

## **Espiritualidad y flexibilidad psicológica en cuidados paliativos: hacia un modelo integrador**

*Spirituality and Psychological Flexibility in Palliative Care: Toward an Integrative Model*

---

Evangelina Luján Aloe, Universidad de Flores, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0012-747X>

Correo electrónico: [evangelina.aloe@uflouniversidad.edu.ar](mailto:evangelina.aloe@uflouniversidad.edu.ar)

Ester Daniel, Asociación Médica Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0012-747X>

Correo electrónico: [esterdaniel@hotmail.com](mailto:esterdaniel@hotmail.com)

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/index.php>

### **Resumen**

En cuidados paliativos, la enfermedad avanzada confronta a las personas con la finitud, el sufrimiento y la búsqueda de sentido. Aunque la espiritualidad incide en la elaboración de la enfermedad y la proximidad de la muerte, continúa siendo una dimensión poco abordada en la práctica clínica. Paralelamente, la flexibilidad psicológica ha sido identificada como un proceso central en la adaptación al sufrimiento. Sin embargo, la literatura muestra escasa articulación entre ambos constructos. Este trabajo realiza una revisión teórica de estudios publicados entre 2016 y 2026 en bases de datos internacionales (PubMed, Scopus, PsycINFO y Web of Science). Los resultados, organizados como síntesis narrativa, evidencian la relevancia de ambas variables en el bienestar y la calidad de vida, así como la ausencia de investigaciones que las integren directamente.

Se propone avanzar hacia un modelo conceptual que considera la espiritualidad como moduladora de la flexibilidad psicológica, incorporando la centralidad en la construcción de sentido al final de la vida.

**Palabras clave:** espiritualidad; flexibilidad psicológica; cuidados paliativos; sentido de vida; psicooncología

### **Abstract**

In palliative care, advanced illness confronts individuals with finitude, suffering, and the search for meaning. Although spirituality influences the processing of illness and the proximity of death, it remains a dimension that is under-addressed in clinical practice. At the same time, psychological flexibility has been identified as a central process in adapting to suffering. However, the literature shows little connection between these two constructs. This paper presents a theoretical review of studies published between 2016 and 2026 in international databases (PubMed, Scopus, PsycINFO, and Web of Science). The results, organized as a narrative synthesis, demonstrate the relevance of both variables to well-being and quality of life, as well as the lack of research that directly integrates them. The paper proposes moving toward a conceptual model that considers spirituality as a modulator of psychological flexibility, incorporating subjective centrality in the construction of meaning at the end of life.

**Keywords:** spirituality; psychological flexibility; palliative care; meaning in life; psycho-oncology

### **Introducción**

La Ley 27.678, sancionada en Argentina en julio de 2022, reconoce a los cuidados paliativos como un modelo de atención integral, garantizando su acceso en los ámbitos público, privado y de la seguridad social, e incluyendo el acompañamiento familiar. Sin embargo, el informe presentado en junio de 2025 por el Observatorio Global de Cuidados Paliativos ATLANTES —dependiente de la Universidad de Navarra y colaborador de la OMS— indica que solo entre el 10 % y el 14 % de las personas que requieren estos cuidados acceden efectivamente a ellos en el país.

Esta brecha entre reconocimiento normativo y acceso efectivo no solo evidencia una problemática estructural del sistema de salud, sino que también pone en tensión la calidad del abordaje clínico ofrecido. En particular, interpela la capacidad de los dispositivos de atención para dar respuesta a dimensiones del sufrimiento que exceden lo estrictamente biomédico.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud ha señalado de manera sostenida que los cuidados paliativos deben incluir dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales. No obstante, diversos estudios recientes indican que la dimensión espiritual continúa siendo una de las menos abordadas en la práctica clínica (Balboni et al., 2022; Quinn & Connolly, 2023), a pesar de su incidencia directa en la forma en que los pacientes elaboran la enfermedad, el sufrimiento y la proximidad de la muerte (Rego & Nunes, 2019).

