

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

ESCUELA DE POSTGRADO



Dimensión espiritual y tiempos de calidad de vida en
pacientes postextubados COVID-19 en una clínica de
Lima

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN BIOÉTICA Y
BIODERECHO

AUTOR

Haida Echevarría Schmidt

ASESOR

Benigno Peceros Pinto

Lima, Perú

2022

Datos del autor

Nombres	Haida
Apellidos	Echevarría Schmidt
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	0642385

Datos del asesor

Nombres	Benigno
Apellidos	Peceros Pinto
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	3000720
Número de Orcid (obligatorio)	https://orcid.org/0000-0002-4865-3874

Datos del Jurado

Datos del presidente del jurado

Nombres	Luis Napoleón
Apellidos	Quiroz Avilés
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	0870320

Datos del segundo miembro

Nombres	Yordanis
Apellidos	Enríquez Canto
Tipo de documento de identidad	Pasaporte
Número del documento de identidad	B324057

Datos del tercer miembro

Nombres	Benigno
Apellidos	Peceros Pinto
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	3000720

Repositorio Institucional

Datos de la obra

Materia	Dimensión espiritual, tiempo de calidad de vida, postextubados covid-19.
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00
Idioma (Normal ISO 639-3)	SPA - español
Tipo de trabajo de investigación	Tesis
País de publicación	PE - PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	Maestro en Bioética y Bioderecho
Grado académico o título profesional	Maestro
Nombre del programa	Maestría en Bioética y Bioderecho
Código del programa Consultar el listado:	919047

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 es una real amenaza para la salud global y la humanidad comenzó a sentir los efectos devastadores y las pérdidas de familiares y amigos.

Objetivo: Comprender el significado de la dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida en pacientes postextubados COVID-19 en una institución privada de Lima 2021.

Método: Enfoque cualitativo con diseño de fenomenología hermenéutica. La técnica para la recolección de datos, mediante la plataforma Zoom, fue la entrevista semiestructurada y los instrumentos: cuestionario sociodemográfico y una guía de entrevista. Participaron pacientes post-extubados COVID-19, cuyo número se determinó por criterio de saturación.

Resultados: La dimensión espiritual es parte estructural y esencial del ser humano que se presenta como una necesidad y se ha identificado la importancia de los cuidados espirituales como común denominador en todos los pacientes post-extubados. La atención de las necesidades y los cuidados espirituales fueron solicitadas de forma directa, en este contexto de pandemia el cuidado y la atención a la dimensión espiritual no ha sido una prioridad para los modelos biomédicos, sin embargo, los personales de enfermería atendieron esta necesidad, aun cuando el personal sentía miedo del contagio.

Conclusiones: Los pacientes que se complicaron por el COVID-19 y teniendo que ser sometidos a una sedación, experimentaron la incertidumbre y la fragilidad de la vida, sin embargo, optaron por confiar en Dios y al tener la oportunidad de despertar, consideraron como una nueva oportunidad para rehacer sus vidas, valorando y viviendo con calidad el tiempo presente.

ABSTRACT

Introduction: the COVID-19 pandemic a global health threat, millions of people around the world began to feel the devastating effects and losses of family and friends.

Objective: To understand the meaning of the spiritual dimension and quality of lifetime in postextubation COVID-19 patients in a private institution in Lima 2021.

Method: Qualitative approach with hermeneutical phenomenology design. The technique for data collection, using the Zoom platform, was the semi-structured interview and the instruments, maybe like a sociodemographic questionnaire and an interview guide. Postextubation COVID-19 patients participated, whose number was determined by saturation criteria.

Results: It was found that the spiritual dimension is a structural part of the human being that is presented as a need, and the importance of spiritual care has been identified as a common denominator in all postextubation patients. The attention to the needs and spiritual care were requested directly, despite the fact that this type of nursing care was not a priority for the biomedical models, however, they were attended and, even when the staff did not feel prepared.

Conclusions: Patients who were complicated by COVID-19 and having to undergo sedation, experienced the uncertainty and fragility of life, however, they chose to trust God; And when they had the opportunity to wake up, they considered it a new opportunity to rebuild their lives, valuing and living the present time with quality.

ÍNDICE

Resumen	i
Índice	ii
Introducción	v
Capítulo I: El problema de investigación	6
1.1. Situación problemática	6
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Justificación de la investigación	8
1.4. Objetivos de la investigación	10
1.4.1. Objetivo general	10
1.4.2. Objetivos específicos	10
Capítulo II: Marco teórico	11
2.1. Antecedentes de la investigación	11
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Definiciones conceptuales de la dimensión espiritual	12
2.2.2. Características de la dimensión espiritual	13
2.2.3. Evaluación espiritual del paciente	14
2.2.4. Atención de la dimensión espiritual del paciente	15
2.2.5. Tiempo de Calidad de vida.....	17
2.2.6. Tiempo de verdad en la enfermedad.....	18
2.2.7. El tiempo en subjetivo	19
2.2.8. El valor del instante presente	20
Capítulo III: Materiales y métodos	23
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	23
3.2. Población y muestra.....	23
3.2.1. Tamaño de la muestra	23
3.2.2. Selección del muestreo	23
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	23
3.3. Definición conceptual y operacionalización de variables	24
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	28
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	28
3.6. Limitaciones	29

3.7. Aspectos éticos	29
Capítulo IV: Resultados	32
4.1. Análisis descriptivo	32
4.2. Análisis estructural	45
4.3. Análisis interpretativo	68
Conclusiones	74
Recomendaciones	76
Referencias	77
Anexos	83

INTRODUCCIÓN

La espiritualidad es la dimensión estructural del ser humano que la personalidad habite y se desarrolle en lo más íntimo, identificándose con el mismo, compenetrándose con los principios y los valores culturales en un método de creencias, teniendo en consideración los símbolos, la visión del mundo y sentido de la vida personal y comunitario. Que concibe a la vida como una oportunidad para desplegarse en la temporalidad de la historia y en su totalidad trascendental; la dimensión espiritual es el componente real para reconocer este propósito vital (Palacio, 2015).

La óptica de la dimensión espiritual será la piedra angular de la investigación, porque es importante para acompañar a las personas en su proceso de dolor, enfermedad y riesgo de muerte, asimismo, como esta dimensión puede potenciar la capacidad para sanar o vivir un proceso de duelo.

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Barreto, 2012); considera que la naturaleza del ser humano es espiritual, y que la espiritualidad es un recurso poderoso para trascender el sufrimiento, ser resiliente en las pruebas y brinda estrategias, herramientas para quien acompaña el proceso de la enfermedad y ayuda en el proceso de morir.

La investigación se organizó en cuatro capítulos: el capítulo uno se consideró el planteamiento y formulación del problema, el objetivo general y los objetivos específicos con la respectiva justificación de la investigación.

En el capítulo dos: se consideraron los antecedentes, la base teórica, fundamentando las variables de la investigación.

En el capítulo tres: se consideraron el tipo de estudio, la población y muestra, la operacionalización de variables, recolección de datos, limitaciones y aspectos éticos.

En el capítulo cuatro: se consideró, análisis descriptivo, análisis estructural, análisis interpretativo se dio a conocer los resultados y análisis de datos.

Asimismo, se presentan las conclusiones, sugerencias y se concluye con las referencias bibliográficas y anexos

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

La espiritualidad es parte estructural del ser humano, es precisamente lo que nos hace personas en cuanto tal, la identifica y la distingue de los demás seres vivos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce, que el bienestar espiritual de los individuos es un componente esencial en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud. A partir de ello, han surgido propuestas para su incorporación en la práctica clínica, incluidas en ésta se debe considerar, el abordaje de la dimensión espiritual en condiciones de enfermedad (Benito, 2008).

Dentro de los esfuerzos de sistematizar las experiencias fundamentales del ser humano, la experiencia del misterio, es substancial en medio de una realidad de vulnerabilidad histórica, afirmar que solamente Dios es real y significativo para el hombre, y responde a la profundidad de su propia experiencia de trascender la precariedad de la inmanencia histórica (Boff, 2001).

La dimensión espiritual es central en cada ser humano, es ventajoso para el afrontamiento de las enfermedades, del dolor, sufrimiento, procesos de duelo, y de manera particular ayuda en mantener la esperanza viva en el panico generado por la pandemia del COVID-19.

El problema es que a pesar de la importancia que la espiritualidad tiene dentro de la valoración del cuidado integral del paciente; sin embargo, existen todavía escasos consensos y poco desarrollo de esta dimensión como parte del cuidado integral del paciente (Benito, 2008). Si el personal de salud no despliega

su servicio holístico, esteriliza el calor humano al desatender la necesidad espiritual y no alcanza a cubrir el objetivo de cuidar integralmente a la persona enferma (Patiño, 2013).

Las personas con enfermedades de COVID-19 pasan por un proceso de precipitados cambios en sus vidas, que genera estrés psicosocial, dudas, miedos de muerte eminente, necesidad de trascender, entre otros aspectos que son importantes conocer, para que los cuidados de enfermería sean holísticos, seguros y humanizados, que favorezca a la recuperación óptima del paciente. Considerando que los pacientes llegan a la UCI consientes, con gran incertidumbre, angustia, miedo y pensando que al ser entubados no van a despertar más (Murillo, 2020).

Considerando también que la situación generada por la enfermedad del COVID-19 supone una especial sobrecarga de trabajo para los profesionales sanitarios toda vez que el contagio es una probabilidad real, los cumplimientos de protocolos alejan, la cercanía y tradicional acompañamiento espiritual. En ese sentido es importante, para el paciente y el equipo multidisciplinario, contar con conocimientos, acerca del aporte que brinda la dimensión espiritual para los pacientes COVID-19, en especial para el personal de la unidad de cuidados intensivos, ya que contribuyen a una mejor comprensión y colaboración en el proceso activo de recuperación de la salud o en el proceso de una buena muerte.

Los antecedentes presentados permiten evidenciar que la espiritualidad como dimensión del ser humano, debe ser valorada al igual que las otras dimensiones dentro del enfoque holístico de atención al paciente. Los pacientes afectados por el COVID-19 en los diferentes momentos de la enfermedad, vivencian miedo y desesperación que solo la esperanza confiada en la intervención divina le brinda la seguridad.

Siendo la espiritualidad una realidad profunda del ser humano, sería necesario considerar como aliada fundamental en: momentos de crisis brindando confianza, esperanza, y fortaleciendo la voluntad para encontrar motivaciones en situación de sufrimiento, dolor, miedo, y muerte.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el significado de la dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados COVID-19 en una institución privada de Lima 2021?

1.3. Justificación de la investigación

El cuidado de enfermería debe estar conformado por un conjunto de acciones que busca el crecimiento y el bienestar del ser cuidado, esto implica ser facilitadores de la satisfacción de necesidades, generando una relación interpersonal enfermero-paciente logrando la conservación de la salud y recuperación de su equilibrio holístico: físico, social, mental y espiritual (Bermejo, 2015).

Las personas enfermas deben ser cuidadas en su unidad biopsicosocial espiritual. En la realidad se constata que no se está atendiendo holísticamente a los enfermos, se prioriza el diagnóstico clínico contribuyendo de esta manera a la deshumanizando del proceso del cuidado.

La humanización del cuidado, requiere de un proceso formativo continuo del personal de enfermería orientado a asegurar el bienestar de la persona enferma, lamentablemente este quehacer tradicional de la enfermería está siendo desplazado por la creciente utilización de la tecnología actual y distorsionada al mismo tiempo por el recargo de funciones administrativas, entre otras circunstancias, y la situación de pandemia, por exigir ciertos protocolos para evitar el contagio ahondan más la desatención a la dimensión espiritual (Raile, 1998).

Desde febrero y marzo del 2020 nuestro país afronta una de las más terribles pandemias nunca antes vividas el COVID-19, la que ha afectado a nuestra población ocasionando cambios en sus vidas, desde el impacto del diagnóstico, el aislamiento alejamiento total de la familia, la desesperación por falta de oxígeno, temor a la, “sedación inducida” una experiencia inédita. La vivencia post suspensión de la ventilación mecánica genera estrés, es un proceso de recuperación sumergido en dudas, nuevos miedos a la recaída, angustia, entre otros aspectos que será importante conocer, para que los cuidados de enfermería que brinden confianza, esperanza en sí mismo. El aporte fundamental de la dimensión espiritual, le

ayudará a ser resiliente y obtener éxitos en el proceso de recuperación y mejorar el sentido de la vida plena, considerando el tiempo como momentos preciosos de ser vividos en plenitud y con inmensa gratitud a Dios y sus seres queridos (Bermejo, 2011).

El aporte de la dimensión espiritual en los cuidados de salud y hacer recomendaciones de los cuidados espirituales en pacientes con COVID-19, permitirá modificar conductas, actitudes y contribuirá a reorientar el proceso formativo de los pacientes que viven una situación inédita; es fundamental e importante el fortalecimiento de la dimensión espiritual, que en la realidad hace falta mayor interés en la investigación en la dimensión espiritualidad con el fin de que dicha contribución sea un aporte creativo, original, personalizado en la ejecución del cuidado de enfermería, y responde a los anhelos más profundos del ser humano (Puchalski, 2011).

En la unidad de cuidados intensivos de COVID-19, los pacientes internados se vuelven más sensibles por la naturaleza de la enfermedad y por los protocolos a cumplir en el área de cuidados intensivos COVID-19, contextos de incertidumbre que generan desesperanza, en la que la consideración de atender la necesidad de cuidar la dimensión espiritual es fundamental. Sin embargo, constatamos continuidad que la dimensión espiritual en el cuidado de enfermería, es mínima solo se brindan ayuda religiosa y el personal de salud deriva este cuidado, a sacerdotes o religiosas a servicios ocasionales en la mayor de las veces dejando ausente esta atención esencial.

Así mismo, se evidenció que el cuidado espiritual que realiza la enfermera a las personas hospitalizadas, son intervenciones muy fugaces y tiene escaso reconocimiento social, remunerativo de parte de las instituciones prestadoras de servicio por lo que no se programa tiempos para la realización del cuidado personal acerca de dimensión espiritual (Brusco, 2010).

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general:

Comprender el significado de la dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados COVID-19 en una institución privada de Lima 2021.

1.4.2. Objetivos específicos:

- Identificar las experiencias vividas por los pacientes post-extubados COVID-19 desde la profundidad de la dimensión espiritual.
- Describir la importancia del tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados, COVID-19.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

1. Cristina Terceño López (2017). Tuvo como objetivo comprender la experiencia del equipo de enfermería sobre espiritualidad y necesidades espirituales de las personas atendidas en un hospital público de España. El diseño fue el fenomenológico hermeneútico con 38 participantes. Encontró que Cuidado Espiritual es un conjunto de actividades de enfermería diferentes de la atención física, sintiendo la oración que infunde esperanza para luchar por vivir. Asimismo, la naturaleza del cuidado espiritual, la autopercepción ante el cuidado espiritual y afrontamiento de cuidados espirituales y la identificación de la demanda de cuidados espirituales.

