

TOTAL ARTICULOS	N° ARTICULO	Nombre del investigador que recupero LA LITERATURA	Fecha de consulta
1	1	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
2	3	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018
3	7	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018

4	23	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018
5	25	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
6	41	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	abril
7	56	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto

8	57	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
9	101	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
10	102	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
11	103	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
12	104	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	sep

13	105	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	ago
14	106	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
15	107	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	OCT
16	108	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	OCT
17	109	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	AGO

18	110	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	OCT
19	111	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	AGOSTO
20	112	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo
21	113	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	sep
22	114	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	ag

23	115	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	sep
24	117	Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	agosto
25		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
26		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
27		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018

28		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
29		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
30		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018

31		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
32		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	Abril de 2018
33		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018
34		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018
35		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018

36		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018
37		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018
38		Ps. Diana María Herrera Vargas PS. Mary Luz Díaz Moreno	mayo de 2018

Autor / es	Titulo del documento
Mildred Elizabeth Pedraza Cartagena	LA INTEGRACIÓN ESTANDARIZADA DEL MANEJO DE LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL Y RELIGIOSA EN LA FORMACIÓN DE LOS PSICÓLOGOS: UNA REVISIÓN A LOS PRONTUARIOS DE LOS PROGRAMAS GRADUADOS EN CONSEJERÍA PSICOLÓGICA EN PUERTO RICO
Dña. Cristina García Gambín	¿QUÉ ROL JUEGA LA PSICOLOGÍA EN EL ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL DENTRO DEL MARCO DE CUIDADOS PALIATIVOS?
Japcy Margarita Quiceno** Stefano Vinaccia	La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad The health in the mark of the psychology of the religion and the spirituality

<p>Javier Barbero Gutiérrez Xavier Gómez-Batiste Jorge Maté Méndez Dolors Mateo Ortega</p>	<p>Manual para la atención psicosocial y espiritual a personas con enfermedades avanzadas</p>
<p>Juan Anibal Gonzalez Rivera</p>	<p>ESPIRITUALIDAD en las profesiones de ayuda "del debate a la integridad"</p>
<p>Diana Carolina Monroy Sánchez, María Clara Rodríguez de Bernal □ María Constanza Aguilar Bustamante.</p>	<p>PERFIL Y COMPETENCIAS DEL PSICÓLOGO EN COLOMBIA, EN EL CONTEXTO DE LA SALUD</p>
<p>Leonidas Castro Camacho, María Clara Rodríguez de Bernal</p>	<p>PERFIL Y COMPETENCIAS DEL PSICOLOGO EN COLOMBIA</p>

no tiene autor	Psicología Clínica y de la Salud
Saskia Jünger y Sheila Payne	Guía para la formación de postgrado de psicólogos que intervienen en cuidados paliativos
Juan A. González-Rivera. Jaime Veray-Alicea. Adam Rosario-Rodríguez.	Actitudes hacia la integración de la espiritualidad en las profesiones de ayuda: Estudio exploratorio
M ^a Isabel Rodríguez Fernández, José Antonio Delgado González	LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN LA PSICOTERAPIA
Juan A. González-Rivera.	Espiritualidad en la Clínica: Integrando la Espiritualidad en la Psicoterapia y la Consejería

<p>Ana Cecilia Salgado-Lévano</p>	<p>FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN PSICOLOGÍA DE LA RELIGIÓN Y LA ESPIRITUALIDAD: ¿NECESIDAD O UTOPIA?</p>
<p>Cassandra Vieten Shelley Scammell Ron Pilato Ingrid Ammondson Kenneth I. Pargament David Lukoff</p>	<p>Las competencias espirituales y religiosas para Psicólogos</p>
<p>Carla María Frezza CABALLERO, Denise Falcke</p>	<p>Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul</p>
<p>Carla Daniels Marilyn Fitzpatrick</p>	<p>Integrando la Espiritualidad en Consejería y Psicoterapia: Perspectivas teóricas y clínicas Intégration de la spiritualité dans les perspectives théoriques et du cliniques asesoramiento et de la psychothérapie... Integrating Spirituality into Counselling and</p>
<p>ASERVIC</p>	<p>Competencias para tratamiento de temas espirituales y religiosos de asesoramiento Competencies for Addressing Spiritual and Religious Issues in Counseling</p>

<p>NO LO TENEMOS</p>	<p>libro Integrating Spirituality and Religion Into Counseling a guide to competent practice</p>
<p>. Benito, J. Barbero, M. Dones</p>	<p>SECPAL n6 espiritualidad en Clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos</p>
<p>Enric Benito Oliver. Mónica Dones Sánchez</p>	<p>El acompañamiento espiritual en la clínica. Propuesta de la SECPAL</p>
<p>Craig S. Cashwell and Richard E. Watts</p>	<p>The New aservic Competencies for Addressing Spiritual and Religious Issues in Counseling</p>
<p>Emily M. Schweiger, Janet L. Muse-Burke, and Micalena I. Sallavanti</p>	<p>Desarrollo de la competencia espiritual: Una mirada a un Curso de Consejería y Espiritualidad</p>

<p>Juan Aníbal González-Rivera</p>	<p>Consejería Profesional y la Psicoterapia: Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual[1] Integrating Spirituality in Counseling and Psychotherapy: A Multidimensional Model of Spiritual Connection</p>
<p>Steve Nolan, Philip Saltmarsh- y Carlo Leget</p>	<p>El cuidado espiritual en cuidados paliativos: hacia un Grupo de Trabajo de la EAPC</p>
<p>Bárbara Badanta- Romero1 • Rocío de Diego- Cordero1 • Estefanía Rivilla- García1</p>	<p>Influence of Religious and Spiritual Elements on Adherence to Pharmacological Treatment</p>
<p>JOSEP GUSTEMS CARNICER LYDIA SÁNCHEZ GÓMEZ</p>	<p>Aportaciones de la Psicología Positiva aplicadas a la formación del profesorado</p>
<p>Yesica Milena Puentes Silva*, Sandra Carolina Urrego Barbosa*, Ricardo Sánchez Pedraza*</p>	<p>Espiritualidad, religiosidad y enfermedad: una mirada desde mujeres con cáncer de mama</p>

<p>Agneta Schreurs</p>	<p>PSICOTERAPIA Y ESPIRITUALIDAD La integración de la dimensión espiritual en la práctica terapéutica</p>
<p>Joelma Ana Espíndula² Elizabeth Ranier Martins Do Valle³ Angela Ales Bello⁴</p>	<p>Religión y espiritualidad: una perspectiva de profesionales de la salud¹</p>
<p>Japcy Margarita Quiceno** Stefano Vinaccia</p>	<p>La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad</p>

<p>Christina M. Puchalski, MD, MS, FACP, Robert Vitillo, MSW, ACSW, Sharon K. Hull, MD, MPH, and Nancy Reller</p>	<p>Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: Reaching National and International Consensus</p>
<p>Patricia E. Sandoval Guzmán, Nancy E. Rangel Domínguez, Silvia R. Allende Pérez y Leticia Ascencio Huertas</p>	<p>CONCEPTO DE ESPIRITUALIDAD DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO</p>
<p>Laura Galiana¹, Amparo Oliver², Enric Benito², Noemí Sansó³</p>	<p>CUESTIONARIOS DE ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS: REVISIÓN DE LA EVIDENCIA PARA SU APLICACIÓN CLÍNICA</p>
<p>Armando Rivera-Ledesma** y María Montero-López Lena</p>	<p>Ejercicio clínico y espiritualidad</p>
<p>Carlos Alexis Chimpén López y Marisa Edith Oviedo Romero.</p>	<p>Influencia De La Espiritualidad En Los Estilos De Afrontamiento De Pacientes Con Bulimia Y Anorexia Nerviosa</p>

Carlos Julián Palacio Vargas	LA ESPIRITUALIDAD COMO MEDIO DE DESARROLLO HUMANO
Milena Alexandra Galvis-López1 Beatriz Pérez- Giraldo2	Perspectiva espiritual de la mujer con cáncer
Alejandro Castro Solano	LA PSICOLOGÍA POSITIVA EN AMÉRICA LATINA. DESARROLLOS Y PERSPECTIVA

Resumen

Se investigó por la observación de la necesidad, de los psicólogos, de capacitarse en el abordaje sobre estos temas con el cliente en los asuntos ventilados y que subyacen de éste, en las distintas etapas del proceso terapéutico. La psicología positiva y su reconocimiento de la espiritualidad como una fortaleza humana y un elemento relacionado al bienestar de las personas, inclusive el enfoque de educación por competencias, fueron los marcos teóricos y conceptuales basados en la investigación.

El acompañamiento espiritual al final de la vida es un factor protector de la salud. Sin embargo, las necesidades espirituales en el contexto de cuidados paliativos, siguen sin estar cubiertas. Este trabajo describe y analiza, cómo perciben los profesionales de cuidados paliativos de la Región de Murcia, el acompañamiento espiritual y qué papel juega la psicología durante el mismo. Se ha estructurado en dos partes, en la primera, la revisión bibliográfica y en la segunda, el análisis descriptivo, basado en dos estudios previos, mediante un cuestionario diseñado por el Grupo de Espiritualidad (GES) perteneciente a la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). De los 80 profesionales a los que se le ha enviado el cuestionario vía online, 20 contestaron. El mayor porcentaje de respuestas procede de medicina y enfermería, llamando la atención la escasez de psicólogos en este ámbito. Los resultados son coherentes con los dos estudios previos y entre las conclusiones destaca la falta de competencia percibida entre los profesionales para abordar la dimensión espiritual al final de la vida.

El siguiente trabajo tiene como objetivo presentar una descripción del impacto que ha tenido en la salud “la psicología de la religión y la espiritualidad”. Se muestra la evolución histórica de este constructo a lo largo del siglo XX, hasta llegar a las investigaciones basadas en la evidencia de las relaciones de la religión y la espiritualidad con la salud mental y física, y de investigaciones sobre los procesos de intervención en salud, enfocadas desde la espiritualidad. En conclusión, son muchas las investigaciones que plantean que la religión y la espiritualidad son variables moderadoras y amortiguadoras ante eventos traumáticos de la vida como lo es una enfermedad.

En esa línea de cooperación interdisciplinaria es donde se podrán respetar los mínimos y potenciar los máximos. El nuevo texto aporta una luz renovada al definir distintos modelos en los que basar los cuidados paliativos y abundar en la multiplicidad de estrategias de la intervención psicológica y espiritual. También incluye la aplicación de herramientas variadas en entornos específicos, así como recomendaciones de la European Association for Palliative Care (EAPC) sobre la formación y las competencias de los psicólogos y una ampliación sobre el tratamiento de los aspectos éticos y espirituales. La intención de este trabajo colectivo es que resulte una herramienta útil para todas aquellas personas que, desde la praxis profesional, intentan aliviar el sufrimiento y promover el bienestar de pacientes y familiares, previniendo a la par el desgaste emocional de los profesionales y optimizando su competencia. Asimismo, queremos destacar una idea central que recorre el manual, la relevancia del trabajo en equipo de los distintos profesionales e instituciones, entendiendo la interacción desde el reconocimiento y apoyo mutuo. Valoramos especialmente la aportación de los múltiples autores y el apoyo incondicional de la Fundación Bancaria "la Caixa" para la elaboración de este proyecto. Este texto que usted lee está en gran parte inspirado en la idea de que la vida sigue, de que seguimos y seguiremos investigando, aprendiendo, cotejando enhebrando tenues hilos para sostener la fragilidad humana, y creando nuevas formas de evaluar y acompañar la experiencia de sufrimiento. Aunque solo sea porque la complejidad y la riqueza de lo humano acabarán desbordando cualquier planteamiento.

el interés por lo espiritual, se ha intensificado significativamente en los últimos veinte años. Asu vez en el plano profesional y académico particularmente en USA , ha ocurrido un incremento en la literatura científica y en investigaciones orientadas a explorar los diferentes aspectos de la vida humana y el efecto de sus creencias espirituales en las diversas áreas de interacción. a pesar que la mayoría de estos estudios validan la efectividad del uso de la espiritualidad en las profesiones de ayuda, el desarrollo de investigaciones en Puerto Rico sobre este particular ha sido limitado. es meritorio señalar que la publicación de textos académicos sobre este tema en español es sumamente escasa y urge que los profesionales hispanoparlantes desarrollemos literatura profesional culturalmente sensible a las necesidades espirituales

Este documento presenta la versión inicial, fruto del trabajo colectivo, de la propuesta para la descripción del Perfil y Competencias Profesionales del Psicólogo en Colombia, en el Contexto de la Salud. Las preocupaciones por el perfil y las competencias que se requieren de los profesionales en el futuro no son exclusivas de la realidad colombiana. Esta experiencia en primera instancia coincide con el trabajo que paralelamente desarrolla el Ministerio de Salud y Protección Social, con la Academia Nacional de Medicina y el Ministerio de Educación Nacional, en relación con Perfiles y Competencias de los Profesionales de la Salud. Adicionalmente, la psicología colombiana participa a través del gremio, en otras iniciativas del orden regional e internacional, que también apunta a repensar hacia donde deberá ir el

La psicología como disciplina y como profesión debe ser consistente con estándares y normativas nacionales e internacionales

- El modelo de competencias se ha establecido como un estándar en la definición de diversas disciplinas.

