



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS  
NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES  
ADULTOS HOSPITALIZADOS”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autora:** Quispe Ramírez, Lisbeth Karolina

**Tutora:** Lic Mg. Nuela Masaquiza, Catalina Fernanda

**Ambato – Ecuador**

**Septiembre 2025**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

**“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”** desarrollado por Quispe Ramírez Lisbeth Karolina, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre 2025

LA TUTORA

Nuela Masaquiza, Catalina Fernanda

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo científico **“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, septiembre 2025

LA AUTORA

Quispe Ramírez Lisbeth Karolina

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg Nuela Masaquiza Catalina Fernanda con CC: 1803526464 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2025

.....  
Nuela Masaquiza Catalina Fernanda

CC: 1803526464

-----

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Quispe Ramírez Lisbeth Karolina con CC:0550084024 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2025

.....  
Quispe Ramírez Lisbeth Karolina

C.C: 0550084024

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Artículo científico: **“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”** de Lisbeth Karolina Quispe Ramírez, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, septiembre 2025

Parar su constancia firma

.....  
Presidente

.....  
1er Vocal

.....  
2 do Vocal



Colegio Oficial  
de Enfermería

**Málaga**

**D. JUAN ANTONIO MANZANO ROBLES, SECRETARIO DEL  
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE MÁLAGA,  
DEL QUE ES PRESIDENTE D. JOSÉ MIGUEL CARRASCO  
SANCHO**

### **CERTIFICA**

Que el artículo **"Percepción de estudiantes de enfermería sobre las necesidades espirituales y religiosas en pacientes adultos hospitalizados"**, cuyas autoras son **Lisbeth Karolina Quispe Ramírez**, con Cédula de Ciudadanía 0550084024, y **Catalina Fernanda Nuela Masaquiza**, **ha sido aceptado para su publicación** en la Revista Electrónica **Enfermería Cuidándote**, con ISSN 2695-9364, editada por el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Málaga (<https://enfermeriacuidandote.com/>).

Y para que así conste se expide,

En Málaga, a 29 de mayo de 2025.

VºBº  
El Presidente  
José Miguel Carrasco Sancho



El Secretario  
Juan Antonio Manzano Robles



Código Seguro de Verificación: completed\_1983c79c-3866-401a-869a-608f9ab369e0.pdf  
Este código permite la verificación de la integridad de una copia de este documento en la siguiente URL:  
[https://colenfermalaga.com/validar-certificado/completed\\_1983c79c-3866-401a-869a-608f9ab369e0.pdf](https://colenfermalaga.com/validar-certificado/completed_1983c79c-3866-401a-869a-608f9ab369e0.pdf)

**FIRMADO POR:** Ilustre Colegio Oficial de Enfermería Málaga  
José Miguel Carrasco Sancho - Presidente (02/06/2025 10:36:18)  
Juan Antonio Manzano Robles - Secretario (02/06/2025 09:56:33)

C/ Juan de Herrera nº38, 29009 Málaga  
Tel. 952 39 53 20 | 952 39 53 12  
Fax 952 287 898  
oficina@colegioenfermeriamalaga.es  
colenfermalaga.com

## DEDICATORIA

El presente Artículo Original dedico con profundo amor y gratitud a mis padres, Gloria René, pilares de mi vida, cuyo ejemplo de esfuerzo, amor incondicional y perseverancia me han enseñado a no rendirme nunca. Gracias por ser mi mayor fortaleza, por sus sacrificios silenciosos y por guiarme siempre con amor y sabiduría.

A mi hermana mayor Sandra, por su compañía constante y por brindarme siempre palabras de aliento. A mis hermanos Pamela y Cristian, cuya motivación y confianza en mí se convirtieron en impulso para continuar y alcanzar mis metas.

De manera muy especial, a mi amigo leal de cuatro patas, Milo, quien con su compañía silenciosa estuvo presente en cada noche de desvelo, regalándome la fuerza y ternura necesarias para no rendirme.

Este logro no es solo mío, es también de cada uno de ustedes que han caminado a mi lado con amor, paciencia y esperanza.

.

Karolina Quispe

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar este camino.

Mi más sincera gratitud a mi tutora, Lic. Catalina Fernanda Nuela Masaquiza, por su invaluable guía, paciencia y acompañamiento durante todo el proceso de elaboración de este artículo. Su apoyo académico y humano fue fundamental para alcanzar este objetivo.

