

# La salud espiritual en la reforma de la enfermería renacentista española

Research Article

 Open access

Spiritual health in the reform of spanish renaissance nursing

Saúde espiritual na reforma da enfermagem renascentista espanhola



## Como citar este artículo:

Muñoz Devesa Aarón, Bermejo Higuera José Carlos, Galán González-Serna José María, Morales Moreno Isabel. La salud espiritual en la reforma de la enfermería renacentista española. Revista Cuidarte. 2024;15(3):e3893.

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.3893>

## Highlights

- La salud espiritual forma parte integral del concepto de la salud, siendo esta dimensión la columna vertebral de la salud bio-psico-social, en cuanto que determina qué y cómo cuidar.
- La dimensión espiritual aún está necesitada de conceptualización en la profesión enfermera, siendo la historia profesional una herramienta útil para su desarrollo identitario.
- San Juan de Dios, como padre reformador de la Enfermería hispana, puede ser un buen referente para la comprensión del saber y hacer de la Enfermería actual.
- Aliviar el sufrimiento humano podría ser el principal objetivo de la Enfermería, comenzando por el cuerpo para pasar al alma.

## Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2024; 15(3): e3893

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.3893>



E-ISSN: 2346-3414

 Aarón Muñoz Devesa<sup>1</sup>

 José Carlos Bermejo Higuera<sup>2</sup>

 José María Galán González-Serna<sup>3</sup>

 Isabel Morales Moreno<sup>4</sup>

1. Servicio Murciano de Salud, Murcia, España. E-mail: [aaronmunozdevesa@gmail.com](mailto:aaronmunozdevesa@gmail.com)
2. Centro Humanización de la Salud, Madrid, España. E-mail: [jcbermejo@humanizar.es](mailto:jcbermejo@humanizar.es)
3. Centro Universitario San Juan de Dios, Sevilla, España. E-mail: [josemaria.galan@sjd.es](mailto:josemaria.galan@sjd.es)
4. Universidad Católica de Murcia, Murcia, España. E-mail: [imorales@ucam.edu](mailto:imorales@ucam.edu)

## Resumen

**Introducción:** Desde hace décadas, la espiritualidad está siendo redescubierta por las ciencias de la salud, siendo el fundamento del cómo la persona se relaciona consigo misma, con los otros, con la naturaleza o lo trascendente, al estar formada por los valores y creencias que orientan las conductas salutogénicas. No obstante, aún es necesario el desarrollo teórico, siendo la Historia de la Enfermería un lugar donde encontrar referentes. **Objetivo:** Realizar una validación histórica del concepto salud espiritual a través de la Enfermería de San Juan de Dios, padre reformador de la Enfermería en el ámbito católico hispánico. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio historiográfico basado en las obras de San Juan de Dios y de su guía, maestro espiritual, e impulsor, San Juan de Ávila, siendo las categorías de análisis la definición y los cuatro dominios de la salud espiritual siguiendo el modelo de Fisher. **Resultados-Discusión:** Se observa un cuidado integral del ser humano que abarca los cuatro dominios; Yo: Autocuidado, introspección y equilibrio; Otros: Compasión, empatía y trato humano; Naturaleza: Contacto con la naturaleza para la sanación; Trascendencia: Fe religiosa como fuente de significado y paz. Para Juan de Dios la salud espiritual es la realización plena de la persona. **Conclusiones:** La Enfermería de San Juan de Dios valida el concepto de salud espiritual en la enfermería hispánica. Por ello, podemos afirmar que sus ideas pueden ser relevantes para la Enfermería actual.

**Palabras Clave:** Espiritualidad; Salud; Enfermería; Historia de la Enfermería; Estudio de Validación.

**Recibido:** 15 de marzo de 2024

**Aceptado:** 5 de agosto de 2024

**Publicado:** 13 de noviembre de 2024

 \*Correspondencia

Aarón Muñoz Deves

E-mail: [aaronmunozdevesa@gmail.com](mailto:aaronmunozdevesa@gmail.com)

## Spiritual health in the reform of spanish renaissance nursing

### Abstract

**Introduction:** For decades, spirituality has been rediscovered by health sciences, offering a foundation for how individuals relate to themselves, others, nature, or the transcendent. It is shaped by values and beliefs that guide salutogenic behaviors. However, theoretical development is still necessary, and the history of nursing is a place to find referents. **Objective:** To historically validate the concept of spiritual health through the nursing care of St. John of God, the father reformer of nursing within the Hispanic Catholic ambit. **Materials and Methods:** Historiographic study based on the works of St. John of God and his mentor, spiritual master, and promoter, St. John of Avila. The categories of analysis were the definition and the four domains of spiritual health following Fisher's model. **Results-Discussion:** Comprehensive care of the human being encompassing the four domains was observed. Self: Self-care, introspection, and balance; Others: Compassion, empathy, and humane treatment; Nature: Contact with nature for healing; Transcendence: Religious faith as a source of meaning and peace. For John of God, spiritual health is the complete fulfillment of the individual. **Conclusions:** Nursing practices of St. John of God validate the concept of spiritual health within Hispanic nursing. Therefore, we can affirm that his ideas may be relevant to nursing today.