Un desafío relevante para la investigación, radica en la evaluación psicométrica de la espiritualidad, donde la definición del constructo, así como dificultades en el proceso de adaptación de las técnicas han operado como obstáculos. Asimismo, esta dimensión lejos de reducirse a indicadores religiosos, remite a procesos singulares de búsqueda de sentido, conexión y trascendencia. Su abordaje exige instrumentos evitando sesgos culturalistas o normativos que limiten su comprensión. (Simkin, 2017)

### **Espiritualidad en cuidados paliativos: entre reconocimiento y ambigüedad clínica**

La espiritualidad ha sido progresivamente incorporada al campo de los cuidados paliativos como una dimensión constitutiva del abordaje integral. Sin embargo, su conceptualización continúa siendo heterogénea.

Mientras algunos enfoques la asocian a sistemas de creencias o prácticas religiosas, desarrollos más recientes la definen como una búsqueda de sentido, propósito y conexión, especialmente activada en situaciones de vulnerabilidad extrema (Balboni et al., 2022; Breitbart, 2017; Puchalski et al., 2014). Desde la búsqueda de sentido, se la señala como el motor inicial que empuja a la persona hacia adelante; la orientación a la tarea, tanto a corto como largo plazo,

autodeterminadas, para avanzar; la conciencia, como la capacidad de reconocer la dirección del sentido del momento. La espiritualidad como la fuente de donde proviene el sentido de autotranscendencia del humano, que incentiva a la búsqueda y construcción del sentido para la acción con intención, sobre lo cual el sujeto tiene pleno conocimiento (Daniel, 2023).

En este sentido se hace valioso el aporte de Ralph Piedmont (1999, 2001) que ha trabajado extensamente en psicología de la religión y espiritualidad y cuyo aporte es haber desarrollado el concepto de espiritualidad como una dimensión estable de la personalidad, más allá de la religión, integrándose al estudio científico de la conducta humana.

Hay investigaciones sobre psicología y espiritualidad en cuidados paliativos que sostienen que el cuidado integral debe abordar dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales, ya que la espiritualidad influye en el significado que las personas atribuyen a la enfermedad y a la muerte (Rego & Nunes, 2019), también sostienen que los profesionales psicólogos poseen un rol relevante en la identificación y abordaje de las necesidades espirituales de los pacientes, ya que estas influyen en el bienestar psicológico y en la calidad de vida en etapas avanzadas de enfermedad.

Múltiples estudios recientes confirman que la espiritualidad impacta de manera directa en variables clínicas relevantes en cuidados paliativos. Revisiones contemporáneas señalan que el bienestar espiritual se asocia con mejor calidad de vida, mayor bienestar psicológico y mayor aceptación de la muerte (Austin et al., 2024), mientras que estudios longitudinales continúan mostrando su relación positiva con indicadores de calidad de vida en enfermedad avanzada (Medina et al., 2023; Menéndez et al., 2025). Asimismo, investigaciones actuales evidencian que la espiritualidad influye en la toma de decisiones al final de la vida y que su adecuada atención se vincula con mejores resultados en bienestar (Balboni et al., 2022; Quinn & Connolly, 2023). En paralelo, se ha profundizado en su vínculo con el sufrimiento existencial y la necesidad de abordajes clínicos específicos (Benito et al., 2016; García-Alandete & Hernández-Jiménez, 2018; García-Alandete, 2019), así como en la alta demanda de atención espiritual reportada por los pacientes (Jors et al., 2017; Jaman-Mewes et al., 2024). Desde la psicología de la religión, el afrontamiento espiritual

continúa siendo conceptualizado como un proceso central de adaptación, con efectos diferenciales

según su calidad (Pargament, 2013), mientras que estudios recientes advierten que formas negativas de afrontamiento espiritual se asocian con mayor malestar psicológico (Gryschek et al., 2020), reforzando la necesidad de una integración clínica rigurosa de esta dimensión.

Revisiones recientes (Austin et al., 2024; Jaman-Mewes et al., 2024) muestran que las intervenciones espirituales son diversas y, en general, efectivas para mejorar el bienestar, la calidad de vida y la aceptación de la muerte. Sin embargo, también se señala una limitación importante, la heterogeneidad metodológica y la falta de sistematización. A esto se suma la evidencia sobre la falta de formación de los profesionales en competencias espirituales (Costeira et al., 2024), lo que dificulta su implementación en la práctica clínica. A pesar de la evidencia que vincula espiritualidad con bienestar, calidad de vida y menor sufrimiento existencial (Aloe, 2021; Aloe & Simkin 2024), su incorporación en la práctica clínica continúa siendo limitada, muchas veces por la falta de modelos conceptuales que permitan operacionalizar.