A la Universidad Técnica de Ambato, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Carrera de Enfermería, por brindarme las herramientas necesarias para mi crecimiento personal y profesional.

Finalmente, a mi familia y seres queridos, quienes con su amor, fe y apoyo incondicional han iluminado mi camino y me han enseñado que los sueños se alcanzan con esfuerzo, dedicación y esperanza.

Karolina Quispe

# **“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”**

## **RESUMEN**

**Introducción:** La espiritualidad es un componente clave del bienestar, reconocido por la OMS como parte de la atención integral en salud. Sin embargo, su abordaje en el ámbito hospitalario sigue siendo limitado. **Objetivo:** Analizar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes adultos hospitalizados en la Universidad Técnica de Ambato. **Específicos:** Evaluar el nivel de empatía de los estudiantes de enfermería. Analizar como los estudiantes de enfermería abordan las necesidades espirituales y religiosos. Explorar las actitudes de los estudiantes en relación con la integración de la atención espiritual y religiosa. **Metodología:** Estudio cuali-cuantitativo realizado con 64 estudiantes de séptimo semestre. Se aplicó la Escala de Empatía de Jefferson para medir la percepción sobre el cuidado espiritual y un grupo focal para explorar experiencias y actitudes. **Resultados:** El 48,4% de los estudiantes presentó un nivel medio de empatía hacia la atención espiritual, mientras que el 26,6% tuvo niveles bajos. Se identificaron barreras como la falta de formación, tiempo y recursos. La mayoría considera que la atención espiritual fortalece la relación enfermero-paciente, pero sienten inseguridad al abordarla debido a la ausencia de capacitación práctica. **Conclusión:** Aunque los estudiantes reconocen la importancia de la espiritualidad en la atención hospitalaria, su formación en este ámbito es insuficiente. Es necesario integrar contenidos prácticos en el currículo de enfermería para fortalecer su capacidad de brindar una atención integral y humanizada.

**PALABRAS CLAVES:** RELIGIÓN, ESPIRITUALIDAD, ENFERMERÍA, ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE, PACIENTES HOSPITALIZADOS, ADULTOS

# **“PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NECESIDADES ESPIRITUALES Y RELIGIOSAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS”**

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Spirituality is a key component of well-being, recognized by the WHO as part of comprehensive health care. However, its approach in the hospital setting remains limited. **Objective:** To analyze the perception of nursing students about the spiritual and religious needs of adult patients hospitalized at the Technical University of Ambato. **Specific:** To evaluate the level of empathy of nursing students. To analyze how nursing students address spiritual and religious needs. To explore students' attitudes regarding the integration of spiritual and religious care. **Methodology:** Qualitative-quantitative study carried out with 64 seventh semester students. The Jefferson Empathy Scale was applied to measure perception of spiritual care and a focus group to explore experiences and attitudes. **Results:** 48.4% of students had a medium level of empathy towards spiritual care, while 26.6% had low levels. Barriers such as lack of training, time and resources were identified. Most nurses believe that spiritual care strengthens the nurse-patient relationship, but they feel insecure about it due to the lack of practical training. **Conclusion:** Although students recognize the importance of spirituality in hospital care, their training in this area is insufficient. It is necessary to integrate practical content into the nursing curriculum to strengthen their ability to provide comprehensive and humanized care.

**KEYWORDS:** RELIGION, SPIRITUALITY, NURSING, HOSPITALIZED PATIENTS, ADUL

## INTRODUCCIÓN

La espiritualidad y la religión ha adquirido un papel cada vez más importante en el ámbito de la atención sanitaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que las necesidades de salud de una persona incluyen no solo su bienestar físico, mental y social, sino también el espiritual. Trabajar con pacientes adultos hospitalizados comúnmente es una situación compleja debido a que para su atención se requiere de comunicación afectiva, habilidades médicas, empatía y además de ser capaz de adaptarse a las necesidades individuales de cada uno de ellos<sup>1</sup>. Fomentar una comunicación eficaz es una de las formas de ganar la confianza del paciente y dar un trato humanizado en la atención.