El presente documento se enmarca dentro de esta línea de trabajo y pretende dar cuenta del perfil profesional del psicólogo clínico y de la salud. En sus páginas, intenta recoger todos aquellos aspectos básicos y fundamentales que conforman y distinguen el quehacer psicológico en el ámbito de la Salud, subrayando lo propio y matizando lo común a otras profesiones o especialidades de la psicología profesional. Somos conscientes de la complejidad de nuestro propósito. Por un lado, nos enfrentamos a una tarea novedosa, sin muchos referentes nacionales o internacionales. Pero, por otra parte, tenemos entre manos una profesión que se desarrolla vertiginosamente, que alcanza, de forma creciente, más competencias y espacios de trabajo dentro del campo de la Salud, que adquiere un reconocimiento público e interprofesional cada vez más

Nuestra intención es describir un marco de formación general, que incluye los antecedentes, la población objeto de cuidados paliativos, las competencias fundamentales y los ámbitos de actuación clave para los psicólogos. Nuestra atención se centrará en cuidados paliativos dirigidos a personas con enfermedad avanzada, sin limitarnos a los pacientes que sufren enfermedades oncológicas; por lo tanto, la psico-oncología no será tratada como un tema específico, pero haremos referencia a ella allí donde resulte relevante. De la misma manera, nos centraremos en los cuidados paliativos para adultos: los cuidados paliativos pediátricos se hallan fuera del alcance de este trabajo, ya que implican requisitos específicos de evaluación psicológica e intervención

El presente estudio explora la actitud de los profesionales de ayuda hacia la integración de la espiritualidad en los procesos terapéuticos. Con este fin, se desarrolló y validó la Escala de Actitudes hacia la Integración de la Espiritualidad en las Profesiones de Ayuda. Un total de 202 profesionales participaron en este estudio de carácter exploratorio y psicométrico. Los resultados reflejaron una solución de tres factores como la más apropiada para explicar la variancia en las puntuaciones. Estos factores fueron identificados como Actitud Positiva, Actitud Negativa y Aptitud Profesional. Un total de 20 reactivos cumplieron con los criterios de discriminación y cargas factoriales apropiadas en uno de los tres factores. El índice de confiabilidad de la escala fue .90. Los análisis descriptivos indicaron que el 96% de los participantes demuestra una actitud

Desde que existe el hombre, éste se ha planteado preguntas sobre cuestiones relacionadas con la espiritualidad y ha tenido experiencias que se han llamado “espirituales”. Diferentes autores (Frankl, Jung, Assagioli, James, Wilber, etc.) a lo largo de la historia de la Psicología y la Psiquiatría, han señalado la importancia de tener en consideración la dimensión espiritual, dentro de un planteamiento global de abordaje del paciente. Diversas investigaciones e historias de personas individuales, muestran que ciertas experiencias, en este ámbito, ayudan a las personas a recuperarse antes de padecimientos psíquicos y a llevar mejor las dificultades de la vida. Si se tiene en consideración la dimensión espiritual, como una más que constituye la realidad de la persona, se ha de tener en cuenta dentro del abordaje psicoterapéutico,

aborda diferentes métodos de intervención, evaluación, y las implicaciones éticas del uso de la espiritualidad en la práctica profesional. La meta principal de esta publicación es que los profesionales de la conducta estén dispuestos a incorporar la dimensión espiritual en la intervención terapéutica con el propósito de que sirva como herramienta en la reducción de síntomas y de fortalecimiento de los clientes en el manejo de su problema.

La presente investigación teórica se ubica en el campo de la Psicología de la Religión y la Espiritualidad. Sus objetivos son analizar la formación que recibe el estudiante de psicología en este campo y las actitudes del docente encargado de su formación. Se reporta que de acuerdo a las investigaciones, la dimensión religiosa y espiritual es crucial en el desarrollo de la persona, por lo que se plantea la urgencia que los futuros psicólogos estén preparados para conocer cómo afectan variables como la fe en Dios, el bienestar espiritual, las creencias, convicciones y necesidades espirituales, estilos de afrontamiento, entre otros, al ser humano. Dado que la mayoría de las universidades latinoamericanas no brindan cursos de formación vinculados a este campo, se sugiere la revisión de las mallas curriculares para identificar los vacíos en la

Se desprende de las encuestas del público en general que la religión y la espiritualidad son importantes en la vida de la mayoría de la gente.

Además, el paisaje espiritual y religiosa es cada vez más diversa, con casi una quinta parte de las personas no afiliadas a una religión, y el número de personas que se identifican a sí mismos como espiritual cada vez mayor, pero no religioso. La religión y la espiritualidad han sido empíricamente relacionado con una serie de resultados de salud psicológica y el bienestar, y hay pruebas de que los clientes preferirían tener su espiritualidad y la religión abordadas en la psicoterapia. Sin embargo, con mayor frecuencia, las cuestiones

Aunque los estudios científicos recientes demuestran correlación positiva entre la espiritualidad y la salud, otros señalan la espiritualidad del psicólogo como menos que la población general. Para analizar la psicología de la espiritualidad académica fueron investigados 1.064 estudiantes de primer año (672 y 392 estudiantes) de todas las universidades de gaucho con los graduados en el año 2009 se aplicaron biosociodemográfico cuestionario, cuestionario acerca de los valores y aspectos espirituales y religiosos, el bienestar y espiritualidad subescala de la escala, la religión y las creencias personales Mundial de la Salud Organización de Calidad de Vida Group- 100. Los resultados mostraron que los participantes experimentan tasas significativamente menores de Bienestar (Espíritu $t = 3769$; $p < 0,001$). También

En las últimas décadas, la espiritualidad se ha convertido en un foco prominente de la investigación psicológica. A medida que la investigación comienza a dilucidar el papel de las creencias y conductas espirituales en la salud mental y las influencias de la espiritualidad en la psicoterapia, el desarrollo de la competencia del terapeuta en este campo ha aumentado en importancia. Este artículo situará primero la espiritualidad como una faceta interdependiente de la cultura y luego ampliará el modelo tripartito de competencia multicultural (actitudes, conocimientos y habilidades) para considerar la base teórica, empírica y práctica que apoya las competencias espirituales existentes y el trabajo con la espiritualidad de los clientes. La aplicabilidad de la espiritualidad dentro de las teorías principales se revisa y destaca con

Las competencias para tratamiento de temas espirituales y religiosos en el asesoramiento son directrices que complementan, no sustituyen, los valores y las normas invocadas en el Código de Ética de la ACA. En concordancia con el Código de Ética de la ACA (2005), el propósito de las competencias es ASERVIC a “reconocer la diversidad y abrazar un enfoque intercultural en apoyo del valor, la dignidad, potencial, y la singularidad de las personas dentro de sus contextos sociales y culturales”(pág. 3). Estas competencias están destinados a ser utilizados en conjunción con los enfoques de orientación que son basados en la evidencia y que se alinean con las mejores prácticas en el asesoramiento.

NO

El proceso de morir, supone para la mayoría de nosotros un asalto a la integridad que hemos construido y creemos ser. Es también una oportunidad para abrirnos a niveles superiores de conciencia y descubrir nuestra naturaleza esencial, aquello que nos sostiene y trasciende. El cuidado de las personas en esta etapa, exige de los profesionales una aproximación que integre nuestra dimensión espiritual, así como actitudes, modelos y herramientas, que permitan acompañar este proceso. El Grupo de Trabajo de Espiritualidad de la SECPAL presenta el trabajo de 37 autores, que desde una visión plural, humanista, e integradora, comparten distintas perspectivas, buscando mejorar nuestro cuidado y acompañamiento a los pacientes y a sus familias, cultivando al mismo tiempo nuestra propia espiritualidad.

Movidos por la necesidad de entender y atender las necesidades y recursos espirituales de los pacientes en cuidados paliativos, desde la SECPAL, el Grupo de Espiritualidad (GES) ha elaborado una propuesta de modelo de espiritualidad, desde una perspectiva profesional, humanista y tras confesional. En ella se define espiritualidad como un universal humano, fuente de trascendencia y sanación. Se propone un itinerario por el que transcurre la persona en el proceso de morir y se proponen herramientas de evaluación y acompañamiento espiritual. Finalmente se incide en la espiritualidad del profesional como un imperativo ético para quien quiera acercarse a acompañar.

En 2009, líderes de la Asociación para el Espiritual. Los valores éticos y religiosos en el asesoramiento (ASERVIC) desarrollaron nuevas competencias para abordar los problemas espirituales y religiosos en el asesoramiento. Este artículo brelefty aborda la necesidad de nuevas competencias ASERVIC. proporciona una visión general del proceso por el cual surgieron las nuevas competencias, y concluye con una lista de las nuevas competencias respaldadas por ASERVIC,

La ACA (2014), ASERVIC (2009), y CACREP (2016) normas indican que los consejeros deben ser capaces de responder a las necesidades religiosas y espirituales de los clientes. A pesar de esto, los programas de asesoramiento a menudo no logran incorporar la religión y la espiritualidad en el plan de estudios (Adams, Puig, Baggs, y Wolff, 2015). Con el fin de mejorar la competencia espiritual estudiante consejeros, un asesoramiento y curso graduado Espiritualidad fue desarrollado en un programa CACREP acreditados. No se encontraron sensibilización y competencia espiritual de los estudiantes para aumentar generalmente siguiendo el curso.

En la actualidad, existe suficiente evidencia empírica que demuestra el efecto positivo que tiene la espiritualidad en la salud mental. Sin embargo, pocos teóricos han intentado incluir la dimensión espiritual en sus modelos terapéuticos. Por esto, muchos profesionales, carecen de modelos y guías prácticas que le brinden dirección al momento de tomar decisiones clínicas relacionadas a asuntos espirituales. En Puerto Rico, no existía un modelo multidimensional de la espiritualidad aplicado a la práctica de la psicoterapia y la consejería. El propósito de este artículo es proponer a la comunidad científica de psicólogos y consejeros del país, un modelo teórico y práctico que les facilite integrar la dimensión espiritual en su práctica profesional. El Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE) está fundamentado en la

Reconociendo esta disyunción entre la comprensión y la práctica, un delegado holandés en la Asociación Europea de 2009 de Cuidados Paliativos (EAPC) Congreso de Viena propuso un grupo de trabajo en la atención espiritual en cuidados paliativos (SCPC). El 15-17 de octubre de 2010, en los Países Bajos, 13 profesionales de cuidados paliativos de diversos orígenes y ocho países (Bélgica, Inglaterra, Georgia, Alemania, Italia, Países Bajos, Noruega y Suiza)

The objective of this study is to know the influence of religious/spiritual elements on the adherence to pharmacological therapy. The descriptors used for this literature review were “medicine, medication, drug, or treatment,” “adherence to treatment,” and “religion or spirituality or faith or prayer” in different databases (CINAHL, PsycINFO, PubMed). Finally, 23 articles were selected. Articles available in full text, published between 2010 and 2017, in English or Spanish were included. The results showed that some studies relate positively the R/S and therapeutic adherence, but others determine an opposite or even mixed effect, mainly addressing pathologies such as HIV and other chronic diseases. The influence of religiosity/spirituality on therapeutic adherence requires that health professionals acquire sensitivity and competence to address these issues with their patients

Este trabajo presenta las aportaciones empíricas y teóricas de la Psicología Positiva, enfatizando su relación con la teoría moral aristotélica. La investigación empírica llevada a cabo desde la Psicología Positiva apoya un cierto modelo teórico del bienestar, próximo a la tesis moral aristotélica: la felicidad y el bienestar consisten en el ejercicio de las virtudes. Las implicaciones que para la educación se derivan son importantes, especialmente en la formación del profesorado. Si sus resultados son correctos, necesitamos prestar una mayor atención a las virtudes y a las fortalezas de carácter, tanto en la práctica docente como

La presente indagación buscó explorar el lugar de la espiritualidad y de la religiosidad en la manera como un grupo de mujeres con cáncer de mama asumen, significan y enfrentan su enfermedad. Para ello se efectuó el análisis cualitativo de una serie de entrevistas en profundidad realizadas a un grupo de cuatro mujeres participantes en una “intervención basada

Este es un libro muy importante: Agneta Schreurs entrelaza hábilmente las diferentes perspectivas y hallazgos de la tradición occidental en los ámbitos de la psicoterapia, la religión y la espiritualidad. Y lo hace con claridad, amabilidad y persuasión. Los lectores se beneficiarán enormemente de su exposición de la matriz fundamental de nuestra sociedad y del modo en que, de forma invisible, como suele ser característico de la matriz fundamental, nuestro psiquismo acaba quedando impregnado de esta tradición heredada. Su libro está firmemente enraizado en una adecu

Este estudio tuvo por objetivo comprender como los profesionales de la salud le dan significado a la religiosidad y a la fe de los pacientes en tratamiento de cáncer, y como ellos experimentan ese fenómeno. Se refiere a una investigación cualitativa-descriptiva, bajo el referencial del análisis fenomenológico de Stein y Ales Bello, un modo de comprender al ser humano en su totalidad - física, psíquica y espiritual. La mayoría de los profesionales de la salud se declaró Espiritualista, dos son Católicos, un médico se dice Budista y una médica Espírita. Creen que la religión es inherente a todo ser humano. Los convictos de sus religiones creen en la protección divina y reconocen la religiosidad como sustento y confort para el paciente y sus familiares, también para que puedan enfrentar la situación de enfermarse. Ellos esperan que esos enfermos vivan su fe con prudencia y siempre adhiriendo a la realidad.

