

Espiritualidad y Salud Mental: impacto en el abordaje de personas con enfermedades terminales.

Fernández Moreno, David; Fernández Pérez, María; Guillén Cabrera, Israel; Martínez Hernández, Yolanda



INTRODUCCIÓN

La fase terminal de una enfermedad se caracteriza por un incremento del sufrimiento emocional, preguntas existenciales profundas y una mayor vulnerabilidad psicológica. En este contexto, la espiritualidad emerge como un componente clave que puede influir en la salud mental, el afrontamiento y la percepción de bienestar. La literatura destaca que tanto la espiritualidad como la religión pueden aportar sentido, conexión y regulación emocional, aunque también pueden generar conflicto o angustia espiritual en determinados casos (1, 3-4). Además, los modelos asistenciales están transitando hacia enfoques más integrados que reconocen la importancia del acompañamiento espiritual en el cuidado clínico (2).

OBJETIVOS

- Analizar el papel de la espiritualidad en la salud mental de personas con enfermedades terminales.
- Identificar las aportaciones y limitaciones de las intervenciones espirituales y religiosas.
- Explorar cómo los servicios clínicos y las prácticas asistenciales incorporan la dimensión espiritual en el final de la vida.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa con búsqueda sistemática en bases de datos multidisciplinarias como Dialnet, Scopus y Web of Science; así como específicas de ciencias de la salud a nivel internacional, como PubMed, CINAHL y Scielo, nacional, como Ime e IBECS, y específicas de enfermería, como Cuiden.

DESARROLLO

La evidencia muestra que la espiritualidad puede ser un recurso para sostener la salud mental, ayudando a las personas a manejar incertidumbre, miedo y sufrimiento emocional (4). Sin embargo, el impacto no es uniforme: quienes carecen de un marco espiritual previo pueden experimentar disminución del bienestar al intentar recurrir a la espiritualidad de forma repentina (1).

En entornos clínicos, los servicios espirituales integrados facilitan el acompañamiento de la “persona completa”, articulando elementos religiosos tradicionales con enfoques psicológicos contemporáneos (2). La psiquiatría cultural subraya que la religión influye en la identidad, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento, pero también puede generar estrés o conflicto interno (3).

En cuanto a intervenciones formales, los ensayos clínicos muestran resultados mixtos: la meditación aislada no mejora significativamente el bienestar, aunque combinada con masaje amortigua el deterioro emocional. Las intervenciones paliativas multidisciplinarias tampoco muestran diferencias estadísticas claras respecto a los cuidados habituales (4).

CONCLUSIONES

La espiritualidad constituye un recurso significativo para la salud mental en el final de la vida, especialmente cuando se integra de manera personalizada y culturalmente sensible. Aunque la evidencia cuantitativa es inconclusa, los datos cualitativos y clínicos sugieren que la espiritualidad puede aportar sentido, aliviar el sufrimiento emocional y fortalecer el afrontamiento (1-3). Se requieren estudios más rigurosos y herramientas clínicas que evalúen adecuadamente la dimensión espiritual y su impacto en el bienestar psicológico (4).

BIBLIOGRAFÍA

1. Jarvis GE, Kirmayer LJ. Religion and spirituality in cultural psychiatry. *Transcult Psychiatry*. 2025 Aug;62(4):413-421. doi: 10.1177/13634615251367860. Epub 2025 Aug 25. PMID: 40853666.
2. Marques TP. Mental illness, personhood, and transcendence: Spiritual and religious assistance in Catholic psychiatric contexts. *Transcult Psychiatry*. 2025 Aug;62(4):450-460. doi: 10.1177/13634615211059698. Epub 2021 Dec 13. PMID: 34894881.
3. Schreiber JA, Brockopp DY. Twenty-five years later--what do we know about religion/spirituality and psychological well-being among breast cancer survivors? A systematic review. *J Cancer Surviv*. 2012 Mar;6(1):82-94. doi: 10.1007/s11764-011-0193-7. Epub 2011 Dec 25. PMID: 22198806.
4. Candy B, Jones L, Varagunam M, Speck P, Tookman A, King M. Spiritual and religious interventions for well-being of adults in the terminal phase of disease. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 May 16;(5):CD007544. doi: 10.1002/14651858.CD007544.pub2. PMID: 22592721.