

## El sentido de la vida como recurso espiritual para el cuidado en oncología

### The meaning of life as spiritual resource for care in oncology

Angelica Yolanda Bueno Bejarano Vale de Medeiros<sup>1\*</sup>

Renata Carla Nencetti Pereira Rocha<sup>1</sup>

Eliane Ramos Pereira<sup>1</sup>

Rose Mary Costa<sup>1</sup>

Rosa Andrade Silva<sup>1</sup>

Francisco Luís Gil Moncayo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Federal Fluminense/UFF. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Institut Català d'Oncologia. Barcelona, Espanha.

\*Autor para la correspondencia: [angelicamedeiros@id.uff.br](mailto:angelicamedeiros@id.uff.br)

#### RESUMEN

**Introducción:** Descubrir el sentido de la vida es una de las necesidades espirituales del ser humano, y funciona como un recurso interior para el enfrentamiento de las adversidades de una forma más positiva. Es considerado el motor fundamental para la existencia, ya que quién tiene por qué vivir puede soportar cualquier cómo hacerlo. Una de las enfermedades que más produce síntomas espirituales de pérdida del sentido de la vida es el cáncer.

**Objetivo:** Reflexionar sobre el sentido de la vida como un recurso espiritual de cuidado al paciente con enfermedad oncológica y para el profesional de enfermería que lo atiende.

**Métodos:** Estudio de análisis crítico, descriptivo y reflexivo, donde se consideraron libros de texto, artículos sobre el sentido de la vida y una revisión de la literatura que fue realizada en las bases de datos Medline, Bdenf y Lilacs a través de la Biblioteca Virtual en Salud BVS Brasil, mediante las siguientes palabras clave en inglés y operadores booleanos, para ampliar los resultados: "Cancer" AND "Nursing care" OR "Care" AND "Spirituality" AND "Meaning of Life". Fueron seleccionados los artículos originales y de revisión, nacionales e internacionales, publicados entre 2013 y 2016.

**Conclusión:** El sentido de la vida funciona para el paciente como un mecanismo de protección frente a la enfermedad, y proporciona una mejor sensación de bienestar espiritual y una mejor calidad de vida. Ya para los profesionales de la enfermería actúa como un recurso de cuidado espiritual para sí mismo, posibilita una mejor sensación de bienestar y adecuación a su función.

**Palabras clave:** Neoplasias; atención de enfermería; espiritualidad; calidad de vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Discovering the meaning of life is one of the spiritual needs of the human being and functions as an internal resource for facing up to the adversities in a more positive way. It is considered as the fundamental driving force for human existence, since the person having reasons to be alive is able to endure hardship. One of the diseases causing spiritual symptoms of the loss of the meaning of life is cancer.

**Objective:** To make a reflection on the meaning of life o spiritual resource for care of oncological patient and for the nursing professional taking care of him/her.

**Methods:** Critical, descriptive and reflective study that analyzed textbooks, articles on the meaning of life and literature review and conducted in Medline, Bdef and Lilacs databases through the Virtual Library of Health in Brazil by using the following keywords in English and the Boolean operators to increase the results. Cancer AND "Nursing care" OR "Care" AND "Spirituality" AND "Meaning of Life". National and international original and review articles, which had been published from 2013 to 2016, were selected.

**Conclusions:** The meaning of life works as a protective mechanism against disease in the patient and provides better perception of spiritual wellbeing and better queality of life. Regarding the nursing professionals, it acts as a resource of spiritual care for themselves, and makes better sensation of wellbeing and adaptation to their function possible.

**Keywords:** neoplasias; nursing care; spirituality; quality of life.

Recibido: 30/09/2017

Aprobado: 17/10/2017

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es un problema de salud pública, especialmente en los países en desarrollo, donde se espera que en las próximas décadas el impacto de la enfermedad corresponda al 80 % de los más de 20 millones de nuevos casos para el año de 2025. El cálculo para Brasil, en el bienio 2016-2017, apunta a la ocurrencia de cerca de 600 mil nuevos casos de cáncer, lo que configura una condición necesaria para el planeamiento y evaluación de las acciones de prevención y control.<sup>(1)</sup>

