



ISSN: 1699-2849

Registro de propiedad intelectual *safecreative* nº 0910284775023

CUIDADO ESPIRITUAL: FUNDAMENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA LUZ DE L. POLO

M^a I. ARMENDARIZ

Planteamiento

Aporte científico de L. Polo a la enfermería. "El proceso enfermero (Luis Rodrigo, M.T., Fernández Ferrín, C., Navarro Gómez, M.V., 2005), también denominado proceso de enfermería (PE) o proceso de atención de enfermería (PAE), es un método sistemático que brinda cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería. Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud". "Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí misma".(Alfaro-Le Fevre).

Leonardo Polo¹ aporta una base científica al cuidado espiritual de la enfermera, el cual surge en la relación entre este profesional de

¹ Filósofo español (1923-2013).

enfermería y la persona enferma. En el compuesto humano entre persona o espíritu, distingue a lo que llama acto de ser y que conforma la 'vida personal'; la esencia humana, formada por el alma y las potencias inmateriales (inteligencia y voluntad), que constituye en nosotros la 'vida añadida'; y la naturaleza corpórea humana o 'vida recibida' herencia de nuestros padres. Este pensador tiene, por tanto, una visión tripartita del hombre (Armendáriz, 2015).

Según Polo, el núcleo personal está formado por cuatro radicales o trascendentales personales (Polo, 2015 (1999)) (Selles, 2006): la *coexistencia*, la *libertad*, el *conocer* personal y el *amar* personal. 'Radical' "es expresión derivada de raíz y se intenta aludir con ella al núcleo personal, no a las hojas de sus manifestaciones. Debe entenderse por radicales a esos rasgos de la persona humana que son distintos aspectos que se pueden describir de su núcleo personal. No se trata, por tanto, de asuntos pertenecientes a la esencia humana, sino su acto de ser abordado desde diversos ángulos. No son asuntos de los que la persona humana dispone, sino aspectos que ella es. Tales radicales están presentes en toda persona, no solo en las humanas; también en los ángeles y en las personas divinas. Son perfecciones más puras que las de los trascendentales metafísicos.

'Trascendental' designa a una perfección pura, un acto, existente en toda realidad. No debe confundirse con 'universal', que es una perfección existente en muchos dentro de un género. Se trata de realidades plurales interrelacionadas entre sí. Existen dos tipos de trascendentales: a) los *metafísicos* y b) los *personales*. Polo lleva a cabo una ampliación de los trascendentales. En efecto, en su *Antropología trascendental* extiende los trascendentales metafísicos (ser, verdad, bien, belleza) a los antropológicos (coexistencia, libertad, conocer y amar), indicando que los metafísicos dependen de los antropológicos, pues sin conocer no cabe verdad, sin amar no cabe bien, sin coexistencia no cabe ser o existir, y la necesidad se subordina a la libertad, no a la inversa; por tanto, el ser no

libre, el del universo, está creado para el libre, el humano. También cabe decir que la belleza metafísica está en función de la personal. Los trascendentales personales pertenecen al acto de ser personal.

Las 'necesidades' espirituales son las siguientes: necesidad de coexistencia, de conocimiento personal propio, de amor personal y de correspondencia a la libertad personal. Son necesidades de todas las personas por su constitutiva apertura a la trascendencia. Pero como cada una de ellas es distinta, también lo es su necesidad de coexistir, de ser conocida, de ser amada y de que su libertad personal irrestricta sea aceptada (Armendáriz M. I., 2015).

Así se muestra la importancia de la comprensión del profesional de enfermería para reconocer su responsabilidad en otorgar el cuidado espiritual al paciente; debe identificar cuáles son las necesidades espirituales. Para esto, es necesario distinguir las necesidades naturales y esenciales del hombre, orientadas a la perfección 'humana' (como el arte, la filosofía, la literatura), de las 'necesidades' espirituales o personales, orientadas al fin felicitario 'personal', tanto natural como sobrenatural, ayudándole en la satisfacción de estas (Armendáriz M. I., 2015).

Se requiere una base científica que permita a la enfermera precisar cuáles son las 'necesidades' espirituales, focalizando en la evaluación de sus cambios, y proporcionar una atención y un cuidado espiritual adecuado a la persona que sufre alguna enfermedad, ayudándole en la satisfacción de esas necesidades (Armendáriz M. I., 2015).