El siguiente trabajo tiene como objetivo presentar una descripción del impacto que ha tenido en la salud “la psicología de la religión y la espiritualidad”. Se muestra la evolución histórica de este constructo a lo largo del siglo XX, hasta llegar a las investigaciones basadas en la evidencia de las relaciones de la religión y la espiritualidad con la salud mental y física, y de investigaciones sobre los procesos de intervención en salud, enfocadas desde la espiritualidad. En conclusión, son muchas las investigaciones que plantean que la religión y la espiritualidad son variables moderadoras y amortiguadoras ante eventos traumáticos de la vida como lo es una enfermedad.

Two conferences, *Creating More Compassionate Systems of Care* (November 2012) and *On Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: The Transformational Role of Compassion, Love and Forgiveness in Health Care* (January 2013), were convened with the goals of reaching consensus on approaches to the integration of spirituality into health care structures at all levels and development of strategies to create more compassionate systems of care. The conferences built on the work of a 2009 consensus conference, *Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care*. Conference organizers in 2012 and 2013 aimed to identify consensus-derived care standards and recommendations for implementing them by building and expanding on the 2009 conference model of interprofessional spiritual care and its recommendations for palliative care. The 2013 conference built on the 2012 conference to produce a set of standards and recommended strategies for integrating spiritual care across the entire health care continuum, not just palliative care. Deliberations were based on evidence that spiritual care is a fundamental component of high-quality compassionate

La espiritualidad, es una necesidad fundamental en el cuidado paliativo, sin embargo, la literatura reporta que existen inconsistencias en la definición de los términos “espiritualidad” y “religiosidad”, lo que genera confusión en su abordaje con los pacientes. El presente estudio fue exploratorio, con el objetivo de conocer la concepción de espiritualidad y religiosidad que tiene un equipo multidisciplinario en una unidad de cuidados paliativos oncológicos. El estudio fue no experimental, transversal y descriptivo; con 34 profesionales de la salud. Para la obtención del concepto se empleó la técnica de redes semánticas naturales, utilizando dos palabras estímulo: Espiritualidad y Religiosidad. Dentro de los resultados se

Objetivo: Revisar los cuestionarios de evaluación de necesidades y recursos espirituales en cuidados paliativos más recientes y evaluar su aplicabilidad clínica en nuestro entorno.

Método: Revisión sistemática, siguiendo las guías PRISMA de las publicaciones realizadas durante 2015-2016 de trabajos sobre espiritualidad. Los artículos debían estar centrados en el cuidado espiritual o la evaluación de la espiritualidad, basados en población de cuidados paliativos; y sometidos a revisión por pares.

Resultado: de los 42 artículos identificados, tras evaluación independiente de dos observadores, 15 cómo? Se ha reportado evidencia sobre la importante asociación entre la vida espiritual y la salud física y mental de las personas (e.g. Meisenhelder y Chandler, 2002; Silberfarb, Anderson, y Rundle, 1991; Koenig, George y Siegler, 1988). Atender las necesidades espirituales de los pacientes bajo cuidado médico es una realidad clínica cotidiana (Mue-ller, Plevak, y Rummans, 2001) en las unidades de traumatología, oncología, y en general en aquellas áreas donde el paciente se ve confrontado con su propia muerte, o la de un ser querido, y la Organización Mundial de la Salud ha enfatizado su importancia (Dein y Stycoll 1997). Sin embargo, actualmente se realizan esfuerzos a fin de precisar cómo llevar a cabo esta

Basándose en el supuesto de que la espiritualidad es un factor que podría influir sobre los estilos de afrontamiento de las personas ante situaciones problemáticas, se analizó la influencia de la espiritualidad en el estilo de afrontamiento de pacientes diagnosticadas de anorexia y/o bulimia nerviosa. 39 mujeres de Buenos Aires, Entre Ríos, San Luis y Mendoza (Argentina), fueron evaluadas mediante el Cuestionario de Modos de Afrontamiento (WCCL) y el Inventario de Sistema de Creencias (SBI-15R). Los resultados mostraron una influencia moderada de la dimensión soporte social religioso ($F(1;24)= 2,094$; $p=0,054$) en el uso y/o desarrollo del estilo de afrontamiento centrado en la evaluación, no así en los demás estilos, por parte de pacientes diagnosticadas de bulimia y/o anorexia nerviosa.

El mundo contemporáneo es asistido por múltiples manifestaciones que dicen llamarse espiritualidad. En su esencia, el ser humano es espiritual, aunque esta realidad se haya diluido en medio de las prácticas religiosas.

La espiritualidad viene desde adentro, es una especie de fuerza interna que dinamiza las dimensiones del ser humano. La religión busca externalizar dichas manifestaciones, principios y creencias. Ser espiritual es avivar las posibilidades de estar permeado por el mundo de Dios; independiente de la creencia que se tenga en él, la espiritualidad es siempre estar dispuesto a recibir de su esencia la luz, fuerza y bondad con la que puede llenar al ser humano. Pero, ¿ha permitido

~~la religión y sus ritos consolidar este proyecto humano... divino? La finalidad de Dios en relación con el ser~~

Objetivo: comparar la perspectiva espiritual de las mujeres diagnosticadas con cáncer propio de su género (seno, útero, ovarios) y de las mujeres diagnosticadas con otros tipos de cáncer. Método: diseño cuantitativo de tipo descriptivo comparativo, de corte transversal. Se empleó una encuesta sociodemográfica para caracterizar la población y la Escala de perspectiva espiritual de Pamela Reed, a la cual se le realizó el análisis de confiabilidad que reportó un alfa de Cronbach de 0,799 en el grupo 1 y 0,763 en el grupo 2. La muestra incluyó a 100 mujeres que se encuentran en tratamiento contra el cáncer.

Resultados: la perspectiva espiritual de las mujeres con cáncer propio de su género es moderada al igual que la de las mujeres con otros tipos de cáncer; al hacer la comparación de estos dos grupos no se encontró evidencia estadística que demostrara una diferencia significativa. Discusión: los resultados de este estudio aportan nuevos elementos para el cuidado de las mujeres con enfermedad oncológica y señalan que una

~~conexión espiritual es una de las que se encuentran en el mundo de hoy.~~

Este artículo tiene como objetivo describir el desarrollo de la psicología positiva (PP) en América Latina.

Se presentan dos estudios con el propósito de analizar el impacto de la PP en los contextos latinoamericanos: 1) Análisis de publicaciones referidas a la PP en dos publicaciones periódicas de alto impacto en Latinoamérica y 2) Análisis de las memorias de los Encuentros Iberoamericanos de PP desde el año 2006 al 2011. Las variables analizadas fueron: Temáticas de PP estudiadas, pilar de la PP al que pertenecían, país de origen de las investigaciones, año de presentación y tipo de contenido abordado. Los resultados señalan que las temáticas más estudiadas están en relación con el bienestar psicológico, las relaciones interpersonales y las intervenciones terapéuticas. México, Chile, Brasil y Argentina, parecen ser los países con mayor productividad. El mayor desafío para la próxima década es la generación de un PP local, ajustada culturalmente a los contextos latinos.

País donde se desarrolló la investigación.	Tipo documento	Año
PUERTO RICO	Tesis	2016
MURCIA	trabajo opcion de grado	2015
medellin, Colombia	Artículo	2009

Barcelona - España	MANUAL	2013
BAYAMON - PUERTO RICO	LIBRO	2016
Colombia	MANUAL	2014
bogota colombia	diapositivas	sep-14

españa	documento	
europa	texto	2011
PUERTO RICO	articulo	2016
	articulo	2010
PUERTO RICO	libro	2015

peru	articulo	2015
california	articulo	2013
brasil	art	2010
USA	ART	2013
	ART 4 PAGINAS	2009

NO	NO	NO
MADRID ESPAÑA	LIBRO	2014
ESPAÑA	documento	
florida	articulo	2010
pensilvania	articulo	2017

	articulo	2017
pocas paginas		
	Artículo	
Barcelona - España	Artículo	2015
Colombia	Artículo	2015

	Libro	
Brasil	Artículo	2010
Colombia	Artículo	2009

	revision	2014
MEXICO	ARTICULO	2014
ESPAÑA	ARTICULO	2016
mexico	ARTICULO	2007
argentina	articulo	2012

medellin colombia	articulo	2015
tunja colombia	articulo	2011

|

Referencia completa	Palabras Clave normalizadas	Idioma
<p>Pedraza, M. (2016). La integración estandarizada del manejo de la dimensión espiritual y religiosa en la formación de los psicólogos: una revisión a los prontuarios de los programas graduados en consejería psicológica en Puerto Rico. Edition © ProQuest LLC. Gurabo, Puerto Rico</p>	<p>TESIS INCOMPLETA</p>	<p>Español</p>
<p>Dña. Cristina García Gambín. (2015). ¿Qué rol juega la psicología en el acompañamiento espiritual dentro del marco de cuidados paliativos?. Universidad catolica de murcia. 15 de junio TG.</p>	<p>espiritualidad, cuidados paliativos, acompañamiento espiritual.</p>	<p>Español</p>
<p>Quiceno, J., Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. Divers.: Perspect. Psicol. Vol. 5. No 2. pp. 321-336</p>	<p>espiritualidad, creencias religiosas, afrontamiento religioso, enfermedad, intervención en salud.</p>	<p>Español</p>

<p>Maté Méndez, J.; González-Barboteo, J.; Calsina Berna, A.; Mateo Ortega, D.; Codorniu Zamora, N.; Limonero García, J. T. et al. «The Institut Català d'Oncologia (ICO). (2013). Model of Palliative Care: An integrated and comprehensive framework to address essential needs of patients with advanced cancer». J Palliat Care;29(4);237-243.</p>	<p>No tiene</p>	<p>Español</p>
<p>juan anibal gonzales rivera. (2016). ESPIRITUALIDAD en las profesiones de ayuda "del debate a la integracion". Ediciones PsicoEspiritualidad. Bayamon, puerto rico.</p>	<p>psicoterapia, aspectos religiosos, consejeria religiosa, espiritualidad.</p>	<p>Español</p>
<p>Diana Carolina Monroy Sánchez, María Clara Rodríguez de Bernal <input type="checkbox"/> María Constanza Aguilar Bustamante. (2014). Perfil y competencias del psicologo en colombia , en el contexto de la salud. Colegio colombiano de psicologia. Colombia.</p>	<p>LEYES</p>	<p>Español</p>
<p>perfil</p>	<p>caracteristicas del trabajo del psicologo</p>	<p>Español</p>

<p>Perfiles Profesionales del Psicólogo 41 Colegio Oficial de Psicólogos Psicología Clínica y de la Salud</p>	<p>No tiene</p>	<p>Español</p>
<p>Saskia Jünger y Sheila Payne. (2011). Guía para la formación de postgrado de psicólogos que intervienen en cuidados paliativos. Revista European Journal of Palliative Care,(European Association for Palliative Care: EAPC). 18 (5): 238- 252.</p>	<p>No tiene</p>	<p>español</p>
<p>Juan A. González-Rivera. Jaime Veray- Alicia. Adam Rosario-Rodríguez. (2016). Attitudes towards the integration of spirituality in helping professions: An exploratory study. Revista Griot, Vol. 9, Núm. 1</p>	<p>espiritualidad, psicoterapia, consejería, trabajo social, validación</p>	<p>Español</p>
<p>Mª Isabel Rodríguez Fernández, José Antonio Delgado González. (2010). LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN LA PSICOTERAPIA. 11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2010 www.interpsiquis.com o Psiquiatria.com</p>		<p>Español</p>
<p>Juan anibal gonzales rivera. (2015). Espiritualidad en la clinica, integrando la espiritualidad en la psicoterapia y la consejeria. Ediciones PsicoEspiritualidad. Bayamon, puerto rico.</p>	<p>no aplica</p>	<p>Español</p>

<p>Ana Cecilia Salgado-Lévano. (2015). FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN PSICOLOGÍA DE LA RELIGIÓN Y LA ESPIRITUALIDAD: ¿NECESIDAD O UTOPIA?. [RIDU]: Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria Dic Año 9 - Nro.2 LIMA (PERÚ) ISSN: 2222-2516</p>	<p>espiritualidad; formación universitaria; religión; psicología.</p>	<p>español</p>
<p>Cassandra Vieten Shelley Scammell Ron Pilato Ingrid Ammondson Kenneth I. Pargament David Lukoff. (2013).Las competencias espirituales y religiosas para Psicólogos. Psicología de la religión y</p>	<p>competencias, habilidades, espiritual, espiritualidad, religión, religiosos</p>	<p>Español</p>
<p>Carla María Frezza CABALLERO, Denise Falcke. (2010). Espiritualidad en la formación académica de psicología: un estudio comparativo de los estudiantes de primer año y estudiantes de alto nivel en undergraduate. http://dx.doi.org/10.1590/0103-16662014000100004</p>	<p>bienestar espiritual; espiritualidad; Formación académica; la psicología transpersonal.</p>	<p>portugues</p>
<p>Revue canadienne de asesoramiento y de psychothérapie ISSN 0826-3893 Vol. 47 N° 3 © 2013 Páginas 315-341</p>	<p>NO TIENE</p>	<p>INGLES</p>
<p>Revisado y aprobado, 5/5/2009 © ASERVIC 5/5/09</p>	<p>NO TIENE</p>	<p>INGLES</p>

