



Con E de Esperanza, de Enfermería y de Espiritualidad

Autora: Rocío de Diego Cordero.

Diplomada en Enfermería. Licenciada en Antropología Social y Cultural. Doctora en Sociología. Profesora en el Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla.

Con motivo del año jubilar y de su lema “*la esperanza no defrauda*” la iglesia católica nos invita a caminar para avanzar juntos hacia un futuro mejor, basado en la esperanza, la misericordia y la fraternidad.

Según la ONU, “la esperanza es una actitud o un estado de ánimo realista pero optimista, la creencia de que un cambio positivo es posible y la voluntad de establecer y trabajar para conseguir objetivos. Tener esperanza es crucial a la hora de establecer objetivos y tomar decisiones (autogestión), mejora las relaciones sociales y otros logros, como la escuela o el trabajo, y es esencial para alcanzar la satisfacción vital, incluida la salud mental y física”.

¿Y cómo afecta a la salud? Estudios recientes han apuntado que la esperanza y el optimismo tienen efectos significativos en el bienestar emocional y social de los adolescentes (1). También se ha evidenciado que la esperanza está positivamente asociada con el bienestar, y la salud mental actuando como mediador en esta relación, sugiriendo que una mejor salud mental fomenta la esperanza (2). En lo relativo a situaciones extremas, la esperanza, junto con otros recursos psicológicos, puede proteger el bienestar mental frente a eventos adversos, como desastres naturales (3), y en contextos de crisis, como el confinamiento por la pandemia, los recursos psicológicos, incluida la esperanza, ayudaron a mitigar los efectos negativos sobre el bienestar (4). Respecto a la recuperación o vivencia de enfermedades crónicas, la esperanza y el optimismo son elementos clave en la recuperación, y promover un modelo de enfermedad puede dañar la percepción de optimismo en los pacientes (5,6), asociándose con mejoras en la calidad de vida y en la autogestión de condiciones de salud crónicas (7).

¿Cómo poder ser las enfermeras portadoras de esperanza? Las acciones de enfermería que fomentan la esperanza incluyen crear un ambiente de cuidado abierto, proporcionar alivio del dolor y facilitar la participación de los pacientes en su tratamiento (8).

La revisión de la literatura indica que las intervenciones de enfermería deben incluir prácticas espirituales para apoyar la esperanza, además de las estrategias sociales y profesionales (9).

Es fundamental reconocer el valor del aspecto espiritual en las personas. Jean Watson, en su Teoría del Cuidado Transpersonal, busca integrar la ciencia con las humanidades para que las enfermeras comprendan diversas culturas y adopten un enfoque que abarque la mente, el cuerpo y el espíritu (10).

Desde esta perspectiva, el cuidado espiritual debe considerarse tan relevante como el de otras dimensiones de la persona. Diversos estudios han demostrado que la espiritualidad influye en factores como el agotamiento profesional, el insomnio, la adherencia a tratamientos, la salud en el entorno laboral, los hábitos saludables y la experiencia de enfermedades como el cáncer de mama y la mastectomía (11-16).

No obstante, en la práctica, muchas enfermeras no están preparadas para brindar cuidados espirituales debido a la carga laboral, la falta de protocolos estandarizados sobre espiritualidad y la insuficiente formación en este ámbito (17-19).

A este respecto, la comunicación efectiva es fundamental para fomentar la esperanza, especialmente en pacientes con pronósticos terminales, ya que puede impactar su bienestar espiritual (20) y las enfermeras deben utilizar estrategias de comunicación tanto verbales como no verbales para evaluar y fomentar la esperanza en sus pacientes (21).