Conviene mostrar las competencias que necesitan desarrollar las enfermeras para llevar a cabo una enfermería que se ocupe del cuidado integral, holístico, que requiere de una enseñanza sistemática y la supervisión de profesionales en la capacitación y ayuda a los pacientes espiritualmente, así favorecer una relación en que reconozcan las preocupaciones espirituales, mediando a las enfermeras a que profundicen el aprendizaje del cuidado espiritual y reciban capacitación apropiada para desarrollar habilidades para proveerlo. La espiritualidad es uno de los

principales factores asociados con los buenos resultados de salud (Muñoz Devesa, A., Morales Moreno, I., Bermejo Higuera, J.C., Galán González, J.M., 2014).

La espiritualidad es un componente clave de la vida de la persona humana. Cuidarla incluye actividades para ayudar a satisfacer las necesidades espirituales de los enfermos a su cuidado, hacerle una valoración e intervención más visible y explícita. La valoración, identificación, descripción, exploración, explicación de la complementariedad entre estas, se funden en cuatro principios: acoger, acompañar, discernir e integrar los aspectos espirituales para otorgar una atención a cada una de las personas enfermas en un significativo cuidado holístico e integral de enfermería. Además, se deben favorecer discusiones evaluativas en entornos clínicos que incluyan preocupaciones espirituales que mejoren el cuidado integral.

Para precisar este enfoque, las enfermeras deben prepararse para reconocer, actuar y conseguir una relación de confianza, una comunicación respetuosa y sensible; descubrir lo que es importante para los pacientes no solo en sus dimensiones físicas, psíquicas y sociales, sino también espirituales. Pueden fundamentar el proceso de atención de enfermería de cada uno de los pacientes, ocupándose del cuidado espiritual antes, durante y después de cada una de las prestaciones de enfermería que le otorgan.

El cuidado de enfermería espiritual tiene muchos componentes interdependientes que trabajan juntos para establecer una interacción especial enfermera-persona. Es un proceso evolutivo, individualizado, que se basa en las características únicas de la enfermera, la persona y el medio ambiente. Los datos en realidad sugieren que es parte integral, no separada, de la enfermería. La enfermera puede ayudar a una persona a estar lista para el cuidado espiritual creando un ambiente seguro, basado en una evaluación precisa de necesidades. Esta atmósfera surge no tanto por técnicas específicas como por la entrega de presencia, tranquilidad y

cuidado. En otras palabras, el 'cómo' de la enfermería es importante, no sólo el 'qué'. Observar, escuchar y las habilidades de comunicación se consideran muy importantes, así como estar en sintonía con la persona y el medio ambiente. Cada persona trae una 'necesidad' espiritual, de una lista multidimensional; por lo tanto, para cuidado espiritual se sigue un enfoque ecléctico (Dennis, 1991).

1. Filiación: fundamento de la persona humana

Leonardo Polo sostiene que 'persona humana' e 'hijo de Dios' son equivalentes: "hijo es nombre personal" (Polo, 2015). "El hijo es persona en tanto que es creado por el Origen" (Polo, 2015 (1999)). Ser hijo es el fundamento de la persona humana, quien es distinta realmente de la 'esencia' del hombre (superior a su vez a la 'naturaleza' orgánica humana), y corresponde al 'acto de ser' personal, a la intimidad, corazón o espíritu, en donde se encuentran los trascendentales personales. La coexistencia se abre a Dios. La libertad personal es con dos dimensiones filiales: la libertad nativa y la libertad de destinación. La primera mira a Dios como Origen; la segunda como Destinatario. El conocer personal cuenta con dos dimensiones filiales: la búsqueda cognoscitiva del Origen personal y la búsqueda cognoscitiva del Destinatario personal. Finalmente, el amar personal dispone de dos dimensiones: el aceptar al Origen y al Destinatario personal y el dar solo al Destinatario. Pero el aceptar y el dar personales reclaman el don. Polo dice que la persona humana entrega un don, o acciones, a través de su esencia. Sostiene también que en la persona humana, al ser criatura, siempre el aceptar es primero que el dar.