NO	NO	NO
Álvaro Gándara del Castillo Presidente de la SECPAL	NO	Español
Enric Benito Oliver. Mónica Dones Sánchez.(---). El acompañamiento espiritual en la clínica. Propuesta de la SECPAL. Fundación Instituto San José, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Madrid	Espiritualidad, cuidados paliativos, compasión, presencia, hospitalidad, proceso de morir.	Español
Vol. 55, No. 1, pp. 2-5. © 2010 The American Counseling Association. Reprinted with permission. No further reproduction authorized with out written permission from th	no	ingles
Emily M. Schweiger, Janet L. Muse-Burke, y Micalena I. Sallavanti. (2017). Developing Spiritual Competence: A Look at a Counseling and Spirituality Course Recibido 25.09.16 Aceptado 03.30.17 01.12.17 Revisado	competencia espiritual, la conciencia espiritual, la educación consejero	ingles

<p>Juan Aníbal González-Rivera. (2017). Integrando la Espiritualidad en la Consejería Profesional y la Psicoterapia: Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual. Vol. 10, Núm. 1</p>	<p>espiritualidad, religión, psicoterapia, consejería</p>	<p>ingles</p>
<p>Badanta, B., De Diego, R., Rivilla, E. (2018). Influence of religious and spiritual elements on adherence to pharmacological treatment. <i>J Relig Healt.</i> https://doi.org/10.1007/s10943-018-0606-2</p>	<p>Religion <input type="checkbox"/> Spirituality <input type="checkbox"/> Treatment adherence <input type="checkbox"/> Pharmacological therapy Background</p>	<p>INGLÉS</p>
<p>Gustems, J., Sánchez, L. (2015). Aportaciones de la Psicología Positiva aplicadas a la formación del profesorado1. Estudios sobre educación. Vol. 29 (2015) 9-28</p>	<p>psicología positiva; Aristóteles; formación del profesorado; fortalezas de carácter</p>	<p>Español</p>
<p>Puentes, Y., Urrego, S., Sánchez R. Espiritualidad, religiosidad y enfermedad: una mirada desde mujeres con cáncer de mama. Avances en Psicología Latinoamericana / Bogotá (Colombia) / Vol. 33(3) / pp. 481-495 / 2015 / ISSNe2145-4515. Doi:</p>	<p>espiritualidad; religión; enfermedad</p>	<p>Español</p>

		Español
<p>Espíndula, J., Martins, E., Bello, A.(2010). Religión y espiritualidad: una perspectiva de profesionales de la salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem . 18(6).www.eerp.usp.br/rlae</p>	<p>Neoplasms; Religion; Spirituality; Health Professional</p>	Español
<p>Quiceno, J., Vinaccia, S. (2009). La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. Divers.: Perspect. Psicol.Vol. 5. No 2. pp. 321-336</p>	<p>espiritualidad, creencias religiosas, afrontamiento religioso, enfermedad, intervención en salud.</p>	Español

<p>Christina M. Puchalski, MD, MS, FACP,¹ Robert Vitillo, MSW, ACSW,² Sharon K. Hull, MD, MPH,³ and Nancy Reller⁴. (2014). Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: Reaching National and International Consensus. JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE. Volume 17, Number 6, 2014^a Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/jpm.2014.9427</p>	<p>No tiene</p>	<p>ingles</p>
<p>Patricia E. Sandoval Guzmán, Nancy E. Rangel Domínguez, Silvia R. Allende Pérez y Leticia Ascencio Huertas. (2014). CONCEPTO DE ESPIRITUALIDAD DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS</p>	<p>Espiritualidad, religiosidad, profesionales de la salud, cuidados paliativos.</p>	<p>español</p>
<p>Laura Galiana¹, Amparo Oliver², Enric Benito², Noemí Sansó. (2016). CUESTIONARIOS DE ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS: REVISIÓN DE LA EVIDENCIA PARA SU APLICACIÓN CLÍNICA. PSICOONCOLOGÍA. Vol</p>	<p>Cuidados Paliativos, espiritualidad, cuestionarios, propiedades psicométricas, acompañamiento espiritual.</p>	<p>ESPAÑOL</p>
<p>Armando Rivera-Ledesma** y María Montero-López Lena. (2007). Ejercicio clínico y espiritualidad. anales de psicología 2007, vol. 23, nº 1 (junio), 125-136</p>	<p>Espiritualidad; psicoterapia; religión; clínica; consejería; acompañamiento.</p>	<p>Español</p>
<p>Carlos Alexis Chimpén López y Marisa Edith Oviedo Romero. (2012) Influencia de la espiritualidad en los estilos de afrontamiento de pacientes con bulimia y anorexia nerviosa. Revista de investigacion social Nerviosa.. nº 8 – Junio 2012 – La incertidumbre Social Sección Abierta pp. 358-379</p>	<p>Bulimia; anorexia; estilos de afrontamiento; espiritualidad.</p>	<p>Español</p>

<p>Carlos Julián Palacio Vargas*(2015). LA ESPIRITUALIDAD COMO MEDIO DE DESARROLLO HUMANO. ISSN 0120-131X • 2389- 9980 (en línea) Vol. 42 No. 98 Julio- diciembre • 2015 pp. 459-481. Cuestiones Teológicas Medellín- Colombia</p>	<p>Espiritualidad, Religión, Desarrollo, Sentido, Vida.</p>	<p>español</p>
<p>Milena Alexandra Galvis-López1 Beatriz Pérez-Giraldo.(2011) Perspectiva espiritual de la mujer con cáncer. AÑO 11 - VOL. 11 N° 3 - CHÍA, COLOMBIA - DICIEMBRE 2011 256-273</p>	<p>Espiritualidad, mujeres, neoplasias</p>	<p>Español</p>

Recuperado en: base datos	Objetivos
PROQUEST	El problema investigado consistió en explorar y analizar la integración de la dimensión espiritual-religiosa (ER) en los currículos y cursos de los grados de maestría y doctorado en Consejería Psicológica en Puerto Rico.
proquest	Analizar la situación actual sobre el papel que juega la psicología en el acompañamiento espiritual que realizan los profesionales sanitarios de la Región de Murcia al final de la vida.
REVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA	Presentar una descripción del impacto que ha tenido en la salud “la psicología de la religión y la espiritualidad”.

<p>PAGINA DE OBRA SOCIAL</p>	<p>unificación de criterios en la intervención psicológica y espiritual en cuidados paliativos.</p>
<p>amazon</p>	<p>espiritualidad en las profesiones de ayuda: del debate a la integración " agrupa un número significativo de autores puertorriqueños y latinoamericanos que han investigado en los últimos años temas relacionados a la espiritualidad y su integración en la psicoterapia y la consejería. vale la pena prestar atención a las aportaciones de estos colegas al debate académico sobre la</p>
<p>COLPSIC</p>	<p>es la definición de las competencias fundamentales para el desempeño profesional. A partir de allí, se anticipa la identificación de competencias específicas por niveles formativos y competencias avanzadas por áreas de desempeño.</p>
<p>web</p>	<p>Desarrollos de la disciplina psicológica Nuevas normativas Vinculación desde su práctica a diversos escenarios y contextos Respuesta a diferentes problemáticas desde la promoción y la prevención Tender puentes con otros profesionales</p>

web	se ha propuesto delimitar y definir los distintos perfiles de las diversas especializaciones psicológicas profesionales.
	proporcionar una orientación sobre el desarrollo curricular con respecto a la formación de postgrado de los psicólogos que participan en cuidados paliativos. Este documento tiene en consideración las diferencias entre los países europeos con respecto a la formación básica de los psicólogos, la definición de “cuidados
spagina	medir las actitudes de los/as psicólogos/as, los/as consejeros/as profesionales y los/as profesionales de trabajo social de Puerto Rico hacia la incorporación e integración de la dimensión espiritual en la psicoterapia, consejería profesional e intervención en trabajo social. Esto incluye la incorporación de la espiritualidad en los procesos de exploración inicial, avalúos, intervenciones,
	características de los comentarios en el congreso
amazon	pretende definir el concepto de espiritualidad desde un marco integrador y holístico, exponer literatura de los beneficios terapéuticos de la inclusión de la espir en lo procesos de ayuda y discutir las implicaciones éticas de esta integración.

scienci	analizar la formación que recibe el estudiante de psicología en este campo y las actitudes del docente encargado de su formación.
science	Como un subconjunto de competencias multiculturales, competencias espirituales y religiosos se definen como un conjunto de actitudes, conocimientos y habilidades en los ámbitos de la espiritualidad y la religión que cada psicólogo debería tener que efectiva y éticamente la psicología práctica, independientemente de la
	el objetivo principal de esta investigación es evaluar la espiritualidad de los estudiantes de la Rio Grande do Sul Psicología, o más específicamente: - investigar los niveles de bienestar espiritual, las dimensiones religiosas y existenciales, y la dimensión espiritualidad, religión y creencias personales de los estudiantes del curso de Psicología de universidades gaúcho; -comparar las
SCIENCE	En este artículo se revisará la literatura actual en relación a la espiritualidad asesoramiento. En el marco multicultural de actitudes, conocimientos y habilidades, vamos a ofrecer estrategias para apoyar a las competencias ASERVIC.
	SOLO MUESTRAN LAS COMPETENCIAS

NO	NO
SECPAL	NECESIDAD DEL ABORDAJE ESPIRITUAL EN CLÍNICA El trabajo del Grupo de Espiritualidad entre 2004-2014 Aportaciones a la guía SECPAL de 2008
	los fundamentos del modelo GES construido desde la experiencia clínica, el estudio de la bibliografía, las tradiciones de sabiduría, y desde la deliberación.
	El propósito de este artículo es abordar por qué el liderazgo de ASERVIC consideró nuevas competencias necesarias, así como proporcionar una breve descripción del proceso por el cual surgieron las nuevas competencias de ASERVIC. Además, este artículo sirve para archivar las competencias en la revista patrocinada por la organización que las desarrolló.
	el propósito de este estudio piloto fue evaluar la eficacia de un nuevo curso en Consejería y Espiritualidad para aumentar consejero de aprendices espiritualidad personal y competencia espiritual.

	<p>El propósito de este artículo es proponer a la comunidad científica de psicólogos y consejeros del país, un modelo teórico y práctico que les facilite integrar la dimensión espiritual en su práctica profesional. El Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE) está fundamentado en la literatura científica y es cónsono con las posturas de las principales asociaciones</p>
	<p>to know the influence of religious and spiritual elements on pharmacological therapy's adherence</p>
	<p>explorar el lugar de la espiritualidad y de la religiosidad en la manera como un grupo de mujeres con cáncer de mama asumen, significan y enfrentan su enfermedad</p>

	<p>comprender como los profesionales de la salud le dan significado a la religiosidad y a la fe de los pacientes en tratamiento de cáncer, y como ellos experimentan ese fenómeno.</p>
	<p>Presentar una descripción del impacto que ha tenido en la salud “la psicología de la religión y la espiritualidad”.</p>

pubmed	<p>were convened with the goals of reaching consensus on approaches to the integration of spirituality into health care structures at all levels and development of strategies to create more compassionate systems of care.</p>
proquest	<p>conocer la concepción de espiritualidad y religiosidad que tiene un equipo multidisciplinario en una unidad de cuidados paliativos oncológicos.</p>
proquest	<p>resumir la evidencia actual sobre estas herramientas de evaluación de la atención y acompañamiento espiritual, con especial atención a las validaciones recientes y los nuevos instrumentos, las revisiones sobre la evaluación de los recursos espirituales y las propuestas de mejora para dicha evaluación.</p>
proquest	<p>El presente trabajo analiza esta problemática ¿Quién debe hacerse cargo de las necesidades espirituales de un paciente, y cómo? explorando la inserción de lo espiritual en los cuatro recursos psicoterapéuticos básicos que constituyen el arsenal clínico en psicología: el acompañamiento, la consejería la psicoterapia y los siste-mas</p>
proquest	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar si la espiritualidad influye en el estilo de afrontamiento de pacientes diagnosticadas de bulimia y/o anorexia nerviosa. 2. Aportar información relevante que contribuya a la elaboración de nuevos métodos de terapia con respecto a la espiritualidad y el afrontamiento de pacientes con trastornos de alimentación.

proquest	El planteamiento se deja abierto para que el lector indague en su propia experiencia. El fin último es comprender la espiritualidad como un medio de desarrollo humano.
proquest	comparar la perspectiva espiritual de las mujeres diagnosticadas con cáncer propio de su género (seno, útero, ovarios) y de las mujeres diagnosticadas con otros tipos de cáncer.