En este contexto, artículos revelan que, en España, aunque se han dado pasos para reconocer la atención espiritual como parte de los derechos humanos en el ámbito hospitalario, en la práctica se observa que muchos profesionales de enfermería aún no la consideran una prioridad dentro de la atención integral<sup>2</sup>. Desde la enfermería, reconocer la religiosidad como parte esencial de la naturaleza humana resulta clave para brindar una atención integral a la salud. Los pacientes que se encuentran próximos a ingresar al entorno hospitalario entran en un estado de vulnerabilidad y debilidad no solo sobre cuestiones médicas, sino también en aspectos cruciales de carácter espiritual y religiosos<sup>3</sup>. En Ecuador, la falta de preparación del personal de salud para tratar aspectos espirituales en su interacción con los pacientes sigue siendo una limitante importante<sup>4</sup>. Esta carencia se evidenció de forma más aguda durante la atención a pacientes recuperados de Covid-19, donde la dimensión espiritual fue una de las menos abordadas, a pesar de ser fundamental para su bienestar emocional y psicológico<sup>5</sup>. Aunque muchos profesionales reconocen la importancia de este tema, en la práctica esto se lleva a cabo en menor medida, debido tanto a la falta de formación específica como al agotamiento emocional.

Actualmente, esta situación adquiere gran relevancia, ya que puede obstaculizar la capacidad de brindar una atención de alta calidad al paciente hospitalizado. En este sentido, teorías como la propuesta por Jean Watson sobre el cuidado humano destacan la necesidad de considerar al paciente de manera integral, atendiendo su cuerpo, mente y espíritu<sup>6</sup>. Desde esta perspectiva, resulta fundamental formar profesionales capaces de identificar y respetar las necesidades espirituales de los pacientes para ofrecer un cuidado verdaderamente integral.

Dado lo anteriormente expuesto, esta investigación tiene como objetivo general analizar la percepción de los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato sobre las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes adultos hospitalizados y sus objetivos específicos son evaluar el nivel de empatía de los estudiantes de enfermería, analizar cómo los estudiantes de enfermería abordan estas necesidades y explorar las actitudes de los estudiantes de enfermería en relación con la integración de la atención espiritual y religiosa en el cuidado de los pacientes adultos hospitalizados

## **MÉTODOLOGIA**

El presente estudio adopta un enfoque cuali-cuantitativo, con el objetivo de analizar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes adultos hospitalizados. Este diseño se desarrolló en dos fases complementarias: la fase 1 correspondió a un estudio observacional prospectivo de tipo cuantitativo, en el que se aplicó la Escala de Empatía de Jefferson; y la fase 2 consistió en un estudio cualitativo, desarrollado mediante un grupo focal. Esta combinación metodológica permitió recopilar datos desde distintas perspectivas y asegurar un análisis integral y enriquecido. La población estuvo compuesta por 797 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico intencional, incluyendo únicamente a los estudiantes de séptimo semestre pertenecientes a los paralelos A, B y C que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: estar matriculados en al menos una asignatura de práctica clínica, asistir presencialmente a las prácticas hospitalarias y aceptar participar en la encuesta mediante la firma de un consentimiento informado. Se excluyeron estudiantes de nivelación, estudiantes cursando el Internado Rotativo, y aquellos que no estuvieran presentes durante la aplicación de la encuesta. Como resultado, la muestra final estuvo compuesta por 64 estudiantes que cumplieron los criterios establecidos y que representaban la totalidad accesible del grupo objetivo.

La recolección de datos cuantitativos se realizó mediante la Escala de Empatía de Jefferson, un instrumento validado previamente en México y Venezuela. Resulta relevante destacar que en Ecuador actualmente no se dispone de una validación formal publicada de la escala adaptada específicamente al contexto nacional. Sin embargo, varios estudios realizados en el país la han utilizado como instrumento de medición y en su reconocida solidez psicométrica internacional. Este cuestionario consta de 20 preguntas tipo Likert con opciones de respuesta que van de "totalmente en desacuerdo" a "totalmente de acuerdo".

Antes de aplicar las encuestas, se solicitó autorización a la coordinación de la carrera, y se convocó a los estudiantes en un aula designada. Durante la sesión, se explicó el propósito de la investigación y se entregó un enlace a un formulario en línea que incluía el consentimiento informado. Una vez aceptado, los estudiantes completaron el cuestionario de manera digital, lo que tomó entre 10 y 15 minutos. La información obtenida se almacenó de forma segura para garantizar la confidencialidad y el análisis posterior. Posteriormente, los datos recolectados fueron analizados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para resumir las características sociodemográficas y los resultados de las dimensiones evaluadas. El procesamiento de la información se llevó a cabo utilizando los programas Microsoft Excel y SPSS versión 26, organizando datos y elaborando tablas de frecuencia que facilitaron la interpretación de los resultados.