La filiación es 'nativa' (Polo, L., Llano, C., 1997), 'originaria' (Polo, 1991), pues "el carácter de hijo alude directamente al origen" y, por tanto, 'constitutiva' (Polo, 1991). Se puede deducir que al ocuparse de la dimensión espiritual del paciente, la enfermera cuida de esta relación de filiación, fundamentando el Proceso de Atención de Enfermería. La persona humana es exclusivamente el acto de ser humano. Creada con

una misión, tiene que hacerse cargo de su existir, coexistir libremente, conocer y amar. Llevar esa misión a cabo se traduce en delinear y realizar en su vivir un proyecto personal que está relacionado con esos trascendentales del corazón, en aras de encontrar su Destinatario para conseguir la felicidad.

La enfermera puede ocuparse de valorar si la persona conoce esta filiación, la existencia de su núcleo personal o espíritu, su sentido de la vida, y así ayudarla en su crecimiento. La enfermedad es un tiempo propicio para ocuparse y redireccionar este proyecto, para crecer en el amor, en el conocimiento de sí misma, en el desarrollo de las virtudes. Todo lo que podrá darle sustento favorecerá las dimensiones física, psíquica y social del paciente, lo fortalecerá para su recuperación o experimentar con frutos para su bien, el final de la vida.

2. Encargo, proyecto personal cara al Destinatario

La persona humana ha sido creada para alcanzar la felicidad en la vida terrena y en la eterna. Cada quien está llamado a ocuparse de satisfacer sus 'necesidades' espirituales para conseguir su plenitud, desarrollando sus virtudes naturales y sobrenaturales, sus talentos, los frutos esperados por el Creador, en su servicio y en el de los demás seres humanos, cumpliendo en sí el ser personal al que está llamado a ser (Armendáriz M. I., 2015).

La persona humana, si se sabe, si acepta ser hijo, ve en su vida, con mayor facilidad, que su Padre ha pensado en un encargo para que cumpla por amor libremente en su tiempo de existencia, conociendo, trabajando, amando, lo que favorecerá el crecimiento de su ser personal. Conseguirá tener un sentido claro de la vida, que podrá delinear, dirigir, libremente en búsqueda del Destinatario al cual reconoce que le debe todo, consiguiendo ser feliz a pesar de las dificultades (Polo, 2006). Así construirá la civilización del amor en una realidad interpelada por el mal,

experimentando la vida como un encargo divino a cumplir para humanizar la sociedad.

La persona humana está llamada a salir de sí hacia otros, para trascender, servir, ocuparse del otro; para coexistir, conocer, amar, usar de su libertad en busca de su bien personal. Tiene principio pero no término: por ser espiritual es para la eternidad, para ser feliz ella. Por esto, la enfermera cuida lo físico de la persona que guarda lo espiritual; lo psíquico, de lo que se vale el espíritu para hacerse, forjarse; lo social, que le permite aprender, entregar, relacionarse para hacer un mundo más humano, de mejor calidad de vida (Armendáriz M. I., 2015).

3. Cuidado espiritual de la enfermera

"Cuidar a otro no es sustituirle: es ayudarlo. No consiste en someterle a pautas de conducta extrañas a él, sino en contribuir a la realización de su proyecto personal" (Llano, 1988). Se comprenderá mejor lo expuesto de la visión tripartita de la persona humana con el siguiente planteamiento de un verso del doctor Rendic:

*"Porque traté con ternura a los que sufren dolor,
y amé en cada creatura
la mano del Creador;
porque puse en toda herida
la palabra estremecida
y el bálsamo del amor,
hoy tengo el alma florida
y paz en el corazón.*

Esta estrofa del doctor y poeta Antonio Rendic (Armendáriz, 2017) ayuda a comprender la visión tripartita de la persona humana de Leonardo Polo en su *Antropología trascendental*; habla de la ternura o una forma de manifestar que favorece la necesidad espiritual de la coexistencia. El paciente será atraído por un sentimiento afectuoso y desinteresado de la enfermera, que demostrará un impulso a amar, proteger y cuidar a esa

persona que sufre, que está desvalida. Con afecto y amabilidad, con esa expresión serena, bella y firme del amor, la persona enferma se sentirá muy reconfortada en su intimidad.

