

El impacto de la espiritualidad en la vida de personas con diagnóstico oncológico y sus familiares: metasíntesis

The Impact of the Spirituality in the Lives of People With Oncologic Diagnosis and Their Relatives: Metasynthesis

O impacto da espiritualidade na vida de pessoas com diagnóstico oncológico e seus familiares: meta-síntese

BERNARDO SALDÍAS ALVEAR, ALDA ORELLANA YÁÑEZ, PATRICIA CID HENRÍQUEZ

Bernardo Saldías Alvear

Universidad de Concepción, Chile
bsaldias@udec.cl
<https://orcid.org/0000-0002-1114-3889>

Alda Orellana Yáñez

Universidad de Concepción, Chile
aorellan@udec.cl
<https://orcid.org/0000-0002-2184-0645>

Patricia Cid Henríquez

Universidad de Concepción, Chile
patcid@udec.cl
<https://orcid.org/0000-0002-2821-0558>

Correo de correspondencia:

aorellan@udec.cl

Fecha de recepción: 03/03/2024

Fecha de aceptación: 20/06/2024

Financiación: este trabajo no ha recibido financiación

Conflicto de intereses: los autores declaran que no hay conflicto de intereses

Resumen

Objetivo: Actualizar la evidencia de investigación cualitativa primaria respecto de las percepciones y significados del impacto de la espiritualidad en el proceso de afrontar el tratamiento oncológico en las personas adultas y sus familiares. **Metodología:** Se realizó una metasíntesis, respondiendo a la pregunta en estructura SPICE y basada en el marco de trabajo para revisiones SALSA. Se recuperaron 149 artículos en las bases de datos, Scielo, BVS, PubMed, Scopus, CUIDEN, con los descriptores DeCS, espiritualidad y oncología, unidos con el booleano AND. Se aplicaron criterios de selección, se realizó lectura crítica con plantilla CASPe para estudios cualitativos, quedando finalmente incluidos en la revisión cinco estudios. **Resultados:** Los hallazgos de los estudios analizados se densificaron en tres categorías temáticas; la espiritualidad como una forma de resignificar las experiencias, como una forma de alivio del sufrimiento y finalmente como una estrategia de afrontamiento para lograr la resiliencia. **Conclusión:** La pregunta de investigación fue respondida en torno a tres principales subcategorías; resignificación de la experiencia del cuidar, como un alivio del sufrimiento físico/emocional y como una estrategia de afrontamiento para lograr la resiliencia.

Palabras clave: Espiritualidad; oncología; investigación en enfermería; investigación cualitativa.



Licencia: este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

© 2024 Bernardo Saldías Alvear, Alda Orellana Yáñez, Patricia Cid Henríquez

Citación: Saldías Alvear, B., Orellana Yáñez, A., & Cid Henríquez, P. (2024). El impacto de la espiritualidad en la vida de personas con diagnóstico oncológico y sus familiares: metasíntesis. *Cultura de los Cuidados*, (69), 201-212. <https://doi.org/10.14198/cuid.20361>



Abstract

Objective: To update the evidence of the primary qualitative research regarding to the perceptions and meanings of the spirituality impact during the process of encounter an oncologic treatment in adults and their relatives. **Methodology:** A meta-synthesis was made, responding questions in the SPICE structure and based on the framework for SALSA reviews. 149 articles were retrieved from the databases, Scielo, BVS, PubMed, Scopus, CUIDEN, with the descriptors DeCS, spirituality and oncology linked with the boolean AND. Selection criteria were applied, a very precise reading was performed with CASPe template for qualitative studies. **Results:** The findings on the analyzed studies were distinguished in three thematic categories; the spirituality as a way to resignifying experiences, as a way to ease affliction, and last but not least, as a facing strategy to achieve resilience.

Conclusion: The research question was answered amongst three main subcategories; resignification of the experience of caring, as a relief from physical/emotional suffering and as a facing strategy to reach resilience.

Keywords: Spirituality; medical oncology; nursing research; qualitative research.