La evolución tecnológica y científica en los últimos años favorecen los innumerables recursos terapéuticos direccionados para su tratamiento, cuya intención es curativa o paliativa,<sup>2</sup> sin embargo, aún es una enfermedad culturalmente estigmatizada, permeada de sentimientos negativos y con gran expectativa de la muerte en algunos momentos.<sup>(3)</sup>

Desde el diagnóstico inicial y durante todo el tratamiento, el paciente enfrenta un padecimiento no solamente biológico, también se observa el surgimiento de alteraciones en las dimensiones, psicológica, social y espiritual.<sup>(4)</sup> En la dimensión psicológica, los síntomas están relacionados a niveles elevados de ansiedad y depresión; en la dimensión social, por ejemplo, el tener que retirarse del trabajo, del estudio o de las actividades de ocio, puede provocar sentimientos de inutilidad, de soledad y en algunos casos la perspectiva de término de la vida; en la dimensión espiritual, expresiones de falta de esperanza, angustia existencial, temor de una muerte próxima, pérdida del sentido de la vida y en casos de personas con cáncer avanzado el deseo de adelantar la muerte.<sup>(2)</sup>

Estas alteraciones se han relacionado con la disminución de la calidad de vida y la posible reducción de la sobrevivencia.<sup>(3)</sup> Por lo tanto, cuidados integrales y humanizados son importantes para el tratamiento terapéutico no medicamentoso del cáncer.

La humanización es el eje que articula todas las prácticas en salud y destaca el aspecto subjetivo presente en cualquier acción humana, como mirar a cada sujeto: profesionales de la salud, pacientes y ciudadanos, como individuos únicos, singulares, con una historia de vida, como sujetos de un colectivo y sujetos de la historia de muchas vidas. Esta humanización tiene como objetivo la producción de la salud, la calidad de la vida de los sujetos participantes de los procesos de cuidado en salud.<sup>(5)</sup>

La calidad de la vida es definida como la percepción que tienen los individuos de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto amplio que se ve

afectado de manera compleja por la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación de las personas con las características más sobresalientes de su entorno.<sup>(6)</sup>

Uno de los factores que influyen la sensación de tener una vida con calidad es la espiritualidad, reconocida a cada vez más, como un componente esencial de la salud y del bienestar.<sup>3</sup> Esta dimensión, es considerada una fuente interna del individuo, de suma importancia para el enfrentamiento de situaciones adversas, principalmente las relacionadas al proceso de enfermedad,<sup>(7)</sup> es a partir de la espiritualidad que surge la necesidad de encontrar un sentido para la vida.

El sentido de la vida (SV) es un término que describe una creencia, una idea, que fundamenta la razón, el motivo y el propósito por el cual vivir; se constituye como un motor fundamental para la existencia, ya que "quién tiene por qué vivir puede soportar cualquier cómo".<sup>(8)</sup> La necesidad de darle un significado a la vida hace parte de la naturaleza espiritual del ser humano.

Por lo tanto, experimentar que la vida tiene un sentido es fundamental, principalmente en el enfrentamiento de situaciones difíciles, como por ejemplo: las enfermedades que amenazan la vida, el trabajo que continuamente trae un desgaste, el lidiar constantemente con el dolor físico, psicológico, eventos o ambientes estresores, la muerte y muchos otros que cada persona considere altamente aversivos para sí.

Este trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre el sentido de la vida como un recurso espiritual de cuidado al paciente con enfermedad oncológica y para el Profesional de Enfermería que lo atiende.

## MÉTODOS

Estudio de análisis crítico, descriptivo y reflexivo, donde se consideraron libros de texto, artículos sobre el sentido de la vida y una revisión de la literatura que fue realizada en las bases de datos Medline, Bdenf y Lilacs a través de la Biblioteca Virtual en Salud BVS Brasil, mediante las siguientes palabras clave en inglés y operadores booleanos, para ampliar el resultado de la pesquisa: "Cancer" AND "Nursing care" OR "Care" AND "Spirituality" AND "Meaning of Life". Fueron aplicados los siguientes filtros: Limite: Humanos; Idioma: Inglés, Portugués y Español; Año de publicación: 2013, 2014, 2015 y 2016; Tipo de documento:

artículo. El resultado de la búsqueda mostro un total de 14 artículos distribuidos por base de datos así: Medline: 12; Bdenf: 1; Lilacs 1. Después de una lectura de los títulos, fue excluido 1 artículo repetido, para un total de 13 artículos, que incluyen nacionales e internacionales, originales y de revisión. La información fue procesada por medio de una lectura detallada de los 13 artículos incluidos, lo que posibilitó determinar tres cuestiones para discutir: La importancia del sentido de la vida (SV) para el paciente en el enfrentamiento del cáncer, la espiritualidad y el SV en el cuidado del paciente con cáncer y la búsqueda del SV en la práctica cotidiana del profesional de enfermería, una estrategia de cuidado de sí.