**Keywords:** Spirituality; Health; Nursing; Nursing History; Validation Study.

## Saúde espiritual na reforma da enfermagem renascentista espanhola

### Resumo

**Introdução:** Há décadas, a espiritualidade vem sendo redescoberta pelas ciências da saúde, sendo a base de como a pessoa se relaciona consigo mesma, com os outros, com a natureza ou com o transcendente, sendo formada pelos valores e crenças que orientam os comportamentos salutogênicos. Entretanto, ainda há necessidade de desenvolvimento teórico, e a história da enfermagem é um lugar onde se pode encontrar referências. **Objetivo:** Realizar uma validação histórica do conceito de saúde espiritual por meio da Enfermagem de São João de Deus, o pai reformador da Enfermagem no âmbito católico hispânico. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo historiográfico com base nas obras de São João de Deus e de seu guia, mestre espiritual e promotor, São João de Ávila, tendo como categorias de análise a definição e os quatro domínios da saúde espiritual segundo o modelo de Fisher. **Resultados-Discussão:** Observamos um cuidado integral do ser humano que engloba os quatro domínios; Eu: autocuidado, introspecção e equilíbrio; Outros: compaixão, empatia e tratamento humano; Natureza: contato com a natureza para a cura; Transcendência: fé religiosa como fonte de significado e paz. Para João de Deus, a saúde espiritual é a plena realização da pessoa. **Conclusões:** A enfermagem de São João de Deus valida o conceito de saúde espiritual na enfermagem hispânica. Portanto, podemos afirmar que suas ideias podem ser relevantes para a enfermagem atual.

**Palavras-Chave:** Espiritualidade; Saúde; Enfermagem; História da Enfermagem; Estudo de Validação.

## Introducción

Según la taxonomía enfermera Nursing Outcomes Classification (NOC) *la salud espiritual consiste en las “vinculaciones con el yo, los otros, el poder superior, la naturaleza y el universo que trasciende y se apodera del yo”*<sup>1</sup> haciendo esta alusión a los cuatro dominios del bienestar espiritual descritos por Fisher<sup>2</sup>, es decir, la relación que tiene la persona consigo misma, con los otros, la naturaleza o el mundo trascendente. No obstante, aunque en las últimas décadas se ha revalorizado la espiritualidad como un factor salutogénico, aún falta consenso y búsqueda de referentes que faciliten la integración de la misma en las diferentes profesiones socio-sanitarias, pues aún se mantiene el paradigma biologicista frente a uno más integrativo, por lo que buscar referentes en el pasado podría ser útil para validar estos conceptos, al igual que para reforzar la atención al sufrimiento que puede conllevar el descuido de esta dimensión de la persona<sup>3-7</sup>.

Hoy en día el desarrollo teórico de la Enfermería expresa la relevancia de lo anteriormente expuesto, tanto en sus taxonomías como en sus teorías y modelos, mas esto no se reduce al s. XXI, sino que ya desde hace siglos se contempla, especialmente en los albores de la profesión, allá por el s. XVI, cuando se desarrollaron los fundamentos de la profesión con quien podríamos considerar el padre de la Enfermería hispana, San Juan de Dios, y sus discípulos, de lo cual emanaron otras enfermerías que se expandieron por todo el mundo de ámbito católico, como fueron los hermanos obregones, betlemitas, hipólitos, o las hijas de la caridad, contemplando la salud espiritual y su atención en sus constituciones y reglas, como también en los libros redactados por ellos. Y siendo diferentes escuelas, se puede observar un modelo común a todos ellos, lo que podríamos llamar el modelo de la hospitalidad basado en las 14 obras de misericordia, 7 corporales y 7 espirituales. Ciertamente, con Florence Nightingale se establecen los fundamentos científicos profesionales de la Edad Contemporánea, pero se debería considerar como una reforma y evolución de un modelo anterior en el cual ella misma informa en sus escritos, de tal manera que siendo deudores de esa enfermería hispana este artículo se centra en esa Enfermería, y más concretamente en el primero de ellos, San Juan de Dios, el cual aún hoy mantiene vivo el espíritu de la conciencia profesional<sup>8</sup>.

San Juan de Dios, en los albores del s. XVI español, tras experimentar diferentes oficios y crisis de sentido vital, descubrió su vocación del cuidado a los más vulnerables de la época tras entrar en contacto con el gran líder espiritual de la época San Juan de Ávila, el cual impulsará su desarrollo espiritual y su labor enfermera para reformar la atención socio-sanitaria en Granada y el resto de España. Así, en 1537 comenzará sus andanzas, culminando su obra en la creación de un hospital que servirá de modelo para los que se crearán o se gestionarán desde la nueva Enfermería estructurada por él y sus discípulos, muriendo en 1550, año en el cual comenzará lo que se puede llamar la edad de oro de la Enfermería española frente a la etapa oscura de los cuidados en el mundo protestante<sup>9</sup>. Personajes ilustres como Antón Martín, Pedro Pecedor, Bernardino de Obregón, Andrés Fernández, Simón López... tomaron las riendas de la reforma de Juan de Dios y la elevaron incluso hasta la creación de las primeras escuelas de Enfermería, redactando libros de enfermeros para enfermeros, como es el caso de Instrucción de Enfermeros, pudiendo ser considerado el primer libro de Enfermería, incluso editando el *Tratado de lo que se ha de hacer con aquellos que están en el artículo de la muerte* como un manual para la ayuda al bien morir para enfermeros especialistas en el final de la vida<sup>8</sup>.