Procedimientos y metodología básica

Se invitó a participar en el estudio al universo de las cinco escuelas graduadas en Consejería Psicológica en Puerto Rico, participando cuatro de éstas. El método de recogida de datos fue mediante la revisión y el análisis de contenido de los documentos siguientes: currículos y prontuarios de los cursos, prácticas e internados, de cada una de las escuelas participantes.

Estructurado principalmente en dos partes compuestas por la revisión bibliográfica y el estudio empírico. La primera parte de este trabajo, se ha realizado por medio de una revisión bibliográfica, cuyo objetivo principal es el de analizar la situación actual de la espiritualidad en el marco de la salud y justificar, desde la psicología, el acompañamiento espiritual al final de la vida en los CP. Las bases de datos utilizadas como herramienta han sido principalmente Elsevier Medicina Paliativa, que publica oficialmente la SECPAL y Google Académico. Las palabras clave para la búsqueda giraban en torno a los términos “salud y espiritualidad”, “acompañamiento espiritual”, “CP y espiritualidad”, “dimensión espiritual”, “psicología y espiritualidad”, “espiritualidad al final de la vida” y “bienestar y espiritualidad”, “psicología humanista y espiritualidad” y “profesionales de CP”.

Se muestra la evolución histórica de este constructo a lo largo del siglo XX, hasta llegar a las investigaciones basadas en la evidencia de las relaciones de la religión y la espiritualidad con la salud mental y física, y de investigaciones sobre los procesos de intervención en salud, enfocadas desde la espiritualidad.

En este manual hemos pretendido integrar la fundamentación el procedimiento, lo conceptual y lo metodológico, lo técnico y lo ético, lo individual y lo grupal, lo cognitivo y lo emocional. Es decir, no hemos querido huir de la complejidad, entendiéndola como riqueza y como aportación necesaria.

CAP 1 define el concepto de espiritualidad desde un marco integrador y holístico (alejado de posturas dogmáticas) y exponer literatura sobre los beneficios terapéuticos de la inclusión de la espiritualidad en la consejería y la psicoterapia. Además diferencias entre esp. y religión, y modelos teóricos. CAP 2 descripción del impacto que ha tenido en la salud "la psicología de la religión y la espi. ". relatan la historia a lo largo del siglo XX hasta hoy. CAP 3 estudio donde describe la experiencia de un grupo de pastores evangélicos que hacen uso de técnicas psicológicas en la consejería pastoral, psicólogos que colaboran, con pastores en la psicoterapia. teoría conductual con una orientación

la metodología de trabajo incluyó la formación del equipo que acompañó el proceso, la definición del objetivo del proyecto, la identificación de insumos, documentos y recursos, la discusión del modelo de definición de competencias, su normatividad, el plan de acción y el desarrollo de reuniones por subgrupos, de acuerdo con temáticas acordadas, entre las cuales se pueden mencionar, entre otras: 1) Fundamentación conceptual y metodológica de los modelos de competencias,
2) Competencias transversales y 3) Competencias específicas.

Marco eminentemente participativo y de construcción colectiva

mostrar los contenidos de la formación en España

describir un marco de formación general, que incluye los antecedentes, la población objeto de cuidados paliativos, las competencias fundamentales y los ámbitos de actuación clave para los psicólogos.

El procedimiento para la selección de los/as participantes fue por disponibilidad, tipo no probabilístico. La muestra estuvo compuesta de 202 participantes. En la Tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos de los/as participantes. Para participar de este estudio, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: (1) ser mayor de 21 años de edad, (2) ser psicólogo/a (clínico/a, escolar y/o consejero/a psicológico/a), consejero/a profesional y/o profesional de trabajo social con un grado mínimo de maestría, y (3) tener licencia profesional para ejercer en Puerto Rico. Todos los procedimientos de este estudio fueron aprobados por el Comité Institucional de Revisión (IRB por sus siglas en inglés) de

herramientas teóricas para colaborar en la formación de los profesionales de la conducta en la incorporación de la dimensión espiritual.

Las preguntas que surgen son: ¿A los futuros psicólogos se les brindan en su formación las herramientas necesarias para poder realizar un acertado diagnóstico diferencial, sabiendo distinguir entre la salud y los trastornos en esta área?, ¿se incurrirá en prejuicios, en etiquetas patologizantes o no?, ¿los futuros psicólogos reciben formación académica suficiente que les permita diferenciar las experiencias religiosas o espirituales intensas de las experiencias que son eminentemente patológicas?, ¿cómo se podrá distinguir una manifestación conductual de profunda fe en Dios de una alteración mental, si nunca se les ha enseñado eso en la universidad?

hemos desarrollado un conjunto propuesto de competencias espirituales y religiosas de los psicólogos sobre la base de (1) una revisión exhaustiva de la literatura, (2) un grupo de discusión con académicos y clínicos, y (3) una encuesta en línea de 184 académicos y los médicos con experiencia en la integración de las creencias y prácticas espirituales y religiosas y la psicología. participantes de la encuesta ofrecen sugerencias sobre la redacción de cada artículo, y un subconjunto de 105 psicoterapeutas con licencia competentes en la intersección de la espiritualidad / religión y la psicología claridad nominal y la importancia relativa de cada elemento como una competencia espiritual y

de psicología del estado para la correcta identificación de las universidades que tienen los estudiantes en el otoño de 2009. Más tarde se estableció contacto con la coordinación de los cursos de psicología y el permiso para presentar el proyecto y el estudio solicitado. Entonces, después de la aprobación por el Comité de Ética de la Universidad do Vale do Rio dos Sinos (Opinión No. 09/003), se recogió el contacto con la coordinación De los cursos por correo electrónico y por teléfono. Fueron identificados en cada universidad, disciplinas en las que se registró el mayor número de estudiantes de primer año y GRaduados, y la colección se llevó a cabo en el aula, con la excepción de una sola

Las competencias ASERVIC incluyen seis categorías: (a) cultura y cosmovisión, (b) Consejero conciencia de uno mismo, (c) Desarrollo humano y espiritual, (d) Comunicación, (e) Evaluación, y (f) Diagnóstico y Tratamiento. Estas categorías se dividen en 14 competencias que abordan directamente cuáles son los conocimientos bases son necesarias para integrar de manera competente espiritualidad en el asesoramiento (ASERVIC, nd). Nos referimos a los lectores a la Tabla 1 para demostrar nuestro mapeo del modelo tripartito con competencias ASERVIC y poner de relieve cómo las competencias ASERVIC se puede lograr utilizando enfoques teóricos y clínicos. tabla 1

SOLO MUESTRAN LAS COMPETENCIAS

NO

NO

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) cuenta desde el año 2004 con el Grupo de trabajo de Espiritualidad (GES). Desde una composición multiprofesional, y una perspectiva integral, humanista, y transconfesional ha buscado: “Promover entre pacientes, familiares y profesionales la oportunidad de transformar el proceso de morir en una experiencia compartida de crecimiento personal y de toma de conciencia de nuestros recursos y necesidades espirituales”.

Sobre la base de esta revisión de la literatura, el propósito de este estudio piloto fue examinar la eficacia de un nuevo curso de asesoramiento y la espiritualidad para counselorsin-entrenamiento. En concreto, la competencia espiritual y la espiritualidad personal fueron evaluados para el cambio antes y después de un período de seis semanas, curso de graduación de 3 créditos en el asesoramiento y la espiritualidad. Se esperaba que la espiritualidad personal de los estudiantes (Incluido Índice de Espiritualidad;

Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE)

Relevant databases have been used for this literature review: CINAHL, PubMed, PsycINFO.

Investigación cualitativa, usando en concreto el método de entrevistas en profundidad

investigación cualitativa-descriptiva, bajo el referencial del análisis fenomenológico de Stein y Ales Bello, un modo de comprender al ser humano en su totalidad - física, psíquica y espiritual.

Two conferences, Creating More Compassionate Systems of Care (November 2012) and On Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: The Transformational Role of Compassion, Love and Forgiveness in Health Care (January 2013), The conferences built on the work of a 2009 consensus conference, Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care. Conference organizers in 2012 and 2013 aimed to identify consensus-derived care standards and recommendations for implementing them by building and expanding on the 2009 conference model of interprofessional spiritual care and its recommendations for palliative care. The 2013 conference built on the 2012 conference to produce a set of standards and recommended strategies for integrating spiritual care across the entire health care continuum, not just palliative care.

El estudio fue no experimental, transversal y descriptivo; con 34 profesionales de la salud. Para la obtención del concepto se empleó la técnica de redes semánticas naturales, utilizando dos palabras estímulo: Espiritualidad y Religiosidad.

revisión sistemática, siguiendo las guías PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). se utilizaron diversos criterios para la búsqueda en las bases de datos. Posteriormente se seleccionaron los trabajos que versaron sobre la evaluación de la espiritualidad, utilizando diversos criterios: los artículos debían estar centrados en el cuidado espiritual o la evaluación de la espiritualidad, o al menos incluir una reflexión sobre estos temas; debían estar centrados en población de cuidados paliativos; y debían de estar sometidos a revisión por pares.

descripcion de las funciones o tareas asumidas o propuestas dentro del ámbito de cada disciplina como medicina, enfermería, especialistas en salud mental, líderes espirituales,

El presente estudio ha seguido un diseño tipo descriptivo ex post facto (Kerlinger, 1983).

Las variables que se tuvieron en cuenta para este trabajo fueron la espiritualidad como variable independiente y los estilos de afrontamiento como dependiente.

La muestra estuvo formada por 39 mujeres con diagnóstico de anorexia y/o bulimia nerviosa, cuyas edades oscilaban entre los 13 y 43 años y que estaban, en ese momento, recibiendo tratamiento en hospitales de día de las provincias de Buenos Aires, Entre Ríos,

Mendoza y San Luis (Argentina). de evaluar el estilo de afrontamiento, se utilizó el

Cuestionario de Modos de Afrontamiento – WCCL. Para evaluar la espiritualidad se utilizó el Inventario de Sistema de Creencias (Almanza-Muñoz y Holland, 1999) formado por 15 ítems,

definiciones 1. LA ESPIRITUALIDAD: ¿UN SINGULAR QUE SE HACE PLURAL? 2. LA ESPIRITUALIDAD: ¿UNA EXPERIENCIA RELIGIOSA O UNA EXPERIENCIA A TRAVÉS DE LA RELIGIÓN? 3. LA ESPIRITUALIDAD UN MEDIO PARA EL DESARROLLO HUMANO. 4. DE LA ESPIRITUALIDAD A LA VIDA

El presente estudio tuvo un diseño cuantitativo de tipo descriptivo comparativo de corte transversal. Se aplicó la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed. La muestra se definió estadísticamente después de la realización de la prueba piloto y la constituyeron 100 mujeres entre 18 y 65 años; se conformaron dos grupos para lo cual se utilizó muestreo aleatorio simple a partir de un marco muestral conformado por los

mujeres de las residentes en la ciudad de Bogotá.

Resultados

Los resultados de la investigación fueron los siguientes: se identificó la integración general no capacitante, de la dimensión ER de las personas, en los currículos y cursos de las escuelas, las mismas incluyen como requisito un curso que estudia los aspectos socioculturales que influyen en el comportamiento humano.

Además, se encontró que los programas doctorales ofrecen el curso de Diversidad Humana, el cual contiene como unidad la ER.

Los resultados de este trabajo, aunque son de ámbito regional, son coherentes con los resultados de los estudios de Payás et al., (2008) y Sánchez et al., (2013). Las cuestiones que se despiertan al final de la vida sobre el sentido, los asuntos pendientes, la culpa, las dudas etc. se convierten, en ocasiones, en amenazas que generan, un malestar y un sufrimiento, a los que seguimos dándole la espalda. Que los pacientes se den permiso para expresar este malestar y ese sufrimiento, depende en cierto grado, del permiso que le demos nosotros para abordar estas cuestiones.

En conclusión, son muchas las investigaciones que plantean que la religión y la espiritualidad son variables moderadoras y amortiguadoras ante eventos traumáticos de la vida como lo es una enfermedad.