## DESARROLLO

### **La importancia del sentido de la vida (SV) para el paciente en el enfrentamiento del cáncer**

Desde la antigüedad el hombre se ha cuestionado sobre el sentido de su existencia, el ¿por qué vivir? y el ¿para qué vivir?, si al final todos irán a morir, en este sentido, la filosofía, la cultura y la religión han tratado de dar una respuesta, y de hecho el hombre con ausencia de SV, vive en un constante sufrimiento y vacío existencial. Esta sensación de sin sentido, puede llevar a un estado de aburrimiento, depresión, agresión y en algunos casos el suicidio.

El SV que direcciona la existencia de un individuo puede ser interrumpido cuando enfrenta una situación estresante, un gran sufrimiento como padecer de una enfermedad grave y la muerte; un ejemplo es el diagnóstico de cáncer, considerada una de las experiencias que puede causar la pérdida de SV,<sup>(2)</sup> lo que puede influenciar de forma significativa el enfrentamiento de la enfermedad y el resultado de los tratamientos.<sup>(9)</sup>

La perspectiva acerca del futuro y el significado que se le atribuye a la adversidad va a determinar el cómo enfrentar y sobrevivir a las situaciones de extremo sufrimiento.

“Sobrevivir es encontrar significado en el dolor, si hay de alguna manera, un propósito en la vida, debe haber también un significado en el dolor y en la muerte. Pero nadie es capaz de atribuir este propósito. Le corresponde a cada uno descubrirlo por sí propio, y aceptar la responsabilidad que su respuesta le implique.”<sup>(8)</sup>

El concepto de SV fue introducido de forma científica y en el campo de la salud por el psiquiatra y neurólogo Dr. Viktor Emil Frankl (1905-1997), a partir de sus estudios y vivencia por él denominada como *experimentum crucis*, el experimento decisivo para la consolidación de su teoría sobre el sentido de la vida. El SV está relacionado al significado que es dado a una situación, en un determinado momento, manifestado en una actitud y un comportamiento positivo, que trae beneficios para la salud.

Este SV es singular, concreto y exclusivo, que solo puede ser cumplido por la propia persona, no es algo a ser dado o encontrado en el interior del ser, y sí a ser descubierto, cuando se busca fuera de sí, en alguien o en algo que está en el mundo, concretándose por medio de la realización de valores: Valor de Creación: lo que se puede aportar al mundo por medio de la realización de un trabajo, del arte, o la dedicación a una causa; Valor de Vivencia: lo que la persona recibe del mundo, en la experiencia vivida, en las relaciones afectivas, en el amor, en el humor y en la naturaleza, y el valor de Actitud: aquella que se tiene en relación al sufrimiento inevitable.<sup>(8,9,10)</sup>

La vida siempre proporciona un sentido y el hombre puede encontrar posibilidades de sentido cuando enfrenta un sufrimiento inevitable, este SV puede surgir aún en los últimos instantes de vida.

“De la manera con que una persona enfrenta el destino inevitable, asumiendo con ese destino todo el sufrimiento que le impone, en eso se revela, mismo en las más difíciles situaciones, o en el último minuto de su vida, una abundancia de posibilidades de dar un sentido a la existencia.”<sup>(8)</sup>

La búsqueda del SV a partir del sufrimiento, traería importantes beneficios para los pacientes con cáncer, ayudándolos a transformarse plenamente conscientes de sus propias responsabilidades, y los forzaría a buscar significados que envuelvan esta experiencia.<sup>(8)</sup>

El trabajo de un grupo multidisciplinar de la salud, en el sector de la oncología, del Hospital Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de la ciudad de Nueva York, en los Estados Unidos, que estimulados por la importancia del bienestar espiritual y el SV para el paciente con cáncer, desarrollaron una técnica terapéutica llamada Terapia Centrada en el Significado con base en el legado del Dr. Viktor Frankl.