Para complementar los datos cualitativos, se llevó a cabo un grupo focal con la participación de 8 estudiantes de séptimo de los diferentes paralelos quienes fueron seleccionados de manera voluntaria, se realizó una entrevista semiestructurada que constaba de 10 preguntas abiertas diseñadas para que los estudiantes puedan expresar libremente sus actitudes y enfoques personales. La duración de la sesión fue de 20 a 25 minutos, y la información fue recopilada mediante un relator, quien transcribirá de manera íntegra las respuestas para su posterior análisis. Dicho análisis se centró en la identificación de patrones recurrentes en las respuestas de los estudiantes, utilizando un proceso de verificación cruzada de los datos, comparando las respuestas obtenidas en diferentes momentos y entre los distintos participantes asegurar la validez de los resultados. De igual manera, previo a administrar el instrumento, se gestionó la autorización necesaria de coordinación de la carrera para realizar la entrevista a los estudiantes de Enfermería.

## **RESULTADOS**

A partir del análisis de la información, emergen cuatro categorías generales que reflejan las perspectivas del estudiante de enfermería en cuanto al cuidado del paciente en el entorno hospitalario.

### **Categoría 1: Nivel de empatía general**

**Tabla 1. Información demográfica**

| Variables    | Categorías        | Frecuencia | Porcentaje  |
|--------------|-------------------|------------|-------------|
| Edad         | 20-22             | 33         | <b>51,6</b> |
|              | 23-25             | 18         | 28,1        |
|              | > 25              | 13         | 20,3        |
|              | Total             | 64         | 100,0       |
| Sexo         | Femenino          | 56         | <b>87,5</b> |
|              | Masculino         | 8          | 12,5        |
|              | Total             | 64         | 100,0       |
| Estado civil | Soltero           | 60         | <b>93,8</b> |
|              | Unión Libre       | 3          | 4,7         |
|              | Casado            | 1          | 1,6         |
|              | Total             | 64         | 100,0       |
| Religión     | Católica          | 50         | <b>78,1</b> |
|              | Cristiana         | 7          | 10,9        |
|              | Ninguna           | 4          | 6,3         |
|              | Testigo de Jehová | 3          | 4,7         |
|              | Total             | 64         | 100,0       |

**Fuente: autores**

La muestra estuvo conformada por 64 estudiantes de séptimo semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, en su mayoría mujeres y solteros, con edades predominantemente entre 20 y 22 años. En cuanto a la religión se identificó la mayoría como católico. La distribución detallada de estas características sociodemográficas se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 2. Toma de perspectiva.**

| Ítems | 1        | 2        | 3        | 4        | 5          | 6          | 7                 |
|-------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|-------------------|
| 2     | 3 (4,7%) | 1 (1,6%) |          | 3 (4,7%) | 4 (6,3%)   | 29 (45,3%) | 24 (37,5%)        |
| 4     | 2 (3,1%) |          | 3 (4,7%) | 5 (7,8%) | 3 (4,7%)   | 24 (37,5%) | 28 (43,8%)        |
| 5     | 2 (3,1%) | 1 (1,6%) | 3 (4,7%) | 6 (9,4%) | 8 (12,5%)  | 20 (31,3%) | 24 (37,5%)        |
| 9     | 2 (3,1%) |          |          | 5 (7,8%) | 7 (10,9%)  | 28 (43,8%) | 22 (34,4%)        |
| 10    | 2 (3,1%) |          | 1 (1,6%) | 4 (6,3%) | 7 (10,9%)  | 27 (42,2%) | 23 (35,9%)        |
| 13    | 3 (4,7%) |          | 2 (3,1%) | 3 (4,7%) | 9 (14,1%)  | 33 (51,6%) | 14 (21,9%)        |
| 15    | 2 (3,1%) | 2 (3,1%) | 1 (1,6%) | 4 (6,3%) | 8 (12,5%)  | 30 (46,9%) | 17 (26,6%)        |
| 16    | 2 (3,1%) | 3 (4,7%) |          | 4 (6,3%) | 5 (7,8%)   | 29 (45,3%) | 21 (32,8%)        |
| 17    | 2 (3,1%) | 1 (1,6%) |          | 3 (4,7%) | 10 (15,6%) | 27 (42,2%) | 21 (32,8%)        |
| 20    | 2 (3,1%) |          | 1 (1,6%) | 6 (9,4%) | 3 (4,7%)   | 18 (28,1%) | <b>34 (53,1%)</b> |

**Fuente: autores**

En la dimensión "Toma de perspectiva", los estudiantes mostraron un buen nivel de empatía, destacando el reconocimiento del valor terapéutico de la empatía y la importancia de la comunicación no verbal ([Tabla 2](#)).