2. Martha Yrene Ugaldez Fernández (2016). Ha tenido como objetivos describir y analizar el cuidado espiritual que brindan las enfermeras a las personas hospitalizadas en el servicio de emergencia de este hospital, las Mercedes. Chiclayo Perú. Metodología cualitativo descriptivo, con una muestra de 22 personales de salud, determinado por criterio de saturación; obteniendo como resultados del análisis de contenido de las categorías, las consideraciones finales: definitivamente el cuidado de la dimensión espiritual requiere preparación y autorreflexión con exigencia desde la universidad hasta los centros laborales ya que corresponde a una necesidad intrínseca del ser humano.

3. Adulterio Fernández Días (2015). Consideró como objetivo del estudio el significado de la dimensión espiritual desde la perspectiva del paciente oncológico, personal médico y sacerdote, desde la bioética personalista.

Metodología cualitativa descriptiva, utilizando como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada con la participación de cinco profesionales. Resultados y conclusiones se procesaron los datos con análisis de contenido obteniéndose cinco categorías: Priorizando que la espiritualidad es una dimensión fundamental para mejorar el sentido de la enfermedad y de la vida, permitiendo sobredimensionar la existencia en este mundo y vivir con intensidad el presente.

4. M. Viera. S. Sosa (2018). Tuvo como Objetivo analizar y comprender el cuidado que brinda la enfermera para la trascendencia de la persona como ser humano en el Servicio de Cirugía - Hospital MINSA Chiclayo con una muestra de cinco enfermeras y cinco personas cuidadas. Tipo cualitativa, fenómeno, la técnica entrevista abierta a profundidad.

Conclusión. El saber que maneja la enfermera, para atender la dimensión espiritual de las personas con cáncer, está caracterizado por ser un saber nocional y fraccionado pues lo considera como el cuidado del alma, otras como el sentido de la existencia de la persona.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definiciones conceptuales de la dimensión espiritual

La espiritualidad es parte estructural del ser humano que consiste en búsqueda profundo de responder a los anhelos de la vida, siendo la forma en que experimentan las conexiones con el momento, consigo mismo, con los demás, con lo significativo y lo sagrado, desde esta perspectiva, la espiritualidad está cimentada en las conexiones a los diferentes aspectos de su vida. En definitiva la experiencia en Dios constituye el ambiente, la resaca, el metabolismo espiritual básico de la vida espiritual (Rahaner, 1998).

La dimensión espiritual es la comprensión que trasciende lo racional, porque pertenece a la realidad que solo se entiende con una visión sublime, responde a lo sagrado del ser humano, supone la expansión de la visión

habitual de la vida, trasciende el ego para abrirse a un horizonte que brinda certeza y esperanza, porque se concentra en la perspectiva profunda de las cosas. Despliega el yo inmanente brindando sensaciones identidad a través de indicadores que están más allá de uno mismo, a medida que el ser humano toma conciencia de esta gran realidad la puede poseerlo, mientras la posee, direcciona su visión a otras metas que motiva superar las dificultades del presente, descubriendo horizontes nuevos (López, 2017).

2.2.2. Características de la dimensión espiritual

Los seres humanos buscan, averiguan, investigan incansablemente un propósito, el significado de la realidad en la transcendencia últimos y experimentan la relación consigo mismos, con los demás, con la naturaleza y con lo sagrado, que se concretizan en concesiones fundamentales; son conexiones interpersonales, intrapersonal y transpersonal. La conexión Interpersonal. es con sí mismo (propósito de la vida, salud, autoestima, significado). Conexión Intrapersonal son las relaciones con los demás (sentido de pertenencia a la familia, a una comunidad, grupo de amigos, grupos de oración). Conexión Transpersonal es toda relación con lo divino y sagrado (Las prácticas religiosas, rituales, Dios, con la energía positiva, el Misterio). Conexión el tiempo el momento presente (¿qué significa estar en un hospital? ¿Dónde desearía estar? ¿Qué significa tener una nueva oportunidad de vida? vivir el tiempo de crisis, como oportunidad de crecimiento en contingencia actual, se vivir un proceso de pérdidas, dolor, sufrimiento, de recuperación puede ser una oportunidad de crecimiento y desarrollo de la espiritualidad (Rivera, 2017).

Siendo la dimensión espiritual tan sensible en momentos de la enfermedad y en especial de la pandemia de COVID-19, por la crisis que genera, en la persona enferma y en la familia entera, es necesario ser cuidadoso de las creencias y prácticas espirituales y religiosas del paciente. Es inevitable diagnosticar las necesidades y responder con buena dosis de empatía sin imponer la fe personalmente profesada. Es de profesionales la calidad el valor moral de la solidaridad, que se manifiesta en crisis como esta, que solo al desprenderse del ego personal logra encontrarse internamente

con su propia esencia espiritual, solo así puede conseguir sostener, atender y responder adecuadamente a las necesidades eminentes del paciente aun sedado (Cornejo, 2013).

2.2.3. Evaluación espiritual del paciente

La evaluación de la dimensión espiritual es una relación que favorece la comunicación, en el que se anima a la persona enferma a contar: su dolor, soledad, sufrimiento, miedos a la muerte y así ahondado su historia espiritual conocer sus necesidades para atenderla en totalidad. El principal objetivo de este proceso, es entender la importancia del credo, prácticas espirituales y religiosas en la vida de la persona enferma y el aporte que desempeñan la fe en el diario vivir y afrontar la enfermedad, el dolor, sufrimiento y la posible muerte.

Mediante el proceso de la evolución espiritual del paciente, la familia también necesita apoyo psicosocial espiritual de distinta índole: información, acceso a estructuras de apoyo social, sostén en las etapas de conflicto interno y reconocimiento oportuno de los momentos de “agotamiento familiar”.

En estas situaciones es preciso conocer la dinámica familiar: determinar los sentimientos hacia el paciente (frecuentemente antagónicos), quién o quiénes serán “los cuidadores principales” que a su vez serán los interlocutores más relevantes con el equipo de salud, qué creen sobre la enfermedad y la muerte, cómo perciben al equipo de salud, qué nivel sociocultural posee esta familia, qué acceso y posibilidades económicas tienen para enfrentar una situación de enfermedad prolongada.

Son interrogantes que requieren ser respondidas cuando se realiza un diagnóstico clínico del paciente, es necesario tener información básica del paciente: edad, género, nombre, síntomas, etc., así para hacer una intervención espiritual se debe tener una noción general de quien es el paciente en términos de su historia espiritual/religiosa (Simkin, 2017).

La Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP), considera tres métodos de evaluación: El tamizaje espiritual que se aplica para comprobar prontamente si la persona enferma tiene algún tipo de necesidad/urgencia espiritual. Es una herramienta que consta de dos o tres preguntas que permite identificar necesidades inmediatas y tomar medidas antes de que se presenten los síntomas irreversibles. La historia espiritual recoge más detalles de las vivencias del paciente, la evaluación completa con visión integral para el contexto de COVID-19, donde las limitaciones de tiempo y de acceso a profesionales de la salud entrenados para hacer intervención espiritual, es conveniente el uso práctico de las herramientas del tamizaje espiritual que son los más adecuados para atender las necesidades en tiempos cortos y reales (ALCP, 2021).

2.2.4. Atención de la dimensión espiritual del paciente

El objetivo principal de atender la dimensión espiritual es comprender el ser humano en su integridad, sus creencias, prácticas espirituales y religiosas en la vida del enfermo, y el papel que desempeñan en el proceso de salud - enfermedad, recuperación, duelo y muerte. Además, identificar el sufrimiento espiritual permite al equipo de salud, brindar cuidado humanizado, incluyendo a un profesional de cuidado espiritual - que provea el proceso de asistencia espiritual y religiosa necesaria para el paciente y sus familiares.

A través de la escucha activa se establece una relación entre la persona enferma, el equipo de salud y los familiares. Se recomienda que se incorpore en la sección Proceso de Atención del Cuidado la atención a la dimensión espiritual. Al incorporar esta área en cuidado, los proveedores profesionales deben ser conscientes de no imponer sus propias creencias al paciente y de reconocer sus limitaciones en términos de tiempo y de competencia para responder a cualquier pregunta o inquietud que pueda tener el paciente en esta área y si es necesario transferir estas necesidades a los expertos en el tema (Peinado, 1995).

El verdadero desafío para el personal de salud es como conjugar y brindar cuidados profesionales altamente científicos, tecnificados y al mismo tiempo que el cuidado sea atendido en la dimensión espiritual, que oriente la labor de cuidado de enfermería hacia la multidimensionalidad del ser, que sea una herramienta real de respuesta a la necesidad de la persona enferma. En realidad, la falta de tiempo para el cuidado espiritual, de los enfermos es una gran barrera para atender con integridad al paciente, esta realidad además del tiempo escaso se presenta como un obstáculo a veces insuperable en el cuidado espiritual de la enfermería. Se debe rescatar el liderazgo protagónico en el equipo de salud, de manera que el cuidado que se brinde tenga la integralidad requerida (Monge, 1998).

Es de particular importancia que el personal de salud sea consciente que considerando la dimensión espiritual y religioso favorece el proceso de adaptación de la persona enferma, en general y del COVID-19 en particular, llegando a ser así verdaderamente presencias terapéuticas, al cubrir las necesidades y preocupaciones, desde una perspectiva de la trascendencia y al mismo tiempo las capacita para poder afrontar y vivir ésta etapa de la vida, con esperanza. Es trascendente la identificación de las necesidades espirituales en el plan de cuidados de enfermería en el momento del ingreso del paciente, como una necesidad que hay que evaluar para atenderla diariamente.

El personal de salud en general y en particular la enfermera, independientemente de su creencia religiosa, debe conocer la espiritualidad, la religión de sus pacientes y fortaleciendo la posibilidad que practique sus creencias con libertad en sentido ecuménico. Por qué en estas circunstancias, el poder de la fe es inmenso y la seguridad que adquiere el paciente que logra atender su dimensión espiritualidad es una motivación para luchar por seguir viviendo. Numerosas teorías abarcan el concepto de espiritualidad, como la teoría del cuidado de Jean Watson en cuidado humanizado de San Camilo de Lellis el gran predecesor, en buscar de atender al enfermo en su dimensión integral, en tener actitudes que transmitan fe y esperanza, etc.

2.2.5. Tiempo de Calidad de vida

Florence Nightingale (1820-1910), preocupada por evaluar lo que ocurría en los hospitales durante la guerra de Crimea (1865), planteó que las leyes de la enfermedad podían cambiar si se relacionaban los resultados con el tratamiento. Con justa visión estos hallazgos han sido considerados antecedentes valiosos con una visión objetiva para lo que hoy conocemos por cuidado de calidad. Donde el control de la calidad de la atención médica se fue implementando en otros países de América acerca de las nuevas concepciones para la administración del control de calidad y enriquecimiento de su proceso donde crearon sectores de servicio de salud teniendo en cuenta la variedad y complejidad de conceptos y procedimientos acerca del control de calidad (Gonzales, 2018).

El tiempo es la categoría que denominamos un momento especial en la vida, que forman parte de la existencia, cada detalle de ellos es un tiempo, es un espacio maravilloso para relacionarnos, disfrutar y para que disfruten con nosotros. La esencia fundamental del tiempo de calidad es la alianza del interés y la atención entre los miembros participantes, consiste en escuchar activamente y tener conversaciones genuinas, originales, únicas y personales. Para que el tiempo sea de calidad, debe existir dos presupuestos determinantes concentración y desconexión de otros pensamientos o preocupaciones, para escuchar de verdad y contestar con autenticidad (Bermejo, 2011).

Tiempo de calidad es algo que se busca en todas las relaciones personales, son momentos especiales de la existencia que forman parte de las vivencias, respondiendo a la esencia primordial y relacional del ser humano, estabilizando armónicamente las necesidades emocionales, y relacionales, esto es lo que se conoce como tiempo de calidad.

(Zubiri, 1963). Afirma al respecto de la conciencia del tiempo y de la historia en la verdad. La vida que se despliega en una tensión dinámica, en busca de la verdad en esa perspectiva, la vida se extiende en una sola

estructura en tres fases cualitativamente de crecimiento progresivo: fases en que el ser humano nace, fases en que camina por la vida y fases del declino de la enfermedad del dolor y la muerte corporal. (pg.450)

2.2.6. Tiempo de verdad en la enfermedad

Es el tiempo de calidad. En el mundo de la salud, es la que se invierten a mejorar las relaciones fundamentales: conexión con el trascendente, con uno mismo y los demás. Esta relación, consiste en estar lleno de presencia, de compañía, de cercanía, de gestos concretos, de diálogo con centellas de encuentros profundos y calificados.

El verdadero encuentro no siempre tiene porque ser prolongado, nunca más del que disponemos. Perder el tiempo con alguien significa que no hay que invertirlo en el sentido de rentabilidad, significa sencillamente, tiene el significado de estar con gratitud, de encuentro real y de la presencia, esa presencia cualifica la vida entera y le dona fragmentos de calidad (Bermejo, 2010).

Es de fundamental importancia y de gran aporte terapéutico una relación de encuentro auténtico, fundado en la verdad de la vida, en la sencillez de la escucha auténtica, en el poder maravilloso de la mirada, en el valor inmenso de la presencia silenciosa en la gratitud de la donación.

Las conversaciones de calidad considerando con las personas los diferentes diagnósticos de las enfermedades y los sufrimientos, es indicador de relación de sanación y tiene poder saludable, porque considera una visión completa del paciente. No, es fácil mantenerse en la verdad del silencio, en el silencio decidero, no dar consejos, comportarse como sanador herido, saber estar sin decir nada, hablar con el lenguaje de los gestos, es un arte creativo y original contextualizado, del saber estar (Brusco, 1998).

La sana compañía favorece el descanso que forman parte esencial del tratamiento a las personas humanas y es un indicador indispensablemente de tiempo de calidad, si ese tiempo es compartido

creado como exigencia del cuidado, en realidad será tiempo vivido intensamente en la verdad para los que tiene el gran coraje de realizarlo. En el caso de estar presente con disponibilidad de tiempo con la persona enferma, pone de manifiesto el saber estar junto al enfermo fortaleciendo el vínculo de sanación no porque tengamos algo que decirle o hacerle, sino por el significado de la presencia, siempre que no sea una molestia, es una gran tarea de aprender a realizarlo. Hay muchas personas que gastan más tiempo en hablar de sus problemas que en afrontarlos o escuchar los del otro (Bermejo 2010).