Su intención fue ayudar a los pacientes a desarrollar o aumentar el sentido y significado en sus vidas. Esta técnica tiene seis objetivos: favorecer que los pacientes con cáncer busquen sentido en sus vidas; estimular la trascendencia; la resiliencia; integrar el diagnóstico del cáncer en la vida del paciente; expresar sentimientos y emociones y mejorar la adaptación psicológica a través de dar un sentido a la vida.

Los resultados de esta técnica de Psicoterapia Centrada en el Sentido, evidenciaron que:

1. Es apropiada para trabajar junto a los pacientes que padecen de enfermedades que amenazan la vida, ya que tiene en cuenta la actitud del paciente con relación a su situación.
2. Evidenció mejorías en el bienestar espiritual, contribuyó para el descubrimiento o el fortalecimiento del SV y disminuyó el deseo de morir.

Por fin, verificaron que es una intervención terapéutica no medicamentosa que posibilita en conjunto con los tratamientos biológicos, un cuidado integral y humanizado, con beneficios importantes para el paciente con cáncer y aun para el profesional de enfermería que lo atiende.<sup>(10)</sup>

A su vez, las evidencias de un trabajo de investigación realizado junto a pacientes con cáncer en el Instituto Catalán de Oncología del Hospital Duran i Reynals, en Barcelona, España, apuntan dos beneficios que los pacientes adquieren al experimentar un sentido para sus vidas, el primero: focaliza la atención del paciente en que su vida siempre tiene un sentido, lo que favorece el equilibrio emocional frente a la enfermedad y el segundo beneficio, es que el nivel de calidad de vida mejora, ya que el bienestar interior se manifiesta en el bien estar exterior.<sup>(2)</sup> Otro estudio encontrado fue el realizado junto a pacientes sometidos a trasplante de células madre hematopoyéticas, cuyo propósito era investigar sobre la importancia de la formación de significados durante el tratamiento, encontraron que: la creación de significados tenía una relación importante con el enfrentamiento de la enfermedad y el tratamiento, que fueron más capaces de manejar los síntomas físicos y fueron menos propensos a reportar depresión patológica, ansiedad y síntomas de Trastornos de Estrés Postraumático (TEP), después del trasplante, que aquellos que lucharon por encontrar un significado.<sup>(11)</sup> Así, los pacientes que son capaces de encontrar un significado positivo durante el tratamiento y superada la enfermedad, son capaces de lidiar mejor con el estrés.<sup>(9)</sup>

Por lo tanto, algunos de los estudios analizados, muestran que el SV en pacientes con cáncer, funciona como un recurso de protección frente a la enfermedad, en la medida que el sufrimiento pasa a un segundo plano, cuando se tiene un motivo o una razón por la cual continuar con vida.

De esta manera, los pacientes que experimentan un fortalecimiento espiritual, como vivir con sentido, la autoconciencia, la esperanza, sentimientos de fe, control y confianza, están mejor equipados para enfrentar los rigores del tratamiento, así como el posible camino de la enfermedad hacia la muerte.<sup>(11)</sup>

### **La espiritualidad y el SV en el cuidado del paciente con cáncer**

Como ya es sabido la salud es definida como "un estado dinámico de completo bienestar físico, mental, espiritual y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia",<sup>(6)</sup> así el cuidado humano debe integrar todas las dimensiones objetivas y subjetivas del ser.

La espiritualidad es uno de los aspectos subjetivos que tiene efectos notables en la susceptibilidad a la enfermedad, así como en la recuperación y supervivencia en pacientes con Cáncer.<sup>(6)</sup> Estudios recientes evidencian la efectividad de la religiosidad y la espiritualidad en el enfrentamiento de esta enfermedad, a pesar de ser conceptos parecidos, son diferentes y tienen diversos significados.