Por ello, como primer acercamiento a una posible validación histórica del NOC salud espiritual y los dominios del Bienestar Espiritual desarrollados por Fisher en el modelo de la hospitalidad referido anteriormente, nos propusimos en este estudio describir la salud espiritual en la Enfermería de San Juan de Dios, influenciada por su guía y maestro espiritual, y gran impulsor de su obra, San Juan

de Ávila, a través de la definición actual y los cuatro dominios de Fisher, de manera que podamos validar estos elementos de la Enfermería actual y encontrar referentes del pasado que afiancen los cuidados espirituales y sus conceptos relacionados.

## Materiales y Métodos

Para ello, se realizó un estudio historiográfico entre los años 2020-2022 siguiendo la corriente de la historia de las mentalidades con ciertos aspectos del método biográfico moderno, de manera que comprendiésemos el influjo del contexto sobre la persona concreta y viceversa, de manera cíclica y circular<sup>10-11</sup>.

Las fuentes primarias y secundarias utilizadas fueron:

- Primera biografía de San Juan de Dios escrita por Castro<sup>12</sup>
- Proceso de Beatificación de San Juan de Dios<sup>13</sup>
- Cartas de San Juan de Dios<sup>14</sup>
- Proceso judicial del pleito por la propiedad del Hospital de San Juan de Dios<sup>15</sup>
- Epistolario de San Juan de Ávila, donde contamos con tres enviadas a San Juan de Dios<sup>16</sup>
- Audi, Filia de San Juan de Ávila<sup>17</sup>

Tras la recopilación de las fuentes se procedió al análisis de contenido cuyas categorías de análisis *a priori* se extrajeron del modelo de Fisher<sup>2</sup>:

- Salud espiritual: conciencia de sí mismo, creencias, valores, sentido de la vida, objetivos, metas, etc.
- Yo: conciencia de sí mismo, creencias, valores, sentido de la vida, objetivos, metas, etc.
- Otros: relaciones interpersonales, capacidad de amar, empatía, compasión, etc.
- Naturaleza: sentido de conexión con la naturaleza, respeto por el medio ambiente, etc.
- Trascendencia: creencias religiosas, espiritualidad, sentido de lo sagrado, etc.

Una vez categorizada la información, se comparó los fragmentos por temáticas de manera crítica, triangulando la información obtenida entre los textos, estudios previos y supuestos del investigador, asegurando la validez y fiabilidad de los hallazgos, la cual se dispone para libre acceso y consulta en Mendeley Data<sup>18</sup>.

## Resultados - Discusión

### 1. Salud espiritual

En cuanto a la definición del concepto, el maestro de Juan de Dios, Juan de Ávila, argumenta que la salud espiritual es la inocencia donde la persona se halla en un estado de integralidad en su ser y con la vida en su totalidad:

*“una perfecta concordia que tenía uno con otro, y cada uno consigo mismo y con Dios, viviendo en el quieto estado de la inocencia, obedeciendo la parte sensitiva a la racional, y la racional a Dios; y así estaban en paz con él, y se entendían muy bien a sí mismos, y tenían paz uno con otro”<sup>17</sup>*

En Juan de Dios no observamos una definición teórica mas sí en su hacer, pues iba por los cuerpos a las almas para conseguir ese resultado de salud como se aprecia en los casos clínicos que nos presenta Castro en su biografía, que nunca murió nadie sin encontrar esa paz o ponerles en camino para ello<sup>12</sup>. No obstante, en sus diversas crisis expresó su deseo de encontrar *"paz y quietud a esta alma"*<sup>12</sup>, pudiendo ser esta su máxima definición.

No obstante, tanto Maestro como discípulo encuentran tres factores estresantes que dificultan este subtipo de la salud: el mundo, el demonio, y la carne. Dice Juan de Dios en una de sus cartas:

*"estamos si bien lo miramos, en una continua guerra con el mundo, el diablo y la carne, y siempre es necesario que miremos por nosotros"*<sup>14</sup>

Hoy en día lo podríamos denominar hedonismo, individualismo, materialismo y sobreidentificación con juicios mentales, siendo estos elementos los que interfieren en los dominios de la salud espiritual desconectando a la persona de su auténtico yo, los otros, el medio ambiente y lo trascendente, pero, a través del desarrollo espiritual se puede alcanzar la salud espiritual siguiendo el camino de Ávila, que, tras salir del *no ser al ser*, pueda adentrarse del ser *al buen ser*, y de ahí a la *Bienaventuranza* que es la suma expresión de la felicidad en la España renacentista como expresión de la plenitud de la persona.

