvo P.** Bienestar espiritual de enfermeras y enfermeros en unidades de cuidado intensivo. *Av.enferm.* [Internet]. 2012;30(1): 64-74 disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002012000100007
5. **Soto M, Pozos M, Sonalí S.** Análisis del bienestar espiritual de los pacientes cardiopatas hospitalizados en una institución de salud. *Rev Mex Enf Cardiol* [Internet].2014;22(3):98-105. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143b.pdf>
6. **Cabarcas C, Moreno L, Rojas M.** Prácticas de la espiritualidad en el cuidado de enfermería en área de hospitalización. *Rev Sal Mov* 2014;6(1):23-30.
7. **Mesquita A, Costa V, Carolina, Neves M.** El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería. *Índex Enferm* [Internet].2014;23(4): 219-23. Disponible en:<http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300006>
8. **Pereira L, Morales R, Paes M.** Relação entre crenças espirituais/religiosas e bem-estar espiritual da equipe de enfermagem. *Rev Rede Enfermagem Nordeste*, [Internet] 2012;13(3):677-85. Disponible en:<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4008/3153>

9. **Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A.** Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enf Universitaria* [Internet] 2014;11(4):145-53. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/eu144f.pdf>
10. **May S, Hernandez N.** Cotidianidad del cuidado de enfermería: un análisis conceptual de espiritualidad. *Rev Iberoam Educa Invest Enferm* [Internet] 2015;5(3): 78-84. Disponible en: <https://bit.ly/3fa9XG4>