La religión está relacionada "a una entidad organizada con reglas, prácticas, creencias, valores y límites establecidos sobre un Poder Superior o Dios al que los individuos deben adherirse".<sup>(9)</sup> y la espiritualidad: a la dimensión del ser, que busca significación y propósito en la vida;<sup>(6,7,8,9,10)</sup> se refiere a la forma en el hombre experimenta su conexión con el momento, consigo, con los demás, la naturaleza, lo importante y con lo sagrado. <sup>(9,10,11,12)</sup> Ya otros estudios apuntan que la espiritualidad es bidimensional y se divide en religiosidad y espiritualidad,<sup>(13)</sup> que contempla las mismas características conceptuales anteriormente descritas.

El cuidado existencial o espiritual no se considera parte del modelo médico, y por lo tanto, no es parte común del entrenamiento de los profesionales de la salud como los médicos o enfermeros. El cuidado del espíritu en la oncología suele ser dirigido por los profesionales de la atención pastoral, psicosocial y psicólogos. Sin embargo, en algunos casos, el paciente con cáncer avanzado, opta por discutir los asuntos existenciales con los profesionales de la enfermería, debido a la intimidad y relación formada durante la trayectoria de la enfermedad.<sup>(9,12)</sup>

Por ser las necesidades espirituales indisolubles de las necesidades fundamentales del ser humano surge una demanda de soporte espiritual, por parte del paciente y sus familiares en la asistencia de enfermería, este soporte contempla, la empatía, la autenticidad, la sensibilidad, un oír profundo, tiempo de silencio y espacio, ayudar a sonreír, compartir humor,<sup>(7,14)</sup> y entre otras que vengan a surgir.

La capacidad de evaluar las necesidades espirituales y proporcionar atención espiritual son competencias críticas para el profesional de enfermería, lo que implicaría un conocer a fondo este paciente, desde el primer contacto, buscar indagar sobre su espiritualidad y las prácticas religiosas, valores y creencias,<sup>(14,15)</sup> estos datos podrían ser utilizados para estrechar los lazos de intimidad, comunión y verificar los beneficios de estos aspectos para el enfrentamiento de la enfermedad.

La intervención espiritual puede tener dos enfoques: La religiosa, es decir la que está relacionada a tener una ligación con Dios o el enfoque existencial: es decir la relacionada al SV,<sup>(13)</sup> que no está limitada a ser trabajada por los profesionales de la pastoral o psicólogos y puede ser abordada por el profesional de la enfermería.

Las evidencias científicas demuestran que la asistencia del cuidado en enfermería, que aborda la espiritualidad en los pacientes con cáncer, favorece en el proceso del tratamiento,<sup>(9)</sup> ayuda en la transcendencia de las dificultades y del sufrimiento.<sup>(7,14)</sup> disminuye la ansiedad, la depresión y el deseo de morir,<sup>(3,10)</sup> obtienen una mejor calidad de vida, mejor sensación de bienestar espiritual, sentido de la vida, mayor satisfacción con la atención hospitalaria, menor uso de intervenciones médicas agresivas al final de la vida y disminución de los costos médicos.<sup>(16)</sup>

Una de las necesidades espirituales, de enfoque existencial, que surge con mayor frecuencia en el paciente con cáncer, es el de tener un sentido y propósito último en la vida, para amortiguar la evaluación de los síntomas físicos o para ayudar a poner la enfermedad en la perspectiva de una vida bien vivida.<sup>(13)</sup> En este sentido, el profesional de enfermería, tiene un papel clave para ayudar a los pacientes hacer frente a los cambios de la vida,<sup>(9)</sup> y abordar el tema de SV, posibilitaría al paciente reflexionar sobre los posibles aspectos positivos que el cáncer, puede traer para sí.

En la perspectiva anterior, una de las evidencias encontradas en la literatura, fue la metodología desarrollada por la enfermera americana Joyce Travelbee (1926-1973) y su equipo de trabajo basada en el legado de Viktor Frankl, la cual se trataba de una

responsabilidad que los médicos y principalmente los enfermeros debían tener en su práctica y consistía en ayudar a los pacientes a llegar a un sentido.