Resumo

Objetivo: Atualizar a principal evidência de pesquisa qualitativa relativa às percepções e significados do impacto da espiritualidade no processo de lidar com o tratamento oncológico em adultos e seus familiares. **Metodologia:** Foi realizada uma meta-síntese, respondendo à pergunta na estrutura SPICE e com base na estrutura de revisão SALSA. Um total de 149 artigos foram recuperados das bases de dados Scielo, BVS, PubMed, Scopus, CUIDEN, com os descritores DeCS, espiritualidade e oncologia unidos com o booleano AND. Foram aplicados critérios de seleção, a leitura crítica foi realizada com o modelo CASPe para estudos qualitativos, e cinco estudos foram finalmente incluídos na revisão. **Resultados:** Os resultados dos estudos analisados foram densificados em três categorias temáticas; espiritualidade como forma de ressignificar experiências, como forma de aliviar o sofrimento e, finalmente, como uma estratégia de enfrentamento para alcançar a resiliência. **Conclusão:** A pergunta da pesquisa foi respondida em torno de três subcategorias principais; ressignificando a experiência do cuidado, como um alívio do sofrimento físico/emocional e como uma estratégia de enfrentamento para alcançar a resiliência.

Palavras-chave: Espiritualidade; oncologia; pesquisa em enfermagem; pesquisa qualitativa.

INTRODUCCIÓN

La espiritualidad es un concepto que se ha construido y enriquecido a través del tiempo gracias a las distintas miradas disciplinares. Esto le confiere un carácter eminentemente fluido, inherente a la subjetividad humana y que no necesariamente se enmarca dentro de los lineamientos religiosos (Saad et al., 2017).

La tarea de definir y consensuar una definición unificada sobre la espiritualidad ha sido un trabajo arduo. Un acercamiento teórico reciente ha sido el que se desprende del trabajo de Simkin y Azzollini (2017), precisando que es aquella “motivación innata que orienta y guía el comportamiento humano en el esfuerzo de construir un sentido más amplio de significado personal en un contexto escatológico” (p. 345), es decir, en relación con aquello que va más allá de la muerte.

Para Florence Nightingale (Galvis y Perez, 2013), en sus primeros manuscritos, entendía la espiritualidad como una dimensión intrínseca a la naturaleza humana, que se traducía en el recurso más poderoso de sanación de la persona. Este paradigma se fue cristalizando en el mundo académico como una parte de lo que actualmente entendemos como el constructo de calidad de vida, siendo estudiado con gran énfasis en personas con diagnóstico oncológico (Panzini et al., 2007).

La patología oncológica es la segunda causa de muerte en las Américas. En Chile representa la segunda causa de muerte y la primera causa de carga por enfermedad, con un 13.8% del total de Años de Vida Perdidos ajustados por Discapacidad (AVISA) (Ministerio de Salud de Chile, 2016, p. 5).

El poseer una alteración de origen oncológico no es una experiencia fácil de llevar. Se convierte en un agente estresor que se mantiene largamente en el tiempo, al que se le suman los efectos indeseados de las terapias anticancerígenas y eventualmente, las malas noticias sobre el pronóstico (Folkman, 2010). Dentro de este contexto, son los cuidadores familiares quienes también se ven afectados negativamente. Según la literatura, los usuarios pasan a ser el foco de cuidado y los familiares, a ser agentes quienes se ven expuestos a una sobrecarga física, emocional y espiritual (Toffoletto y Reynaldos, 2019).

En el último tiempo, se ha destacado la necesidad de incorporar la perspectiva sanitaria de adaptación y afrontamiento en este grupo de personas, evidenciando la relevancia de mantener y promover la esperanza en el usuario y su familia, sobre todo en etapas iniciales de la enfermedad (Núñez, 2012). Dentro de esta mirada, las estrategias de afrontamiento espiritual se vuelven herramientas clave para poder hacer frente a situaciones de salud de alto impacto (Torres et al., 2020), por tanto, esto constituye una evidencia contundente sobre la necesidad de cuidados espirituales desde los profesionales sanitarios.

A la luz de estos antecedentes, se formuló el objetivo de actualizar la evidencia de investigación cualitativa primaria sobre el significado de la espiritualidad, en el proceso de afrontar el tratamiento oncológico, tanto en los usuarios como en sus familiares.

METODOLOGÍA

El siguiente estudio corresponde a una metátesis estructurada en base a las fases propuestas por el marco de trabajo SALSA, el cual contempla las etapas: búsqueda, evaluación, síntesis y análisis (Grant y Booth, 2009).