2.2.7. El tiempo en subjetivo

Es pertinente que se diferencie bien los relojes que marcan los distintos tiempos: El tiempo vivido puede ser objetivo o subjetivo, marcado con exactitud por la medición imparcial de un equipo de relojes, se determina tiempo histórico externo y el tiempo histórico subjetivo interno psicoespiritual, el tiempo cronológico es importante, pero nos interesa considerar, el tiempo en momentos de sufrimiento.

Es el tiempo subjetivo psicoespiritual, es lo que sucede en el escenario interior del ser humano, el tiempo en espera, especialmente cuando uno vive un diagnóstico incierto, se caracteriza momentos de largas esperas: Espera que la noche no llegue, que no sea muy oscura, que llegue pronto el médico, que me diga que estoy mejor, que la técnica me ayude en mis necesidades, que la enfermera aplique la medicación, que el colaborador espiritual nos nutra de esperanza, nos escuche y esperamos recuperarnos pronto (Bermejo, 2010).

Cuando las personas enfermas deben afrontar la realidad de una incertidumbre en esperar resultados diagnósticos o curativos, es más frecuente que la memoria haga un proceso de regresión al pasado como para buscar respuestas a las dudas del presente, que en él encuentra a veces los mayores tesoros y en otras ocasiones, la fuente de mayor sufrimiento.

Es necesario aprender a recordar con misericordia el pasado, para sanar la memoria y compartir los recuerdos; es una buena metodología, son vías para humanizar la manera de vivir el tiempo presente. Vivir en esta perspectiva el tiempo es un gran maestro, que requerimos del fragmento de tiempo de calidad para que nuestro vivir sea sano y sanante, que permita curar las heridas, superar y aceptar los límites, reconocer las frustraciones y darse una oportunidad de ser posible, aprender de ellos, hacer ciencia de la experiencia y así salir resiliente de las crisis (Gutiérrez, 2009).

En el libro Cohélet, en la Sagrada Biblia, se lee: “Todo tiene su momento, y cada cosa su tiempo bajo el cielo; su tiempo el nacer, y su tiempo el morir; su tiempo el plantar, y su tiempo el arrancar lo plantado”. Nos Enseña el autor sagrado que humanizando el tiempo presente que es lo único que nos pertenece, otorga la oportunidad de aprender a vivir el instante con intensidad y gratitud, permitiendo adquirir una visión de la existencia positiva, que facilite cumplir las responsabilidades que la vida humana trae consigo, que en realidad hay tiempo suficiente, para cumplir de la mejor manera posible que ya son encomendadas por la vida misma (Brown, 2015).

2.2.8. El valor del instante presente

El valor del instante presente es la intensidad de acto vivido, es necesario considerar la definición del concepto de instante como punto central de confluencia en el tiempo, el “centro que está en todas partes”. De tal modo: instante proviene del latín instare, instar a algo, activar, es la fuente renovada del origen del cambio. Porque solo el instante presente podemos actuar. El instante se opone a la inercia del pasado o del futuro que aún no llega (FM Haya, 2012).

Considerar el instante presente, siempre es más importante que el todo de lo que podamos pensar o imaginar, porque solo el momento presente permite vivir acontecimientos originales. Ya que no disponemos el instante, sino que él se nos impone, nos interpela las decisiones que ejecutamos afín que sean coherentes con principios y valores.

En definitiva, la vida humana en sus múltiples facetas, el tiempo humanizado, el tiempo de calidad, es la forma del intento de responder a las

grandes interpelaciones de la vida, y decir en cada momento: estoy aquí vivo, estoy contigo que eres importante para mí, soy para ti, dime si necesitas algo, cuenta con mi persona. Cada instante es un universo particular y por eso, cada cosa a su tiempo. Solo así es posible que el tiempo sea de calidad, tiempo para la escucha activa, donde se concretizan los encuentros significativos en la que permite superar la vulnerabilidad de la enfermedad y para brindar cuidado permeado de bondad y amor (Bermejo, 2010).

La relación de ayuda debe ser en el instante que la persona lo requiera, para que sea una respuesta activa a las necesidades del enfermo, siendo la buena relación un potencial sanador, es importante tomar conciencia que el instante presente está impregnado de densidad, si es vivido como tiempo de calidad, cuando el instante presente se cualifica, adquiere tal importancia que puede proporcionar más valor que mucho tiempo vivido en la inercia de lo inmanente, sin sentido trascendente.

La enfermedad del COVID-19 es un reto que bruscamente desafía a todos los sistemas y esquemas de seguridad, en el que puede ser dos las actitudes a seguir, optar por rechazar la realidad con sus oportunidades que la situación conlleva o se decide con sacrificio afrontar y superar sus limitaciones encontrando un sentido positivo que justifique la decisión. Solo así será posible ver la vida como un regalo y evitar seguir viviendo demasiado de prisa sin saborear cada minuto de la existencia.

La búsqueda de respuestas, significa al escenario de pandemia que las personas enfermas viven, se vuelve en paradigma entre dos realidades en movimiento constante de cambio. El momento presente que viene determinado del aquí, ahora y un después que se llegará en encuentro trascendente final personal con su propia muerte, vivir es un nacer a cada instante a la vida (Saumeth, 2012).

En los finales 2019 la enfermedad por coronavirus COVID-19, causada por (SARS-CoV-2), provocó rápidamente emergencia médica y una crisis global. El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia universal, llegando a nuestro país en marzo del 2020.

CAPÍTULO III
MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Investigación con abordaje cualitativo, de diseño fenomenológico hermenéutico (Morse, 2003).

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por siete pacientes, post-extubados COVID-19 de una Institución Privada de Lima. La entrevista se realizó cuando los pacientes se encontraban en proceso de rehabilitación en sus casas.

3.2.1. Tamaño de la muestra

El tipo de muestreo fue no-probabilístico, por conveniencia (Hernández et al., 2014).

3.2.2. Selección del muestreo

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Pacientes, post-extubados COVID-19.
- Personas que manejaron la tecnología, las entrevistas se realizaron por la plataforma zoom.
- Participación voluntaria.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes post-extubados COVID-19, que no hablen español.
- La no aceptación de forma individual y voluntaria para la participación en el estudio.

3.3. Definición conceptual y operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORACIÓN
<p>DIMENSIÓN ESPIRITUAL</p> <p>Es la dimensión que permite la experiencia interior, trasciende los límites de la persona humana, llega a conferir sentido al propósito a las propias acciones y existencia, sean cuales sean las condiciones externas, lo que significa aprender cómo encontrar y disfrutar de la experiencia cotidiana; a contar con un sistema de valores con el compromiso de aplicarlos. (Alguacil J, 2006 está conformada a las conexiones: Intrapersonal, Transpersonal.</p>	<p>Conexión Intrapersonal</p> <p>Constituye la espiritualidad que corresponde a la estructura existente del ser humano que busca de satisfacer, incesantemente el anhelo de significado de la vida, otorgando bienestar espiritual (Frankl, 2000). Sanación y transformación interior.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autodescubrimiento. • Conexión consigo misma. • Armonía interior. • Bienestar espiritual. 	<p>¿Durante la pandemia COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?</p> <p>¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo? Sintió la necesidad de acercarse a Dios.</p>	
	<p>Conexión. Transpersonal</p> <p>Representa la espiritualidad desde las relaciones e interrelaciones en ámbitos como: consigo mismo, con otras personas, con seres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto. • Amor. • Compasión. • Aceptación. • Misericordia. 	<p>¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?</p>	

	<p>inmateriales, con Dios, con la naturaleza, con el universo. (Rosado, 2008)</p> <p>Preocupaciones relacionados con la percepción de uno mismo y con la vivencia de la enfermedad y la muerte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sufrimiento Espiritual 	<p>¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?</p>	
	<p>Conexión Transpersonal</p> <p>Constituye la espiritualidad, sujeta a aspectos intangibles y trascendentales de la experiencia humana en la conexión con lo divino. (Según González 2017).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oración personal y comunitaria. • La meditación • Lectura de libros espirituales. 	<p>¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por?</p> <p>¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?</p>	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	
<p>Tiempo de calidad de vida: Es un tiempo maravilloso para relacionarnos, disfrutar y para que disfruten con nosotros, está lleno de presencia, de compañía, de diálogo sincero. Son fragmentos de tiempo vivido con intensidad, nunca más del que disponemos. Invertir el tiempo con alguien significa invertirlo en el sentido de la gratitud y no rentabilizarlo. Significa sencillamente, estar, presencia que cualifica la vida entera. (C Bermejo, 2016) Cf. J.C. BERMEJO, <i>El arte de sanar a las personas</i>, 56-59.</p>	<p>El valor del instante presente Es tomar conciencia de que el instante presente está lleno de densidad, si es vivido como intensidad es tiempo de calidad. Es la cara positiva de la vieja sentencia: “Carpe diem”. Vive el instante, sácale la médula al instante presente porque es obvio que no vuelve. Cuando el instante se cualifica, adquiere la verdad de la densidad que brinda más valor que mucho tiempo sin sentido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La sencillez de la escucha. • El poder de la mirada. • El valor de la presencia silenciosa. 	<p>En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?</p> <p>¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para resto de vida?</p>	

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

La recolección de la información se realizó por medio de la técnica de entrevistas a profundidad y el instrumento fue un cuestionario semiestructurado (Anexo A).

Previo a la obtención del consentimiento informado, se brindó una explicación a quienes participaron en la entrevista, sobre el objetivo de la investigación y de las preguntas que incluyeron la entrevista.

En todos los casos se complementó la entrevista con anotaciones sobre aspectos relevantes como: la entonación de voz, las expresiones y los movimientos corporales.

Para evitar perder información se grabaron las respuestas, la descripción de las entrevistas se efectuaron el mismo día de realizarlo, se almacenó en un archivo con formato de texto y se clasificó con un número de las personas entrevistadas, siguiendo la secuencia; entrevista 1, entrevista 2, etc. El sistema para la recolección de la información ha sido la plataforma de zoom. En la realización de la entrevista se presentó alguna situación de perturbación emocional, como al recontar se ponía a llorar, se le quebraba la voz, cuando esto ocurría, se suspendían las entrevistas, dando su espacio y se retomaron, cuando el entrevistado lo permitió en algún caso se dejó sin efecto la entrevista.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

El análisis se realizó en base a la información que proporcionaron los pacientes post-extubados COVID-19, a través del cuestionario aplicado y la entrevista semiestructurada. La información permitió contextualizar la población de estudio en cuanto género, edad, escolaridad, creencias y la percepción conceptual que tienen sobre la dimensión espiritualidad y tiempos de calidad.

Para el procesamiento se utilizará el programa Atlas ti versión 7.0. Esta es una herramienta que permitió organizar todo el material de las entrevistas y analizarlo, es decir los códigos descriptores y códigos nominales resultantes que permitió constituir las categorías y efectuar una redacción detallada de las

vivencias. Cada uno de las categorías resultantes se verificó con las repuestas originales para su validación, comprobando si alguna respuesta corresponde o no, a lo que quiso expresar, incluso adicionar alguna aclaración. En los resultados se colocaron nombres de fantasía para salvaguardar la debida discreción de la persona.

3.6. Limitaciones

Una de las limitaciones ha sido el realizar las entrevistas a través de una plataforma zoom, en la realidad concreta no se ha podido interactuar en la cercanía y la comunicabilidad emotiva.

3.7. Aspectos éticos

Principios éticos

Este trabajo de investigación científica utilizó los principios bioéticos aprobados en el contexto de la pandemia de COVID-19 (Ñique 2020).

1. Principio de respeto de la dignidad humana

Priorizar el respeto de la dignidad de las personas, es en todo buscar siempre la protección de la persona humana en su integridad y el considerar de su dignidad, es el objetivo fin supremo de toda sociedad y del Estado. El respeto a la dignidad intrínseca del ser persona impide la instrumentalización de la investigación. En este trabajo hemos considerado, la persona humana como un sujeto digno de consideración, respeto y de cuidado.

2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física

La primacía de la vida humana debe ser salvaguardado en todo escenario de investigación, la ciencia está al servicio de la vida. Las investigaciones se realizan en lo científico y tecnológico para que se obtengan hallazgos que propone el conocimiento para el bien integral de la persona. En este trabajo de investigación se aplicó siempre la discreción y el cuidado de la vida, para hacer el bien y evitar el mal de la persona entrevistadas brindándole indicadores para que salga resiliente en los avatares de la vida.

3. Principio de autonomía y responsabilidad personal

Los trabajos de investigación deben respetar la autonomía humana y con responsabilidad aplicar principios científicos y tecnológicos que desarrollen las investigaciones que solo después de obtener el consentimiento informado de la persona que colaboró se puede proceder a dicha investigación; con la salvedad de que la información brindada debe ser siempre custodiada adecuadamente. El consentimiento informado es el instrumento del reconocimiento de la autonomía del paciente que libre de tomar sus decisiones.

La autonomía del paciente se consideró en este trabajo, se empleó el consentimiento voluntario con su respectiva información, en la cual la persona decidió participar con libertad brindando información y deseosas de hacer conocer sus experiencias.

4. Principio de beneficencia y ausencia de daño

El principio de beneficencia en la presente investigación, se aplicó la ciencia y la tecnológica favoreciendo buscando el bienestar de la persona en su integridad.

Al realizar las entrevistas para esta investigación se propició el bienestar del enfermo, considerando que era una entrevista cargado de emoción y de vivencias de dolor que en el instante de la entrevista se encontraban en su proceso de recuperación, las personas que lucharon por sus vidas. Las entrevistas se realizaron en momentos muy trascendente para las personas en su proceso de rehabilitación que permitió reflexionar y descubrir la dimensión espiritual como gran aliado para la vida.

5. Principio de igualdad, justicia y equidad

A todas las personas entrevistadas se aplicaron principios de igualdad y consideración respetando las personas enfermas, se consideró la ontológica en la discreción de persona y su necesidad. En este estudio se consideraron todos los pacientes que reunían los criterios de inclusión.

De esta manera, las personas que participaron voluntariamente, se aplicó con su consentimiento informado, durante el estudio las personas han tenido la oportunidad de desestimar en el momento oportuno; eran anónimos, se manejaron seudónimos de flores; y los datos han sido de forma confidencial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

El análisis descriptivo es la primera fase; consistió en la clasificación y organización de todo el material, que se perfila y precisan en el plan de trabajo que permitió organizar los datos y establecer prioridades de realizar el análisis de contenido. En esta etapa se realizó las entrevistas, grabaciones, a su vez escribieron las conversaciones de manera coherente, en el programa de Microsoft Word, escuchando con detenimiento las grabaciones, considerando con cuidado tanto al contenido como la tonalidad, gestos, movimientos corporales. Se ha organizado el material de las conversaciones de forma sistemática con seudónimos, las personas entrevistadas fueron 11 pacientes post-extubados, de los cuales se excluyeron 4 por no lograr concluir la entrevista.