15.1.4. El acompañamiento espiritual. Los maestros espirituales nos recuerdan que la muerte es una ilusión. 18 Hasta los propios evangelios repiten frecuentemente la expresión «No temáis». Sin embargo, el enfermo de hoy se enfrenta en esta etapa a un viaje por un territorio desconocido para él, lleno de incertidumbre, en el que se siente amenazado y a veces abandonado en la soledad y el miedo. En este contexto, el cuidado o acompañamiento espiritual debe entenderse como un acercamiento profesional y ético a esta oportunidad que se ofrece para, recordándole su verdadera naturaleza, su dimensión trascendente y eterna, facilitar la sanación. La sanación es un proceso relacional que implica movimiento desde la dolorosa fragmentación hacia la experiencia de integridad y plenitud. Puede ser facilitada por las intervenciones de los cuidadores, pero depende de un potencial innato que se encuentra en el interior del paciente. 19, 20 El proceso de sanación significa entrar en contacto con la propia naturaleza esencial y abrirse, trascendiendo la amenaza, a una nueva conciencia ampliada. El cuidado o acompañamiento espiritual basados en la conexión espíritu-a-espíritu (entre paciente y cuidador) intenta facilitar y promover la sanación. La relación de ayuda y el acompañamiento de los profesionales llevados a cabo desde la madurez, la ecuanimidad y la compasión, así como un modelo basado en la simetría moral, pueden crear un espacio donde la persona se reencuentre con su propia profundidad y, a través de la conexión sanadora que establece el vínculo terapéutico, halle la puerta hacia la sanación y la muerte en paz, dejando un legado de sabiduría y ternura a sus allegados. Cuando los profesionales de la salud toman conciencia de su vocación y

de sus propios valores, creencias y actitudes, especialmente con respecto a su propia condición mortal, en cap 2 son muchas las investigaciones que plantean que la religion y la espiritualidad son variables poderosas y amortiguadoras ante eventos traumaticos de la vida como lo es una enfermedad. cap 3 exponene los retos de la interacion. entre los dos Cap4 Es indispensable que los consejeros profesionales les conozcan la importancia que trae consigo el inregrar la espiritualidad al plano profesional y saber identificar que tipo de cliente es el que posee la capacidad de integrar este enfoque en su busqueda personal del significado existencial. CAP 5 . es importante dentro de nuestra disciplina tener apertura para reconoce estos elementos como unos que pueden ser de ayuda cuando trabajamos con personas cuyas conductas nos son aceptadas socialmente. CAP 6 Discute sobre el aspecto etico y la integracion de lo religioso o lo espiritual

En el contexto colombiano, se hace necesario un psicólogo, poseedor de una sólida formación ética, humanística y científica que le permita:

- Desarrollar y aplicar principios psicológicos, conocimientos, modelos y métodos de forma ética y científica, con el fin de promover el desarrollo, bienestar y eficacia de los individuos, grupos y comunidades.
- Actuar con integralidad y evaluar permanentemente las necesidades psicológicas y sociales en el contexto, sus intervenciones, sus resultados y compartirlos con su equipo de trabajo.
- Diseñar las intervenciones psicológicas coherentes con la evaluación y hacer seguimiento a los resultados

- Ley 30 de 1992 Formación integral
- Ley 1090 de 2006 Ejercicio profesional del psicólogo
- Ley 1164 de 2007 Talento humano en salud
- Ley 1438 de 2011 Modelo de prestación de servicio en el marco de Atención Primaria en Salud
- Ley 1448 de 2011 Atención, Asistencia y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado
- Ley 1620 de 2013 Sistema Nacional de Convivencia Escolar
- Ley 1616 de 2013 Salud Mental

Los psicólogos deberían adquirir conocimientos (antecedentes teóricos, fundamentos, diferentes perspectivas) en los siguientes ámbitos:

Psicología del desarrollo en las diferentes etapas de la vida, psicología de los sistemas de familias, de los

Las propiedades psicométricas obtenidas de la Escala de Actitudes hacia la Integración de la Espiritualidad en las Profesiones de Ayuda (AIEPA) demuestran índices de confiabilidad de consistencia interna y validez dentro de lo esperado. Esto fue evidenciado al observar la consistencia interna del instrumento final. De igual forma, la validez de construcción lógica del instrumento fue examinada a través de un análisis de factores exploratorio. Los análisis psicométricos de la escala final demuestran que el instrumento es apropiado, por lo cual se recomienda su uso en futuras investigaciones en Puerto Rico y América Latina. El Anejo 1 muestra la escala final en su totalidad. Los resultados de esta investigación confirman que los profesionales de ayuda de Puerto Rico demuestran una actitud positiva y favorable hacia la integración de

En base a lo dicho, podemos concluir que:

- 1.- Diversos autores, dentro de la psicología y la psiquiatría, han señalado que la dimensión espiritual ha de ser tenida en cuenta, dentro de estas disciplinas.
- 2.- La dimensión espiritual, o los aspectos relacionados con la misma, han de ser tenidos en cuenta en una visión completa y no reduccionista del hombre.
- 3.- La relación psicoterapéutica se puede ver enriquecida por la consideración de la dimensión espiritual, tanto para facilitar una mejor comprensión del paciente, como para aprovechar su potencial terapéutico.

CAP 1 identificar y describir la diferencia entre espiritualidad y religiosidad y su aplicación en la psicoterapia CAP 2 presentar una descripción general de los principales teóricos en la historia de la psicología de la religión y la espiritualidad y sus investigaciones en el campo de la salud. CAP3 describe y explica diferentes modelos sobre las etapas de desarrollo humano que directa o indirectamente tratan la dimensión espiritual y los procesos del desarrollo espiritual de las personas. CAP 5 describe y explica como incluir la exploración de la dimensión espiritual en una entrevista inicial estructurada y semiestructurada y como hacer una evaluación biopsicosocio-espiritual. CAP 6 describe y explica varias técnicas específicas de intervención espiritual y su aplicación práctica.

En el presente trabajo se ha analizado la formación actual que se brinda a los futuros psicólogos en el campo de la Psicología de la Religión y la Espiritualidad. En base a la revisión de la literatura científica se halló que existe un evidente vacío en la formación que se da en las aulas universitarias, lo cual se constata por la ausencia de cursos al respecto en las mallas curriculares. Además, no existe una sólida formación integral, lo cual se evidencia en los resultados obtenidos en diversas investigaciones.

Por otro lado, se analizó las actitudes de los docentes encargados de la formación de los futuros psicólogos y se encontró que no abordan de manera clara, objetiva, crítica y rigurosa los temas vinculados a la Psicología de la Religión y la Espiritualidad, probablemente por estereotipos, prejuicios y particularmente

El resultado es un conjunto de 16 competencias básicas espirituales y religiosas (actitudes, conocimientos y habilidades) que proponemos todos los psicólogos con licencia deben demostrar en el dominio de las creencias y prácticas espirituales y religiosas.

Mediante la comparación de los niveles de bienestar espiritual de los estudiantes en la psicología de Rio Grande do Sul obtenida en este estudio con los de otros estudios que también utilizan SBS, ya sea con los estudiantes de derecho, la medicina, los profesionales de enfermería, ya sea con la población general , evidenciado.

El campo de la investigación y la práctica de la psicoterapia es cada vez más interesados en la espiritualidad. En este artículo se ha revisado una base empírica, teórica y práctica para la integración de la espiritualidad en el asesoramiento y la psicoterapia. un trabajo competente con la espiritualidad cliente se centra en las actitudes, conocimientos y habilidades que faciliten el trabajo en este campo. La competencia no es un destino final a ser alcanzado sino un proceso continuo. Al proporcionar perspectivas teóricas y basadas en la investigación, esperamos que los terapeutas empezarán a poner en práctica la espiritualidad en su práctica y continuará haciendo ajustes a su integración como investigaciones teóricas y empíricas conducir a una mejor comprensión de la complejidad humana.

SOLO MUESTRAN LAS COMPETENCIAS

NO

Las experiencias formativas pueden ser muy diversas. Aquí se han revisado algunas de las muchas iniciativas que han surgido en los últimos años en diferentes entornos académicos y confesionales.

Presentamos ahora algunas de las características que tienen en común:

1. Trabajan la dimensión más interna del profesional, no solo sus conocimientos y sus habilidades técnicas, sino también sus actitudes y su mundo interior. Son conscientes de que la herramienta por excelencia es la propia persona del profesional.
2. No intentan inocular mensajes, “verdades”, contenidos, sino que buscan ayudar a la persona a sacar lo mejor de sí mismos en su proceso de sanación, para que puedan integrar su parte herida y su parte sanadora.

Recientemente hemos comenzado a entender la relación significativa y positiva entre el grado de autoconciencia, el autocuidado, la satisfacción de la compasión y la capacidad de afrontamiento ante la muerte. Nuestra autoconciencia, la que desarrollamos en la meditación u oración contemplativa, se relaciona negativamente con la fatiga de compasión y el riesgo de burn out 35. Sabemos que la atención plena, y nuestra capacidad de ser compasivos pueden cultivarse. Esto abre el camino a cultivar la espiritualidad del profesional y conseguir profesionales más hospitalarios, ecuanímenes y compasivos, que puedan desarrollar de forma gozosa su trabajo.

Diez estudiantes inscritos en un curso de postgrado derecho
El asesoramiento y la espiritualidad en una pequeña universidad, artes liberales, católicos en Pennsylvania participaron en el estudio. La universidad incluye programas acreditados CACREP en Consejería Clínica de Salud Mental y de orientación escolar. La investigación fue aprobado por el Consejo de Revisión Institucional (IRB) en la universidad, y los participantes participaron en un procedimiento de consentimiento informado. Ninguna compensación se ofreció a los participantes para

El tema de la integración de la espiritualidad en la psicoterapia y la consejería ha evolucionado en los últimos años a pasos agigantados. Cada vez existe más literatura e investigaciones que confirman los beneficios de tal integración y proveen una base científica sólida para esta práctica (González-Rivera, 2015; Richards & Bergin, 2005; Sperry & Shafranske, 2005). Los puertorriqueños, así como la mayoría de la población mundial, se identifican a sí mismos como personas espirituales o religiosas. Por tal razón, los profesionales de Puerto Rico necesitan modelos que les facilite la integración de la espiritualidad en los procesos terapéuticos que dirigen. Estos modelos deben ser cónsonos con las guías éticas de las profesiones de la conducta y también deben ser culturalmente sensibles. En este sentido, el Modelo Multidimensional

The content analysis of the literature review shows the impact of religious and spiritual factors on the pharmacotherapy adherence

destacado las aportaciones de la psicología positiva como corriente de pensamiento contemporáneo, enfatizando su clara relación con la teoría moral aristotélica centrada en el concepto de virtud y felicidad

De acuerdo con los estudios revisados, la experiencia religiosa y existencial se hace más viva. La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad cobra significado cuando se está en momentos de crisis y cuando se percibe que el control sobre la vida es incierto.

La Psicología de la religión y la espiritualidad, cuando se enmarca en el estudio de enfermedades o patologías crónicas, se encontraría entonces en un punto de convergencia entre la psicología de la salud y la psicología positiva al considerar los procesos de salud-enfermedad desde un enfoque de promoción, prevención e intervención positivos (Yoffe, 2007; Carr, 2007). A lo anterior, podría denominársele entonces “Psicología de la religión y espiritualidad de la salud”.

Deliberations were based on evidence that spiritual care is a fundamental component of high-quality compassionate health care and it is most effective when it is recognized and reflected in the attitudes and actions of both patients and health care providers.

Dentro de los resultados se encontraron semejanzas entre ambas palabras, al ser definidos como: fe, dios, creencia, amor, religión, esperanza, creencias. Sin embargo, se presentan diferencias en el concepto de espiritualidad; definida como paz, alma, tranquilidad, armonía, meditación, bondad, espíritu; y trascendencia; mientras que el concepto de religiosidad; fue definida como iglesia, ritos, fanatismo, espiritualidad, compromiso, oración, reglas, y sacerdote.

De los 42 artículos identificados, tras evaluación independiente de dos observadores, 15 cumplieron criterios de selección. Estos se analizan respecto sus características, propiedades psicométricas y aplicabilidad. las nuevas propuestas evalúan la espiritualidad como parte de una evaluación integral de las necesidades del paciente, y no se ha desarrollado ningún instrumento específico (el único específico es el de Rice(34), que no es nuevo, sino una modificación del ya existente). La necesidad de mejorar la atención espiritual en el proceso de morir ha llevado a la aparición de múltiples herramientas de evaluación y acompañamiento espiritual. Su uso debe ponderarse con la experiencia del clínico y su aplicabilidad según

Parece ser que ninguna profesión puede apropiarse para sí el campo de lo espiritual; ni siquiera los representantes de lo sacro. Esto es así porque es el paciente quién demanda un momento de intimidad espiritual a quién cree que puede dárselo sin importar su profesión. Lo cierto es que cada uno, médico, enfermera, psicólogo, psiquiatra, líder espiritual, deben estar preparados para saber responder a ese llamado. Salta a la vista que el problema del ejercicio clínico de lo espiritual tiene dos aspectos: (1) La formación del clínico, y (2) Su capacidad operativa. El primer aspecto exige ir más allá de la información para dar paso a una formación profesional que impacta no sólo la estructura cognitiva del clínico, sino su

Al realizar un análisis de varianza multivariado (MANOVA) el resultado global no muestra valores significativos respecto a la influencia de la espiritualidad sobre el afrontamiento centrado en la emoción, ni en cuanto a la influencia de la dimensión de creencias y prácticas religiosas ni en la dimensión soporte social religioso.

Tampoco se encontró ninguna relación significativa entre la espiritualidad a nivel global y el afrontamiento centrado en el problema.

En lo que respecta al estilo de afrontamiento centrado en la evaluación según el nivel de espiritualidad general, los resultados obtenidos en el MANOVA no arrojan diferencias significativas. Tampoco se encontró una incidencia significativa de las creencias y prácticas religiosas en este estilo de afrontamiento.