**Tabla 3. Cuidado con compasión.**

| Ítems | 7          | 6          | 5         | 4          | 3         | 2          | 1          |
|-------|------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|
| 1     | 20 (31,3%) | 13 (20,3%) | 5 (7,8%)  | 4 (6,3%)   | 5 (7,8%)  | 14 (21,8%) | 3 (4,7%)   |
| 7     | 19 (29,6%) | 12 (18,5%) | 2 (3,1%)  | 4 (6,3%)   | 5 (7,8%)  | 14 (21,8%) | 8 (12,5%)  |
| 8     | 18 (28,1%) | 16 (25%)   | 2 (3,1%)  | 7 (10,9%)  | 3 (4,7%)  | 13 (20,3%) | 5 (7,8%)   |
| 11    | 22 (34,4%) | 13 (20,3%) | 3 (4,7%)  | 7 (10,9%)  | 1 (1,6%)  | 12 (18,8%) | 6 (9,4%)   |
| 12    | 10 (15,6%) | 14 (21,9%) | 2 (3,1%)  | 3 (4,7%)   | 7 (10,9%) | 14 (21,9%) | 14 (21,8%) |
| 14    | 18 (28,1%) | 18 (28,1%) | 1 (1,6%)  | 6 (9,4%)   | 4 (6,3%)  | 8 (12,5%)  | 9 (14,1%)  |
| 19    | 11 (17,2%) | 12 (18,8%) | 9 (14,1%) | 13 (20,3%) | 5 (7,8%)  | 7 (10,9%)  | 7 (10,9%)  |

**Fuente: autores**

En esta dimensión, aunque una minoría consideró irrelevante la vida emocional del paciente (ítem 12), en general la sensibilidad hacia las necesidades emocionales fue moderada ([Tabla 3](#)).

**Tabla 4. Habilidad para ponerse en los zapatos del paciente.**

| Ítems | 7        | 6                | 5         | 4          | 3          | 2          | 1         |
|-------|----------|------------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| 3     | 4 (6,3%) | 7 (10,9%)        | 7 (10,9%) | 9 (14,1%)  | 14 (21,9%) | 15 (23,4%) | 8 (12,5%) |
| 6     | 5 (7,8%) | <b>9 (14,1%)</b> | 2 (3,1%)  | 12 (18,8%) | 15 (23,4%) | 16 (25%)   | 5 (7,8%)  |
| 18    | 3 (4,7%) | 4 (6,3%)         | 2 (3,1%)  | 15 (23,4%) | 15 (23,4%) | 17 (26,6%) | 8 (12,5%) |

**Fuente: autores**

En esta dimensión se evidenció algunas dificultades, con respuestas distribuidas en niveles medios de empatía, lo que sugiere una capacidad moderada para conectar emocionalmente con los pacientes. ([Tabla 4](#)).

**Tabla 5. Nivel de empatía.**

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje  |
|-------|------------|-------------|
| Medio | 31         | <b>48,4</b> |
| Bajo  | 17         | 26,6        |
| Alto  | 16         | 25,0        |
| Total | 64         | 100,0       |

**Fuente: autores**

En conjunto, el nivel general de empatía se clasificó como medio en el 48,4% de los estudiantes, bajo en el 26,6% y alto en el 25% (Tabla 5). Esto sugiere que una proporción importante de estudiantes muestran un grado moderado de empatía. Este hallazgo resalta que la empatía de los futuros profesionales hacia sus pacientes requiere un fortalecimiento significativo.

### **Categoría 2: Formación recibida sobre espiritualidad**

Los resultados revelaron que la formación académica en torno a las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes adultos hospitalizados es limitada. La mayoría de los estudiantes percibe que los contenidos relacionados con la espiritualidad son tratados de manera superficial y teórica. como lo expresó un participante: *Solo hemos visto el tema por encima en algunas materias, pero no siento que eso sea suficiente para estar preparada en este tema*" (Estudiante D). Ante esto, los estudiantes sugirieron incorporar talleres prácticos y actividades más dinámicas en el currículo académico.