1. Azucena 55 años de género, femenina profesa religión católica

Pregunta 1 ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *“Definitivamente es una necesidad y una fortaleza increíble contar con la fuerza del Espíritu, yo que lo había dejado de lado a Dios, y en esta necesidad descubrí que los actos religiosos, son una fuerza donde aferrarse, cuando se siente que a nuestro alrededor parece venir todo al suelo”.*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“Definitivamente, el sentir la salud que se va de las manos te hace recapitular la vida y amarla con vehemencia. De hecho, la vida es un don, que gratuitamente he recibido es algo que la poseo mientras Dios lo permite”.*

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“Cada día que pasa recuerdo con tanta gratitud que aún estoy con vida, que aun puedo ver mi familia, cuando veía a los de mi costado que morían me daba mucho miedo, que, si el próximo sería yo, pero me daba coraje para seguir viviendo he imploraba a Dios otra oportunidad de vida”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“Había signos externos como el Cristo crucificado y personas que te la brindaban ayuda, pero si es una necesidad que uno lo busca, se aferra a ese Dios y se siente su ayuda”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *“He podido evidenciar la mano poderosa de Dios, realmente me parecía imposible, humanamente me sentía derrotada, la muerte tocaba mi vida, sentí que el pulmón ya no resistía eminente mi ingreso a UCI, solo una voz amable de una religiosa de Cruz Roja dijo que confiara en Dios, que ella estaría a mi cuidado y del resto Dios se encarga, porque nuestra vida está en sus manos y es así como muchos ingresan a UCI con la confianza en Dios. Ahora estoy con una segunda oportunidad, y enriquecida por haber descubierto cuanto Dios me ama”.*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *“La práctica de oración, me ayudó bastante, yo he tenido reiteradas entubaciones, la primera vez cuando me post-extubaron sentí mucha alegría y confianza, parecía que había obtenido la victoria, pero cuando por segunda vez decaí, ya me dio miedo, mi pulmón no respondía y me entubaron otra vez, y cuando por tercera vez me entubaron, me invadía la desconfianza (azucena llora al contar) que hasta ahora, en las noches tengo mucho miedo de no despertar y de morir,*

pero es allí donde mi única fuerza fue seguir confiando en Dios y me aferré a Él mi única esperanza”.

Pregunta 7 En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta: *“Definitivamente que sí, ahora comparto más con mi esposo e hijos, jugamos juntos, conversamos deseo vivir con energía lo que me queda de mi vida, ver la muerte de cerca me cambió mi vida. Si puedo hacer el bien a alguien, no espero que me retribuyan”*

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?

Respuesta: *“Lo tendré siempre presente que es un privilegio y gracia especial el haber superado esta batalla, después de entrar en ventilación mecánica instrumento que lo considero como el aliento divino que da vida a través del cual dependía mi vida, ese momento tan especial de estar al lado de otros pacientes y que no lograron superar y sentía que delicadamente los retiraban el cuerpo del campo de batalla, solo decía interiormente Señor aún espera un poco dame tiempo, y seré mejor persona, en ese instante solo la fe, la esperanza, eran los grandes aliados para el combate y ahora son para vivir con calidad y de una manera intensa con todos”.*

2. Margarita 56 años, de género, femenina profesora religión católica

Pregunta 1 ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *“Cuando... estuve muy mal... sentía que Jesús estaba a mi lado, que Dios me sostenía mi vida, y esto me hace sentir bendecida por esta situación y traté de mirar con esperanza para salir de esta amenaza”.*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“cuando me sentí morir, por falta de oxígeno, mi única fortaleza fue elevar un grito desesperado suplicándole a mi Padre Celestial, pidiendo salud y Dios me escuchó, ahora si digo con plena convicción, él es mi fortaleza y siento*

que él es mi única seguridad que me hizo despertar y estoy respondiéndote la entrevista”.

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“Sentir la muerte como una posibilidad tan cerca y abrumador y me brindó la posibilidad de entregar mi miedo a Dios en la oración, y descubrí que estaba lidiando conmigo, para ser mi mejor aliado para mi vida”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“Significa reconocer que hay un Dios que nos ama y nos pone a prueba para que uno sea mejor persona, el acompañamiento espiritual mediante la oración, nos da fuerza para afrontar la enfermedad y superarlo con fe la dura realidad de la enfermedad. Es real y tangible, la presencia divina implorado por las personas que interceden suplicando a Dios por uno”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *“La oración es una comunicación directa con Dios en la que uno deja la vida en sus manos: como enfermero veía mi saturación complicarse, en el momento que me informaron que requería ingresar a UCI COVID, sabía que sería entubado, sentí miedo, pensé en la cercanía de la muerte, pensé en mis hijos, mis pacientes, mis estudiantes, que los quiero como si fueran mis hijos, al realizar mi oración, pedí un poco de tiempo si es tu voluntad Señor, recibir una fortaleza y confianza en Dios y dije, dejo mi vida en tus manos mi gran Señor”.*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *“Tengo tanta necesidad de orar que a menudo durante mi recuperación me despertaba a media noche y oraba de rodillas frente a un Cristo que tengo en mi habitación... Nunca había orado en mi vida; sin embargo, ahora con la enfermedad, converso a menudo con Dios y siento su presencia”.*

Pregunta 7 En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta: *“Te dicen que tienes covid, y en un segundo te cambia la vida 360 grados. Te sientes perdido en un momento en un mundo que desconoces. Tu cabeza... va a mil por hora en busca de muchas respuestas y de soluciones. No sabes qué hacer, cómo actuar, cómo afrontar el problema, porque sientes miedo. Son momentos en los que no reaccionas, no piensas, solo vives una experiencia de shock, pero después reaccionas y dices no me pertenezco, por lo tanto, debo luchar por vivir hasta el final”.*

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?

Respuestas: *“Gracias a mi Padre Dios, porque estoy vivo, Él es un ser de luz y bueno descubrí que las manos de Dios en el equipo de salud, gracias a todos y cada uno de los profesionales de la salud, hermanitas, nutricionista, terapeuta y todos los que hicieron posible que estas clínicas nos atienden y del servicio de calidad, que todo enfermo requiere para una cura total, muchas gracias, viviré el resto de mi vida con gratitud a Dios”.*

3. Orquídea 60 años, de género: femenina profesora religión católica

Pregunta 1 ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *“Es una urgencia, atender esta necesidad en momentos tan difíciles donde todo vínculo familiar se corta. “Cuando me diagnosticaron COVID-19, tenía mucho miedo de morir, sentí que me faltaba el oxígeno, veía que la vida se terminaba, que angustiante momento viví, pedí perdón a Dios y que aún me diera un tiempo y él me la dio y ahora vivo con gratitud porque aún estoy con vida. Esta pandemia me ha hecho entender que dependemos de Dios, es el que da la vida y que la solicita cuando quiere”.*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“Definitivamente es el máximo aliado y es la única seguridad y esperanza de sobrevivir con su ayuda”.*

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“Si... en la enfermedad y las limitaciones, uno se hace preguntas, “¿Por qué a mí..., por qué el destino me hace esto? el saber que tienes covid, te hundes por momentos en una desesperación absoluta, por momentos ves como tu vida va a la deriva, es muy difícil conseguir sosiego, de día y de noche no se puede dejar de pensar que tu vida se agota poco a poco. Son sentimientos que no lo puedes controlar, solo la esperanza en Dios, mantenía la posibilidad de una salida”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“Recibir alguna ayuda de fe, es el más grande de los medicamentos, que uno puede recibir, en esta batalla terrible de salud”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *“La oración de los demás fue mi primera fortaleza, saber que los demás te acompañan en el espíritu. La necesidad de Dios en la fragilidad humana es fuerte”.*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *“Sentía que las oraciones de mi familia, amigos y de las Hermanas Camilas, me ayudaba mucho a alimentar mi esperanza. La canción que escuchaba, con frecuencia, Jesús está pasando por aquí, Jesús esta sanando, yo lo personalizaba sentía que algo está pasando en mí, Dios no me suelta de la mano yo tampoco me soltare de Él”.*

Pregunta 7 En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta: *“Si siento que mi vida dio un giro de 360 grados. Mi hija, que era atea, no creía en Dios, ahora que experimentó la cercanía de mi muerte, comprendió que Dios si existe; con mi enfermedad mi hija se convirtió a Dios y ahora es mejor*

persona y si cree en Dios, reza el santo rosario, participa en la santa Misa, ella sola busca a Dios que sana y salva”.

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para resto de vida?

Respuesta: *“Doy gracias a Dios que me ha protegido y ahora estoy aquí para contar mi pequeña experiencia de lo vivido, experiencia que tan profundamente quedará en el fondo de mi corazón y por el cual digo vale la pena vivir, vivir gratitud”.*

4. Tulipán 45 años, de género, masculino, profesora religión católica

Pregunta 1 ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *“Si fue un acercamiento a Dios y sobre todo a valorar más la Santa Misa. Nunca me sentí sola, escuchaba las oraciones mientras estuve sedada, sentía cuando la anestesia pasaba, en la mañana las oraciones ahora yo las hago por mi cuenta”.*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“Sin Dios no hubiera logrado nada, sentí la oración de mi familia y amigos es increíble incluso al concluir una novena dieron la noticia a mi familia que estaría Estevado, y ver la cruz era para mí una gran esperanza”.*

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“De hecho, la vida es un don, que significativo es recibir un abrazo, de alguien que te cuida porque te desea vivo”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“El saber que me acompañaban espiritualmente, mediante la oración, me dio la fuerza para afrontar la enfermedad y superarlo con fe la dura realidad de la enfermedad. Sentí real y tangible la presencia divina, implorado por las personas que interceden suplicando a Dios por mí”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *"...para mí la espiritualidad en esta etapa difícil de la enfermedad, me acercó a Dios, sentía la necesidad de rezar mucho, de confesarme y recibir los sacramentos y eso me llenaba de paz y confianza que vencería la batalla además era como un balse de esperanza".*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *"Tengo mucha fe en la oración. Yo nunca me rebelé ni me angustié por la enfermedad, a pesar de que me sabía que me podría enfrentar a la muerte y la oxigenación de mis pulmones descendía velozmente. Llamé a unas amigas mías que creen en el poder de la oración y yo me sentí como sostenida por sus oraciones y me abandoné a Dios".*

Pregunta 7: En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta: *"Para mí es algo inexplicable, siento que Dios está en mi vida... eso lo aprendí desde la pastoral juvenil; fiarme de Dios, tener la confianza en él, que él me va a sanar y él me va a llevar cuando le agrade; yo estoy preparada; cuando me iban entubar me encomendé a mi Dios, no tenía temor a la muerte... y si quiere que siga acá, seguiré acá y si me quiere llevar me da igual".*

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?

Respuesta: *"Esta enfermedad vencida, me ha permitido meditar muchas realidades y me hace valorar cada momento y disfrutar de lo más preciado que tenemos: la familia, los amigos. Si siento que tengo una misión en la iglesia, siento que debo vivir con más coherencia mi vida de cristiana".*

5. Geranio 60 años, de Género, masculino profeso evangélica

Pregunta 1. ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *"Una gran batalla, es una necesidad espiritual Fundamental, orando para las personas que no conoces".*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“La fuerza del espíritu me anima, me fortalece, ello hace que el proceso de la rehabilitación pos covid me sea más llevadero y me ha hecho descubrir que la energía, no solo está en la anatomía músculos, que en realidad se siente tan limitado en esta enfermedad, y en verdad es la energía espiritual es nuestra verdadera fuerza”.*

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“Ciertamente le suplique a Dios su ayuda y, además, quedé muy sorprendido cuando me entere de las oraciones de mi familia y amigos, Toda la familia hacía cadenas oración rezaban el santo rosario, participaban en las misas virtuales y se unían con frecuencia para suplicar a Dios por mi salud”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“Han hecho cruzadas de oración, cientos de personas han orado y me sanó Dios”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *“La oración me dio mucha paz espíritu mucha, la madre ha pedido de ser más alegre, Dios es Amor Alegría. Otra iglesia debe ser más alegre para atrapar”.*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *“...Descubrí un potencial enorme, mi espiritualidad en la enfermedad, me preparó la conciencia a un buen morir y de que no tengan miedo... me permitió despedirme de esta vida con tranquilidad, perdonando, aceptando mis errores arreglé mi situación con mis familiares, es como que vivir en paz”.*

Pregunta 7 En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta: *“Mi enfermedad también me ha hecho descubrir en mi vida a muchos amigos maravillosos a través del grupo de oración y de legión de María. Además, me enseñó a disfrutar cada día y a apreciar mucho más la belleza de la ayuda espiritual, la salud, y el amor”.*

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?

Respuesta: *“Agradecer el hecho, de tener nueva oportunidad para hacer cosas mejores y sobre todo valorar la familia los amigos y no perder el tiempo que Dios nos dona”.*

6. Alelí 60 años de género, masculino profeso católica

Pregunta 1 ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *“Si es una necesidad, que se hace urgente atenderla y es la que a su vez te sostiene, en la fragilidad de la salud”.*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“Cuando sentía que mi vida se me iba, mi pulmón ya no respondía, me agobiaba el dolor en todo el cuerpo, me aferre a Dios y le suplique, desde lo más profundo de mi ser, que Dios tuviera piedad, que me brinde una nueva oportunidad para arreglar mi vida (se emocionó hasta llorar), pedí un poco de tiempo y me abandoné a su voluntad, después de ello sentí paz espiritual y logré abandonarme a su voluntad”.*

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“No podía con la incertidumbre de saber en qué momento me faltaría el oxígeno, no podría respirar o me pasarían a UCI y me preguntaba todo el día: ¿Seré yo el próximo médico que va a morir?” (caen las lágrimas), sentir la muerte como una posibilidad tan cerca, me abrumó mi miedo. Solo la confianza en Dios me donaba esperanza y me mantenía luchando”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“La fragilidad me permite primero dar gracias a Dios, segundo mi familia, mis amigos, todo lo vivido hasta hoy incluso la enfermedad”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *“Como enfermo veía mi saturación complicarse, en el momento que me informaron que requería ingresar a UCI covid, sabía que sería entubado, sentí miedo, pensé en la cercanía de la muerte, pensé en mis hijos, mis pacientes, mis estudiantes, que los quiero como si fueran mis hijos, al realizar mi oración, pedí un poco de tiempo si es tu voluntad, recibir un rayito de fortaleza y confianza en Dios”.*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *“El momento más crítico, cargado de emociones y sentimientos ha estado al momento del ingreso a cuidados intensivos, porque entraba con ese gran interrogativo que en algún momento de la existencia nos ponemos: ¿Saldré de esta enfermedad?; ¿lograré vencer esta batalla?; ¿Ya no me despertaré? ¿si hay un después cómo será? Se entra en ese estado de ansiedad, de pánico, de miedo, de impotencia, de aferrarse a la vida que en ese momento se presenta tan fugas. Y entonces la otra pregunta: ¿qué será de mi familia, mis hijos, ¿quién cuidará de ellos? ¿Mis sueños? ¿Mis metas que cumplir? ¿Mi trabajo? En todo este interrogante la única Luz de esperanza es puesta en Dios, gracias a esa esperanza ahora tengo la oportunidad de seguir viviendo”.*

Pregunta 7 En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta: *“Siento que la vida es un don y la debo vivir con gratitud a Dios a los demás a mí mismo. Sentir a Dios en el miedo dolor y cercanía de la muerte cambió mi vida”.*

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?

