

CARTA AL EDITOR

EL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA ESPIRITUAL EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES: UN DESAFÍO PARA LA HUMANIZACIÓN SOCIOSANITARIA

Claudio Aránguiz Bravo¹ 

Recibido: 22 de Abril 2023 **Aceptado:** 7 de Mayo 2022 **Publicado:** 8 de Mayo 2023

Como citar: Aránguiz Bravo C. El desarrollo de la inteligencia espiritual en la formación de profesionales: un desafío para la humanización sociosanitaria. *Cuid. enferm. educ. salud* 2023;8(1): 9-12. <https://doi.org/10.15443/ceyes.v8i1.1805>

THE DEVELOPMENT OF SPIRITUAL INTELLIGENCE IN THE TRAINING OF PROFESSIONALS: A CHALLENGE FOR SOCIAL AND HEALTH CARE HUMANIZATION

O DESENVOLVIMENTO DA INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL NO TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS: UM DESAFIO PARA A HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Editor: Felipe Machuca-Contreras 

Estimada Editora:

En un mundo en constante cambio y creciente complejidad, la atención en la salud se enfrenta a múltiples desafíos que requieren un enfoque holístico e interdisciplinario. A lo largo de la historia, la espiritualidad ha sido un aspecto fundamental en los cuidados de salud y aunque en las últimas décadas se ha visto eclipsada por el modelo biomédico-positivista, es momento de reevaluar su importancia en el contexto de salud mundial actual. La siguiente carta aborda el papel de la espiritualidad en las ciencias sociosanitarias y destaca la necesidad de incorporar la inteligencia espiritual en la formación de futuros profesionales del

área, promoviendo una atención integral y humanizada.

En los inicios de las ciencias del curar y cuidar, la espiritualidad fue considerada como parte fundamental de estos procesos intrínsecos del ser humano. Figuras históricas, como Hipócrates en el curar y Florence Nightingale en el cuidado, destacaron la importancia de abordar el aspecto espiritual del ser humano en la práctica sanitaria.^{1,2} Desde una perspectiva antropológica, el cuidado de la salud, en diversas culturas y a lo largo de la historia, ha involucrado un enfoque en el bienestar espiritual, reconociendo la interconexión entre la mente, el cuerpo y el espíritu.³ Sin embargo, el modelo biomédico-

¹ **Autor de correspondencia:** Enfermero, Magister en Docencia Universitaria. Universidad de las Américas, Santiago, Chile. 

positivista, que ha dominado en las últimas décadas la atención sanitaria y el desarrollo de las disciplinas sociosanitarias, ha descuidado esta dimensión esencial del ser humano.

En el contexto mundial actual, se observa un aumento de los problemas de salud mental y las tasas de suicidio se transforman en un lamentable pero significativo indicador, considerando la alta tasa de subdiagnóstico de patologías de salud mental en la población de Latinoamérica.⁴ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 700.000 personas mueren por suicidio cada año, lo que representa una tasa de 9,0 por cada 100.000 habitantes.⁵ En Chile, el Ministerio de Salud (MINSAL) ha reportado que la tasa de suicidios ha aumentado en los últimos años, alcanzando una tasa de 12,9 por cada 100.000 habitantes al 2020.⁶

El sufrimiento espiritual tiene una relación directa con la salud mental. Este se ha definido como la angustia experimentada por individuos al enfrentar dificultades en la búsqueda de significado, propósito y conexión en la vida.⁷ Un aumento en el sufrimiento espiritual puede contribuir a la vulnerabilidad emocional, exacerbando la desesperanza y la desconexión social, lo que podría llevar a un mayor riesgo de suicidio. Por lo tanto, abordar el sufrimiento espiritual y promover la salud espiritual es fundamental para la prevención del suicidio y la mejora del bienestar general de la población.

La espiritualidad es un concepto amplio que se refiere a la búsqueda de sentido y propósito en la vida, así como a la conexión con lo trascendental, más allá de lo material.⁸ Es importante diferenciar la espiritualidad de la religiosidad, ya que

esta última se relaciona con la práctica de un sistema de creencias, rituales y normas en un contexto religioso específico y no es estrictamente necesario desarrollar la dimensión espiritual a través de esto último, así como tampoco debiese ser cuestionable quien lo decida por esta vía.⁹

La inteligencia espiritual es un concepto que se refiere a la capacidad de comprender y aplicar la espiritualidad en la vida cotidiana.¹⁰ Las habilidades y competencias asociadas con la inteligencia espiritual incluyen la autoconciencia, la empatía, la capacidad de manejar adversidades, la habilidad para conectarse con los demás y con lo trascendental.¹¹ Estas habilidades incluso pueden ser evaluadas mediante instrumentos específicos, como el cuestionario de inteligencia espiritual.¹²