### **Categoría 3: Barreras en la atención espiritual**

Entre las principales barreras identificadas, los estudiantes mencionaron la falta de tiempo, recursos limitados y la percepción de que la atención espiritual no forma parte de las prioridades del entorno hospitalario. Respuestas como: *"La falta de tiempo y personal capacitado son las principales barreras"* (Estudiante F) y *trabajo, y eso dificulta el abordaje"* (Estudiante B) reflejan una problemática estructural que limita la capacidad de los profesionales para ofrecer un cuidado verdaderamente integral.

Esta situación no solo refleja un vacío en la organización de los servicios de salud, sino también un desafío ético: ¿cómo podemos aspirar a un cuidado centrado en el paciente si se desatienden dimensiones esenciales de su bienestar, como la espiritual? La ausencia de tiempo y recursos no debería justificar el abandono de una atención integral, sino que debería motivar a los sistemas de salud a replantear sus prioridades y fortalecer el soporte para los profesionales que, con esfuerzo y dedicación, intentan brindar un cuidado más humano.

Asimismo, algunos participantes destacaron la ausencia de recursos específicos como capillas o guías espirituales. Esta falta de apoyo institucional no solo afecta la atención brindada, sino también la preparación emocional de los futuros profesionales. Los hallazgos resaltan la necesidad de integrar recursos de apoyo

y formación específica para fortalecer un cuidado verdaderamente integral, donde la dimensión espiritual no sea considerada como segunda opción si no sea reconocida como parte esencial del bienestar del paciente.

#### **Categoría 4: Actitudes hacia la atención espiritual y religiosa**

La percepción general entre los estudiantes es que la atención espiritual fortalece profundamente la relación entre el profesional de enfermería y el paciente, creando un vínculo que trasciende lo técnico y se fundamenta en la empatía y la confianza mutua. Esta visión quedó evidenciada en respuestas como: *"Atender las necesidades espirituales de una paciente crea una relación más humana. Cuando te tomas el tiempo para escuchar o acompañar en una oración, el paciente te ve más como un apoyo"* (Estudiante C). La atención espiritual se percibe como un acto de humanidad, que permite al profesional conectar con el paciente no solo en base a cuidados, sino como un ser humano con emociones, temores y esperanzas<sup>7</sup>.

Sin embargo, muchos estudiantes también manifestaron inseguridades al abordar este tipo de atención, como reflejó un participante: *"No me siento preparada porque este tema no se aborda lo suficiente en nuestra formación"* (Estudiante D). Esta dualidad evidencia la necesidad urgente de fortalecer la formación académica en competencias espirituales.

A pesar de las dificultades, varios estudiantes describieron que acompañar a los pacientes en sus necesidades espirituales les permitió experimentar momentos de profunda conexión y satisfacción personal, reafirmando el sentido humanista de su vocación profesional. Estas experiencias reflejan que la atención espiritual no solo es un acto de cuidado hacia el paciente, sino también una oportunidad para el profesional de redescubrir el propósito de su trabajo. Si se logra conectar espiritualmente con los pacientes, no solo se transforma el cuidado, sino también la experiencia de vida de ambos. Es una interacción en la que el profesional no solo cuida, sino que también aprende, crece y reafirma la esencia de la enfermería como un acto profundamente humano.

#### **Categoría 5: Papel fundamental de la espiritualidad**

Los estudiantes de enfermería reconocen que la atención espiritual tiene un papel crucial en el bienestar de los pacientes, especialmente en momentos críticos de su proceso de recuperación. Como expresó un estudiante: *"Es*

*fundamental. Ayuda a los pacientes a encontrar paz y fortaleza en momentos críticos"* (Estudiante G).

También destacaron que acompañar espiritualmente a los pacientes, incluso en prácticas como la oración, representa un acto de apoyo humano significativo más allá de las diferencias religiosas. Sin embargo, algunos estudiantes indicaron que no todos los pacientes otorgan la misma importancia a la espiritualidad, como lo expresó uno de ellos: *"Puede ser importante, pero pienso que no todos los pacientes le dan el mismo peso. Depende mucho de la persona"* (Estudiante B).

La clave está en reconocer y respetar las creencias individuales, ofreciendo el acompañamiento adecuado de acuerdo con la situación y el contexto personal del paciente<sup>9</sup>. La espiritualidad, al igual que otros aspectos de la atención, debe ser tratada de manera personalizada, respetando la autonomía y las elecciones de cada paciente.