Sin embargo, se observó que existía una tendencia considerable del soporte social religioso sobre el afrontamiento centrado en la evaluación ($F(1,24) = 2,094, p = 0,054$). Estos valores indicarían que dicha dimensión de la variable independiente favorecería el uso o desarrollo de este estilo de afrontamiento

Con base en los datos recopilados en la Escala de perspectiva espiritual de Reed no se puede afirmar que exista diferencia en la perspectiva espiritual de los grupos estudiados; el presente estudio aporta nuevo conocimiento a la construcción del cuidado de las mujeres con enfermedad oncológica y señala que una perspectiva espiritual moderada puede ser un potencial para su cuidado integral, en el que la enfermera reconozca sus objetivos en el cuidado de la mujer como un ser total, más que al tipo de cáncer que tiene. Este estudio hace un reconocimiento de la importancia de explorar la espiritualidad en la mujer con enfermedad oncológica, ya que esta puede convertirse en una herramienta para un mejor afrontamiento y trascendencia de su enfermedad; cuando la enfermera haga este reconocimiento a tiempo podrá guiarlo a fin de ayudar a fomentar su desarrollo espiritual para

elevar un estado óptimo de bienestar

APORTE DE INFORMACIÓN PARA EL PROTOCOLO

Una de las limitaciones del estudio fue, que solamente se exploraron los documentos oficiales mencionados, pero no se abordó la opinión de los profesores, ni los estudiantes y tampoco las experiencias académicas extracurriculares en las escuelas participantes. Otra de las limitaciones, fue la participación de cuatro de las cinco escuelas graduadas en consejería psicológica. Se recomendó, futuros estudios dirigidos a explorar el fenómeno mediante entrevistas y encuestas de percepción a estudiantes y profesores de las escuelas. En adición, se recomienda explorar la experiencia de los programas seminaristas en la integración de estrategias y rituales religiosos, durante sus intervenciones, basados en la evidencia científica. importancia de tomar en cuenta la necesidad de incrementar la sensibilidad y la conciencia, por parte de los capacitadores, para fomentar un ambiente académico que anime a los estudiantes a comprender estos temas y sus efectos,

El nivel de concienciación respecto a la dimensión espiritual, sigue siendo bajo. Los profesionales no se sienten del todo competentes para abordar la espiritualidad y las necesidades de los pacientes paliativos siguen sin estar cubiertas. Como resultado, muchas personas, al final de la vida, desconocen que pueden solicitar ayuda para aliviar el sufrimiento espiritual y padecen un malestar susceptible de ser mirado y acompañado. A día de hoy, todavía carecemos de un modelo asistencial de espiritualidad que este verdaderamente profesionalizado para detectar esas necesidades y abordarlas de una manera efectiva.

De acuerdo con los estudios revisados, la experiencia religiosa y existencial se hace más viva. La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad cobra significado cuando se está en momentos de crisis y cuando se percibe que el control sobre la vida es incierto. La Psicología de la religión y la espiritualidad, cuando se enmarca en el estudio de enfermedades o patologías crónicas, se encontraría entonces en un punto de convergencia entre la psicología de la salud y la psicología positiva al considerar los procesos de salud-enfermedad desde un enfoque de promoción, prevención e intervención positivos (Yoffe, 2007; Carr, 2007). A lo anterior, podría denominarse entonces “Psicología de la religión y espiritualidad de la salud”.

revisar Cap. 9 Competencias del psicólogo. Cap. 10
Situaciones clínicas psicosociales prevalentes. Intervención psicológica 10.1. Malestar psicológico
Dolors Mateo Ortega Cap. 14 Dimensión ética
14.1. Protocolo de elaboración del documento de instrucciones previas Javier Barbero Gutiérrez
Helena García Llana 14.1.1. Descripción del tema Cap. 15 Espiritualidad 15.1. Modelo de atención
espiritual, a
partir de la propuesta del Grupo de Trabajo sobre Espiritualidad (GES) de la SECPAL Javier Barbero
Gutiérrez Julio Gómez Cañedo Mónica Dones Sánchez
Grupo de Espiritualidad SECPAL

CAP 1 espiritualidad psicoterapia y consejería. CAP 2 la salud en el marco de a psicología de la region
y espiritualidad. CAP 4 implicaciones CAP 5 Y 6 11 adiestramiento

Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión del psicólogo y se dicta el
código Bioético y Deontológico. De acuerdo con el Artículo 24 de la Ley 30 de 1992, el título es el
reconocimiento expreso de carácter académico, otorgado a una persona natural, a la culminación
académica de un programa por haber adquirido un saber determinado en una Institución de Educación
Superior.

perfil del psicologo Integrarse a la comunidad y a la gestión institucional
Equipos interdisciplinarios
Competencias en psicoeducación
APS énfasis en promoción de la salud y prevención de la enfermedad
Comprensión de la salud mental desde las condiciones en las que la vida tiene lugar. Formación ética,
humanística y científica
Evaluar el resultado de sus intervenciones y comunicarlas al equipo de trabajo
Habilidades en evaluación, diagnóstico, asesoría e intervención en salud en diferentes escenarios y

En nuestro país dicha formación se organiza en tres bloques fundamentales: el primero se refiere a la formación básica que el licenciado en psicología obtiene durante su preparación universitaria; el segundo bloque es la formación especializada en Psicología Clínica y de la Salud; y el último bloque es la formación continua que el psicólogo clínico y de la salud necesita para estar al día de todos los avances científicos en este ámbito y mejorar su práctica profesional.

El desarrollo de un plan de estudios internacional para los psicólogos que intervienen en cuidados paliativos requiere de una reflexión sobre los objetivos y su marco de trabajo. En principio, se supone que los psicólogos que ya están trabajando en el ámbito clínico de los cuidados paliativos cuentan con la formación y la experiencia adecuadas para trabajar con los pacientes y familias. Sin embargo, resulta fundamental que los psicólogos que trabajan en hospices y unidades de cuidados paliativos cuenten con una formación específica. La experiencia adquirida a lo largo de los años demuestra que el rol de los psicólogos que intervienen en cuidados paliativos es diferente del aprendido durante su socialización profesional, y también diferente de su rol en otros campos relacionados, como por ejemplo, la

Escala de Actitudes hacia la Integración de la Espiritualidad en las Profesiones de Ayuda

Ante todo lo planteado, es posible que más de uno afirme que estos planteamientos no son científicos, porque lo espiritual no se puede ni pesar ni medir. Pero me pregunto, ¿realmente es mensurable o medible lo más importante de la experiencia humana? ¿Se puede medir un sentimiento? ¿Se puede medir la sabiduría de una persona? ¿Se puede medir la felicidad? Es cierto que ciertos terrenos de la psique son de difícil acceso y pueden parecer resbaladizos, pero si no nos adentramos en ellos, obviaremos una parte importante de la naturaleza humana.

CAP 4 presenta y explica las competencias que debe tener un terapeuta orientado a la espiritualidad y las guías éticas de las asociación americana de psicología y la asociación americana de consejería para el uso de la espiritualidad en los procesos de terapia.

Dado que la mayoría de las universidades latinoamericanas no brindan cursos de formación vinculados a este campo, se sugiere la revisión de las mallas curriculares para identificar los vacíos en la formación e incorporar cursos que permitan a los futuros psicólogos el cumplimiento cabal de sus funciones. Es vital que los futuros psicólogos asuman la dimensión espiritual y religiosa como parte del desarrollo del ser humano, de modo que se encuentren preparados para conocer cómo afectan variables como la fe en Dios, el bienestar espiritual, las creencias, convicciones y necesidades espirituales, estilos de afrontamiento, perspectivas espirituales, entre otros aspectos inherentes al desarrollo de la persona humana.

Competencia espiritual y religiosa como forma de Competencia multicultural

Tres actividades básicas de la competencia multicultural son los siguientes: (1) para participar en el proceso de la toma de conciencia de las propias suposiciones sobre el comportamiento humano, los valores, los sesgos, nociones preconcebidas, limitaciones personales, y así sucesivamente; (2) para tratar de comprender la visión del mundo de la cultura diferentes clientes sin juicio; (3) para implementar estrategias de intervención relevantes y sensibles culturalmente con los diferentes clientes (Arredondo et al., 1996 ; Sue, 1998).

REVISAR Mapeo de Sue et al. (1992) Modelo tripartita a 14 ASERVIC competencias espirituales y 6 ASERVIC Categorías

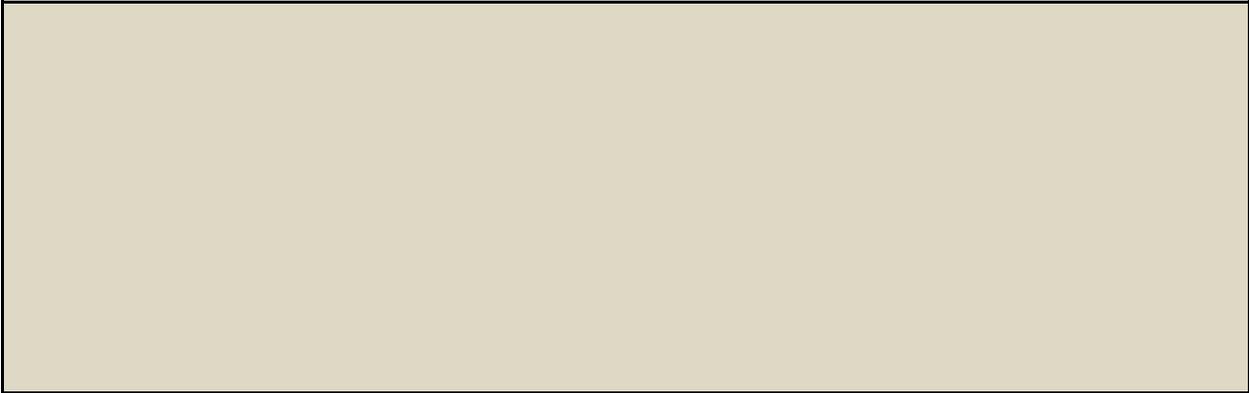
Cultura y cosmovisión

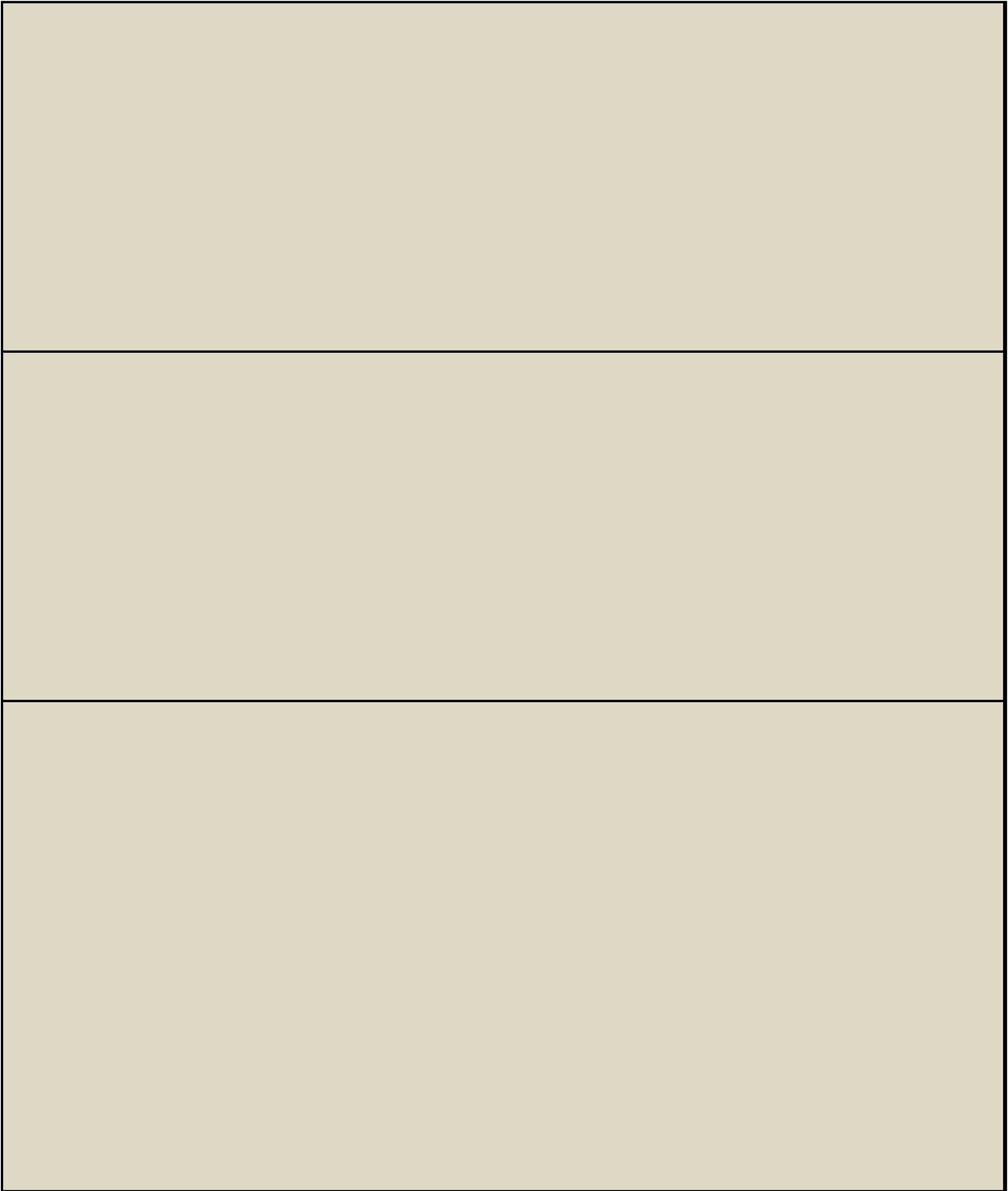
1. El consejero profesional puede describir las similitudes y diferencias entre la espiritualidad y la religión, incluyendo las creencias básicas de diversos espiritual sistemas, las principales religiones del mundo, el agnosticismo y el ateísmo.
2. El consejero profesional reconoce que las creencias del cliente (o ausencia de creencias) acerca de la espiritualidad y / o religión son el centro de su visión del mundo y puede influir en el funcionamiento psicosocial. Consejero Autoconocimiento
3. El consejero profesional explora activamente sus propias actitudes, creencias,

NO

REVISAR CAPITULO 14

Es importante que las asociaciones profesionales monitoreen de cerca los aspectos éticos que puedan surgir cuando se integra la espiritualidad y la religiosidad en la práctica profesional. A su vez, es necesario que los profesionales de la conducta se eduquen formalmente en temas de diversidad religiosa y espiritualidad. Para esto, es imprescindible la integración de estos temas en los currículos académicos de las escuelas graduadas de psicología y consejería profesional. De la misma forma, se recomienda una mayor oferta de educación continua en estos asuntos en las universidades de Puerto Rico. De no lograr concretarse esta oferta en las universidades del país, corremos el riesgo de que los profesionales de la conducta integren la espiritualidad en sus prácticas sin las debidas competencias clínicas.