No obstante, el estudio de la espiritualidad en salud, también incluye evidencia sobre su dimensión negativa: el afrontamiento espiritual disfuncional se vincula con mayor depresión (Gryschek et al., 2020), y el sufrimiento espiritual presenta alta prevalencia en pacientes oncológicos (Ascencio-Huertas & Flores-González, 2025; Delgado-Guay et al., 2011;). Esto introduce una visión más compleja y nos interpela acerca de seguir indagando las variables que se encuentran en juego.

Piedmont (2004) señaló que puntuaciones altas en crisis religiosas predicen mayor angustia psicológica. Más tarde, Piedmont y Wilkins (2020) redefinieron la crisis religiosa como una forma de baja dignidad, vinculándola con depresión, afecto negativo y menor resiliencia, autocompasión y satisfacción laboral. Las motivaciones numinosas, incluida la dignidad, son fundamentales para las aspiraciones humanas y el sentido en el mundo, operando independientemente de otras variables motivacionales y modelos de personalidad. No se ha profundizado en cómo las luchas espirituales influyen en el funcionamiento psicológico independientemente de la personalidad (Piedmont, 2020). Investigaciones demostraron que la crisis religiosa afecta el bienestar emocional de manera

autónoma, generando angustia, vacío y sentimientos de inutilidad cuando la conexión trascendente

se perturba. En este sentido, Fox y Piedmont (2020) evidenciaron que, aislada del neuroticismo, la crisis religiosa sigue prediciendo deterioro psicológico, indicando la existencia de un nuevo camino hacia la psicopatología relacionado con la disfunción en motivaciones numinosas, lo que podría ayudar a comprender y tratar trastornos resistentes a terapias convencionales.

### **Flexibilidad psicológica: un proceso central en la adaptación al sufrimiento**

En paralelo, el desarrollo de los modelos contextuales en psicología ha posicionado a la flexibilidad psicológica como un proceso clave en la adaptación al sufrimiento.

Definida como la capacidad de sostener el contacto con la experiencia presente —aun cuando esta sea dolorosa— y orientar la conducta en función de valores personales, como proceso central de adaptación al sufrimiento (Borges et al., 2022; Hayes et al., 2012), la flexibilidad psicológica implica un cambio en la relación del sujeto con su experiencia interna, más que una modificación de su contenido. No se trata de un evento ni constructo interno, sino de una forma de describir un patrón de conductas. Desde una perspectiva contextual, se define como la capacidad de adaptarse dinámicamente a las circunstancias, y persistir o modificar la conducta según la situación, en coherencia con los valores personales y las metas (Prozzillo & Olivera, 2019; Simkin et al., 2023). Por el contrario, la inflexibilidad psicológica implica una rigidez en la que las reacciones psicológicas predominan sobre los valores, esto suele ocurrir cuando las personas se fusionan con pensamientos evaluativos y autodescriptivos, e intentan evitar experimentar eventos internos no deseados (Bond et al., 2011).

Revisiones amplias (Aguirre-Camacho & Moreno-Jiménez, 2017; Kashdan & Rottenberg, 2010) lo consolidan como predictor de bienestar, mientras que estudios en contextos de enfermedad crónica sugieren su relevancia en situaciones de alta carga emocional. Se han hallado resultados positivos de la flexibilidad (Hayes et al., 2012) en población oncológica dejando ver que la flexibilidad psicológica se asocia a la aceptación del dolor (Puelles Flores, 2016) y con altos niveles de bienestar en pacientes con cáncer (Aguirre-Camacho & Moreno-Jiménez, 2017; Ghorbani et al., 2021) dolor

crónico (Akerblom et al., 2021; Duarte et al., 2023; Gentili et al., 2019, 2024; Hanania et al., 2023;

Karayannis et al., 2023; Lami Hernandez et al., 2020; Reilly et al., 2023; Sundström et al. 2023, 2024),  
enfermedades crónicas (Hussain et al., 2023).

En el contexto de los cuidados paliativos, esta capacidad adquiere una relevancia particular,  
dado que el paciente no puede evitar la experiencia de la enfermedad ni la proximidad de la muerte.  
En este sentido, la adaptación no se juega en la eliminación del malestar, sino en la posibilidad de  
sostenerlo sin quedar capturado por él.