### 1.1. Relación con el yo interno

Antes de ser enfermero, Juan de Dios estuvo en un camino de autoconocimiento a través de diferentes crisis o kénosis, tal como refiere Sánchez<sup>19</sup>; estaba en una búsqueda de sentido, respuestas a preguntas fundamentales sobre él a través de sus valores y creencias, pues este dominio es aquello que da respuesta a quién soy yo, la conciencia que tiene la persona de sí misma y su autoestima, su autorrealización en cuanto ser individual<sup>20</sup>. Por ello, tras el encuentro e inicio de la dirección espiritual de Juan de Ávila, Juan de Dios comprendió quién es él, cuál es su vocación, dónde están sus creencias erróneas sobre sí mismo, sobre la vida, sobre el otro, e incluso sobre Dios. Y así es como descubrió su lugar en el mundo, estando ingresado en el Hospital Real por una aparente locura:

*"viendo castigar los enfermos que estaban locos con él decía: Iesu-Cristo me traiga a tiempo y me dé gracia para que yo tenga un hospital, donde pueda recoger los pobres desamparados y faltos de juicio y servirles como yo deseo"*<sup>12</sup>

Durante su pasado, Juan de Dios presentaba las potencias del alma, por sus enemigos, desordenadas, siendo esclavo de pensamientos, emociones, o actos impulsivos<sup>21</sup>, por lo que indica Ávila que el primer paso para la conexión con el yo es el autoconocimiento para poder reeducarse y perfeccionarse para alcanzar la integridad, pero expresa que el autoengaño es el mayor impedimento para ello, incluso en su propia vulnerabilidad; la persona por educación cree saber quién es, pero la realidad se impone creando conflictos internos<sup>17</sup>. Por ello, Juan de Dios, a través de su cuidado espiritual, pudo pasar de su concepción de salvador a la de un cuidador, facilitando a los demás la aceptación y afrontamiento de los sufrimientos de los demás y del suyo propio.

A su vez, el Maestro recomienda también observar y comprender las virtudes que posee la persona, pues esto también es humildad, de modo que la persona pueda ser quien verdaderamente es y se trascienda. Uno de los medios que el Maestro propone es la meditación, especialmente sobre la

propia mortalidad y sobre su ser amado. Al igual recomienda la guía espiritual, pues contar con un profesional externo puede facilitar deshacer creencias sobre uno mismo con mayor facilidad y certeza ante las propias cogniciones<sup>17</sup>.

Aunque Juan de Dios solo era un enfermero, y no un director espiritual, se podría considerar un facilitador o un acompañante espiritual, pues está siempre dispuesto a cuidar a través de obras y palabras en el crecimiento espiritual de los otros para reconectarles con su ser o derivando a expertos. Por este motivo institucionalizó el ritual del sacramento católico de la confesión en su hospital para la autoexploración guiada<sup>12</sup>. No obstante, Ávila y Juan de Dios inciden en la progresividad del desarrollo de la salud espiritual por la invisibilidad de los mecanismos inconscientes que disfrazan la necesidad de salud:

*“Mas avisóos, que no se hace este negocio en breve tiempo [...] lo que en una palabra se dice, en muchos años se cumple”<sup>16</sup>*

De tal modo, que la persona pueda ser ella misma, viviendo en la verdad, pues *“no hay peor engaño, que ser uno engañado en sí mismo, teniéndose por otro de lo que es”<sup>17</sup>*.

## 1.2. Relación con los Otros

Para que un yo entre en relación saludable con otro yo se hace necesario ser justos, como dice Juan de Dios, *“dando a cada uno lo que es suyo”<sup>14</sup>*. Sin embargo, no siempre se es justo con los demás, ni los otros con uno mismo, ni con aquellos colectivos que actúan como un todo como son la familia o comunidades, ni estas hacia el individuo, pudiendo estos grupos carecer de una baja *salud espiritual* con ciertos síntomas de una baja inteligencia espiritual como son el dogmatismo, fanatismo, gregarismo...<sup>22</sup>. Según Benavent<sup>23</sup>, *la salud espiritual comunitaria* se basa en el bien común, sostenibilidad, sabiduría y espiritualidad holística; trasciende lo individual contemplándolo dentro de un Todo, el ecosistema humano.

*“todos somos un corazón y cuerpo, llamados a una fe y una herencia, mantenidos con un pan y rescatados con un precio; y donde tanta unidad hay, poca parte es la división de las tierras”<sup>16</sup>*

Toda persona es igual a las demás, según naturaleza y vulnerabilidad, aunque puede haber variabilidad entre ellas, siendo esto una riqueza cultural, pues la totalidad supera a las partes<sup>22</sup>, por lo que se hace necesaria una consciencia cultural:

*“en cualquier cosa que en vuestro prójimo viéredes, mirad qué es lo que vos sentís, o querríades que otros sintiesen de vos, si aquello os acaeciese; y con aquellos ojos que pasan por vos compadeceos de él, y remediadlo en cuánto pudiéredes; y seréis medida de Dios con esta piadosa medida que vos midiéredes”<sup>17</sup>*