En primer lugar, se realizó una lectura reflexiva, identificando la aplicación de las metodologías cualitativas para el estudio de la temática de espiritualidad en salud. Posteriormente, se procedió a la elaboración de la pregunta de investigación utilizando el formato SPICE (Martínez et al., 2016), omitiendo la dimensión de intervención a comparar (Cuadro N°1). De esta manera se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es el significado atribuido a la espiritualidad, por parte de personas en tratamiento oncológico y sus familiares?.

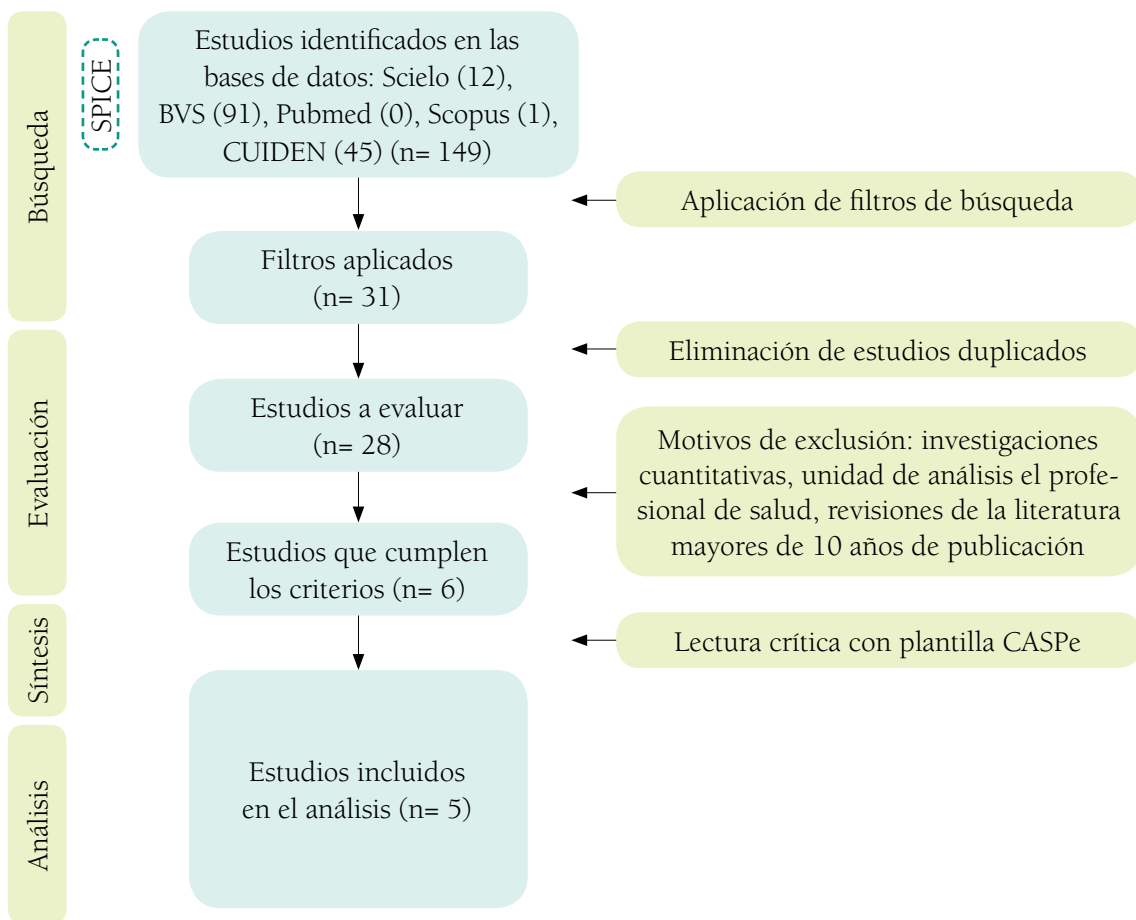
Cuadro 1. Formulación de la pregunta de investigación según formato SPICE

S (escenario)	Tratamiento de oncología médica
P (perspectiva)	Personas adultas con diagnóstico de cáncer y su familia
I (intervención)	Significados sobre la espiritualidad
C (comparación)	(-)
E (evaluación)	Proceso de afrontar dicho escenario de vida

Para lograr los objetivos de la primera etapa de la revisión, que corresponde a la búsqueda, se establecieron los siguientes criterios de inclusión para los estudios: investigaciones cualitativas con diferentes diseños metodológicos; artículos en idioma español, inglés y portugués; de descarga gratuita; máximo diez años de antigüedad; investigaciones realizadas en contextos intrahospitalarios, ambulatorios y paliativos; investigaciones cuyos informantes sean personas con diagnóstico oncológico y/o sus familiares directos en calidad de cuidadores. Se excluyeron artículos que fueran: investigaciones de enfoque cuantitativo y mixto; investigaciones secundarias cuantitativas o cualitativas; artículos de reflexión o cartas al editor.