Estudios recientes (Martin & Pakenham, 2022) han mostrado que mayores niveles de  
flexibilidad psicológica se asocia con mejor calidad de vida, menor angustia y mayor adaptación  
frente a la muerte, lo que la posiciona como un proceso clínico central en este campo. En una  
investigación piloto sobre flexibilidad psicológica en cuidados paliativos (Martin & Pakenham, 2022)  
sostienen que la intervención desde ACT mejora el distrés y la flexibilidad psicológica.

### **Centralidad del evento**

La noción de Centralidad del Evento (CE) permite identificar un suceso que, por sus  
características particulares, resalta en la autonarración de la historia de vida construida. Este evento  
se constituye como una referencia en relación con otros eventos de la historia personal y tiene la  
cualidad de integrarse como un componente de la identidad personal (Carrero Planes et al., 2014;  
Bernard et al., 2015; Gehrt et al., 2018). En diferentes enfermedades con compromiso vital, puede  
configurarse como un evento estresante dependiendo de los recursos de afrontamiento que cuente  
la persona (Ochoa et al., 2019).

La inclusión de la noción de centralidad del evento se inscribe en una línea previa de  
investigación orientada a comprender cómo determinados acontecimientos vitales críticos —como el  
diagnóstico de enfermedad o la proximidad de la muerte— pueden reorganizar la identidad, el  
sentido de vida y la experiencia subjetiva. Por ello resulta de interés preguntarse si el propósito de  
vida podría influir en cómo se construye este sentido (Daniel, 2023).

### **Hacia una articulación: espiritualidad, flexibilidad psicológica y la centralidad del evento**

A pesar del desarrollo de estas líneas de investigación, la literatura evidencia una escasa articulación entre espiritualidad y flexibilidad psicológica en el contexto paliativo.

La mayoría de los estudios abordan estas dimensiones de manera separada: la espiritualidad en relación con el sentido de vida o el bienestar, y la flexibilidad psicológica en relación con la regulación emocional y la adaptación. Sin embargo, esta fragmentación limita la comprensión de los procesos implicados en el final de la vida.

Desde una perspectiva integradora, puede plantearse que la espiritualidad no actúa de manera directa sobre el sufrimiento, sino que su despliegue depende de ciertas condiciones subjetivas. En este punto, la flexibilidad psicológica puede ser pensada como un proceso que habilita la apertura a la experiencia, la tolerancia a la incertidumbre y la conexión con valores, favoreciendo así la producción de sentido.

### **Discusión**

A partir del desarrollo teórico expuesto, se reconoce que tanto la espiritualidad como la flexibilidad psicológica han sido estudiadas en el campo de los cuidados paliativos, evidenciando su relevancia en la adaptación al sufrimiento y en la calidad de vida de los pacientes (Austin et al., 2024; Balboni et al., 2022; Benito et al., 2014; Martin & Pakenham, 2022). En continuidad con investigaciones previas sobre centralidad del evento, espiritualidad y sentido de vida (Daniel, 2023), este trabajo extiende la discusión al incorporar la flexibilidad psicológica y espiritualidad en el sufrimiento en pacientes paliativos.

Sin embargo, la literatura actual muestra una tendencia a abordar de manera fragmentada, sin profundizar en su articulación como procesos interdependientes en la experiencia frente a la enfermedad avanzada de estos conceptos (Borges et al., 2022; Jaman-Mewes et al., 2024).

En este contexto, si bien la espiritualidad ha sido asociada a la búsqueda de sentido (Breitbart 2014; Puchalski et al., 2017) y la flexibilidad psicológica a la capacidad de sostener la

experiencia sin evitación (Hayes & Wilson, 2012; Kashdan & Rottenberg, 2010), persiste una vacancia en la comprensión de cómo ambas dimensiones se configuran conjuntamente en el contexto paliativo (Austin et al., 2024; Balboni et al., 2022).