## **DISCUSIÓN**

El resultado evidencia la importancia de abordar estas dimensiones en el contexto hospitalario. De acuerdo con los datos recolectados, la mayoría de los estudiantes mostró un nivel de empatía moderado hacia las necesidades espirituales de los pacientes (48,4% de los participantes), lo que sugiere que, aunque existe una disposición hacia el cuidado espiritual, aún se requiere un mayor desarrollo de esta habilidad en su formación. Según Jismon et al<sup>10</sup>, afirman que la empatía hacia las necesidades espirituales tiene un impacto positivo en la calidad del cuidado, pero que los profesionales de salud requieren formación continua para manejar adecuadamente estos aspectos.

Con respecto de la segunda categoría, se evidencio una brecha en la formación académica que reciben los estudiantes en torno a la espiritualidad. Esto limita su capacidad para brindar un cuidado efectivo a los pacientes, lo cual es consistente con los hallazgos en estudios realizados en otros países. En Perú se encontró que el 84,6% de los estudiantes de enfermería presentaban un nivel alto de espiritualidad, lo que sugiere una predisposición favorable hacia la atención espiritual. Sin embargo, solo el 54,7% percibió que brindaba un cuidado humanizado alto, indicando una discrepancia entre la percepción en la práctica clínica<sup>11</sup>.

En la tercera categoría los principales hallazgos fueron que las barreras, como la falta de tiempo y recursos, dificultan la integración de la atención espiritual en su práctica profesional. Estos hallazgos coinciden con los de Momeni et al.<sup>12</sup>

quienes resaltan que la falta de tiempo, falta de personal de enfermería, gran carga de trabajo del personal, turnos pesados, la proporción no estándar de enfermeras por paciente y agotamiento son unas de las principales barreras para ofrecer una atención integral en el entorno hospitalario. A pesar de estas dificultades, los estudiantes demostraron un compromiso con la idea de que la espiritualidad debe ser una prioridad en el cuidado, reconociendo su impacto positivo en la recuperación de los pacientes.

Continuando con la cuarta categoría se identificó que los estudiantes consideran la atención espiritual como un elemento clave para fortalecer el vínculo entre el profesional de enfermería y el paciente, contribuyendo a un entorno terapéutico más humanizado<sup>13</sup>. No obstante, la inseguridad que los estudiantes experimentan al tratar este aspecto del cuidado pone de relieve la necesidad de formación específica. Aunque muestran una actitud positiva hacia el cuidado espiritual, reconocen que carecen de herramientas prácticas suficientes para aplicarlo con confianza.

La espiritualidad, un concepto que ha ido evolucionando con el tiempo, desempeña un papel relevante en la salud física y es considerada un componente integral del bienestar general. Lejos de ser percibida únicamente como un ámbito esotérico, actualmente se reconoce su aplicación práctica, especialmente en áreas como la atención de enfermería, donde contribuye a un enfoque holístico del cuidado. Con relación al estudio se destaca que los estudiantes tienen la necesidad de integrar la espiritualidad de manera más profunda en su formación y práctica. Según Bangcola <sup>14</sup> ha observado beneficios tanto a los pacientes como a los profesionales. Los pacientes que recibieron apoyo espiritual reportaron mejoras en su bienestar espiritual, proceso de sanación y adaptación psicológica, mientras que las enfermeras señalaron un incremento en su conciencia espiritual y satisfacción laboral. Ramenazi et al.<sup>15</sup> en su estudio utiliza la frase "relación terapéutica", para describir los vínculos de confianza y apoyo mutuo. Como los estudiantes reconocen la importancia de este aspecto del cuidado, es crucial que las instituciones educativas y hospitalarias superen las barreras actuales ofreciendo recursos adecuados y formación continua, permitiendo a los futuros profesionales brindar una atención verdaderamente integral y humana.

### **Limitaciones del estudio**

Es importante considerar que los estudiantes que participaron lo hicieron de forma voluntaria, posiblemente motivados por un mayor interés en el tema. Esto podría haber influido en los resultados. Asimismo, al centrarse únicamente en

estudiantes de una sola universidad y de un único nivel académico (séptimo semestre), se limita la generalización de los hallazgos a otros contextos educativos o niveles de formación. Futuras investigaciones podrían ampliar la muestra incluyendo estudiantes de diferentes niveles, así como incorporar métodos aleatorizados de selección para fortalecer la representatividad y validez de los datos.