En esta coexistencia conseguirá compartir su dolor, como explica la Carta Apostólica *Salvifici Doloris* (JuanPabloII, 1984), carta apostólica sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano. Cuando al sufrimiento físico se suma el moral, la persona sabe que sufre toda ella y requiere de comprensión. Es cuando el paciente se anima a entregar sus carencias, aquello que le causa ese dolor, dándole oportunidad a la enfermera de ser misericordiosa, cosa que ese profesional agradecerá en el fondo de su corazón, al sentir una alegría profunda. Su ser espiritual coexiste con otra persona, regalándole un sentimiento de ayuda benevolente; es un momento en que las dos personas se abren su 'necesidad' espiritual de coexistencia, uno como paciente, otro como profesional de la salud. Para vivir esta 'necesidad' han tenido que conocerse, y luego de un primer encuentro –"visita de misericordia"–, en una visita de enfermería, cuánto más tranquilo y en mejores condiciones podrá la enfermera seguir conociendo y dándose a conocer.

El paciente regala a la enfermera la posibilidad de salir de sí para que le ayude en lo que necesita. De cara a este fin, se capacitó profesionalmente. La poesía del médico de los pobres agrega palabras adecuadas y prudentes que unen las intimidades, que favorecen un mejor conocimiento y afecto, y ayudan a satisfacer la necesidad espiritual de amar. Estas contribuyen a la comprensión de dos personas creadas a imagen y semejanza de un ser superior, que es Amor y que se inmoló por Amor a estos seres humanos que se reconocen como hermanos.

Al unísono se forjan hábitos en la inteligencia, con ese entramado de virtudes que la enfermera va luchando con su voluntad por vivir en su trabajo, a la vez que va animando a su paciente a lo mismo, desde su realidad centrada en la enfermedad. Observando a la persona humana con la visión tripartita: naturaleza corpórea o 'vida recibida', esencia

humana o 'vida añadida', y acto de ser o 'vida personal', muestra una realidad que facilita la comprensión, que consiste en que ese paciente tiene una misión: seguir siendo, alcanzando ese ser personal que está llamado a ser.

Conseguirá un incremento en su vida añadida. Esa alma se llenará de dones o se enriquecerá con competencias que aportan felicidad personal que, si son ofrecidas por amor al Creador, permanecen por la eternidad. El profesional de enfermería mediará al paciente a satisfacer su 'necesidad' de amor sobrenatural, participándole el *plus* de unir sus molestias a la Cruz del Redentor, por amor a Él, añadiendo alguna intención que ocupa su corazón.

El doctor Rendic demuestra en su poema cómo en la medida que la enfermera es asertiva e intenta ayudar al paciente a satisfacer sus 'necesidades' espirituales, lo consigue al ir ella por delante. Marca la diferencia entre vida añadida y el corazón o intimidad o espíritu, que se ha llenado de paz al comenzar a valorar e intentar sanar las heridas, no solo del cuerpo, sino de la persona humana necesitada de un profesional de enfermería que ayuda a satisfacer sus necesidades, comenzando por las espirituales.

El profesional de enfermería es quien más tiempo comparte con el paciente y su familia; tiene más facilidad para sintonizar la espiritualidad, descubrir profundas preocupaciones y favorecer el proceso de curación. Hay una relación innegable entre la ocupación de la espiritualidad y la salud. El cuidado espiritual que incluye respeto por la privacidad y dignidad es esencial para el bienestar de los pacientes.

El profesional de enfermería favorecerá un ambiente luminoso y alegre, a través de un trabajo volcado hacia el servicio del bien común, a partir de la valoración de cada persona humana considerada como hijo de un Padre amoroso. Su trabajo será un aporte valioso para la construcción de la civilización del amor, de un mundo mejor, al despertar las fuerzas espirituales de cada paciente, mediando el desarrollo libre de su

espiritualidad, o melodía que suene, música que exprese ese manantial de dignidad humana que fecunda toda la vida del enfermo y su familia, humanizando la sociedad.

Intentará ayudar a que cada uno pueda ser un fermento eficaz con su estilo de vida en la gran oportunidad de manifestar su esencia fraterna siempre con amabilidad. Con sus actividades de asistencia y educación, procurará así la promoción de la persona humana.