No se ha hallado aún una articulación empírica en los modelos contemporáneos de flexibilidad psicológica y espiritualidad, lo que limita la posibilidad de comprender de manera integrada los procesos implicados en la adaptación al final de la vida (Borges et al., 2022; Martin & Pakenham, 2022), lo que hace surgir el siguiente interrogante: ¿Cómo se articulan la espiritualidad y la flexibilidad psicológica en pacientes en cuidados paliativos? ¿Podemos ulteriormente en el contexto del impacto sobre la centralidad del evento, explorar qué lugar ocupan estos procesos en la producción o pérdida de sentido de vida?

Estos interrogantes deberán ser respondidos en nuevas líneas de investigaciones para completar el análisis y la literatura sobre la articulación posible y así avanzar en la construcción de un modelo integrador que permita comprender de manera más compleja los procesos implicados en el final de la vida. A su vez, los estudios se enfrentan a un escenario atravesado por la vulnerabilidad de los participantes, frecuentemente impactada por la enfermedad avanzada. Esto introduce tensiones metodológicas vinculadas al acceso a la experiencia del paciente (Aloe, 2021) la variabilidad en los tiempos psíquicos y biológicos, y la posible fluctuación en la capacidad de simbolización, aspectos que pueden incidir tanto en la recolección como en la interpretación de los datos.

Otro desafío relevante en las futuras investigaciones, radica en la evaluación de la espiritualidad, dimensión que, lejos de reducirse a indicadores religiosos, remite a procesos singulares de búsqueda de sentido, conexión y trascendencia. Su abordaje exige instrumentos sensibles a la diversidad de posicionamientos subjetivos, evitando sesgos culturalistas o normativos que limiten su comprensión (Simkin, 2017).

En continuidad con desarrollos previos, se abre aquí un interrogante específico respecto del estatuto que podrían asumir las variables en estudio dentro de un modelo integrador: ¿es posible

identificar relaciones de interdependencia entre flexibilidad psicológica, espiritualidad y producción

de sentido en el contexto de los cuidados paliativos? Asimismo, ¿alguna de estas dimensiones

adquiere un valor predictivo en relación con la configuración del sentido de vida en el tramo final de la vida?

Finalmente, se reconoce como desafío la integración de los distintos niveles de análisis — psicológico, existencial y espiritual— esperando llevar adelante un enfoque que, más que explicar linealmente los fenómenos, permita pensarlos en su interrelación, abriendo nuevas vías para la investigación y la práctica clínica en el campo de los cuidados paliativos.

### **Conclusiones**

Este trabajo se ha propuesto relevar el vínculo entre la espiritualidad por un lado y la flexibilidad por otro, en relación con pacientes terminales, procurando articular ambas líneas de investigación que no han estado conectadas en la literatura. Por ello, ha resultado pertinente relevar los aportes de la investigación producida en los últimos diez años en torno a la espiritualidad en población en cuidados paliativos, en articulación con el constructo de flexibilidad psicológica. El objetivo de esta revisión bibliográfica ha sido identificar y analizar las principales conclusiones alcanzadas por los estudios desarrollados en el período 2016–2026, con el propósito de actualizar y fundamentar el diseño de futuras investigaciones a desarrollarse, orientando a la comprensión de los procesos psicológicos implicados en el final de la vida. En particular, se busca explorar cómo los constructos de espiritualidad y flexibilidad psicológica han sido conceptualizados, operacionalizados y vinculados entre sí en este campo, así como su posible incidencia en la producción de sentido en contextos de enfermedad avanzada. Procurar recabar información reciente en pos de dirimir los aspectos en juego en la evidencia que respalda la espiritualidad como motivación que orienta el comportamiento hacia la construcción de un sentido personal más amplio, ligado a la existencia (Piedmont, 1999; Simkin y Azzollini, 2015) y aquellos que advierten que formas negativas de afrontamiento espiritual se asocian con mayor malestar psicológico (Gryschek et al., 2020).

Aunque hay evidencia de que la relación entre la espiritualidad y la flexibilidad psicológica

pueden contribuir en el proceso de adaptabilidad de los pacientes, existen muy pocos estudios empíricos que miden ambas variables simultáneamente en pacientes paliativos, la mayoría analiza espiritualidad y bienestar o flexibilidad psicológica y adaptación o sentido de la vida. Por lo que llevar adelante próximas investigaciones sobre la espiritualidad y la flexibilidad psicológica en cuidados paliativos se hace relevante para comprender la función que tienen como mitigadoras del sufrimiento humano en el final de la vida.