Dos conferencias, Creando Sistemas de Cuidado Más Compasivos (Noviembre 2012) y Sobre la Mejora de la Dimensión espiritual del cuidado de toda la persona: el rol transformador de la compasión, el amor y el perdón en Health Care (enero de 2013), se convocaron con el objetivo de llegar a un consenso sobre los enfoques para la integración de la espiritualidad en las estructuras de atención de salud en todos los niveles y el desarrollo de estrategias para crear más compasivo sistemas de cuidado. Las conferencias se basaron en el trabajo de una conferencia de consenso de 2009, Mejorando la calidad de El cuidado espiritual como una dimensión de cuidados paliativos. Los organizadores de la conferencia en 2012 y 2013 buscaron identificar

este artículo define el perfil de cada profesión en el ámbito espiritual

Basándose en lo mencionado anteriormente podría decirse que el hecho de desarrollar y potenciar las habilidades espirituales del paciente, repercutiría en el tipo de relaciones sociales que desarrolla, y como consecuencia, en su salud física y mental. De este modo, tener en cuenta la existencia o creación de una red social religiosa o espiritual podría mejorar el afrontamiento de los desórdenes alimentarios, no sólo porque se desarrollan relaciones interpersonales sino también porque se crea una relación con lo trascendente, lo cual brinda un significado de vida y un sentido de esperanza. Se concluye que la espiritualidad y la religiosidad pueden ser considerados elementos adicionales a los tratamientos convencionales de los desórdenes alimentarios como forma de fortalecer el afrontamiento a la enfermedad.

El presente estudio aporta nuevo conocimiento a la construcción del cuidado de las mujeres con enfermedad oncológica y señala que una perspectiva espiritual moderada puede ser un potencial para su cuidado integral, en el que la enfermera reconozca sus objetivos en el cuidado de la mujer como un ser total, más que al tipo de cáncer que tiene.

Apéndice B
Resumen de los códigos de ética en asuntos de religión y espiritualidad

Código de Ética	Descripción
Asociación Americana de Psicología (2010) “Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta”	<p>Principio E: Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: <i>Conocer y respetar las diferencias de roles, culturales e individuales incluso tipo de religión, además para trabajar con miembros de otros grupos. Eliminar cualquier tipo de prejuicio que afecte estos factores en el trabajo y no participar en actividades de terceros a sabiendas de dichos prejuicios.</i></p> <p>Estándar 2.01 Límites de la Competencia: <i>(el conocimiento científico o profesional establece que los factores asociados a la religión deben comprenderse para la investigación o para los servicios, además obtener capacitación, experiencia, supervisión o consulta para asegurar la competencia del servicio incluso remisiones apropiadas).</i></p> <p>Estándar 3.01 Discriminación injusta: <i>(no tener discriminación injustamente en relación en el tipo de religión, además en las actividades basadas con su trabajo).</i></p> <p>Estándar 3.03 Otras formas de acoso: <i>(los psicólogos no se involucran en comportamientos de acoso o denigración para con las personas que interactúan en su trabajo en factores como la religión).</i></p>
Asociación Americana de Consejería (2014)	C.5. No Discriminación: <i>(los consejeros no aprueban ni participan en prácticas discriminativas contra clientes potenciales o actuales, además alumnos, empleados, supervisores o participantes en investigaciones en factores al tipo de religión o espiritualidad).</i>
“Código de Ética”	E.8. Cuestiones multiculturales / Diversidad en las evaluaciones: <i>(los consejeros deben tener en cuenta la administración e interpretación de las pruebas de religión o espiritualidad, los resultados de las pruebas serán situados apropiadamente con los otros factores relevantes).</i>
Junta	Principio I: Responsabilidad: A. <i>(Diseñar investigación que</i>

Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico (2013)	<i>minimicen hallazgos que conduzcan a conclusiones falsas. Proveer discusión minuciosa del alcance y limitaciones de los datos obtenidos, principalmente donde el trabajo tiene aspectos sociales o los hallazgos pueden interpretarse en menospreciando el tipo de religión).</i>
“Reglamento General y Normas Éticas de la Profesión”	<p><i>G. Los psicólogos deben actuar responsablemente para con el individuo, sociedad y profesión, ya que las recomendaciones y acciones pueden incidir la vida de estas personas. Tener vigilancia sobre las presiones personales y religiosas que influyan en el mal uso de estas.</i></p> <p><i>Principio II; Competencia: E. Los psicólogos deben ser conscientes de la indiferencia asociada a la religión, donde deben reconocer los valores y prejuicios y así evitar interferir en las prioridades de la intervención.</i></p> <p><i>Principio III: Normas Morales y Legales: F. Los psicólogos no deben involucrarse en prácticas inhumanas que sean ilegales inmorales e injustificadas asociadas por la religión, como al reclutar, al adiestrar y promover empleados.</i></p>
Asociación de Psicología de Puerto Rico (2007).	<p><i>Preámbulo: Los psicólogos deben comprometerse con respeto por las diferencias individuales, culturales, de género, orientación sexual, económica y religioso.</i></p> <p><i>Principio 2: Competencia: S. Reconocer y asumir las diferencias en relación a ideología política y religiosa.</i></p>
“Código de Ética”	<p><i>Principio 7: Bienestar de la Persona: Asumir las diferencias individuales y diversidad cultural de religión en sus intervenciones y prácticas psicológicas.</i></p> <p><i>Principio 14: Interpretación de los Resultados de Pruebas: Tomar en consideración la situación religiosa para interpretar las pruebas aplicadas.</i></p>
Asociación Puertorriqueña de Consejería Profesional (2013). “Código de Ética”	<i>Sección A, #7: Uso de Estereotipos: La relación de consejería se debe garantizar el respeto de los derechos y dignidad de las personas. No utilizar estereotipos en relación con la religión porque son discriminativos ya que tiene un impacto negativo y se atenta contra la dignidad.</i>

Apéndice C
Síntesis del Rol del psicólogo en el abordaje de la espiritualidad en salud

Análisis según información obtenida de las diversas fuentes.

Definición de rol	Adaptación gráfica de la voz inglesa role —tomada, a su vez, del francés rôle—, que se emplea, especialmente en sociología y psicología, con el sentido de 'papel o función que alguien o algo cumple' (Real Academia Española).
Rol del psicólogo	La Psicología hace parte de las profesiones de la salud; por lo tanto aquí también se contempla lo referenciado en la Ley 1164 de 2007 para la formación del talento humano en salud, que define "competencia como una actuación idónea que emerge en un área concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición de conocimientos, destrezas, habilidades y aptitudes que se expresan en el ser, saber, el hacer y el saber - hacer". El rol del Psicólogo se define como la actuación del profesional en la atención de diferentes tópicos y una amplia gama de problemáticas que son abordadas desde un sin número de aproximaciones teóricas, metodológicas y tecnológicas COLPSIC, (2014).
Acompañamiento espiritual	Factor protector de la salud (García, 2015).

PARA EL ABORDAJE DE LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL SE REQUIERE:

1. Todos los profesionales que atienden aspectos de salud, deben:	<ul style="list-style-type: none">● Tomar conciencia de su vocación y de sus propios valores, creencias y actitudes, especialmente con respecto a su propia condición mortal y su propia espiritualidad para crear conexiones más profundas y significativas con sus pacientes.● Cultivar actitudes como la hospitalidad, la presencia y la compasión junto a ciertas prácticas meditativas.● Combinar la sabiduría con la compasión y la ecuanimidad para desarrollar la sensibilidad y la capacidad de ayuda.
--	---

2. El Psicólogo debe:	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar proceso de autoconocimiento y autocuidado: Ser plenamente consciente de las cuestiones existenciales de su propia vida, comprender e integrar sus sentimientos sin dejar de estar completamente entregado y centrado en el paciente. ● Auto-reflexión: Conciencia de la posible influencia que los propios valores y creencias del profesional ejercen en la atención que desempeña. <p>Examinar el propio patrimonio cultural, las experiencias, las creencias religiosas y las prácticas espirituales</p>				
3. Desarrollar o fortalecer unas categorías que los distintos autores han establecido como resultado de estudios adelantados sobre el tema.	Competencias	Actitudes	Conocimientos	Habilidades	Destrezas
Vieten, Pilato, Pargament, Scammell, Ammondson y Lukoff (2013).	16 competencias	X	X	X	
		<ul style="list-style-type: none"> ● Empatía ● Respeto ● Aprecio ● No distinción de filiación E-R ● Espiritualidad (aspecto de la diversidad humana). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Reconocer diversidad de creencias. ● Relación entre E-R. ● Diferenciar síntomas psicopatológicos de experiencias E-R. ● 	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajar con pacientes de diversas creencias religiosas. ● Indagar sobre antecedentes E-R experiencias, prácticas, actitudes y creencias. ● 	

<ul style="list-style-type: none"> • Autoconciencia 	Reconocer recursos E-R que aumentan el bienestar psicológico y recuperación de trastornos psicológicos.	Actualizarse en avances científicos sobre E-R
EAPC	<ul style="list-style-type: none"> • Autoreflexión y autoconocimiento. • Conocer diversidad cultural y ser manejarla. Saber sobre E-R y creencias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer y respetar la diversidad cultural y de creencias. • Llevar a cabo intervenciones de acuerdo con la diversidad cultural y creencias. • Apoyar prácticas E-R y culturales.

ACA (ASERVIC) 14 competencias

- Describe similitudes y diferencias entre E-R.
- Reconoce creencias o ausencia de estas en los clientes.
- Autoconciencia del profesional en cuanto su E-R y sistema de creencias.
- Identifica límites en la comprensión de la perspectiva espiritual o religiosa del cliente.
- Aplica modelos E-R
- Reconoce que las perspectivas E-R del cliente pueden: mejorar el bienestar, contribuir a los problemas del cliente y exacerbar los síntomas.
- Modifica las técnicas terapéuticas para incluir las perspectivas E-R de un cliente como técnicas cuando sea apropiado y aceptable.

SECPAL (GES)

- Definen que la competencia dispone de cinco componentes fundamentales como: el ser (personalidad), el saber (conocimiento), el saber hacer (habilidades), el saber estar (actitudes) y el querer hacer (motivación y valores).
 - Autoconciencia de su vocación y de sus propios valores, creencias y actitudes, especialmente con respecto a su propia condición mortal y su propia espiritualidad.
 - Los profesionales de la salud deben adquirir consistencia interna, humildad, confianza y el coraje que surgen de una mente serena, sabia y compasiva.
 - Explorar creencias y valores espirituales.
 - Evaluar adecuadamente la importancia de las creencias espirituales y las prácticas religiosas del paciente.
 - Conocer y utilizar dentro del abordaje terapéutico los principios espirituales del paciente y la familia.
 - Reconocer y responder al malestar espiritual y saber derivar al paciente al profesional adecuado
 - Desarrollar cuidado o acompañamiento espiritual desde un acercamiento profesional y ético para fortalecer su dimensión trascendente y eterna, y facilitar la sanación.
-

UF Universidad de Florida (Junta Asesora del Centro para la Espiritualidad y la Salud) Aprobó por unanimidad el plan para otorgar un Certificado de Estudios en Espiritualidad y Salud para obtener un nivel mínimo de experiencia dirigido a estudiantes de pregrado y posgrado.

Juan Aníbal González Evaluar y diagnosticar conteniendo la dimensión espiritual. Respetar las diferencias y la responsabilidad de promover el bienestar espiritual de las personas.

- Trabajar la contrareferencia, transferencia, alianzas rotas, ambivalencias y resistencias espirituales.
- Implementar intervenciones psicológicas y espirituales.
- Referir o consultar con un líder religioso si es requerido según el caso.