Respuesta: *“Definitivamente el valor del tiempo presente, brinda solo deseo de ser mejor persona y construir lazos de amistad y comprensión”.*

7. Magnolia 54 años, de Género, femenina profesora religión católica

Pregunta 1 ¿Durante el proceso COVID-19 pudo percibir la necesidad espiritual?

Respuesta: *“Recibir alguna ayuda de fe, cuando veía el crucifijo delante en la pared, al cual le suplicaba por mi salud puedo confesar que es el más grande de los medicamentos, que uno puede recibir, para estar hoy con vida y para sacar energía, que solo lo puede dar el espíritu, ese espíritu que lo descubrí misericordioso, después de muchos años tuve la oportunidad de confesarme sentí un bálsamo de amor reparador”.*

Pregunta 2 ¿La fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

Respuesta: *“El miedo de verdad que me paralizó, pero invoquen a Dios y sentí fuerza para seguir viviendo”.*

Pregunta 3 ¿Tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Respuesta: *“Si Dios me dio una nueva oportunidad y la debo vivir con gratitud y con intensidad en el tiempo presente soy parte de un proyecto”.*

Pregunta 4 ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

Respuesta: *“Lo máximo sentir las oraciones decir algunas y sentí que mi familia rezaba por mi... haber tenido la enfermedad el covid y superarlo, es tener una bendición...Es una bendición para uno, para tus hijos, para tu familia. Me ha hecho reflexionarlo en mi realidad y darles el valor a las cosas”.*

Pregunta 5 ¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

Respuesta: *“La oración es Todo, es lo más sagrado que uno puede hacer, ahora soy un convencido de ello”.*

Pregunta 6 ¿Ud. cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

Respuesta: *“Durante los días en que peor me sentía, tenía mucho miedo de morir. ¿Seré yo el próximo?, pensaba constantemente y a ello se sumó una gran pérdida que me lleno de mucha tristeza y bajo aún más mi sistema inmunológico pero que a la vez me hizo sentir que a pesar de la tragedia de la enfermedad y la muerte Dios me había puesto en el lugar exacto en ese momento pues estaba en la Clínica donde también atiende la necesidad espiritual, que fue de gran ayuda”.*

Pregunta 7: En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

Respuesta. *“Darme cuenta que, la enfermedad la estaba viviendo Yo, fue una prueba dura que muchos pasan a diario, pero la entendí bien cuando me toca vivirla y me llenaba de angustia no volver a ver ni abrazar a los que más quería pues podría perder la vida y la Salud en ese instante. Tengo que admitir que no estaba preparada pues la que siempre se hizo cargo de la salud de todos era Yo, pero en ese momento estaba yo infectada e internada, probé mi debilidad y la limitación de mis conocimientos médicos científica, donde solo me quedó el último dardo; la esperanza que brinda la fe”.*

Pregunta 8 ¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?

Respuesta: *“He recibido muchísimo por eso me siento bendecida por Dios, por haber sido infectada por el virus ahora aprecio mucho más el tiempo y los estudiantes, guiarlas, aconsejarlas... es un milagro, y también ha sido para ellas una bendición mi enfermedad porque si no, hubiesen tenido la mamá superficial. Descubrir ese vacío que había en mi familia, faltaba espacio para Dios, Dios en mi vida y en mi familia es el gran premio que me ha dado la enfermedad..., mi determinación ahora; no quiero pasar por esta vida sin hacer las cosas bien en el tiempo que me corresponde”.*

a. Análisis estructural

Este análisis estructural ha sido realizado mediante el análisis de contenido a partir de cada una de las preguntas y sus respectivas respuestas se encontraron las siguientes categorías y temas para los contenidos y agrupar las opiniones vertidas.

Primera variable: DIMENSIÓN ESPIRITUAL

Categoría 1: La espiritualidad es una necesidad urgente y real	Tema 1: Es una necesidad nacida de la profundidad de la realidad humana.
	Tema 2. La espiritualidad es una fortaleza, que sostiene en la fragilidad de la vida.

Categoría 1: La espiritualidad es una necesidad urgente y real

Los temas principales de la espiritualidad como necesidad urgente y real de los pacientes fueron identificados mediante el análisis estructural.

Tema 1: Es una necesidad nacida de la profundidad de la realidad humana

El análisis de este tema es que durante la experiencia del COVID-19 hace descubrir que la espiritualidad realmente es una necesidad inherente al ser humano, la pandemia lo ha evidenciado aun con más claridad dicha realidad. El hecho de tener que atender las necesidades trascendentes de las personas enfermas, es brindar un cuidado integral, como afirma Bayés, en todas circunstancias es la persona enferma el que quien manifiesta y prioriza sus necesidades de acuerdo a las circunstancias de sus propio requerimientos y sus creencias (Bayés R, 2006). Con frecuencia las personas enfermas que ven la cercanía del desenlace final de la muerte, requieren atención de índole espiritual, que nutra la esperanza ante lo incierto y desconocido.

La experiencia de Azucena, ratifica completamente los hallazgos de Bayés, donde decía Que: “Definitivamente es una necesidad y una fortaleza increíble contar con la fuerza del Espíritu, yo que lo había dejado de lado a Dios, y en esta necesidad descubrí que los actos religiosos, son una fuerza donde aferrarse, cuando se siente que a nuestro alrededor parece venir todo al suelo” (Azucena 55).

Azucena sustenta que atender las necesidades trascendentes le ayudó a superar las dificultades de su enfermedad, y encontrar en los actos religiosos a ese Dios dando sentido y motivo para seguir viviendo, superar el miedo de la muerte, porque cuando falta el oxígeno a los pulmones sientes que la vida peligra, se desesperan las personas, buscan ayuda principalmente en Dios.

Así mismo Margarita, una paciente entrevistada nos comentaba que, a raíz de superar al COVID-19, ha descubierto la importancia de la espiritualidad y ha surgido en ella gran "deseos de orar, de agradecer por todo en la vida", decía: "Tengo tanta necesidad de orar que a menudo durante mi recuperación me despertaba a media noche y oraba de rodillas frente a un Cristo que tengo en mi habitación... Nunca había orado en mi vida; sin embargo, ahora con la enfermedad, converso a menudo con Dios y siento su presencia" (Margarita 56 años).

Lo que comparte Margarita, es una experiencia vivida en carne propia, es algo trascendental donde muestra la importancia de los actos de piedad para un paciente que siente miedo, angustia la incertidumbre, sufrimiento, dolor y todo lo que conlleva el diagnóstico del COVID-19; la actitud oración responde a la necesidad de atender la dimensión trascendente, cambia la vida, las personas redescubren sus capacidades y renuevan su modo de relación con Dios, consigo mismo, con la enfermedad y con el tiempo presente. En la mayoría de los casos, la oración reconforta toda la persona, porque es un poder interior que potencia las energías positivas y vitaliza la respuesta inmunología del ser humano.

Tema 2. La espiritualidad es una fortaleza, que sostiene en la fragilidad de la vida

Cuando una persona logra experimentar el valor y la fortaleza que brinda su dimensión espiritual sabe superar la fragilidad de la vida, le favorece para lograr nuevos objetivos en la existencia: "Cuando este cuerpo está gravemente enfermo, totalmente inhábil y el hombre se siente como incapaz de vivir y de obrar, tanto más se ponen en evidencia la madurez interior y la grandeza espiritual, constituyendo una lección conmovedora para los hombres sanos y normales" (Bonhoeffer B. 2004).

Nuestra entrevistada Azucena, nos contaba, que: “La práctica de oración, me ayudó bastante, yo he tenido reiteradas entubaciones, la primera vez cuando me ex intubaron sentí mucha alegría y confianza, parecía que había obtenido la victoria, pero cuando por segunda vez decaí, ya me dio miedo, mi pulmón no respondía y me intubaron otra vez, y cuando por tercera vez me intubaron, me invadía la desconfianza (azucena llora al contar) que hasta ahora, en las noches tengo mucho miedo de no despertar y de morir, pero es allí donde mi única fuerza fue seguir confiando en Dios y me aferré a Él mi única esperanza” (Azucena 55).

Considerando su experiencia Azucena, sustenta que todas las personas enfermas requieren de establecer relación Dios, con el ser trascendente, necesita momento de encuentros auténticos en la profundidad del ser, para que pueda manifestar sus sufrimientos, angustias penas y miedos. En realidad, toda persona tiene un espacio que solo Dios lo puede satisfacer, más aún la persona enferma, y así obtener la gracia para sobrellevar las consecuencias de un proceso de recuperación de ser ex intubados, de este modo, recibir fuerza para ser resiliente y vencer la batalla.

Así mismo nos ha evidenciado Margarita, “cuando me sentí morir, por falta de oxígeno, mi única fortaleza fue elevar un grito desesperado suplicándole a mi Padre Celestial pidiendo salud y Dios me escuchó, ahora si digo con plena convicción, él es mi fortaleza y siento que él es mi única seguridad que me hizo despertar y estoy respondiéndote la entrevista” (Margarita 56 años).

La enfermedad del COVID-19, es una ruptura brusca con la realidad inmediata, por ser contagiosa y de rápidas complicaciones, a su vez genera mucho miedo. Varios estudios han demostrado que la espiritualidad favorece positivamente al proceso de adaptación y adherencia al tratamiento farmacológico de la persona enferma, porque consiente o menos consiente, la primera reacción de todo paciente es de rechazo de la enfermedad.

Como lo evidencia Orquídea, con sus preguntas “¿Por qué a mí, por qué el destino me hace esto? El constatar que saliste positivo al COVID-19, te destruye en un instante yo he visto una oscuridad como ingresar un túnel sin salida y un

pesimismo total, por un tiempo vi mis proyectos de vida destruida, es muy difícil conseguir sosiego, ni durante el día ni en la noche no se puede dejar de preocuparse solo piensas que tu vida está en peligro. Es una realidad interior que no se puede controlar, solo la esperanza en Dios mantenía la posibilidad de salida” (Orquídea 60 años).

Desde esta visión de nuestra interlocutora, que incluye la fuerza del espíritu, de considerar la inclusión de elementos espirituales, que brinda fortaleza, y sostener en la fragilidad de la vida, y en los reiterados miedos acerca de las complicaciones que se pueda tener, una crisis constante de tal dimensión que por donde se busque una solución, solo agobia la inseguridad.

Es conveniente ante estos cambios acelerados ser muy prudentes así poder ser asertivos en las decisiones que, en forma sabia y prudente en la búsqueda de respuestas prácticas y fundamentadas, que puedan ser de ayuda para aceptar resultados opuestos a los esperados. Es un logro llegar aceptar con calma la realidad de enfermedades como la materia prima para minimizan la baja de defensas relacionada a la enfermedad. El ser humano que reconoce que su historia es frágil, vulnerada y asume el deseo de hacer un proceso de sanación encuentra en la cotidianidad de la vida (Hernández C. 2021).

Categoría 2: Dependemos de Dios, El dona la vida y la solicita cuando quiere	Tema 1: La espiritualidad permite vivir en plenitud la vida y su propósito.
	Tema 2: Vivir con gratitud porque somos parte de un proyecto en la vida.

Categoría 2: Dependemos de Dios, El dona la vida y la solicita cuando quiere

Agradecer es una actitud de reconocimiento por los beneficios recibidos y que nos ayuda a vivir en la humildad y en la realidad de nuestra creaturalidad frágil y dependiente necesitada de vida y salud. Aparte de una pauta de cortesía, cada vez que damos las gracias y percibimos beneficios espontáneos que la vida nos ofrece de muchas maneras. El mejor regalo de la espiritualidad es una voluntad fortalecida, para siempre actuar con positividad.

Tema 1: La espiritualidad permite vivir en plenitud la vida y su propósito

La espiritualidad capacita para la interacción y favorecen la plenitud y trascendencia del ser porque es estructuralmente parte del ser humano de su esencia profunda, es la esencia que brinda energía positiva la que vitaliza y dinamiza el ser humano y responde a las exigencias más profundo, ya que desea direccionar el verdadero sentido de la vida, considerando los principios y valores que dignifica el ser a niveles superiores; respeto por la vida, considerar la sacralidad digno viviendo en plenitud el propósito de la vida en su máxima expresión y en el despliegue de su potencialidades (INEC).

Como lo describe Orquídea “Cuando me diagnosticaron COVID-19, tenía mucho miedo de morir, sentí que me faltaba el oxígeno, veía que la vida se terminaba, que angustiante momento viví, pedí perdón a Dios y que aún me diera un tiempo y el me la dio... y ahora vivo con gratitud porque aún estoy con vida. Esta pandemia me ha hecho entender que dependemos de Dios, es el que da la vida y que la solicita cuando quiere (Orquídea 60).

La mentalidad positiva hace ver la vida con esperanza, fortaleciendo la voluntad para luchar y así vencer las adversidades y revalorar lo que nos rodea (familia, amor, pareja, salud, trabajo...). Porque ser agradecidos es un ejercicio que nos ancla al presente, y nos hace apreciar las cosas tal y como son, aquí y ahora, como atestigua Tulipán. “Esta enfermedad vencida, me ha permitido meditar muchas realidades y me hace valorar cada momento y disfrutar de lo más preciado que tenemos: la familia, los amigos. Si siento que tengo una misión en la iglesia, siento que debo vivir con más coherencia mi vida de cristiana” (Tulipán 45 años).

En necesario lograr tener la visión global de los pacientes, para ayudarle a fortalecer su vida y sus relaciones trascendente sobre todo en la meditación. Estos actos de culto en diferentes modalidades: oración, ritos, meditación, permiten establecer experiencias de conexión liberadora de la gracia divina que están con la verdad reveladas, facilitando la comprensión del significado, y la belleza de la vida en relación, donde lo inmanente remite al trascendente (González y Rivera, 2015).