## Referencias

- Aguirre-Camacho, A., & Moreno-Jiménez, B. (2017). La relevancia de la flexibilidad psicológica en el contexto del cáncer: una revisión de la literatura. *Psicooncología*, 14(1), 11–22. <https://doi.org/10.5209/PSIC.55808>
- Aloe, E. L. (2021). La espiritualidad & el bienestar psicológico en enfermos terminales [Tesis de Doctorado, Universidad de Flores].
- Aloe, E., & Simkin, H. (2024). Spirituality, Religiosity, and Psychological Well-Being in Terminal Patients. *Revista de Ciencias Empresariales y Sociales*, 11(7), 1-16. <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/empresarialesysociales/article/view/1630>
- 1Ascencio-Huertas, L., & Flores-González, X. (2025). Bienestar espiritual y afrontamiento en pacientes oncológicos en cuidados paliativos. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 48(1), 39-45.
- Austin, P. D., Lee, W., Keall, R., & Lovell, M. R. (2025). Efficacy of spiritual interventions in palliative care: An umbrella review of systematic reviews. *Palliative Medicine*, 39(1), 70–85. <https://doi.org/10.1177/02692163241287650>
- Balboni, T. A., VanderWeele, TJ, Doan-Soares, SD, Long, KN, Ferrell, BR, Fitchett, G.,... & Koh, HK (2022). Espiritualidad en la enfermedad grave & la salud. *JAMA*, 328 (2), 184-197.

Bayés, R. (2001). Psicología del sufrimiento & de la muerte. Martínez Roca.

Benito, E., Barbero, J., & Payás, A. (2014). El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos: Una introducción & guía práctica. Arán Ediciones.

Bernard, J. D., Whittles, R. L., Kertz, S. J. & Burke, P. A. (2015). Trauma and event centrality: Valence and incorporation into identity influence well-being more than exposure. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.1037/a0037331>

Best, M., Butow, P., & Olver, I. (2015). Do patients want doctors to talk about spirituality? A systematic literature review. *Patient Education and Counseling*, 98(11), 1320–1328. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.04.017>

Borges, L. M., Barnes, S. M., Farnsworth, J. K., Evans, W. R., Moon, Z., Drescher, K. D., & Walser, R. D. (2022). Cultivating psychological flexibility to address religious and spiritual suffering in moral injury. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 28(Suppl. 1), S32–S41. <https://doi.org/10.1080/08854726.2022.2031467>

Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjoberg, D., & Cassileth, B. R. (2015). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 33(7), 749–754. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.57.2198>

Carrero Planes V., Camacho López H., Serrano Font M., Arrué J., Hidalgo F., Hernández M., Sabio P. & Navarro Sanz R. (2015). Sentido vital en la enfermedad avanzada: desarrollo de una herramienta para guiar la atención psicosocial & espiritual en el paciente & familia. *Psicooncología*, 12(2-3), 335-354. [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2015.v12.n2-3.51013](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2015.v12.n2-3.51013)

Chochinov, H. M. (2005). Terapia de la dignidad: Una nueva intervención psicoterapéutica para pacientes en la fase final de la vida. *Journal of Clinical Oncology*, 23 (24), 5520–5525. <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.08.391>

Costeira, C., et al. (2024). Competencias de atención espiritual en profesionales de cuidados

paliativos: una revisión sistemática. BMC Palliative Care, 23 (1), 78.

Daniel, E. (2022). Centralidad del evento, la autotranscendencia & el propósito de vida en personas con diagnóstico de cáncer [Tesis de Doctorado, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional Universidad de Flores. <https://hdl.handle.net/20.500.14340/827>

Daniel, E. (2023). Revisión sistemática sobre la intervención del psicólogo en el abordaje de los pacientes con cáncer. Calidad de Vida & Salud, 16(2), 81-101. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/392>

Duarte, J., Björkstrand, F. K., McCracken, L., & Perrin, S. (2023). The contribution of psychological flexibility to functioning in people living with cancer-related pain. European Journal of Pain (United Kingdom), 27(3), 413–423. <https://doi.org/10.1002/ejp.2067>

Fox, J., & Piedmont, R. L. (2020). La crisis religiosa como predictora causal independiente de la angustia psicológica: comprensión del papel único de lo numinoso para el funcionamiento intrapsíquico. Religions, 11(7), 329. <https://doi.org/10.3390/rel11070329>

García-Alandete, J. (2019). Sufrimiento existencial en pacientes adultos con cáncer avanzado. Programa de intervención basado en Psicoterapia Centrada en el Sentido, Psicología Positiva & Atención Plena, 73-138.