Ya que en el cáncer, por tratarse de una enfermedad orgánica y que no es curable por medio de intervenciones psicoterapéuticas, el área a ser trabajada es la actitud del paciente frente a su enfermedad somática. Este grupo de investigadores afirmaron que el SV, era una estrategia terapéutica adecuada para ser utilizada en el ámbito hospitalario, ya que enseña que no hay un aspecto negativo en la existencia humana, que no pueda ser transformada en conquistas positivas, siempre y cuando la actitud que se venga a tener.<sup>(17)</sup>

Delante de las evidencias anteriores, el SV podría ser un tema, a ser abordado junto con el paciente con cáncer, como una estrategia terapéutica no medicamentosa de cuidado espiritual en la oncología.

A pesar que en otro estudio encontrado mostró, que las necesidades existenciales o espirituales del paciente con cáncer avanzado no siempre se cumplen en la atención sanitaria y las barreras potenciales por parte del profesional de la salud puede estar relacionadas a falta de tiempo, experiencia con el tema y falta de confianza.<sup>(12)</sup> Esta realidad podría venir a ser diferente por medio de la concientización del profesional de la salud y en especial de la enfermería con relación a los beneficios del SV para el paciente, el tratamiento y la superación de la enfermedad o el camino para el final de la vida.

### **La búsqueda del SV en la práctica cotidiana del profesional de enfermería, una estrategia de cuidado de sí**

Trabajar en este ramo de la salud no es fácil, tanto el paciente como el profesional necesitan de un cuidado, de una atención a los desafíos emocionales y espirituales que surgen en la práctica cotidiana.

El sector hospitalario de la oncología es un ambiente que muchas veces remete a dolor, sufrimiento y muerte. Los aspectos anteriores no solo se refieren a los sentimientos de los pacientes que vivencian el cáncer o sus familiares, pero también a los enfermeros y médicos, que también son afectados por el sufrimiento de los otros.

En algunos casos el cuidar de los pacientes, en especial los que son paliativos, puede traer una angustia emocional, un sufrimiento continuo, el riesgo de agotamiento físico y estrés, principalmente en la ausencia de un auto-conocimiento, preparo psicológico y de carácter espiritual.<sup>(18)</sup>

El SV también es un importante recurso de la espiritualidad para el enfrentamiento de las dificultades que pueden surgir en la práctica del cuidar del profesional de enfermería. Las creencias con relación a su propósito de existir, la motivación y el significado de la experiencia del cuidar proporcionan sentimientos de esperanza y coraje que dirigen la vida y son fundamentales para superar los desafíos lo que posibilita realizar su trabajo con un sentido de ser.<sup>(19)</sup>

El experimentar que la vida tiene un sentido posibilita una regulación emocional frente a lo cotidiano, el auto conocimiento y auto cuidado, que genera la trascendencia y la capacidad actitudinal para lidiar con el sufrimiento. La práctica del cuidar puede ser una posibilidad de encontrar o fortalecer este SV, por medio de la realización de valores: de Creación, Vivencia y Actitud.

El valor de creación, en la práctica del cuidado y la actuación del enfermero, puede ser visto como una misión o propósito de vida, en la medida que, al cuidar de otro a pesar de las propias dificultades y sufrimiento personal, puede ser visto como una forma de altruismo y este entendimiento puede traer una sensación de paz y satisfacción personal, es, por lo tanto, un valor trascendente.

A su vez la realización de valores de vivencia, por parte del enfermero, puede ser descubierto en la medida que, la experiencia del cuidado, a pesar de todos los desafíos que puede traer, hacer de simples miradas, gestos, palabras y actitudes una posibilidad de consuelo y acogimiento para sus pacientes y que ciertamente traerá beneficios emocionales para sí propio. Esta experiencia posibilita el valorizar las cosas menos importantes, querer estar más tiempo con la familia, valorizar la salud y reflexionar sobre el SV y de la muerte.<sup>(18)</sup>

Así, la realización de valores de actitud en la práctica cotidiana podría surgir de una forma más natural, en la medida que el profesional de enfermería comprenda que existe un sentido en el sufrimiento, y es posible transformar una situación difícil en una conquista, siempre y cuando se tenga una postura adecuada. En este aspecto, la posibilidad de reflexionar sobre las situaciones difíciles, y encontrar de ellas los posibles aspectos positivos, ayuda en el entendimiento y superación de las adversidades o dificultades del día a día.