## **CONCLUSIONES**

La investigación permite concluir que los estudiantes de enfermería presentan un nivel moderado de empatía hacia las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes adultos hospitalizados. Aunque reconocen la importancia de abordar estos aspectos como parte de una atención integral y humanizada, los resultados evidencian vacíos significativos en su formación académica, que limitan su capacidad para responder adecuadamente a dichas necesidades en entornos clínicos.

Asimismo, se identificaron barreras clave en la atención espiritual, como la falta de tiempo, recursos limitados y una priorización insuficiente de esta dimensión dentro del entorno hospitalario. Estas limitaciones no solo afectan la experiencia del paciente, sino también la confianza y preparación de los futuros enfermeros al abordar este componente esencial del cuidado.

Por otro lado, los estudiantes consideran que la atención espiritual fortalece el vínculo con el paciente, mejorando la confianza y generando una relación más humana y significativa. Sin embargo, también resaltaron la necesidad de formación práctica y talleres que les permitan manejar de manera más efectiva situaciones relacionadas con la espiritualidad, respetando las creencias individuales y adaptándose a las preferencias de cada paciente.

Finalmente, esta investigación subraya la importancia de integrar de manera más profunda la espiritualidad en el currículo de enfermería, promoviendo un enfoque holístico que contemple todas las dimensiones del bienestar humano. Esto permitirá formar profesionales capaces de brindar un cuidado integral, contribuyendo al bienestar emocional, físico y espiritual de los pacientes.

## BIBLIOGRAFIA

1. Difusión Avances de Enfermería. La clave de la comunicación en enfermería - *DAE Formación*. 2023. Disponible en: <https://daeformacion.com/comunicacion-enfermeria-atencion-calidad/>
2. Morillo M, Galán J, Llanos F. Actitudes de las enfermeras ante los cuidados espirituales y religiosos en un hospital general. *Index Enferm*. 2017;26(3):152–156. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200007)
3. Lopez A, Ruiz V, Gonzales T. Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:202001002. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272020000100083](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100083)
4. Núñez de la Torre G, Montero G, Torres A, Achig C. Espiritualidad y religiosidad del personal de salud y los pacientes de dos hospitales públicos ecuatorianos. *VozAndes*. 2013;43–50. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/4azvr>
5. Conde A, Rodríguez J. Percepciones del cuidado espiritual de enfermería por pacientes recuperados por COVID-19. *Rev Cienc Med Hum Nat Andina*. 2022;16(3):549–554. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1632/736>
6. Veloza MDM, Pérez G. La espiritualidad: componente del cuidado de enfermería. *Hallazgos*. 2009;6(11):151–160. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/s1794-3841.2009.0011.08>
7. Li ZY, Cao X, Li S, Huang TJ, Liu YX, Qin LH. Necesidades espirituales y factores influyentes en personas con ictus en China: un estudio transversal. *BMC Nurs*. 2024;23:507. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02182-7>
8. Solórzano JMB, Bulnes AMM. Cuidado espiritual de enfermería: una aproximación sistemática al estado de arte. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Human*. 2023;4(2):1–13. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.588>
9. Koinonia F, Susana M, Gabriela LI, Berrezueta-Malla E, Delvalle-Lino E, et al. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Vida*. 2023;7(14):69–79. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2563>

10. Jismon G. *Compassion in healthcare: theoretical perspectives and attributes*. *Int J Health Sci Res*. 2022;12(2):340–348. Disponible en: <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20220244>
11. Larico Calla G, Mamani Quispe D. Espiritualidad y cuidado humanizado de los estudiantes de Enfermería de una universidad privada, Perú, 2020. *Rev Cient Cienc Salud*. 2020;13(2):45–54. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i2.1426>
12. Momeni G, Hashemi MS, Hemati Z. Barriers to providing spiritual care from a nurses' perspective: a content analysis study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2022;27(6):575–580. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr.422.21>
13. Hawthorne DM, Gordon SC. The invisibility of spiritual nursing care in clinical practice. *Journal of Holistic Nursing*. 2020;38(1):147–155. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0898010119889704>
14. Bangcola AA. The development of spiritual nursing care theory using deductive axiomatic approach. *Belitung Nurs J*. 2021;7(3):163–170. Disponible en: <https://doi.org/10.33546/bnj.1456>
15. Ramezani M, Ahmadi F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Spiritual care in nursing: a concept analysis. *Int Nurs Rev*. 2014;61(2):211–219. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inr.12099>