El desarrollo de la inteligencia espiritual en estudiantes de disciplinas sociosanitarias puede tener un impacto significativo tanto en su bienestar personal como en la calidad del cuidado que brindan a los usuarios. La literatura científica ha demostrado que la inteligencia espiritual está asociada con una mayor resiliencia, menor estrés y mayor satisfacción laboral en profesionales de la salud.^{13,14} Asimismo, el fomento de la inteligencia espiritual es esencial en profesionales sociosanitarios ya que puede contribuir a una atención más compasiva, centrada en el usuario y en sus necesidades espirituales, favoreciendo una atención integral que abarque todos los aspectos y dimensiones del ser humano.¹⁵

Por consiguiente, es fundamental incorporar la inteligencia espiritual como competencia de pregrado en las disciplinas sociosanitarias. La formación en esta área

permitirá a los futuros profesionales abordar de manera más efectiva e integral los desafíos actuales en salud pública, en el cuidado de los usuarios y de los propios,

promoviendo el bienestar y la humanización en los contextos sociosanitarios.¹⁶⁻¹⁸

FUENTE DE FINANCIAMIENTOS

El autor declara que no recibió financiamiento para el desarrollo de este artículo.

CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

El autor declara haber cumplido todos los roles de autoría para este artículo.

REFERENCIAS

1. Cassel EJ. The nature of suffering and the goals of medicine. *New England Journal of Medicine* 1982;306:639–45.
<https://doi.org/10.1056/nejm198203183061104>
2. Selanders L, Crane P. The Voice of Florence Nightingale on advocacy. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 2012;17(1):1.
<https://doi.org/10.3912/ojin.vol17no01man01>
3. Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129-36.
<https://doi.org/10.1126/science.847460>
4. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Saraceno B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;18(4/5):229–40..
<https://doi.org/10.1590/s1020-49892005000900002>
5. Organización Panamericana de la Salud. Prevención del suicidio [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [citado 2023 Abr 18]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/preveccion-suicidio>
6. Ministerio de Salud. Informe de Mortalidad Por Suicidio En Chile: 2010-2019. Ministerio de Salud, Santiago de Chile, 2022. http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.13_Jornada-Informe-de-Mortalidad-por-Suicidio-de-la-Decada.pdf
7. Muñoz Devesa Aarón, Morales Moreno Isabel, Bermejo Higuera José Carlos, Galán González Serna José María. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. *Index Enferm* 2014;23(3):153-156.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200008>
8. Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med* 2014;17(6):642-56.

- <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>
9. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry* 2012;2012:278730. <https://doi.org/10.5402%2F2012%2F278730>
 10. Pérez Lancho MC. Inteligencia espiritual. *Conceptualización y Cartografía Psicológica*. INFAD. 2016;2(1):63-69. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.294>
 11. Martín-Sánchez A, Rodríguez Zafra M, Cenicerros-Estévez JC. Definición y competencias de la inteligencia espiritual. *Estudio Cualitativo*. *Acción Psicológica*. 2020;17(2):83-102. <https://doi.org/10.5944/ap.17.2.29527>
 12. King DB, DeCicco TL. Spiritual intelligence self-report inventory (SISRI-24). *APA PsycTESTS*. 2009. <https://doi.org/10.1037/t58722-000>
 13. Ebrahimi Barmi B, Hosseini M, Abdi K, Bakhshi E, Shirozhan S. The Relationship between Spiritual Intelligence and Resiliency of Rehabilitation Staff. *J Pastoral Care Counsel* 2019;73(4):205-210. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2017.24.72>
 14. Sumarriva Bustinza LA, Chavez Sumarriva NL. Relación entre inteligencia espiritual y estrés percibido en estudiantes de pregrado: Estudio Preliminar. *Rev Peru Med Integrativa* 2017;2(4):841-5. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2017.24.72>
 15. López-Tarrida, Ángeles C, Ruiz-Romero, Victoria y González-Martín, Teódulo; Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. *Rev Esp Salud Pública* 2020;94:e1-25. <https://doi.org/10.4321/s1135-57272020000100024>
 16. Watson J. *Nursing: The philosophy and science of caring*. Revised edition. Boulder: University Press of Colorado; 2008.
 17. Reyes-Muñoz L, Goicochea-Olivares K. Relación entre bienestar espiritual y Calidad de Vida en pacientes del SIS del centro de salud alto moche. *J Neurosci Public Health* 2021;1(2):37–41. <https://doi.org/10.46363/jnph.v1i2.1>
 18. Hassoun Hadil, Bermejo José Carlos, Villaceros Marta, Millán Asín Miguel Ángel, Arenas Antúnez Antonio. Relación entre bienestar espiritual, calidad de vida y sentido del sufrimiento en una población de ancianos religiosos residentes en centros españoles. *Gerokomos* 2019;30(3):124-129. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000300124&lng=es