Tener un SV es tener esperanza con una orientación hacia la vida, el futuro, influencia en los desafíos que la profesión le impone al enfermero y con relación al paciente, en la progresión de la enfermedad, el estado de salud y la prognosis,<sup>(20)</sup> ayuda en la trascendencia de las dificultades y del sufrimiento.<sup>(7,8,9,10,11,12,13,14)</sup>

De esta manera se pretende estimular al profesional de la salud de la oncología a utilizar el tema de SV, con el paciente, como un recurso espiritual de cuidado y a ser buscadores o a fortalecer su SV, a partir de su práctica cotidiana de cuidado, como una forma de cuidado de sí, de reflexionar sobre su perspectiva y actitudes frente a la vida, a su labor y la relación con los otros.

## CONCLUSIONES

Las evidencias científicas demuestran que el SV es un tema relevante e importante para ser abordado en la oncología, ya que funciona como una estrategia de apoyo espiritual, para el enfrentamiento del sufrimiento humano. A pesar que la mayoría de los estudios encontrados estén relacionados al cuidado espiritual de pacientes con cáncer avanzado, fue verificado que existe una efectividad en la creación de sentidos por parte del paciente que está en tratamiento, ayudándolo en el enfrentamiento y mejores adherencias al mismo. Lo que sugiere afirmar que existe una importancia del cuidado espiritual y creación de significados desde el diagnóstico y no solamente al final de la vida. Los principales beneficios encontrados del SV para el paciente son el aumento del bienestar espiritual y la obtención de una mejor calidad de vida. A su vez el SV puede funcionar como un recurso para la resignificación de la práctica del profesional de enfermería y el cuidado de sí, ya que posibilita no solo una mejor sensación de bien estar y adecuación a su función, sino también la posibilidad de ayudar en el fortalecimiento o búsqueda de sentido de los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2016. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, Brasil: INCA; 2017 [acceso: 02/09/2017]. Disponible en: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>
2. Gil FLM, Breitbart W. Psicoterapia Centrada en el Sentido: “Vivir con Sentido” Estudio Piloto. *Psicooncología*. 2013 [acceso: 11/09/2017];10(2-3):233-45. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/43446/41096>
3. Oh PJ, Kim SH. The Effects of Spiritual Interventions in Patients With Cancer: A Meta-Analysis. *Oncol Nurs Forum*. 2014 [acceso: 10/09/2017];41(5):290-301. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Oh+PJ>

[%2C+Kim+SH.+The+Effects+of+Spiritual+Interventions%E2%80%A8in+Patients+With+Cancer%3A+A+Meta-Analysis.+Oncol+Nurs+Forum.+2014](#)

4. Barboza SCU, Matamoros FAS, Pedraza RS. Desarrollo de una intervención centrada en espiritualidad en pacientes con cáncer. Universitas Psychologica. 2015 [acceso: 14/09/2017];14(1):299. Disponible

en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/4625/10242>

5. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: política nacional de humanização. Brasília, Brasil: Ministério da Saúde; 2003 [acceso: 07/10/2017]. Disponible en

: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus.pdf>

6. World Health Organization. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs- SRPB. Geneva: World Health Organization; 1998 [acceso: 15/09/2017]. Disponible

en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70897/1/WHO\\_MSA\\_MHP\\_98.2\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70897/1/WHO_MSA_MHP_98.2_eng.pdf)

7. Rocha RCNP, Pereira ER, Sora ABA, Silva RMCRA. O Impacto da espiritualidade frente às adversidades do câncer: Revisão integrativa. Rev. Nursing. 2016 [acceso: 15/09/2017];19(218):1346-50. Disponible

en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=789653&indexSearch=ID>

8. Frankl VE. Em busca de sentido. Tradução de Walter Schlupp e Carlos Aveline. Petropolis: Vozes; 1991 [acceso: 02/09/2017]. Disponible

en: <http://gropius.awardspace.com/ebooks/frankl.pdf>

9. Farsi Z. The Meaning of Disease and Spiritual Responses to Stressors in Adults With Acute Leukemia Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplantation. J Nurs Res. 2015 [acceso: 12/09/2017];23(4):290-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26562460>

10. Thomas LP, Meier EA, Irwin SA. Meaning-Centered Psychotherapy: A Form of Psychotherapy for Patients With Cancer. Curr Psychiatry Rep. 2014 [acceso: 02/09/2017];16(10):488. Disponible

en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4861219/pdf/nihms775137.pdf>