Tema 2: Vivir con gratitud porque somos parte de un proyecto en la vida

La naturaleza de la gratitud emerge de un corazón humilde que aprende de la vida y desde la experiencia más dolorosa sabrá siempre levantar la mirada y encontrar algo de bueno para agradecer, como nuestra entrevistada: “Definitivamente, el sentir la salud que peligró y se va de las manos te hace recapitular la vida y amarla con vehemencia. De hecho, la vida es un don, que gratuitamente he recibido es algo que la poseo mientras Dios lo permite” (Azucena 55).

Categoría 3: La espiritualidad como fuente de fuerza y de armonía	Tema 1: la espiritual fortalece y permite unirse a la familia en oración.
	Tema 2: La armonía se adquiere atendiendo la dimensión espiritual.

Categoría 3: La espiritualidad como fuente de fuerza y de armonía

La mayoría de las personas que superaron la enfermedad, manifiestan que la vida espiritual es fuente que potencia la voluntad y brinda armonía relacional, consigo mismo, con los otros y con Dios, brindando la capacidad de repotenciar su voluntad, fortaleciendo la lucha para vencer obstáculos y obtener, tranquilidad, y sosiego necesario, para aceptar las consecuencias de la enfermedad del COVID-19, aceptando la fragilidad del ser y la cercanía de la posible muerte.

Tema 1: la espiritual fortalece y permite unirse a la familia en oración

La familia siempre tiene una misión trascendente en la sociedad; en la actualidad con mucha frecuencia sufren divisiones, existen muchas familias disfuncionales, este minado por las frecuentes separaciones, violencia, escasa capacidad de crear relaciones estables, está contaminado por el egoísmo, individualista, problemas de todo índole económicos, psicológicos, sociológicos y religiosos en definitiva falta de valores fundamentales.

Es primordial hoy el valor de la unión en la familia y la sociedad, unidos para realizar proyectos de bien común en búsqueda incansable de la verdadera felicidad. Este no es un camino fácil, solo será posible, hay gran fuerza de voluntad, pero

requiere de mucho aguante, perseverancia, esfuerzo, dedicación, compromiso y acompañamiento de personas expertas en el tema (Chávez, 2021).

Cuando el enfermo es una persona que ora se siente reconfortado, tiene la fortaleza para librarse de ansiedades, angustias y miedos y aprende la dinámica de ofrecer a Dios alegrías y tristezas. La pedagogía de la oración ayuda encontrar medios para comunicarse con Dios, dona su gracia sanadora. La fragilidad de la vida y la salud, cuando llega a las puertas de la vida o la de nuestros seres queridos para hacernos sentir la vulnerabilidad personal o familiar permite ser más conscientes que necesitamos pedir ayuda y la fuerza de alguien que es superior a nuestras capacidades y ese es Dios. Lo evidencia una de nuestras entrevistas:

“Ciertamente le suplique a Dios su ayuda, además, quedé muy sorprendida cuando me entere de las oraciones de mi familia y amigos, toda la familia hacía cadenas de oración rezaban el santo rosario, participaban en las misas virtuales y se unían con frecuencia para suplicar a Dios por mi salud” (Geranio 48). Ella ha sentido la oración como un gran recurso. La vivencia de Geranio, coincide con las investigaciones del Instituto Nacional del Cáncer, que en sus hallazgos de investigación consideran que quien han desarrollado su creencia y las prácticas espirituales su actitud mental es más positiva que en definitiva es de gran ayuda a que los pacientes se sientan mejor y que optimice su voluntad y colaboren enérgicamente en su proceso de rehabilitación y recuperación (INEC).

En definitiva, la dimensión espiritual y religioso, favorece la seguridad del paciente y hacer reactivos en su proceso de recuperación brindándole fuerza para no sucumbir en el desánimo. Porque la oración es una relación personal con lo sagrado, lo divino y se expresa en actitudes que relacionan a la persona con una realidad sagrada (González y Rivera, 2015).

Tema 2: La armonía se adquiere atendiendo la dimensión espiritual

La espiritual máxima aliada para seguir viviendo y permite la rehabilitación del cuerpo y del alma.

Encontrar aliados espirituales en la vida es de suma importancia. En la experiencia fundamental del ser humano, la experiencia del misterio, es substancial

en medio de una realidad de vulnerabilidad histórica, afirmar que Dios solamente es real y significativo para el hombre, responde a la profundidad de su propia experiencia de trascender la precariedad de la inmanencia histórica (Boff, 2001).

“La fuerza del espíritu me anima, me fortalece, ello hace que el proceso de la rehabilitación pos covid me sea más llevadero y me ha hecho descubrir que la energía, no solo está en la anatomía músculos, que en realidad se siente tan limitado en esta enfermedad, y en verdad es la energía espiritual es nuestra verdadera fuerza, que te hace luchar con tenacidad” (Geranio 48 años).

Es evidente que la espiritualidad, tiene múltiples riquezas de expresiones, que deben ser utilizado como un aliado estratégico de conducción ante determinadas situaciones, las cuales, de una u otra manera, favorecen los procesos de salud-enfermedad.

El Bienestar desde la perspectiva de la trascendencia, reconocer la presencia de Jesucristo como un amigo y aliado de la vida. Jesús es la persona sanadora, como lo ha descubierto nuestra entrevistada: “Mi hija, que era atea, no creía en Dios, ahora que experimentó la cercanía de mi muerte, comprendió que Dios si existe; con mi enfermedad mi hija se convirtió a Dios y ahora es mejor persona y si cree en Dios, reza el santo rosario, participa de la Santa Misa, ella sola busca a Dios que sana y salva (Orquídea 60 años).

Queda claro que la búsqueda para callar la conciencia, la búsqueda puede ser el primer paso, pero en realidad es por la necesidad de trascender lo inmanente dando sentido a la vida y la enfermedad, el valor de la relacionalita y del tiempo. Donde ya se busca a Dios por ser un ser superior y al prójimo para agradecer y servir. Como lo afirma Alelí “La fragilidad me permite primero dar gracias a Dios segundo, a mi familia, mis amigos por todo lo vivido hasta hoy incluso la enfermedad” (Alelí 58). Así mismo los resultados del análisis de contenido de Martha, ha legitimado las consideraciones de la dimensión espiritual y aconseja que la humanidad de hoy requiere preparación para descubrir la esencia de su ser y ser exigente desde la familia, centros de formación y fino hasta los centros laborales (Martha Y. Ugaldez F.). Valorar las conexiones espirituales, es desarrollar el

objetivo de ofrecer a los profesionales de salud un instrumento eficaz que les permitiese incluir la dimensión espiritualidad en los procesos del cuidado terapéuticos. Teniendo bien presente que el anhelo del espíritu es un gemino delicado y silencioso que solo con la mirada atenta y delicado será posible, descubrir sus necesidades reales así este este proceso de rehabilitación sanación progresivo (Gózales, 2017).

Dimensión: conexión interpersonal

La conexión interpersonal, representa la esencia espiritualidad que permite interactuar: consigo mismo, con otras personas, con Dios, con la naturaleza, con el universo (Rosado, 2008), preocupaciones relacionados con la percepción de uno mismo y con la vivencia de la enfermedad y la muerte, los cuales se evidencian en las categorías 4 y 5.

Categoría 4: El acompañamiento espiritual en la enfermedad es un baño de esperanza	Tema 1: Sentir las oraciones dichas de alguien de tu entorno infunde esperanza para luchar por vivir.
	Tema 2: La esperanza y misericordioso sanan el alma, cuando la conciencia nos reclama lo vivido.

Categoría 4: El acompañamiento espiritual en la enfermedad es un baño de esperanza

Se pudo observar: la persona que inicia su camino espiritual, va progresando en su relación personal con Cristo Jesús, en donde busca vivir una fe probada y auténtica en la familia y en la comunidad; esto le permite vivir en un constante discernimiento, donde a través de un camino constante, tomar conciencia de la necesidad y del beneficio de ser acompañada por alguien que pueda ayudarla a leer con fe y esperanza su propia realidad desde la confianza. El acompañamiento espiritual y la esperanza de sentirse reconfortada para poder crecer y madurar en su fe y salir de las noches oscuras y condicionantes a causa de la enfermedad.

Tema 1: Sentir las oraciones dichas de alguien de tu entorno infunde esperanza para luchar por vivir

Para la casi todos los que realizaron la entrevista convergen, que la espiritualidad está intrínsecamente relacionada a las creencias y prácticas religiosas, como actos de culto, ritos, formas de hacer plegarias, lectura bíblica, que permite el acercamiento y la relación con un ser superior, con el que da significado de esperanza, sobre todo ante la cercanía a la muerte, es un manera de alimentar la voluntad a seguir luchando: La esperanza consiste en la disposición interior para vivir con optimismo la continua sucesión de hechos, acontecimientos alegres y gustosos como también de dolor y sufrimiento. Es una condición indispensable para luchar y vivir la vida en plenitud y requiere un refinado cultivo de las capacidades de donación los dotes naturales (Bermejo J. 2013).

Le evidencia de nuestra entrevistada, “El saber que me acompañaban espiritualmente, mediante la oración, me dio la fuerza para afrontar la enfermedad y superarlo con fe la dura realidad de la enfermedad. Sentí real y tangible, la presencia divina implorado por las personas que interceden suplicando a Dios por mí” (Tulipán 45 años).

Así mismo, también Orquídea dice, “Sentía que las oraciones de mi familia, amigos y de las Hermanas Camilas, me ayudaba mucho a alimentar mi esperanza. La canción que escuchaba, con frecuencia, Jesús está pasando por aquí, Jesús esta sanando yo lo personalizaba sentía que algo estaba pasando en mí, Dios no me suelta de la mano yo tampoco me soltare de él” (Orquídea 60 años). En la institución como parte de la terapia usan colocar cantos espirituales, que como lo evidencia Orquídea, es de gran ayuda a los pacientes. A su vez ya los postulados Florence Nightingale, que la espiritualidad es parte esencial del cuidado holístico del paciente. Para ella, la espiritualidad es intrínseca a la naturaleza humana y es el recurso más profundo y potente de sanación que tiene la propia persona. Así mismo Tulipán siente que en momentos difíciles también los sacramentos son una forma de responder a las necesidades espirituales y de gran ayuda.

“...para mí la espiritualidad en esta etapa difícil, de la enfermedad, me acercó a Dios, sentía la necesidad de rezar mucho, de confesarme y recibir los sacramentos y eso me llenaba de paz y confianza que vencería la batalla además era como un balseo de esperanza.” (Tulipán 45 años). Cada ser humano es capaz

de desarrollar en forma gradual su espiritualidad, y por eso, los profesionales de la salud debemos ayudar a que los pacientes conserven su espiritualidad y la mejoren en el mejor de los casos.

Tema 2: La esperanza y misericordioso sanan el alma, cuando la conciencia nos reclama lo vivido.

La esperanza es una realidad sanante, brinda motivación activa a las energías más profundas y nos pone a trabajar con creatividad por lo que más se desea. Hace ágil a las personas, buscadoras de lo que se anhela y comprometidas con su alcance. O, si no se viera realizado, hace a las personas mantener un foco central de confianza, un referente, un dinamismo de resignificación de ese futuro que, que en realidad desea. (Bermejo J. 2015).

Así mismo hace esperar en la gran misericordia de Dios, como nuestra entrevistada lo constata “Recibir alguna ayuda de fe, cuando veía el crucifijo delante en la pared, al cual le suplicaba por mi salud puedo confesar que es el más grande de los medicamentos, que uno puede recibir, para estar hoy con vida y para sacar energía, que solo lo puede dar el espíritu, ese espíritu que lo descubrí misericordioso, después de muchos años tuve la oportunidad de confesarme, sentí un bálsamo de amor reparador” (Magnolia 54 años). La gracia misericordiosa del espiritual, le brindo sosiego, calma y da fuerza para afrontar la enfermedad y superarlo con fe la dura realidad de la enfermedad.

Yoffe, plantea que es importante tener en cuenta la posibilidad del apoyo espiritual que proporciona la pertenencia a una comunidad de tipo religioso, lo que también es un factor positivo en la adaptación a la enfermedad (Yoffe B, 2002). Por consiguiente, es importante el acompañamiento espiritual, tal como señala nuestra entrevistada: “Mi enfermedad también me ha hecho descubrir en mi vida a grandes amigos mediante el grupo de oración y de legión de María. Además, me enseñó a disfrutar cada día y a apreciar mucho más la belleza de la ayuda espiritual, la salud, y el amor (Geranio, 48 años).

Para Cheryl A. Esplin, una experiencia vivida en carne propia nos fundamenta lo que atravesó realmente y entender la parte espiritual al reflexionar

en el poder redentor y habilitador del Salvador por medio de su expiación. A fin de completar un requisito del Progreso Personal y la superación acerca de la enfermedad que sufrió.

Categoría 5: Sentir a Dios en el miedo dolor y cercanía de la muerte cambia la vida	Tema 1: No somos dueños, solo somos administradores de la vida.
	Tema 2: El poder de la oración en favor del proceso de sanación.

Categoría 5: Sentir a Dios en el miedo dolor y cercanía de la muerte cambia la vida

El sufrimiento vivido con fe y esperanza, llama al ofrecimiento, es decir, genera solidaridad, entrega, generosidad con los que sufren y se sienten llamados a acompañarlos, estando en una cama igual que los demás sin poder prestarles un servicio material, pero si con la oración brindarles ayuda y energía positiva a seguir luchando.

Tema 1: No somos dueños, solo somos administradores de la vida

La experiencia de la enfermedad del COVID-19 genera preocupación, temor, angustia a todo lo que se ve como posibilidad venir: UCI, entubación, malestar; incluso avizoran un desenlace terrible, la muerte. Es lo que nos compartía nuestra entrevistada: “Dios me dio una nueva oportunidad y la debo vivir con gratitud y con intensidad en el tiempo presente” (Magnolia 54 años).

Desde esta perspectiva, encontrar el verdadero sentido a la vida, es reestructurar los esquemas vitales, ordenándolo cumplir su propósito en la vida. Estas ideas, están relacionadas con lo que señalaba nuestra entrevistada: “... haber tenido la enfermedad el COVID-19 y superarlo, es una bendición, bendición para uno, para tus hijos, para tu familia. Me ha hecho reflexionado en la fragilidad de mi realidad y darles el valor a las cosas (Magnolia 54 años).

En Magnolia, se puede constatar que también el dolor y la enfermedad son oportunidades para crecer y abrirse a la existencia de una nueva dimensión y la

posibilidad de encontrar la vocación personal, en el diario vivir que aun en los momentos más críticos pueden ser de luz de esperanza.