Para tener éxito en su misión, es prioritario que la enfermera indague qué conciencia y comprensión tiene el paciente de la dimensión espiritual; si conoce que la persona humana posee un mundo interior individual, un mundo de los valores donde anida la conciencia, donde se emiten juicios últimos sobre realidades en términos de bien y mal, donde surgen sentimientos de remordimiento, de culpa, de paz.

El núcleo personal contiene una riqueza interior propia que hay que conocer y amar; es lo más íntimo, lo más personal, centro de vivencias personales, conocimientos reservados de la propia vida. Es el lugar donde se fraguan las decisiones más propias e intransferibles y se siente la reponsabilidad de las propias acciones; donde están las claves de la biografía, territorios queridos, en donde las potencialidades y virtualidades lo diseñan con registros personales e intransferibles. Valorar ese ámbito propio, su forma de acceso y las condiciones que favorecen la existencia de vida en él, ayuda al paciente, que es de naturaleza social, a autocuidar, cultivar, conocer y amar esa riqueza espiritual y a trascender.

La enfermera tiene que saber que la dimensión de la espiritualidad de la persona humana no es fácil de conocer; es una zona de misterio, que trasciende lo manifestativo. Ni siquiera la misma persona tiene una relación exacta entre lo que es y lo que sabe de sí misma. Sus gestos pueden ocultar su estado de ánimo, la sonrisa puede disimular la pena (Martí García, 2005). Con todo, la primera atención es hacia el núcleo personal, conseguir dirigir la mirada a la persona. Si se logra esto, la enfermera mediará a su paciente que busque la propia espiritualidad.

El tiempo de enfermedad puede ser tiempo de reencuentro de cada quién con su interioridad. En esa circunstancia es más fácil tomar posesión de sí mismo, puede revisar experiencias vividas, integrar pensamientos, alejar la dispersión. Parte de la espiritualidad es el sufrimiento, allí es donde se incorpora, se hace parte de sí mismo, se enteran los otros solo si se les quiere hacer partícipes; es un misterio. Los dolores morales constituyen elementos importantes de la espiritualidad; es en el núcleo personal donde se integra el sufrimiento en la propia vida.

Por su dimensión social, se necesita estar en compañía para sentirse feliz. La felicidad depende de la calidad de las interrelaciones, lo que se consigue con esfuerzo y dedicación, preparación, estudio, reflexión por adquirir cultura, para conocer lo que el espíritu requiere, desarrollo de las virtudes, hallazgo de potencialidades artísticas, entre otras. La mayoría de las enfermedades están estrechamente vinculadas a aspectos relacionados con la espiritualidad del paciente, el que ve la conveniencia de dar una información que pertenece únicamente al ámbito personal de la enfermera, quien puede facilitar las respuestas del enfermo con delicadeza extrema. Para concretar el cómo de este cuidado espiritual, se formula una propuesta de un desarrollo de resultados y de actividades de enfermería a la luz de Leonardo Polo.

'NECESIDAD' DE CONOCIMIENTO:

I. Resultado esperado por la enfermera:

Capacidad de reconocer la dimensión espiritual de la persona humana que posee un núcleo personal o intimidad.

Criterios de resultado:

1. Nunca experimentada
2. Rara vez experimentada
3. A veces experimentada
4. Frecuentemente experimentada

5. Siempre experimentada

Descripción: conocer acerca del núcleo espiritual y de la dimensión de la espiritualidad del paciente en el ámbito espiritual, lugar de origen de su conducta, actividad, que integra sentimientos, pasiones, emociones, hacia una unidad de vida; busca ser uno con unidad de vida, saberse, conocerse, poseerse, interpretarse, autotranscenderse; su relación con el sufrimiento, el dolor, la felicidad.

Intervenciones de enfermería

1. Educación al paciente, que en el núcleo espiritual hay objetos de valor, posiciones, explicaciones de criterios personales y en relación a los requerimientos de la inteligencia y voluntad.