García-Alandete, J., & Hernández-Jiménez, M. J. (2018). El sufrimiento existencial en el paciente oncológico en estadio avanzado: dimensiones & ejes vertebradores para la intervención psicológica. Persona & bioética, 22(2), 319-330.

Gehrt, T. B., Berntsen, D., Hoyle, R. H. & Rubin, D. C. (2018). Psychological and clinical correlates of the Centrality of Event Scale: A systematic review. Clinical psychology review, 65, 57-80. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.006>

Gentili, C., Rickardsson, J., Holmström, L., Wicksell, R. K., Hesser, H., & Zetterqvist, V. (2024).

Exploring psychological flexibility as in-treatment behaviour during internet-delivered acceptance and commitment therapy for paediatric chronic pain: Occurrence and relation to outcome. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 31(January). <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100725>

Ghorbani, V., Zanjani, Z., Omid, A., & Sarvzadeh, M. (2021). Efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on depression, pain acceptance, and psychological flexibility in married women with breast cancer: A pre- and post-test clinical trial. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43(2), 126–133. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0022>

González-Ling, A., & Galindo-Vázquez, Ó. (2020). Terapia de la dignidad en pacientes con cáncer: una revisión sistematizada de la literatura. *Gaceta mexicana de oncología*, 19(3), 99-106.

Gryschek, G., et al. (2020). Afrontamiento religioso & depresión en pacientes de cuidados paliativos. *Cuidados Paliativos & de Apoyo*, 18 (5), 567–574.

Gutierrez-Rojas, A., Manco-Herrera, C., Nuñez-Escarcena, X., Loayza-Ramirez, L., Sanca-Valeriano, S., Rodriguez-Pantigoso, W., & Espinola-Sanchez, M. (2025). La influencia de la espiritualidad en la resiliencia psicológica en pacientes con cáncer sometidos a tratamiento oncológico: un estudio transversal. *BMC Palliative Care*, 24 (1), 136.

Hanania, M., et al. (2023). Flexibilidad psicológica & discapacidad en el dolor crónico: un estudio transversal. *Journal of Pain Research*, 16, 1123–1132.

Hayes, S. C., Strosahl, KD & Wilson, KG (2012). *Terapia de aceptación & compromiso: El proceso & la práctica del cambio consciente* (2.ª ed.). Guilford Press.

Hussain, S., Khawar, R., Amin, R., Hamdani, A., & Majeed, A. (2023). Psychological flexibility, cognitive emotion regulation and mental health outcomes among patients with asthma in Pakistan. *PeerJ*, 11, 1–18. <https://doi.org/10.7717/peerj.15506>

JAMAn-Mewes, P., de Oliveira, M. C. D. S., Mazotti, M. R., & de Goés Salvetti, M. (2024). Spiritual

care interventions for palliative care patients: A scoping review. *Palliative & supportive care*, 22(5), 1449-1468.

Jors, K., Büssing, A., Hvidt, NC, Baumann, K., & von Oorschot, B. (2017). La oración personal en pacientes con enfermedades crónicas: Una revisión de la literatura científica. *Medicina Complementaria & Alternativa Basada en la Evidencia*, 2017, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2017/5934042>

Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

Åkerblom, S., Perrin, S., Rivano Fischer, M., & McCracken, L. M. (2021). Predictors and mediators of outcome in cognitive behavioral therapy for chronic pain: the contributions of psychological flexibility. *Journal of Behavioral Medicine*, 44(1), 111–122. <https://doi.org/10.1007/s10865-020-00168-9>

Lami Hernández, MJ, Zambolin, MV & Carabajal, MJ (2020). Variables asociadas de malestar psicológico & funcionamiento de personas con dolor crónico. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 12 (2), 39-49.

Ley 27.678. (2022, 5 de julio). Ley de cuidados paliativos. Boletín Oficial. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/266944/20220721>

Luciano, M. C., & Wilson, K. G. (2002). Terapia de aceptación & compromiso (ACT): Fundamentos, características & evidencia. *Psicothema*, 14(1), 79–91.