El momento más crítico, cargado de emociones y sentimientos a estado el momento del ingreso a cuidados intensivos, porque entraba con ese gran interrogativo que en algún momento de la existencia nos ponemos: ¿Saldré de esta enfermedad?; ¿lograré vencer esta batalla?; ¿Ya no me despertaré? ¿si hay un después cómo será? Se entra en ese estado de ansiedad, de pánico, de miedo, de impotencia, de aferrarse a la vida que en ese momento se presenta tan fugas. Y entonces la otra pregunta: ¿qué será de mi familia, mis hijos, quien cuidará de ellos? ¿Mis sueños? ¿Mis metas que cumplir? ¿Mi trabajo? en todo este interrogante la única Luz de esperanza es puesta en Dios, gracias a esa esperanza ahora tengo la oportunidad de seguir viviendo (Alelí 58 años).

Alelí, cuenta sobre su experiencia con el COVID-19: Se hacía una serie de preguntas de profundo significado existencial y en todos ellos como la luz de la fe es la única respuesta de contenido trascendental. Son preguntas que responden a la experiencia reales originales y elementales del ser humano.

Tema 2: El poder de la oración en favor del proceso de sanación

En cada uno de los días tenemos que tener siempre presente la oración ya que no solo nos ayuda en la forma espiritual sino también contribuye en la forma psicológica al brindarnos una esperanza que nos fortalece y nos sostenemos al saber que no estamos solos contra esta enfermedad mortal.

Según San Francisco de Asís describía la misteriosa fuerza y vigor que existen en toda persona que, en este mundo, camina sabiendo hacer oración, él sabía cómo funciona y cómo la podemos usar en la vida para liberar vivirlo en donación. San Francisco de Asís llamaba “fuerzas hermosas y salvajes” de que en el interior del hombre encuentra las condiciones, donde los verdaderos deseos del corazón se hace realidad, donde se debe comprender la relación que se tiene con nosotros mismos, con el mundo y con Dios.

Existen investigaciones como Prioridad de la oración apofántica: interpretación de un planteamiento en Investigaciones Lógicas de Husserl (Mirko

S, 2008). Donde aparece el espíritu como fuerza de Dios capaz de hacer vivir a Jesús definitivamente, pero también para capacitar a los discípulos a creer en la resurrección y asumir sus consecuencias que se pudieron comprobar recuperaciones admirables, con el menor tiempo hospitalaria en los pacientes que se han encomendado a las oraciones en todo momento.

El poder de la oración para afrontar con valentía la enfermedad, una de nuestras pacientes, nos participaba: su experiencia, en este sentido, es muy alentadora y significativa, cuando nos dice: “He podido evidenciar la mano poderosa de Dios, realmente me parecía imposible, humanamente me sentía derrotada, la muerte tocaba mi vida, sentí que el pulmón ya no resistía eminente mi ingreso a UCI, solo una voz amable de una religiosa de Cruz Roja dijo que confiara en Dios, que ella estaría a mi cuidado y del resto Dios se encarga, porque nuestra vida está en sus manos y es así como muchos ingresan a UCI con la confianza en Dios. Ahora estoy con una segunda oportunidad, y enriquecida por haber descubierto cuanto Dios me ama” (Azucena 55).

La enfermedad le permitió descubrir a Dios en las personas que le cuidaban y mantenía una esperanza activa. La idea que poseamos de Dios es de gran trascendencia y más significativo aún es que esa idea corresponda a lo que Dios realmente es. El modo de pensar de la sociedad actual antropocéntrico, egoísta y miope que solo busca en primer lugar la propia aparente salvación la eterna felicidad. Pero lo verdaderamente básico en la religión y en nuestro diario vivir es Dios mismo, su naturaleza, y nuestro conocimiento de Él, una contemplación de Dios, no una contemplación del hombre en sí mismo (Gerald N. 2003).

Como también nos lo atestigua Mirto: “Cuando estuve muy mal sentía a que Jesús está a mi lado, que Dios está me sostenía mi vida, y esto me hace sentir bendecida por esta situación y trato de mirar con esperanza para salir de esta amenaza. (Margarita 56 años).

El beneficio de la oración es poderoso que el Dr. Larry Possey, comprobó que no cuenta tanto el credo cristiano, budista, protestante, hindú o musulmán. En realidad, el efecto sanador es equivalentemente positivo, es precisamente

mediante la oración, que el espíritu humano se pone en contacto con el Ser Supremo, el trascendente, Creador de todas las cosas y de la vida y vida plena.

Dimensión conexión intrapersonal

La conexión intrapersonal, representa la espiritualidad ligada a aspectos existenciales del ser humano como la búsqueda de sentido, significado, propósito y dirección en la vida. (Frankl, 2000). Sanación y transformación interior, los cuales se evidencian en las siguientes categorías.

Categoría 6: La oración es encuentro real con Dios	Tema 1: En la cercanía de la muerte el único refugio fue el recurso espiritual mediante la oración.
	Tema 2: Sentir la muerte como una posibilidad tan cerca, hace confiar en Dios como única salida.

Categoría 6: La oración es encuentro real con Dios

Las pacientes que experimentan el COVID-19 en su vida, es propietaria de una experiencia única. Los que no se abrieron a Dios vivieron encerrados en sí reaccionan de forma negativa, se alinearon en el vacío y se abandonan a la derriba; otros a diferencia en cambio, después de un proceso de aceptación, buscaron estrategias para llevar su enfermedad con paciencia y esperanza y salieron victoriosos.

Tema 1: En la cercanía de la muerte el único refugio fue el recurso espiritual mediante la oración

Evidentemente influyen la experiencia personal que hace el patrimonio que una persona posee para luchar y afrontar una determinada situación inédita: salud, creencias positivas, destrezas de solución de problemas, habilidades sociales, tal como señala nuestra entrevistada: Nos cuenta Alelí, “Cuando sentía que mi vida se me iba, mi pulmón ya no respondía, me agobiaba el dolor en todo el cuerpo, me aferre a Dios y le suplique, desde lo más profundo de mi ser, que Dios tuviera piedad, que me brinde una nueva oportunidad para arreglar mi vida (se emocionó hasta llorar), pedí un poco de tiempo y me abandoné a su voluntad, después de ello sentí paz espiritual y logré abandonarme a su voluntad” (Alelí 60 años).

En realidad, el reconocer los beneficios de la espiritualidad como: una fuerza interior, amortiguadora del dolor reduce la ansiedad y promueve la capacidad de abstracción de lo que es dramático capaz de nutrirse de esperanza, es un fermento de cambios positivos, beneficia el esfuerzo constante, que otorga una dosis de bienestar. Estas ideas están relacionadas con lo que señala nuestra entrevistada: “Para mí es algo inexplicable, siento que Dios está en mi vida eso lo aprendí desde la pastoral juvenil; fiarme de Dios, tener la confianza en él, que él me va a sanar y él me va a llevar cuando le agrade; yo estoy preparada; cuando me iban a entubar me encomendé a mi Dios, no tenía temor a la muerte y si quiere que siga acá, seguiré acá y si me quiere llevar me da igual” (Tulipán 45 años).

En Crisantemo, se constata que las experiencias personales de la historia previas como: experiencia de la religiosidad popular la idiosincrasia de los pueblos, la cultura, los principios y los valores brindan estrategias de afrontamiento que afectan el proceso de enfermedad y como la oración puede proveer consuelo y esperanza que se extienden más allá de las sesiones terapéuticas. La pronta repercusión de la salud puede estar condicionada a la situación, se valora como tal y esto a su vez es condicionado por los factores personales señalados. Ciertamente la oración puede proteger a las personas enfermas de ciertos sentimientos de desolación, soledad y puede fortalecer la relación terapeuta.

Tema 2: Sentir la muerte como una posibilidad tan cerca, hace confiar en Dios como única salida

El avizorarse de la muerte, en una pandemia puede ser una catástrofe y un naufragio o una oportunidad coyuntural de crecimiento humano y espiritual, depende de cómo se vive esta nueva realidad ante una sociedad que valora el éxito y la salud como “dioses” dar positivo al COVID-19, experimentar la fragilidad de la corporeidad favorece para tener una visión integral del ser humano, en este sentido es una riqueza la experiencia de la enfermedad.

“No podía con la incertidumbre de saber en qué momento me faltaría el oxígeno, no podría respirar o me pasarían a UCI y me preguntaba todo el día: ¿Seré yo el próximo médico que va a morir?” (Caen las lágrimas), sentir la muerte como

una posibilidad tan cerca, me abrumó mi miedo y solo la confianza en Dios me donaba esperanza y me mantenía luchando” (Alelí 58).

En tales circunstancias la oración es lo más sagrado que uno puede hacer, cuando uno logra dejar la vida en las manos de Dios, aprende la fragilidad humana, y limitación de la ciencia. Como lo demuestra Alelí: “como enfermo veía mi saturación complicarse, en el momento que me informaron que requería ingresar a UCI Covid, sabía que sería entubado, sentí miedo, pensé en la cercanía de la muerte, pensé en mis hijos, mis pacientes, mis estudiantes, que los quiero como si fueran mis hijos, al realizar mi oración, pedí un poco de tiempo si es tu voluntad, recibir un rayito de fortaleza y confianza en Dios (Alelí 29 años).

La realidad trascendente de que Dios esta con los enfermos, es ésta vivencia bien fuerte para un paciente de COVID-19, permite llegar a una relación espiritual y práctica que favoreciendo el proceso de adaptación a la situación de padecer el covid, una entrevistada, respecto a este tema, señalaba:

Sentir la muerte como una posibilidad tan cerca y abrumador y me brindó la posibilidad de entregar mi miedo a Dios en la oración, y descubrí que estaba lidiando conmigo, para ser mi mejor aliado para mi vida (Margarita 56).

Como también concluye Fernández Días, que se verificó que la espiritualidad es recurso fundamental para mejorar el afrontamiento de la enfermedad y vivir abiertos al beneficio de la energía positiva que permite dimensionar la existencia en este mundo, con positividad.

Categoría 7: Encontrar a Dios en el dolor ayuda encontrar sentido al sufrimiento	Tema 1: Descubrir a Dios me exige vivir una vida digna a la medida que Dios espera.
	Tema 2: La fe en Dios es un elemento trascendental para los pacientes COVID-19.

Categoría 7: Encontrar a Dios en el dolor ayuda encontrar sentido al sufrimiento

La relación personal con Dios, fortalece, consuela y eleva el ser humano, y permite tomar decisiones, en forma dependiente de Dios que todo lo puede, es como si las personas llegan finalmente a reconocer su hacedor y a depender amorosamente, con la finalidad de salvaguarda la dignidad que le corresponde.

Tema 1: Descubrir a Dios me exige vivir una vida digna a la medida que Dios espera

La dignidad humana consiste en vivir la originalidad de su ser criatura creada a imagen y semejanza de Dios, descubrir la grandeza de su ser, otorga responsabilidad y coherente en la vivencia diaria. Manifiestan las personas entrevistadas que experimentaron la presencia de Dios aseguran que les dona una transformación profunda beneficiando la conexión con los demás, brindando la posibilidad de “vivir” con intensidad, como manifiesta, Geranio: “...Descubrí en mi espiritualidad un potencial enorme, que me ayudó a superar mi enfermedad, haciéndome consiente de poder morir, morir...me permitió despedirme de esta vida con tranquilidad, perdonando, aceptando mis errores arregle mi situación con mis familiares, es como que vivir en paz...” (Geranio 58).

Al respecto refiere Margarita que la inseguridad y el miedo ante un mal pronóstico provocan sentimientos de tristeza, soledad, etc.: cuando “me diagnostica que tienes COVID-19, me a cambia 180° grados la vida, me sentí perdida, en un momento hospitalizada, en un mundo desconocido. No sabía qué pensar, sentí pánicos, miedo, inercia total. Son momentos en los que no piensas, solo vives una experiencia de shock, pero después reaccionas y dices no me pertenezco, por lo tanto, debo vivir bien” (Margarita 56).

Las entrevistadas testimonian con claridad que la capacidad del espíritu está relacionada a la búsqueda de significado del realizar el propósito de la vida, revelan el anhelo de respuestas a las preguntas por el o a través de relaciones de las conexiones fundamentales.

Como también (Boff, 2001), considera que la espiritualidad está caracterizada por las cualidades del espíritu humano - como la generosidad de la compasión, la bondad de corazón, la misericordia, la caridad y la paciencia; la

capacidad de reconciliación, de activar la responsabilidad personal, la armonía que aportan felicidad y alegría en sí mismo y a los demás.

En correspondencia con el testimoniado de la interrogada, Benito, Barbero y Payás (2008), fundamenta que la espiritualidad responde a necesidades básicas y fundamentales, para poder realizar un camino de liberación de la culpabilidad, experimentar la belleza de la reconciliación así brindar amor y ser amado, de ser siempre considerado como persona, sobre todo en momentos que la enfermedad hace experimentar una crisis vital, como lo es enfrentarse a la muerte, lidiar con el COVID-19.

Tema 2: La fe en Dios es un elemento trascendental para los pacientes COVID-19

El desasosiego y el miedo ante un diagnóstico negativo, inducen grandes preocupaciones, emociones inéditas, desconsuelo, ansiedad, soledad, etc. Tulipán nos decía: "mi fe es fuerte en la oración. Yo personalmente nunca me desespere, no me revelé, no me acongojé por el COVID-19, a pesar de que sabía que me podría enfrentar a la muerte y la oxigenación de mis pulmones bajaba precipitadamente su capacidad de oxigenar. Me comuniqué con alguna amiga que es muy creyente en el poder de la oración y me sentí como acompañada por sus oraciones y logré confiar y abandonarme en Dios" (Tulipán 46 años). La experiencia de Tulipán atestigua que la presencia espiritual y nuestra relación personal con Dios, fortalece, consuela y eleva el ser humano, además brinda la exigencia de empeñarse a vivir una vida digna a la medida de lo que Dios espera de nosotros, para que también nuestra muerte sea digna.

Evidentemente que la fe en Dios ayuda a dignificar la vida y aceptar la muerte como nos dice nuestra entrevistada: "Darme cuenta que, la enfermedad la estaba viviendo Yo, fue una prueba dura que muchos pasan a diario, pero la entendí bien cuando me toca vivirla y me llenaba de angustia no volver a ver ni abrazar a los que más quería pues podría perder la vida y la salud en ese instante. Tengo que admitir que no estaba preparada pues la que siempre se hizo cargo de la salud de todos era Yo, pero en ese momento estaba yo infectada e internada, probé mi debilidad

y la limitación de mis conocimientos médicos científica, donde solo me quedó el último dardo; la esperanza que brinda la fe” (Magnolia, 54 años).