2. Favorecer el autoconocimiento, que busque en su interior el centro del ser de sí mismo, la respuesta a la pregunta "¿Quién soy?", "qué quiere decir ser irrepetible", "cuáles son sus creencias", "si vive de acuerdo a estas", apuntando a respuestas que pueden conducir a comprender el misterio de la condición humana.

3. Que adquiera conocimiento propio corporal y de su personalidad, dé respuestas existenciales a través de un planteamiento guiado de preguntas que favorezcan el análisis personal con capacidad de crítica y observación.

4. Que descubra sus propias ideas, que exprese lo que piensa, sin eludir cuestiones personales ni temas conflictivos.

5. Que abastezca su intimidad de conocimientos con estudio, reflexión de la experiencia, del sentido común.

'NECESIDAD' DE COEXISTENCIA

II. Resultado esperado por la enfermera

Ubicarse en el propio mundo interior. Viviendo momentos de encuentro personal.

Criterios de resultado:

1. Nunca experimentada
2. Rara vez experimentada
3. A veces experimentada
4. Frecuentemente experimentada
5. Siempre experimentada

Descripción: Encuentro personal en su mundo interior –consigo mismo, con Dios, con las personas queridas y creaturas de la realidad–. Que comparta vivencias profundas para darse a conocer y hacer partícipes de su realidad íntima a sus seres queridos. Que fortalezca vínculos de parentesco, de amistad, mantenga vivos los encuentros con las cosas, con la realidad.

Intervenciones de enfermería

1. Mediar al paciente que coexista consigo mismo, con Dios, con las creaturas.
2. Que no desatienda esta zona espiritual. Que frecuente este núcleo personal adonde refiera su propia identidad, que lo habite frecuentemente, que tenga una presencia activa en él.

'NECESIDAD' DE LIBERTAD

III. Resultado esperado por la enfermera.

Disposición para el crecimiento interior.

Criterios de resultado:

1. Nunca experimentada
2. Rara vez experimentada
3. A veces experimentada
4. Frecuentemente experimentada
5. Siempre experimentada

Descripción: Vivencia de la enfermedad como ocasión de crecimiento, de desarrollo de virtudes y hábitos, de disponer ese tiempo sin activismo poniendo su persona como objeto de atención, darle

protagonismo a la dimensión espiritual, que su ámbito interior sea rector de su acción, tenga dominio propio y sea capaz de interpretarse como un ser distinto a los demás, que busca la posesión de sí mismo.

Intervenciones de enfermería

1. Lectura de la propia vida, a través de los hechos y su posterior interpretación de lo que pasa en su interior y exterior y adquiera un significado para él, un sentido para su vida, para sí mismo, se ocupe de elucubrar, pensar y profundizarla, que tome protagonismo en ella, que busque unificarla con posturas definidas, objetivos concretos.

2. Que reconozca virtudes que han forjado su persona, focalizando en alguna que puede trabajar en el tiempo de enfermedad, de crecimiento hacia adentro.

'NECESIDAD' DE AMAR

IV. Resultado esperado por la enfermera

Favorecer la aceptación de su persona humana.

Criterios de resultado:

1. Nunca experimentada
2. Rara vez experimentada
3. A veces experimentada
4. Frecuentemente experimentada
5. Siempre experimentada

Descripción: El cuerpo influye en el mundo interior, aceptarse externamente, una adecuada autoestima favorece el interior espiritual, cariño por uno mismo, respeto por su propia persona, por su personalidad; reconocer la dignidad, valorarse en su justa medida, ser seguro, así entablar relaciones con los demás, conocer que se es sujeto de derechos y deberes, abierto a los demás.

Intervenciones de enfermería

1. Generar instancias de diálogo que permitan la reflexión personal sobre el propio cuerpo y su importancia en la dimensión espiritual.

2. Comprender las limitaciones físicas propias y aprovecharlas como oportunidad de crecer en la propia autoestima y el respeto personal, favoreciendo la aceptación del don.

V. Resultado esperado por la enfermera

Favorecer la capacidad de aceptación del propio amor y donación.