Lo que hoy se concibe como empatía ya se defendía en el s. XVI junto con la compasión hacia el otro, pues como decía Lévinas, yo soy en cuanto es el otro<sup>24</sup>. De lo contrario, se produce el fenómeno de la exclusión que lleva al desarraigo que se aprecia en las sociedades occidentales individualistas, las cuales presentan miedo hacia el diferente, como se observa ante los fenómenos migratorios, al igual que en la Granada de Juan de Dios, donde moriscos y judíos conversos eran despreciados y rechazados<sup>25</sup>; mientras unos acumulaban las riquezas y honras, el resto vivía al borde de la pobreza, como se aprecia en la atención sanitaria:

*“se han muerto esperando las dilaciones y determinaciones para ser recibido. Y para unos hay cama y para otros nunca la hay. Y esto sabe este testigo por haberlo visto en esta ciudad, en los hospitales de la Caridad, Veracruz y Corpus Cristi, y en otro que no nombre”<sup>15</sup>*

En contraposición, Juan de Dios sale en defensa de los desheredados, de los diferentes, al considerarlos células insustituibles de la comunidad como son sus episodios con las prostitutas, enfermos, marginados, musulmanes, mujeres... no tiene miedo, pues gana al aumentar el Todo. Debido a su autoconocimiento, considera al otro en igualdad de naturaleza a él ante aquellos que desprecian por apariencia:

*“los pobres que están en el hospital son buenos, y yo no conozco vicio ninguno dellos; y pues Dios sufre a malos y buenos, y sobre todos tiende su sol cada día, no será razón echar a los desamparados y afligidos de su propia casa”<sup>12</sup>*

Pues como le enseñó su director espiritual:

*“Porque si Cristo en vos mora, sentiréis de las cosas como Él sintió, y veréis con cuánta razón sois obligada a sufrir y amar a los prójimos; a los cuales Él amó y estimó como la cabeza ama a su cuerpo, y el esposo a su esposa, y como hermano a hermanos, y como amoroso padre a sus hijos”<sup>17</sup>*

Además, Juan de Dios no impone ninguna verdad, ni se estima en posesión de la misma. Él no pretendía un gregarismo donde todos fueran iguales por imitación, sino que promueve la participación de todos en su proyecto, sin diluirse el sujeto en lo colectivo, respetando la vocación de cada uno<sup>14</sup>, como bien refiere Ávila: *“Buscad aquel modo de vivir que más segura tenga vuestra salvación, y no que más honra os dé en los ojos de los hombres”<sup>16</sup>*, al igual que Juan de Dios respetaba la vocación de Luis Bautista, Antón Martín, o aquellas mujeres que rescataba buscándoles oficio o casamiento o vida religiosa. Ante una sociedad dicotomizada entre cabeza y corazón, Juan de Dios desarrolló valores de altruismo-conexión con los otros y una esperanza realista del mundo, de modo que intentó unificar los polos, como bien refiere Hawks<sup>5</sup>.

Así, podríamos sintetizar la salud espiritual en cuanto a su relación con los otros en este fragmento, siendo empática cuando se *“mira con ojos que pasan por sí mismo, y que pasan por Cristo”<sup>17</sup>*:

*“No se puede decir ni escribir, el entrañable amor que se engendra en el corazón del cristiano que mira a sus prójimos, no según lo de fuera, así como riquezas o linaje, o cosas semejantes, mas como a unos entrañables pedazos del cuerpo de Jesucristo, y como cosa conjuntísima a Cristo con toda manera de parentesco y de amistad”<sup>17</sup>*

### 1.3. Relación con el medio ambiente-entorno

Actualmente se aprecia una desconexión con el medio ambiente en una ausencia de responsabilidad en su cuidado instrumentalizándolo, perdiendo el respeto y dignidad que posee. Mas, el disfrute que se puede alcanzar en este utilitarismo es pasajero, además de la esclavitud que puede causar el apego a lo sensible, tal cual refiere Ávila, instando a una auténtica contemplación de la naturaleza que lo trascienda<sup>17</sup>. No obstante, en Ávila no se aprecia una teología ecológica, mas se puede observar un trasfondo de ella cuando se habla de la Creación, una contemplación de la misma para hallar en ella solo belleza, al igual que se encuentra en el yo, ya que para él *“Dios está en todo lo criado por esencia y presencia y potencia”<sup>16</sup>*, y las creaturas *“dicen a voces que nos quiere bien Dios”<sup>16</sup>*, *“porque en todo, como en imagen y retablo, resplandece la omnipotencia y sabiduría y bondad del que lo hizo”<sup>16</sup>*:

*“Porque, si sordos no somos, ¿qué otra cosa es la vida, la salud, el pan, el vino, la tierra y el cielo y todo aquello con que vivimos y nos movemos y somos, sino voces que pregonan el amor que nos tienes y pides?”<sup>16</sup>*

Ante la contingencia de la vida, Juan de Dios también aprecia en la naturaleza ese don de la vida al estar en contacto con ella durante toda su infancia y juventud, aunque siempre supedita a un segundo lugar la Creación a las personas, pero siempre como bienes necesarios en el ecosistema formando parte del macrosistema de la vida, sintiéndose parte del Todo:

*“estando en casa del Conde de Oropesa via en la caballeriza los caballos gordos y lucios y bien encubertados, y los pobres flacos y desnudos y mal tratados; y el entre si decía: Y como, loan, ¿no será mejor que entiendas en curar y apacentar los pobres de Jesucristo, que no bestias del campo?”<sup>12</sup>*