Para planificar una estrategia de búsqueda replicable, la recopilación de artículos se realizó durante los meses de diciembre del año 2020 y enero del 2021 en las siguientes bases de datos: Scielo, BVS, PubMed, Scopus y CUIDEN. Los descriptores utilizados fueron: espiritualidad (validado en DeCS y MeSH) y oncología (sinónimo válido en DeCS para oncología médica) unidos por el booleano AND. Los idiomas incluidos fueron español, inglés y portugués. Se incluyeron solo aquellos de hasta 10 años de antigüedad (2012 – 2021). El proceso de identificación sistemática y selección de los artículos que pasaron a la segunda etapa de evaluación, se representan por medio del flujograma de búsqueda (Figura 1).

Figura 1. Flujograma de búsqueda y selección de artículos, según el marco de trabajo SALSA



Fuente: elaborado por Saldías-Alvear, bajo los lineamientos del marco de trabajo SALSA (Grant y Booth, 2009)

Los estudios incluidos se sometieron a una evaluación crítica por medio de la pauta CASPe (Cano et al., 2010) para investigaciones cualitativas. Esta consta de 10 preguntas en torno al rigor metodológico, credibilidad y relevancia, con tres opciones de respuesta: sí, no sé y no. Se debe considerar que no entrega un resultado categórico, ya que debe ir acompañado de un análisis reflexivo de quién la aplica (Cuadro 2).

Cuadro 2. Resultados de la aplicación de la pauta CASPe para la lectura crítica de estudios cualitativos

Primer autor, año	Resultado pauta
Lima y Machado, 2018	Sí (10); No sé (0); No (0)
Rocha et al., 2018	Sí (9); No sé (0); No (1)
Szczepanik et al., 2018	Sí (9); No sé (0); No (1)

Santos et al., 2019	Sí (9); No sé (1); No (0)
Freitas et al., 2020	Sí (10); No sé (0); No (0)

Tras la aplicación de la pauta CASPe a los artículos a incluir en la fase de análisis, se ha establecido que cinco estudios cumplen con los criterios de rigurosidad, credibilidad y relevancia, con relación al paradigma cualitativo de investigación.

Posteriormente, se realizó una segunda lectura comprensiva de cada artículo con énfasis en sus hallazgos. En este punto se introdujeron los resultados en el software ATLAS. Ti para someterse a un análisis de contenido cuantitativo (Cáceres, 2003) que sirvió para orientar a las categorías temáticas. Una vez dilucidadas la frecuencia de los conceptos que más se repitieron, se continuó realizando un análisis temático (Souza, 2019). Para esto se densificaron los conceptos en torno a categorías y subcategorías temáticas, relacionadas a la percepción de la persona con cáncer y a la perspectiva de los cuidadores familiares.

RESULTADOS

En la etapa de síntesis, se evidenció que la totalidad de las investigaciones seleccionadas fueron realizadas en Brasil, desde el año 2017 hasta el 2020, con informantes que cumplían la mayoría de edad y una preponderancia del género femenino (Cuadro 3).

Dentro de los enfoques de investigación cualitativa utilizados, se encuentran: exploratorio, descriptivo – exploratorio y el enfoque fenomenológico (Cuadro 3). Tres estudios consideraron a los cuidadores familiares como unidad de análisis sobre el fenómeno, mientras que los otros dos analizaron las experiencias individuales de los usuarios con diagnóstico oncológico.

Dos de los cinco estudios cuentan con un soporte referencial teórico ampliamente profundizado en el texto, siendo ambas investigaciones fenomenológicas, lo que da cuenta de la rigurosidad metodológica en torno a la cual se estructuraron. El resto de artículos no detalla exhaustivamente el marco teórico, conceptual o filosófico, por lo tanto, estos se podrían denominar como estudios genéricos (Caelli et al., 2003).