Criterios de resultado:

1. Nunca experimentada
2. Rara vez experimentada
3. A veces experimentada
4. Frecuentemente experimentada
5. Siempre experimentada

Descripción: Favorecer la introspección para permitir que el paciente pueda amar, aceptar, darse, entregarse en compasión; que sea capaz de desarrollar en plenitud su capacidad de amar. Cada quien es un amor personal distinto. No se reduce a querer, sino que indica algo más: es más que bien y es más que voluntad. Junto al conocerse y poseerse surge el valorarse, el amar; en suma, el densificar, enriquecer los elementos, para unificar y dar sentido a los afectos, sentimientos, emociones. Lo espiritual integra así lo psíquico y lo corporal; lo que hay en el interior permite a la persona autotranscender hacia Dios y hacia los demás.

Intervenciones de enfermería

1. Favorecer un ambiente cálido, luminoso y alegre donde el paciente pueda satisfacer su necesidad de amar a sus seres queridos, su familia, amigos, conocidos.

Conclusiones

La filiación es el fundamento del acto de ser de la persona humana, de su espíritu, en donde residen las radicales perfecciones personales, la coexistencia libre, el conocer y amar personales.

Desde ese corazón o intimidad se forja libremente el ser humano gracias a la inteligencia y la voluntad que, en la experiencia del vivir en un cultivo adecuado, la familia ('clave de la sociedad'), desarrolla las virtudes, los hábitos que se gestan en las manifestaciones guiadas por la sindéresis (Polo, 2015 (1999)).

El ser humano es coexistencia libre, conocer y amar, es un salir hacia las demás personas y criaturas en búsqueda del Destinatario, creciendo en forma irrestricta al ir conociendo, amando y usando su libertad de acuerdo al encargo recibido y aceptado.

Es importante no quedarse en el sentimentalismo, que la espiritualidad lo integre y desarrolle las ideas y los principios.

En el Proceso de Atención de Enfermería, la profesional cuida las dimensiones física, psíquica, espiritual y social del paciente; el fundamento de este quehacer será ayudar a esta persona a frecuentar su núcleo personal, considerar su proyecto personal en el tiempo de enfermedad.

La felicidad es lo que del interior reclama la persona humana, aun interpelada por el mal que acompaña este vivir terreno.

La persona humana, mediada por el cuidado espiritual de la enfermera, libremente podrá crecer hacia adentro. Profundizando en el sentido de la vida, conseguirá fortalecerse, factor muy positivo en la recuperación de la salud, o trascender hacia la eternidad.

Bibliografía

- Alfaro-Le Fevre, R. (s.f.). *Aplicación del proceso enfermero*. Springer Verlag Ibérica.
- Armendáriz, J.M. (2017). *Médico de los pobres, Antonio Rendic Ivanovic*. Corporación Cultural Andrés Sabella.
- Armendáriz, M.I. (2015). "Las necesidades espirituales de la persona humana, un estudio desde la antropología trascendental de L. Polo". Pamplona, Cuadernos de Pensamiento Español, (57)
- Dennis, P. (1991). "Components of Spiritual Nursing Care from the Nurse's Perspective". *Journal of Holistic Nursing*, 9 (1), 27-42.
- Juan Pablo II. (11 de 11 de 1984). *Salvifici Doloris*. Carta Apostólica. Vaticano.
- Luis Rodrigo, M.T., Fernández Ferrín, C., Navarro Gómez, M.V. (2005). *De la teoría a la práctica: el pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI*. Elsevier Masson.
- Llano, A. (1988). *La nueva sensibilidad*. Madrid. Espasa Calpe.
- Martí García, M. Á. (2005). *La Intimidad: conocer y amar la propia riqueza interior*. Madrid. Eiunsa.
- Muñoz Devesa, A., Morales Moreno, I., Bermejo Higuera, J.C., Galán González, J.M. (2014). *La enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual* (vol. 23). Index Enferm (online).
- Polo, L. (s.f.). *Antropología trascendental. La persona humana*, (vol. 1). Pamplona: Eunsa.
- Polo, L. (2015). *Quién es el hombre*, en *Obras Completas* (vol. X). Pamplona: Eunsa.
- Polo, L., Llano, C. (1997). *Antropología de la acción directiva*. Madrid: Unión Editorial.
- Polo, L. (2018). *Ayudar a crecer*. Pamplona. Eunsa (vol. XVIII).
- Sellés, J. F. (2006). *Antropología para inconformes*. Madrid. Rialp.