De igual modo podríamos referirnos a la relación yo-cuerpo; si el hombre se ha dicotomizado entre yo-medio ambiente, también se ha disociado entre el yo espiritual y el yo corporal perdiendo su integralidad<sup>26</sup>. Ya la antigua Grecia hipocrática hablaba de un equilibrio entre cuerpo y alma, como bien refiere Ávila:

*“así como es necesario el ejercicio corporal para conservar la salud del cuerpo, es necesario el del espíritu para conservar la del alma”<sup>16</sup>*

Esta unidad, bien la comprende Juan de Dios, pues recomienda una atención integral:

*“En tres cosas, buena Duquesa, habéis de emplear el tiempo de cada día: en oración, en el trabajo y en el mantenimiento para el cuerpo”<sup>14</sup>*

Sabido es que una espiritualidad sana responsabiliza a la persona en su autocuidado; se respetaría el cuerpo y sus necesidades, pero también se educaría en aquello que es perjudicial para sí. Al escuchar el cuerpo se escucharía el espíritu, y viceversa<sup>27</sup>, como bien refiere Ávila:

*“Y guardaos mucho de afligir vuestro corazón con tristezas forzadas [...] suelen destruir la salud corporal”<sup>17</sup>*

Esta relación entre el sufrimiento espiritual y la enfermedad física se puede apreciar en la sociedad renacentista:

*“por la pena grande, que tenía de verse desterrados y pobres, todos cayeron malos”<sup>12</sup>*

Del mismo Juan de Dios se nos informa cómo la tristeza deterioró su salud al final de la vida:

*“de la gente pobre que venía a sacar leña, un mozuelo entró incautamente en el rio más de lo que se sufría, y la corriente arrebatolo, y llevábalo. Y Juan de Dios por socorrelle entró mucho, y al fin se ahogó, que no pudo asille. Y desto cobro mucha pena. De manera que su enfermedad se iba agravando cada día más”<sup>12</sup>*

Ciertamente, en la espiritualidad cristiana se puede malinterpretar un cierto desprecio a la corporeidad por el ascetismo, mas estas prácticas en esta espiritualidad se consideran una herramienta de educación de las pasiones, y siempre con mesura, como recomienda Ávila:

*“Sospecha tengo de vuestra merced y del licenciado, y de él más, que algunos excesos de penitencia han sido causa de la enfermedad; y si no fuera porque están enfermos, yo les riñera agramente; mas sanarán y hacerse ha; que no menos debe ser reñida la voluntad propia, aunque sea en cosas buenas, que en otras no tales, pues la misma voluntad propia las hace malas”<sup>16</sup>*

Esta carencia de autocuidados por una idea errónea se puede apreciar en la espiritualidad de personas que padecen anorexia nerviosa; mientras en la salud espiritual se integra el cuerpo en el ser, en lo patológico se rechaza el cuerpo. De este modo, la salud espiritual podría colaborar en el autocuidado y conciencia del cuerpo, puesto que el cuerpo es la misma persona, aunque se deba priorizar según la necesidad.

#### 1.4. Relación con el Mundo Trascendente

Toda persona necesita de un sentido que oriente su vida, pero este es cambiante y es la persona quien debe darlo a cada instante. Sin embargo, aunque toda acción requiera de un sentido, la persona también necesita de un suprasentido que englobe toda su existencia, lo cual alude este dominio, siendo este sentido último de la existencia, históricamente, identificado con Dios. No es que Dios de sentido a la existencia, sino que, según Frankl, la persona puede, por la fe, encontrar un sentido en Él<sup>28</sup>. Por ello, la religión sería un mecanismo que contribuiría con la persona en la búsqueda del sentido último promoviendo experiencias existenciales, que no a través de la razón<sup>29</sup>, como bien refiere la mística renacentista española. Por eso dice Ávila:

*“Y sabed que este negocio más es de corazón que de cabeza, pues el amar es fin del pensar. Y no por no entender esto, y el sosiego ya dicho, han fatigado muchas cabezas suyas y ajenas, con daño de salud e impedimento para bienes que pudieran hacer”<sup>16</sup>*

De tal modo, como apunta Frankl<sup>29</sup>, es mediante la fe como se accede a este sentido último supraterráneo, pero ésta basada en lo experiencial, es decir, el amor que transforma a la persona y se transforma en una realidad vivida para hacerse creída a nivel intelectual, como una adherencia personal a un ser que no se ve con lo sensible pero que lo abarca todo. Dice Ávila:

*“mas si nosotros nos contentamos por conocer a Dios por fe y no lo conocemos por la noticia experimental que del amor nace, y según las conjeturas humanas se puede tener, también tendremos por qué llorar como él y decir: ¡Ay del tiempo cuando no te amaba!”<sup>16</sup>*