Cuadro 3. Características principales de los artículos seleccionados para el análisis de la evidencia cualitativa

Primer autor, año	Enfoque investigativo	Participantes
Lima y Machado, 2018	Cualitativo exploratorio	n=8; cuidadores familiares de usuarios pertenecientes a una unidad paliativa oncológica; 7 mujeres y 1 hombre.
Rocha et al., 2018	Cualitativo fenomenológico	n=20; cuidadores familiares de usuarios hospitalizados en una unidad paliativa oncológica; edad entre 25 a 70 años; 60% mujeres.

Szczepanik et al., 2018	Cualitativo descriptivo y exploratorio	n=5; usuarios que se atendieron en un Servicio de Trasplante de Médula Ósea; edad entre 21 y 52 años; 2 hombres y 3 mujeres.
Santos et al., 2019	Cualitativo descriptivo	n=29; cuidadores familiares de usuarios pertenecientes a una unidad oncológica de alta complejidad; 19 mujeres y 10 hombres; la mayoría eran esposas o hijas de los usuarios; edad promedio de 50,8 años.
Freitas et al., 2020	Cualitativo fenomenológico	n=20; personas mayores con diagnóstico de cáncer; 13 mujeres y 7 hombres; edad promedio de 70,4 años.

Tras la triangulación de los dos métodos de análisis cualitativo de los resultados, los hallazgos se ordenaron en torno a la meta categoría temática espiritualidad. A partir de éste, se desprenden dos categorías correspondientes a la percepción de la persona y la percepción de los familiares directos, en calidad de cuidadores. Los resultados apuntan a tres grandes aspectos: la espiritualidad como una forma de resignificar la experiencia del cuidar, como alivio del sufrimiento físico/emocional y como estrategia de afrontamiento para lograr la resiliencia (Cuadro 4).

Cuadro 4. Matriz temática sobre los principales aspectos develados en los resultados del análisis de la evidencia cualitativa.

Metacategoría: espiritualidad		
Categorías	Subcategorías	Unidades de significado
Percepción espiritual de los familiares	Resignificar la experiencia del cuidar	Entrega un propósito, una misión, a su rol de cuidador; Le da sentido a la experiencia de cuidar; Resignificación de experiencias dolorosas.
	Alivio del sufrimiento emocional	Entrega contención emocional; mitiga el sufrimiento; trae esperanza; alivio de la incertidumbre y de la angustia.
Percepción espiritual de la persona	Alivio del sufrimiento físico y emocional	Mitiga dolencias físicas y emocionales derivadas de la patología y tratamiento.
	Estrategia de afrontamiento para lograr la resiliencia	Entrega ánimo, fuerzas, un motivo por el cual continuar el tratamiento; constituye una medida de afrontar el escenario de vida, hallando un nuevo sentido a la vida y a su experiencia.

Resignificación de la experiencia del cuidar

Cuando se debe lidiar con un diagnóstico oncológico; su tratamiento y sus complicaciones, se tiende a adquirir inicialmente una visión negativa de la vida. Es aquí donde la espiritualidad cumple un rol fundamental, ayudando a las personas a descubrir un propósito por el cual continuar dicho pedregoso camino, ya sea en el rol de paciente como de cuidador. Desde la perspectiva del cuidador familiar de una persona con cáncer, es frecuente encontrar creencias

en un ser superior, lo que les permite descubrir un propósito por el cual están cumpliendo el rol de cuidar a un ser querido. Esto aporta un nuevo significado a la adversidad, lo que trae consigo calma, esperanza y una visión de vida más existencialista que materialista.

Alivio del sufrimiento

La experiencia humana del sufrimiento, se ve manifestada en las personas con diagnóstico oncológico en las molestias y dolor que genera la patología y sus tratamientos; en tanto en los familiares, esta adquiere una connotación más psicoemocional.

Para quién padece la patología oncológica, la espiritualidad se traduce en una forma de mitigación de dolencias, viéndose reforzado por rituales litúrgicos que practican los informantes, como lo es la oración o rezo. Por otro lado, en los cuidadores familiares el sufrir tiene relación con la incertidumbre de la evolución de la persona a quien cuidan, el miedo a una eventual muerte y el temor de no haber hecho lo suficiente. El refuerzo de una actitud religiosa, les incrementa notoriamente la sensación de consuelo.