Martin, C. L, & Pakenham, K. I. (2022). El papel de la flexibilidad psicológica en los cuidados paliativos. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 160–170. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.05.004>

- Medina, S. E. M., Castillo, C. I. H., & Pedraza, R. S. (2023). Espiritualidad & calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado. *Revista Colombiana de Cancerología*, 27(3), 332-341.
- Menendez, K. L. G., García, S. X. V., & Núñez, V. G. M. (2025). Trascendencia de espiritualidad en calidad de vida en enfermos crónicos no oncológicos en cuidados paliativos. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales & Humanidades*, 6(4), 47.
- Observatorio Global de Cuidados Paliativos ATLANTES. (2025). Reporte sobre la evaluación de cuidados paliativos en Argentina. [https://youtu.be/pg\\_futE6Sw?si=A6xajWBFgNFPj9r9](https://youtu.be/pg_futE6Sw?si=A6xajWBFgNFPj9r9)
- Ochoa Arnedo, C., Sánchez, N., Sumalla, E. C., & Casellas-Grau, A. (2019). Stress and growth in cancer: Mechanisms and psychotherapeutic interventions to facilitate a constructive balance. *Frontiers in Psychology*, 10, 177. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00177>
- Pargament, K. I. (2013). *Manual de psicología, religión & espiritualidad de la APA (Vol. 1)*. Asociación Americana de Psicología.
- Piedmont, R. L. (1999). Does spirituality represent the sixth personality factor? *Journal of Personality*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-6494.00080>
- Piedmont, R. L. (2001). Trascendencia espiritual & el estudio científico de la espiritualidad. *Journal of Rehabilitation*, 67(1), 4-14
- Piedmont, R., & Wilkins, T. (2020). *Understanding the Psychological Soul of Spirituality: A Guidebook for Research and Practice*. New York: Routledge.
- Prozzillo, P., & Olivera, M. (2019). Flexibilidad Psicológica & Bienestar Subjetivo en el marco del Modelo de los Cinco Factores de la Personalidad & Espiritualidad: una relación por definir. *Psocial*, 5(2), 17-25.

- Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2014). Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 17(6), 642–656. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>
- Puelles Flores, E. (2016). Flexibilidad psicológica & aceptación del dolor como variables predictoras de calidad de vida & bienestar emocional en personas con dolor crónico [Trabajo Fin de Máster, Universidad de Oviedo] Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo. <http://hdl.handle.net/10651/37689>.
- Quinn, B., & Connolly, M. (2023). Spirituality in palliative care. *BMC Palliative Care*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01116-x>
- Rego, F., & Nunes, R. (2019). The interface between psychology and spirituality in palliative care. *Journal of Health Psychology*, 24(3), 279–287. <https://doi.org/10.1177/1359105316664138>
- Reilly, E. D., Wolkowicz, N. R., Heapy, A., Ross MacLean, R., Duarte, B. A., Chamberlin, E. S., Harris, J. I., Shirk, S. D., & Kelly, M. M. (2023). Chronic pain and problematic substance use for veterans during COVID-19: the moderating role of psychological flexibility. *Frontiers in Psychology*, 14(May), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1173641>
- Simkin, H. & Azzollini, S. C. (2015). Personalidad, autoestima, espiritualidad & religiosidad desde el modelo & la teoría de los cinco factores. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7(2), 2. <https://doi.org/10.5872/psiencia/7.2.61>
- Simkin, H. (2017). Psicología de la religión: Adaptación & validación de escalas de evaluación psicológica en el contexto argentino. *Anuario de Investigaciones*, 24, 177-185.
- Simkin, H., Freiberg, A., Casselli, G., Prozzillo, P., Rogge, R. D., & Wilson, K. G. (2023). Adaptation and validation into Spanish of the Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI): evidence of internal validity and factorial invariance. *Ajayu*, 21, 111–130.

Squillari, C. (2024). Terapia de la dignidad en cuidados paliativos (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología).

Sundström, F. T. A., Lavefjord, A., Buhrman, M., & Mccracken, L. M. (2024). Associations between psychological flexibility and daily functioning in endometriosis-related pain. *Scandinavian Journal of Pain*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1515/sjpain-2022-0157>