Sin embargo, no siempre la relación con lo trascendental es saludable, como se aprecia en los fundamentalismos; si solo se afirman dogmas o verdades racionales no es por otra cosa que, por el miedo al vacío o los riesgos de la existencia, o bien los enfermos que conciben la enfermedad como un castigo divino<sup>30</sup>, muy al contrario de lo propuesto por Ávila o Juan de Dios. De este modo, si la relación trascendental no está basada en la experiencia del amor, no puede ser salutogénica, tal como apunta Frankl<sup>29</sup>; es a través del amor como la persona acepta la existencia, pudiendo adentrarse en lo profundo de los dominios anteriores. Por ello, la persona que es amada se puede transcender amando al otro insertada en la Totalidad de la existencia. Dice Juan de Ávila:

*“no descanse hasta que sienta por conjeturas ser amada y amar; que hasta que una anima esto siente, siempre vive en temor, tristeza y carga de ley; y cuando a esto ha llegado, no hay cosa que la pueda fácilmente turbar, por pensar que esta Dios con ella y ella en Dios”<sup>16</sup>*

Al ser amada, la persona puede abandonarse a la existencia en cualquiera de sus circunstancias, amando a través del ser amada, lo cual Ávila llama Redamatio:

*“Mientras más tratare a este Señor, más le conocerá, y mientras más le conociere, más le amaré”<sup>16</sup>*

Juan de Dios expresa hecha carne esa teoría de la Redamatio de su Maestro:

*“Si mirásemos cuán grande es la misericordia de Dios, nunca dejaríamos de hacer bien mientras pudiésemos, ya que dando nosotros por su amor lo que Él nos da, nos promete el ciento por uno en la bienaventuranza, ¡oh bienaventurado logro y usura!, ¿Quién no da lo que tiene a este bendito mercader, pues hace con nosotros tan buen negocio y nos ruega los brazos abiertos, que nos convirtamos y lloremos nuestros pecados, y hagamos caridad, primero a nuestras almas y después a los prójimos?, porque así como el alma mata el fuego, así la caridad al pecado”<sup>14</sup>*

Juan de Dios parte de su propia experiencia de amor que se hace donación a los demás, por lo que ama a los demás, especialmente insta a la autotranscendencia, pues, aunque la persona no esté enferma, si no vive en la aceptación, en la contemplación de su ser necesario, puede sufrir. Sin embargo, el amor, ya bien sea divino u otro motivo universal, descentra a la persona ordenando sus pasiones y potencias hacia el Bien común que se armoniza con el individual.

En consecuencia, la persona no se concibe por lo que es sino por lo que puede llegar a ser, aquello que su fe le promete:

*“solo el amor es el que aviva todas las cosas, y él es el que es cura espiritual de nuestra anima, sin el cual está ella tal cual está el cuerpo sin ella”<sup>16</sup>*

Con este sentido, tal como indica Frankl<sup>29</sup>, Juan de Dios y Juan de Ávila servían a través de sus cuidados al sanar sus heridas por este amor, siendo salutogénicos para los individuos y comunidades, de modo que trascendiesen su realidad llegando a *“darle gracias por lo que entiende y no entiende; y en esto está la salud”<sup>16</sup>*.

### **Limitaciones del estudio**

A pesar de poder obtener de las fuentes documentales información relevante, debemos agregar que la mayor parte de los textos relacionados con San Juan de Dios son fuentes secundarias, a pesar de ser muy fiables por ser textos jurídicos de la época, mas siempre preservando el principio de prudencia.

### **Aplicación práctica**

Con este estudio, se podría validar en siguientes estudios el resultado de salud según taxonomía NOC *Salud espiritual*, pues como se ha podido observar cumple los criterios prácticos que contempla la enfermería actual, pudiendo utilizarlo como modelo de atención integral a través de esta dimensión del ser humano.

## Conclusión

La salud espiritual ya era un concepto bien conocido en la España del Siglo XVI, especialmente en la Enfermería. San Juan de Dios, padre reformador de la Enfermería española, 1495-1550 y su Maestro espiritual San Juan de Ávila, concebían la salud como un continuum entre lo que la persona es y lo que puede llegar a ser; es el camino hacia la plenitud y totalidad de la persona, familia y comunidad. Esta, parte del autoconocimiento para descubrir la verdad sobre uno mismo, sus necesidades y bloqueos, para entrar en una relación consigo mismo en total aceptación; de ahí busca la conectividad con los otros, de manera que tanto las comunidades como la alteridad se fundamenten en valores orientados al bien común. A su vez, pasa por una relación de equilibrio entre la naturaleza y los individuos, y sus cuerpos, trascendiendo lo visible. Por último, contempla la salud espiritual como la búsqueda de sentido, siendo en esta época el sentido hegemónico Dios, como fuente del amor que promueve la paz individual y colectiva en su desarrollo integral.

**Conflicto de Interés:** Los autores refieren no tener conflicto de interés en ningún aspecto para la publicación del artículo.