Como conclusión, la esperanza es considerada un concepto central en la recuperación, y su comprensión es crucial para el desarrollo de prácticas de enfermería efectivas. No obstante, la investigación sugiere que se necesita más estudio sobre cómo las interacciones entre las enfermeras y los pacientes influyen en esta experiencia de la esperanza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yıldırım M, Batmaz H, Yıldırım-Kurtuluş H, Kurtuluş E. Associations Between Psychological Capital, Internalizing and Externalizing Problems, Perceived Stress, Emotional, Social, and Psychological Well-Being in Adolescents. *Youth Soc.* 2025;0(0). doi: [10.1177/0044118X251317538](https://doi.org/10.1177/0044118X251317538).
2. Velez MJ, Marujo HA, Charepe Z, Querido A, Laranjeira C. Well-Being and Dispositional Hope in a Sample of Portuguese Citizens: The Mediating Role of Mental Health. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2024;14(7):2101-15. doi: [10.3390/ejihpe14070140](https://doi.org/10.3390/ejihpe14070140).
3. D'Souza JM, Long LJ, Richardson AL, Gallagher MW. Hope, optimism, and self-efficacy predicting mental health and illness in a community sample exposed to Hurricane Harvey. *J Community Psychol.* 2023 Sep;51(7):2774-89. doi: [10.1002/jcop.23075](https://doi.org/10.1002/jcop.23075).
4. Pellerin N, Raufaste E. Psychological Resources Protect Well-Being During the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study During the French Lockdown. *Front Psychol.* 2020 Dec 4;11:590276. doi: [10.3389/fpsyg.2020.590276](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590276).
5. Lecomte T, Corbière M, Théroneux L. Correlates and predictors of optimism in individuals with early psychosis or severe mental illness. *Psychosis.* 2010;2(2):122-33. doi: [10.1080/17522430902995259](https://doi.org/10.1080/17522430902995259).
6. Corrigan PW. Can there be false hope in recovery? *Br J Psychiatry.* 2014 Dec;205(6):423-4. doi: [10.1192/bjp.bp.114.151704](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.151704).
7. Bartels SJ. Feasibility, Acceptability, and Preliminary Effectiveness of a Peer-Delivered and Technology Supported Self-Management Intervention for Older Adults with Serious Mental Illness. *Psychiatr Q.* 2018 Jun;89(2):293-305. doi: [10.1007/s11266-017-9534-7](https://doi.org/10.1007/s11266-017-9534-7).
8. Stavarski DH, Alexander RK, Wasser T. Exploring nurses' and patients' perceptions of hope and hope-engendering nurse interventions in an eating disorder facility: A descriptive cross-sectional study.
9. Holt J. A systematic review of the congruence between people's needs and nurses' interventions for supporting hope.
10. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. *Modelos y teorías en enfermería*. 9th ed. Elsevier; 2018. 616 p.
11. De Diego-Cordero R, Iglesias-Romo M, Badanta B, Lucchetti G, Vega-Escano J. Burnout and spirituality among nurses: A scoping review. *EXPLORE* [Internet]. 2021. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550830721001749>.
12. De Diego-Cordero R, Acevedo-Aguilera R, Vega-Escano J, Lucchetti G. The Use of Spiritual and Religious Interventions for the Treatment for Insomnia: A Scoping Review. *J Relig Health* [Internet]. 2020 Aug. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01067-8>.
13. Badanta-Romero B, de Diego-Cordero R, Rivila-García E. Influence of Religious and Spiritual Elements on Adherence to Pharmacological Treatment. *J Relig Health* [Internet]. 2018;57(5):1905-17. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0606-2>.
14. De Diego-Cordero R, Zurrón Pérez MP, Vargas-Martínez AM, Lucchetti G, Vega-Escano J. The effectiveness of spiritual interventions in the workplace for work-related health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J Nurs Manag* [Internet]. 2021 Sep;29(6):1703-12. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13315>.
15. De Diego-Cordero R, Guerrero Rodríguez M. La influencia de la religiosidad en la salud: el caso de los hábitos saludables/no saludables. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2018;22(52):167-77. Available from: <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.15>.
16. De Diego-Cordero R, Fernández-Fernández M, Vega-Escano J. Cultura y espiritualidad en la vivencia del cáncer de mama y la mastectomía. *Cult Cuid Núm 57* [Internet]. 2020. Available from: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.02>.
17. De Diego-Cordero R, Lucchetti G, Fernández-Vazquez A, Badanta-Romero B. Opinions, Knowledge and Attitudes Concerning "Spirituality, Religiosity and Health" Among Health Graduates in a Spanish University. *J Relig Health.* 2019 Oct;58(5):1592-604.
18. De Diego-Cordero R, Suero Castillo C, Vega-Escano J. La formación en religiosidad y espiritualidad en los estudios de Grado en Enfermería. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2019;23(53). Available from: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.29>.
19. De Diego-Cordero R, Romero BB, De Matos FA, Costa E, Espinha DCM, Tomasso C de S, et al. Opinions and attitudes on the relationship between spirituality, religiosity and health: A comparison between nursing students from Brazil and Portugal. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 Jul;27(13-14):2804-13. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.14340>.
20. Petley R. How a Model of Communication Can Assist Nurses to Foster Hope When Communicating with Patients Living with a Terminal Prognosis.
21. Fowler SB. Critical-Care Nurses' Perceptions of Hope. *Original Qualitative Research.*