Estrategia de afrontamiento para lograr la resiliencia

La espiritualidad no debe concebirse solo como un mero soporte de vida para las personas, sino que también como una estrategia de afrontamiento efectiva ante las vicisitudes que rodean al cáncer. La fe generó una mayor apreciación de la vida, de la salud, de las personas que los rodean y la aparición de la esperanza en sus vidas; tanto para usuarios como para sus cuidadores familiares. Además, incentivó a continuar con el tratamiento antineoplásico, pese a las molestias que pudiera generar.

DISCUSIÓN

Cumpliendo la cuarta etapa SALSA, en esta metasíntesis de evidencia cualitativa en torno al impacto de la espiritualidad en personas con diagnóstico oncológico y sus familiares, se han analizado reflexivamente cinco investigaciones. Los resultados muestran la importancia del soporte espiritual durante el proceso de la enfermedad, dilucidando no solo aspectos biomédicos, sino que también antropológicos en torno a esta problemática; manifestándose en tres categorías temáticas: la resignificación de la experiencia del cuidar, el alivio del sufrimiento físico/emocional y la espiritualidad como estrategia para lograr la resiliencia.

Lima y Machado (2018) junto a Rocha (2018), evidenciaron que en los familiares la espiritualidad se traduce en una forma de resignificar la experiencia de cuidar; inclusive, de resignificar el proceso de la eventual muerte de sus seres queridos. Este proceso lo realizaron de una manera espontánea, como un mecanismo adaptativo a tal escenario de vida; condiciéndose con el hecho de que las personas de forma innata, realicen una resignificación de su vida en torno a su sentido de trascendencia. Este rasgo es una característica inherente a la humanidad, “es una especie de fuerza interna que dinamiza las dimensiones del ser humano” (Palacio, 2020, p. 463).

Bajo la misma línea, Szczepanik y colaboradores (2018) mostraron en sus resultados el cómo se entrelaza la espiritualidad y el soporte familiar. Esto se traduce en las personas como un el sustrato primordial para hacer frente a la patología y el miedo que ésta genera. Además, se nos muestra lo incierto de poder predecir las consecuencias psicoemocionales en los cuidadores familiares; volviéndose este grupo igual de vulnerable que la propia persona que experimenta la patología. Ahumada (2020), indagó en las características psicoafectivas y sobrecarga en cuidadores familiares de personas en condición terminal por cáncer. Dentro de sus resultados destacan ciertas asociaciones que permiten establecer un perfil de cuidadores más frágil, como lo es ser mujer. Este fenómeno radica en la percepción de no poder entregar un buen cuidado, ya que en su mayoría carecen de la preparación técnica. Además, se suma la incertidumbre que genera, a nivel económico, llevar a cabo tales cuidados en el futuro cercano.

Santos (2019) y Freitas (2020) mediante sus aproximaciones cualitativas, confluyen con la tónica hasta ahora expuesta. Destacan el hecho del cómo la fe puede constituir una herramienta para aliviar el sufrimiento, físico y emocional. Que el dolor se mitigue, permite visualizar caminos alternativos a otras problemáticas, aportando a la resiliencia. En contraparte, Redondo (2017) estudió la relación entre espiritualidad y resiliencia en oncología, donde sus resultados destacan un hallazgo interesante. Clásicamente en la literatura, se expone que la resiliencia tiene una estrecha relación con el sentido espiritual. Sin embargo, sus resultados asocian una relación mucho más estrecha entre la resiliencia y el conocimiento intrapersonal, es decir, la introspección respecto al propio sentido de trascendencia.

En suma, la resignificación de experiencias negativas o desagradables constituye la primera respuesta de afrontamiento a dicha experiencia de vida, ya que tempranamente gracias a la fe, la persona realiza una transmutación del sufrimiento, miedo o incertidumbre, en una mentalidad positiva, con miras hacia un futuro en donde la recuperación, la armonía con semejantes o la paz son los principales protagonistas. Dilucidamos que el cambiar el significado de una mala experiencia, tributa eminentemente a lograr una respuesta satisfactoria, sea cual sea el desenlace de la patología.

Para los cuidadores familiares, la espiritualidad revela una misión de vida, un plan de un ser superior, ayudándolos a cumplir de mejor manera su rol, evitando que sentimientos o pensamientos negativos dominen su vivir. Este hecho también habla de una forma de afrontamiento, tributando más bien a el rol que cumple dicha persona en sociedad, aspecto propuesto en el Modelo de Adaptación de Callista Roy (Hernández et al., 2016).