**Financiación:** No se cuenta con financiación.

## Referencias

1. **Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M.** Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
2. **Fisher J.** The Four Domains Model: Connecting Spirituality, Health and Well-Being. *Religions*. 2011;2(1):17-28. <https://doi.org/10.3390/rel2010017>
3. **Chuengsatiansup K.** Spirituality and health: An initial proposal to incorporate spiritual health in health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*. 2003; 23(1):3-15. [https://doi.org/10.1016/S0195-9255\(02\)00037-9](https://doi.org/10.1016/S0195-9255(02)00037-9)
4. **Bensley R.** Defining spiritual health: A review of the literature. *Journal of Health Education*. 1991;22(5):287-290. <https://doi.org/10.1080/10556699.1991.10614636>
5. **Hawks S.** Spiritual Health: Definition and theory. *Wellness Perspectives*. 1994;10(4):3-13.
6. **Bregman L.** Defining spirituality: Multiple uses and murky meanings of an incredibly popular term. *The Journal of Pastoral Care & Counseling: JPC*. 2003;58(3):157-167. <http://dx.doi.org/10.1177/154230500405800301>
7. **Jaberi A, Momennasab M, Yektatalab S, Ebadi A, Cheraghi M.** Spiritual health a concept analysis. *Journal of Religion and Health*. 2017;58:1537-1560. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0379-z>
8. **Amezcuca M.** Cuidados y Sociedad en la España Moderna. Materiales para la Historia de la Enfermería en los siglos XVI-XVII Granada: Fundación Index; 2019.
9. **Hernández Conesa J.** Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería: McGraw-Hill Interamericana en España; 1995.
10. **Ferrarotti F.** On the autonomy of the Biographical Method. In: Bertaux D, editor. *Biography and Society. The Life History Approach in the Social Sciences*. London: SAGE; 1981. p. 19-28.
11. **Ortega Noriega S.** Introducción a la Historia de las Mentalidades. En Crespo H, Florescano E, González González L, León-Portilla M, Marichal C, Martínez Assad C, editores. *El Historiador frente a la Historia. Corrientes historiográficas actuales*. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1992. p. 87-95.
12. **Castro F.** Historia de la vida y santas obras de San Juan de Dios y de la Institución de su orden y principios de su Hospital Córdoba: Obra Cultural Cajasur; 1995.
13. **Martínez Gil J.** editor. *Proceso de Beatificación de San Juan de Dios*. Madrid: BAC; 2006.

14. **Martínez Gil J.** San Juan de Dios: Fundador de la Fraternidad Hospitalaria. Madrid: BAC; 2002.
15. **Sánchez-Martínez J.** editor. Pleito entre los hermanos del "ospital de Juan de Dios" y "los frailes e convento del monasterio de San Gerónimo. En Hospital de San Juan de Dios: Construcción y propiedad histórica (1543-1593). Granada: *Archivo Museo San Juan de Dios*; 2007. p. 133-436.
16. **Ávila J.** Epistolario. Sala Balust L, Martín Hernández F, editores. Vol. 4, San Juan de Ávila. Obras Completas. IV Epistolario. Madrid: BAC; 2003.
17. **Ávila J.** Audi, Filia. Sala Balust L, Martín Hernández F, editores. Vol. 1, San Juan de Ávila. Obras Completas. I Audi, filia. 1556. Audi, filia 1574. Pláticas espirituales. Tratado sobre el sacerdocio. Tratado del amor de Dios. Madrid: BAC; 2007. p. 533-780.
18. **Muñoz Devesa A.** La salud espiritual en la reforma de la Enfermería renacentista española [Conjunto de datos]. *Mendeley Data*, V1. 2024. <https://doi.org/10.17632/sdddr826r7.1>
19. **Sánchez-Martínez J.** "Kénôsis-Diakonìa" en el itinerario espiritual de San Juan de Dios Madrid: Juan Ciudad; 1995.
20. **Fisher JW, Francis LJ, Johnson, P.** Assessing spiritual health via four domains of spiritual wellbeing: The SH4DI. *Pastoral Psychology*. 2000;49(2):133-154. <https://doi.org/10.1023/A:1004609227002>
21. **Núñez Regodón J, Grosso García L.** Editores. San Juan de Ávila, Maestro de Santos. Universidad Pontificia de Salamanca; 2013.
22. **Torralba F.** Inteligencia Espiritual Barcelona: Plataforma editorial; 2010.
23. **Benavent Vallès E.** Espiritualidad y Educación Social Barcelona: UOC; 2013.
24. **Lévinas E.** El tiempo y el Otro Barcelona: Paidós; 1993.
25. **Fuente M.** Aportación al estudio de los sectores marginados de la población: pobreza, caridad y beneficencia en la España moderna. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*. 2000;18(1):13-27.
26. **Koh L, Lee T.** Sensible consumerism for environmental sustainability. *Biological Conservation*. 2012;151(1):3-6. <https://doi.org/10.1016/j.biocon.2011.10.029>
27. **Grün A, Dufner M.** La salud como tarea espiritual Madrid: Narcea; 2001.
28. **Sellés J.** La apertura humana a la trascendencia divina en la antropología de V. F. Frankl. *Scripta Theologica*. 2006;48(1):59-77. <https://doi.org/10.15581/006.48.1.59-77>
29. **Frankl V.** El hombre en busca del sentido último: El análisis existencial y la conciencia espiritual Barcelona: Herder; 1997.
30. **Koenig H, McCullough M, Larson D.** Handbook of Religion and Health New York: Oxford University Press; 2000.