11. Adelstein KE, Anderson JG, Taylor AG. Importance of meaning-making for patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation. Oncol Nurs Forum. 2014 [acceso: 04/09/2017];41(2):172-84. Disponible

en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Adelstein+KE+%2C+Anderson+JG>

%2C+Taylor+AG.+Importance+of+meaning-making+for+patients+undergoing+hematopoietic+stem+cell+transplantation.+Oncol+Nurs+Forum.+2014

12. Keall RM, Butow PN, Steinhauser KE, Clayton JM. Nurse-Facilitated Preparation and Life Completion Interventions Are Acceptable and Feasible in the Australian Palliative Care Setting Results From a Phase 2 Trial. *Cancer Nursing*. 2013 [acceso: 02/09/2017];36(3):39-46. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23047796>

13. Douglas SL, Daly BJ. The impact of patient quality of life and spirituality upon caregiver depression for those with advanced cancer. *Palliat Support Care*. 2013 [acceso: 02/09/2017];11(5):389-96. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Douglas+SL%2C+Daly+BJ.+The+impact+of+patient+quality+of+life+and+spirituality+upon+caregiver+depression+for+those+with+advanced+cancer.+Palliat+Support+Care.+2013>

14. Lin YL, Rau KM, Liu YH, Lin YH, Ying J, Kao CC. Development and validation of the Chinese Version of Spiritual Interests Related Illness Tool for patients with cancer in Taiwan. *Eur J Oncol Nurs*. 2015 [acceso: 02/09/2017];19(5):589-94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lin+YL%2C+Rau+KM%2C+Liu+YH%2C+Lin+YH%2C+Ying+J%2C+Kao+CC.+Development+and+validation+of+the+Chinese+Version+of+Spiritual+Interests+Related+Illness+Tool+for+patients+with+cancer+in+Taiwan.+Eur+J+Oncol+Nurs.+2015>

15. Wiener L, McConnell DG, Latella L, Ludi E. Cultural and religious considerations in pediatric palliative care. *Palliat Support Care*. 2013 [acceso: 02/09/2017];11(1):47-67. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Wiener+L%2C+McConnell+DG%2C+Latella+L%2C+Ludi+E.+Cultural+and+religious+consideration+in+pediatric+palliative+care.+Palliat+Support+Care.+2013>

16. Petersen CL. Spiritual care of the child with cancer at the end of life: a concept analysis. *J Adv Nurs*. 2014 [acceso: 02/09/2017];70(6):1243-53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Petersen+CL.+Spiritual+care+of+the+child+with+cancer+at+the+end+of+life+a+concept+analysis.+J+Adv+Nurs.+2014>

17. Frankl VE. A Vontade de Sentido. Fundamentos e aplicações da Logoterapia. Tradução Ivo Studar Pereira. 1aed. São Paulo: Paulus; 2011.

18. Zheng RS, Guo QH, Dong FQ, Owens RG. Chinese oncology nurses' experience on caring for dying patients who are on their final days: A qualitative study. *Inter J Nurs Stud.* 2014 [acceso: 02/09/2017];52(5):288-96. Disponible en: [http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(14\)00257-0/fulltext](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(14)00257-0/fulltext)
19. Kim Y, Carver CS, Cannady RS. Caregiving Motivation Predicts Long-Term Spirituality and Quality of Life of the Caregivers. *Ann. Behav. Med.* 2015 [acceso: 02/09/2017];(49):500-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Kim+Y%2C+Carver+CS%2C+Cannady+RS.+Caregiving+Motivation+Predicts+Long-Term+Spirituality+and+Quality+of+Life+of+the+Caregivers.+Ann.+Behav.+Med.+2015>
20. Barrera M, Granek L, Shaheed J, Nicholas D, Beaune L, D'Agostino NM, et al. The Tenacity and Tenuousness of Hope Parental Experiences of Hope When Their Child Has a Poor Cancer Prognosis. *Cancer Nursing.* 2013 [acceso: 02/09/2017];36(5):408-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23640272>

### Conflicto de intereses

Este manuscrito no tiene conflicto de intereses.