Respecto a la función de la espiritualidad en cuanto al alivio del sufrimiento emocional y físico, esta adquiere una connotación más pragmática, donde se ve reforzada por rituales litúrgicos, como es el rezo, así también como en la fe en que un ser superior disipe los malestares. Esta temática responde con coherencia a la evidencia que se dispone sobre el manejo no farmacológico del dolor, ampliamente desarrolladas en el manejo de personas en cuidados paliativos (Pedrajas y Molino, 2008).

Callista Roy, postula un modelo teórico mediante el cual comprender el proceso de adaptación humana. Para la autora, las personas usan su consciencia consciente para adecuarse a su entorno; por que persiguen un destino, una meta (Díaz et al., 2002). Por tanto, para lograr una óptima adaptación, deben responder mediante estrategias de afrontamiento —siendo éstas

de naturaleza biopsicosocial—. La misma espiritualidad, constituye un elemento favorecedor de la resiliencia, que se interpreta como una adaptación efectiva (Szczepanik et al., 2018) (Santos et al., 2019). Este hecho aplica tanto a la persona con cáncer, como a su familia.

Enfermería tiene el deber, en su calidad de ciencia holística, de aportar evidencia que permita ejecutar cuidados que no solo promuevan la sanación del cuerpo; sino que también del alma. La espiritualidad no es una dimensión eminentemente teórica, sino que un recurso de alta utilidad en el afrontamiento a situaciones complejas de la vida. El cuidado espiritual comienza desde la valoración de necesidades espirituales, lo que permite planificar intervenciones que apunten a prevenir o aliviar el sufrimiento, tanto del usuario como de su núcleo humano más cercano (Cuartas et. al, 2019).

Una de las mayores limitaciones de esta revisión de evidencia cualitativa, fue el escaso desarrollo de estudios que abordaran la problemática espiritualidad/oncología. Esto reduce el hecho de poder enriquecer los resultados y de esa forma, ser trasladados a otros contextos socioculturales. Es por ello que los resultados de esta metasíntesis deben ser entendidos también en torno al contexto entregado, como una guía para la comprensión de los cuidados espirituales en oncología.

CONCLUSIÓN

La pregunta de investigación que guía este estudio es respondida en tres principales subcategorías: la espiritualidad como forma de resignificación de la experiencia del cuidar, como un alivio del sufrimiento físico/emocional y como una estrategia de afrontamiento para logra la resiliencia. Esto es términos concretos se traduce en: las personas con diagnóstico oncológico y sus cuidadores familiares deben ser intervenidas como una diada, más que como agentes individuales. Dichas personas requieren de cuidados que promuevan su expresión espiritual. El sufrimiento se ve mitigado mediante la adquisición o mantención de un sentido espiritual y la resiliencia se logra, fundamentalmente, cuando la persona logra encontrar la satisfacción de sus necesidades espirituales.

El estudio de los cuidados espirituales hoy en día es una base fundamental en el paradigma de la humanización del cuidado, más aún, cuando enfermería posee modelos y teorías ampliamente trabajadas; que apuntan a intervenciones respecto a las necesidades espirituales en los usuarios y su familia. Los hallazgos reflejan la necesidad de entender esta dimensión como una herramienta para promover una adaptación efectiva a la patología, más que una simple necesidad que debe ser valorada.

BIBLIOGRAFÍA

Ahumada, C., Puello, E., & Valencia, N. (2020). Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería Colombia.

- Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), e1463. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n1/e1463/#>
- Baider, L. (2003). Cáncer y familia: aspectos teóricos y terapéuticos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(3), 505-520. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730306.pdf>
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, (2), 53-82. Recuperado de <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/3/1003>
- Caelli, K., Ray, L. & Mill, J. (2003). 'Clear as Mud': toward greater clarity in generic qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods*, 2(2), 1-23. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/160940690300200201>
- Cano, A., González, T., & Cabello, J.B. (2010). Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo. Recuperado de https://www.redcaspe.org/system/tdf/materiales/plantilla_cualitativa.pdf?file=1&type=node&id=147&force=
- Cuartas, P., Charry, R., Ospina, P., & Carreño, S. (2019). Cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo. *Rev. Colomb. Enferm.*, 18(1), 1-7. Recuperado de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2341/2098>
- Díaz, L., Durán, M., Gallego, P., Gómez, B., Gómez, E., González, Y., Gutiérrez, M., Hernández, A., Londoño, J., Moreno, M., Pérez, B., Rodríguez, C., Rozo, C., Umaña, C., Valbuena, S., Vargas, R. & Venegas, B. (2002). Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan*, 2(1): 19-23.
- Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho – Oncology*, 19(9), 901-908. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
- Freitas, R., Menezes, T., Santos, L., Moura, H., Sales, M., & Moreira, F. (2020). Espiritualidad y religiosidad en la vivencia del sufrimiento, la culpa y la muerte del anciano con cáncer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (3), e20190034.
- Galvis, L., & Pérez, B. (2013). Revisión de la literatura sobre el concepto "espiritualidad" aplicado a la práctica de enfermería. *Enfermería 21*, 3(3).
- Grant, M., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26, 91-108. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19490148/>
- Hernández-Gómez, J., Jaimes-Valencia, M., Carvajal-Puente, Y., Suárez-Suárez, D., Medina-Ríos, P. & Fajardo-Nates, S. (2016). Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Revista Cultura del Cuidado*, 13(1), 6-21.
- Lima, C. & Machado, M. (2018). Cuidadores Principais Ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38 (1), 88-101.
- Martínez-Díaz, J., Ortega-Chacón, V. & Muñoz-Ronda, F. (2016). El diseño de preguntas clínicas en la práctica basada en la evidencia: modelos de formulación. *Enfermería Global*, 15(43), 431-438.
- Ministerio de Salud de Chile. (2016). *Estrategia Nacional de Cáncer 2016*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/10/Estrategia-Nacional-de-Cancer-version-consulta-publica.pdf>
- Núñez, P., Enríquez, D. & Irarrázaval, M. (2012). La espiritualidad en el paciente oncológico: una forma de nutrir la esperanza y fomentar un afrontamiento positivo a la enfermedad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCSP*, 10(1), 84-100.

- Organización Panamericana de la Salud. (Febrero 2020). *Perfiles de país sobre cáncer, 2020*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
- Panzini, R., Rocha, N., Bandeira, D., & Fleck, M. P. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Archives of Clinical Psychiatry* (São Paulo), 34(1), 105-115.
- Palacio-Vargas, C. (2020). La espiritualidad como medio de desarrollo humano. *Cuestiones Teológicas*, 42(98), 459-48.
- Pedrajas, J., & Molino, A. Bases neuro médicas del dolor. (2008). *Clínica y Salud*, 19(3), 277-293.
- Rocha, R., Pereira, E., Silva, R., Medeiros, A., Refrande, S., & Refrande, N. (2018). Spiritual needs experienced by the patient's family caregiver under Oncology palliative care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(6), 2635-2642.
- Saad, M., Medeiros, R., & Mosini, C. (2017). Are We Ready for a True Biopsychosocial-Spiritual Model? The Many Meanings of "Spiritual". *Medicines*, 4(4), 79. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicines4040079>
- Santos, L., Oliveira, P., Silveira, E., Gesteira, E., Fonseca, D., & Rodrigues, A. (2019). O processo de resiliência em cuidadores familiares de pessoas com neoplasia maligna. *Escola Anna Nery*, 23(3), e20190023.
- Souza, L. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67.
- Szczepanik, A., Marques, A., Maftum, A., Muñoz, P., Mantovani, M., & Kalinke, P. (2018). Estratégias de enfrentamento utilizadas durante o tratamento por pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. *Revista de Enfermagem Reference*, (19), 29-37.
- Toffoletto, M., & Reynaldos, K. (2019). Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. *Rev. Salud Pública*, 21(2), 154-160.
- Torres, A., Omena, R., Walfrido, A., De Carvalho, A., Fernandes, L. (2020). Religiosidad, espiritualidad y calidad de vida en familiares de pacientes de oncología pediátrica en un hospital de referencia al noreste de Brasil. *Psicooncología*, 17(2), 273-291.
- Vega-Ayasta, M., Díaz-Manchay, R., Cervera-Vallejos, M., Rodríguez-Cruz, L., Tejada-Muñoz, S., & Guerrero-Quiroz, S. (2010). Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud. *Cultura de los Cuidados*, 24(58), 44-55.
- Simkin, H., & Azzollini, S. (2015). Personalidad, autoestima, espiritualidad y religiosidad desde el modelo y la teoría de los cinco factores. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7, 339-361.