La fe es una luz en medio de las tinieblas que trasciende la fragilidad y la amenaza de la enfermedad. El despliega el yo, brindando sensaciones de identidad a través de indicadores que están más allá de uno mismo, a medida que el ser humano toma conciencia de esta gran realidad puede poseerlo, mientras la posee, direcciona su visión a otras metas que motiva superar las dificultades, descubrir horizontes nuevos (López, 2017).

“Tenía mucho miedo de morir. **¿Seré yo el próximo?**, pensaba constantemente y a ello se sumó una gran pérdida que me llenó de mucha tristeza y bajo aún más mi sistema inmunológico pero que a la vez me hizo sentir que a pesar de la tragedia de la enfermedad y la muerte Dios me había puesto en el lugar exacto en ese momento pues estaba en la Clínica donde también se atiende la necesidad espiritual” (Magnolia, 54).

La persona enferma siente la necesidad de interactuar compartiendo sus vivencias y así se convierte en un apóstol, lo realiza como una misión que a su vez le hace sentirse útil y le ayuda a sublimar el sufrimiento por lo que está viviendo.

SEGUNDA VARIABLE: TIEMPOS DE CALIDAD DE VIDA

Categoría 8: La vida tiene sentido si se vive con gratitud	Tema 1: Vencer el COVID-19 es una nueva oportunidad para ser mejor personas.
	Tema 2: El valor del tiempo presente me brinda el deseo de construir lazos de amistad y armonía.

Categoría 8: La vida tiene sentido si se vive con gratitud en el tiempo presente **Tiempo de calidad de vida:**

Es un tiempo maravilloso para fortalecer relaciones, disfrutar las amistades y para que gocen con nosotros, está colmado de significado por el encuentro, por la presencia, la compañía, el diálogo cualificado y no tiene por qué ser muy extenso, solo aquello que disponemos para donarlo con gratitud, utilizar el tiempo con

alguien, significa vivir la gratitud, que no es invertirlo en el sentido de rentabilizarlo, es donarlo con gratitud, significa sencillamente la presencia que cualifica la vida entera (Bermejo J. 2013). La calidad de vida la brinda la intensidad del tiempo vivido.

Tema 1: Vencer el COVID-19 es una nueva oportunidad para ser mejor personas

Darse cuenta del tiempo que brinda la oportunidad de valorarlo mejor, agradeceré el resto de la vida, el valor del tiempo presente, brinda el deseo de construir lazos de amistad, armonía y de servir con alegría porque descubrir la vulnerabilidad de la vida, hace vivirla con creatividad y originalidad. Como lo atestigua Orquídea “Doy gracias a Dios que me ha protegido y ahora estoy aquí para contar mi pequeña experiencia de lo vivido, experiencia que tan profundamente quedará en lo fondo de mi corazón y por el cual digo vale la pena vivir, vivir gratitud” (Orquídea 60).

Tiempos de calidad es algo que se busca en todas las relaciones personales, son momentos especiales de la existencia que forman parte de las vivencias, respondiendo a la esencia primordial y relacional del ser humano, estabilizando armónicamente las necesidades emocionales, y relacionales, esto es lo que se conoce como tiempo de calidad.

Zubiri, afirma al respecto de la conciencia del tiempo y de la historia en la verdad, como una continua superación del desafío de la vida. La vida que se despliega en una tensión dinámica, en busca de la verdad en esa tensión, la vida se extiende en una sola estructura en tres fases cualitativamente distintas: fases en que el hombre nace, fases en que discurre por la vida y fases de enfermedad dolor y muerte corporal. (Zubiri, 450)

Así mismo nos confirma Magnolia, “He recibido muchísimo por eso me siento bendecida por Dios, por haber sido infectada por el virus, ahora aprecio mucho más el tiempo y los estudiantes, guiarlas, aconsejarlas... es un milagro, y también ha sido para ellas una bendición mi enfermedad porque si no, hubiesen tenido la mamá superficial. Descubrir ese vacío que había en mi familia, faltaba espacio para Dios,

Dios en mi vida y en mi familia es el gran premio que me ha dado la enfermedad..., mi determinación ahora; no quiero pasar por esta vida sin hacer las cosas bien en el tiempo que me corresponde” (Magnolia, 54)

Descubrir esta necesidad, como oportunidad le hace sentirse útil y capaz de brindar sentido a los sufrimientos vividos. Considerar como una misión facilita encontrar una respuesta para los interrogantes existenciales., logrando descubrir el vacío real por no conocer y amar a Dios.

Tema 2: El valor del tiempo presente me brinda el deseo de construir lazos de amistad y armonía

El tiempo es la categoría que denominamos un momento especial en la vida, que forman parte de la existencia, cada detalle de ellos es un tiempo, es un espacio maravilloso para relacionarnos, gozar y para que gocen y disfruten con nosotros. La verdadera esencia del tiempo de calidad es la unión del interés y la atención entre las personas participantes, consiste en escuchar activamente y tener relaciones genuinas, originales, únicas y personales. Para que el tiempo sea de calidad, debe existir dos presupuestos determinantes concentración y desconexión de otros pensamientos o preocupaciones, para escuchar de verdad y contestar con autenticidad (Bermejo J, 2011). Evidencia de Nuestra entrevistada:

“Lo tendré siempre presente que es un privilegio y gracia especial el haber superado esta batalla, después de entrar en ventilación mecánica instrumento que lo considero como el aliento divino que da vida a través del cual dependía mi vida y la de cada paciente, ese momento tan especial de estar al lado otros enfermos que lamentablemente no lograron superar y sentías que delicadamente los retiraban el cuerpo del campo de batalla, solo decía interiormente Señor aún espera un poco, dame tiempo, y seré mejor persona, en ese instante solo la fe, la esperanza, eran los grandes aliados para el combate y ahora son para vivir con calidad y de una manera intensa con todos”. (Tulipán 45).

El valor del instante presente es la intensidad de acto vivido, es necesario considerar la definición del concepto de instante como punto central de confluencia en el tiempo, el “centro que está en todas partes”. De tal modo: instante proviene

del latín instare, instar a algo, activar, es la fuente renovada del origen del cambio. Por qué solo el instante presen podemos actuar. El instante se opone a la inercia del pasado o del futuro que aún no llega. (Haya F, 2012).

Definitivamente, el sentir la vida la fragilidad de la salud, donde la vida está en peligro, por la agresividad de un virus, ha hecho recapitular y reorientar la existencia a su fin concreto y bien determinados y sobretodo amarla con vehemencia, como lo evidente Margarita:

“Gracias a mi Padre Dios, porque estoy vivo, Él es un ser de luz y bueno que descubrí que las manos de Dios en el equipo de salud, gracias a todos y cada uno de los profesionales de la salud, hermanitas, nutricionista, terapeuta y todos los que hicieron posible que estas clínicas nos atienden y del servicio de calidad, que todo enfermo requiere para una cura total, muchas gracias” (Margarita 56).

La relación de ayuda debe ser en el instante que la persona lo requiera, para que sea una respuesta activa a las necesidades del enfermo, siendo la buena relación un potencial sanador, es importante tomar conciencia que el instante presente está impregnado de densidad, si es vivido como tiempo de calidad. Cuando el instante presente se cualifica, adquiere tal importancia que puede proporcionar más valor que mucho tiempo vivido en la inercia de lo inmanente, sin sentido trascendente.

El diagnóstico de un COVID-19, es abrupto, agobiante y de rápida gravedad, es necesario un buen acompañamiento y si la persona desarrolla su dimensión trascendental, la motiva para desarrollarse como persona y fortalecer su calidad de vida, en el tiempo que le corresponde vivir.

Las investigaciones han demostrado que la espiritualidad se relaciona positivamente en el proceso de adaptación y adherencia al tratamiento de enfermedades. “La espiritualidad, a través de sus variadas expresiones, se trasforma en un valioso aliado brindando estrategias oportunas para el afrontamiento de los estragos del COVID-19. De esta forma, la espiritualidad se constituye en referente para orientar estrategias de intervención por parte de los

profesionales de la salud, a fin de crear relaciones terapéuticas en pro de la búsqueda del equilibrio en la interacción persona-entorno, creando espacio de vida de calidad (Veloza M y Pérez B., 2015).

b. Análisis Interpretativo

Para el desarrollo del análisis interpretativo de esta investigación cualitativa se tomó en cuenta el objetivo general, lo cual es analizar el significado de la dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados COVID-19 en una institución privada de Lima 2021.

En este contexto y como parte del análisis interpretativo se tomarán en cuenta los objetivos específicos del estudio. En el primer objetivo específico, propuesto consistía en: Comprender el significado de la Dimensión Espiritual desde las experiencias vividas en pacientes post-extubados COVID-19. Hemos evidenciado la dimensión espiritual como una necesidad fundamental y significativa nacida desde la condición innata del ser humano y como a su vez el desarrollarla es una fortaleza valiosa en la fragilidad de la vida.

Categoría 1: La espiritualidad es una necesidad urgente y real	Tema 1: Es una necesidad nacida de la profundidad de la realidad humana.
	Tema 2. La espiritualidad es una fortaleza, que sostiene en la fragilidad de la vida.

Constatando la espiritualidad una necesidad urgente y real en la profundidad de la realidad humana, que vive cada día el enfermo delimitando sus objetivos de acuerdo a este análisis en tal sentido se constata como identificar las experiencias espirituales vividas por los pacientes post-extubados COVID-19 desde la profundidad de la dimensión espiritual, se puede justificar plenamente en la identificación de la dimensión espiritual como una gran oportunidad de vivir la vida en plenitud, porque cada ser humano se descubre parte de un hermoso proyecto de Amor de Dios, que más allá de la enfermedad Dios en definitiva es el que dona la vida y la solicita cuando la desea.

Categoría 2: Dependemos de Dios, El don a la vida y la solicita cuando quiere	Tema 1: La espiritualidad permite vivir en plenitud la vida y su propósito.
	Tema 2: Vivir con gratitud porque somos parte de un proyecto en la vida.

En la categoría dos se justificó el objetivo que la experiencia de la enfermedad hizo descubrir la vida como un don preciado que debe ser vivido con gratitud por que somos un proyecto en la vida y dependemos de Dios es importante precisar el alcance categorial acerca de la actitud de reconocimiento por los beneficios recibidos y que ayuda a vivir con humildad percibiendo beneficios espontáneos que la vida nos ofrece de muchas maneras.

Es interesante constatar como las personas comprenden a partir de este contexto acerca de la enfermedad, dónde está el centro de la espiritualidad cristiana, que es un caminar según el espíritu de Cristo y la experiencia del amor que se hace realidad en el encuentro con Dios. Mediado el mismo ser humano en la que evidenciamos el acompañamiento espiritual como una modalidad de diálogo dirigiéndose fundamentalmente a discernir la voluntad de Dios a los pacientes post-extubados COVID-19, logrando una conexión entre enfermera y paciente.

Categoría 3: La espiritualidad como fuente de fuerza y de armonía	Tema 1: la espiritualidad fortalece y permite unirse a la familia en oración.
	Tema 2: La armonía se adquiere atendiendo la dimensión espiritual.

Así mismo en esta categoría constatamos que el acompañamiento espiritual es como fuente y fuerza para la armonía, descubriendo el acompañamiento del personal de salud y la familia en forma de oración, que crea lazos de unidad espiritual maravillosa, donde las familias, penetraban los muros de las UCI, con sus oraciones y como los pacientes testifican que sentía a sus familiares que oraban por ellos, incluso celebrando procesos de reconciliación sanando heridas, de los límites humanos, creando una armonía en la vivencia cotidiana. Obteniendo como resultado mejor ambiente para el proceso de rehabilitación, inculcando en todo momento la espiritualidad como fuente de fuerza y de armonía consigo mismo, con

los otros y con Dios, manifestando en la capacidad de repotenciar su fortaleza, su tranquilidad, paz y reconciliación.

Por ello, es importante identificar como la espiritualidad fortalece la vida de las familias, determinando al amor al prójimo como crecimiento oblativo y estimulando la vida de fe, fortaleciendo la oración y una vida sacramental, donde se puede evidenciar el resultado de la categoría 4. Como el acompañamiento espiritual a través de la oración, de los familiares, o de la presencia de algún personal de salud será la esperanza misericordiosa que sana el alma y fortalece la rehabilitación del cuerpo.

Categoría 4: El acompañamiento espiritual en la enfermedad es un baño de esperanza	Tema 1: Sentir las oraciones dichas de alguien de tu entorno infunde esperanza para luchar por vivir.
	Tema 2: La esperanza y misericordioso sanan el alma, cuando la conciencia nos reclama lo vivido.

Considero que el acompañamiento espiritual en la enfermedad como dice uno de nuestros entrevistados es un “baño de esperanza” es muy importante y fundamental reflexionar como un acontecer que se lee desde la visión de la vida de Jesús como persona humana, se concretiza en el reflejo según la vida de Jesús en la historia de cada persona, el sentir las oraciones dichas de alguien de tu entorno lo cual infunde esperanza por vivir, una esperanza misericordiosa y fe en el alma para seguir luchar pese la impotencia y agobiante de los síntomas.

Categoría 5: Sentir a Dios en el miedo dolor y cercanía de la muerte cambia la vida	Tema 1: No somos dueños, solo somos administradores de la vida
	Tema 2: El poder de la oración en favor del proceso de sanación.

Acerca de la siguiente categoría donde sentir a Dios en el miedo, dolor y cercanía de la muerte cambia la vida, una experiencia y testimonio dada a causa de la enfermedad COVID-19 donde genera zozobra, temor y todo lo que se ve a venir como: cama uci, entubación, muerte. Llega a descubrir, en la profundidad de

la verdad, que no somos dueños de la vida solo administradores del gran proyecto de amor, que debe ser concretizado en el servicio generoso y gratuito.

La experiencia del encuentro en la historia en un tiempo concreta que cada persona vive, encontrando la fuerza del evangelio, hace que el hombre se comprometa en la edificación del Reino de Dios, a partir la custodiar y defender la vida que se hace divina en la medida que nos dejamos transformar por Jesús, que permite, describir la importancia del tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados, COVID-19. Donde en ella se evidencia la categoría la oración como algo determinante, como refugio y recurso seguro ante la cercanía de la muerte y la confianza en Dios además da una salida saludable y esperanzadora.

Categoría 6: La oración encuentro real con Dios	Tema 1: En la cercanía de la muerte el único refugio fue el recurso espiritual mediante la oración.
	Tema 2: Sentir la muerte como una posibilidad tan cerca, hace confiar en Dios como única salida.

El recurso espiritual mediante “orar no es fácil” y que para orar hay que tener método y perseverancia, donde a Dios se le aprende a conocer a través de la palabra y de la oración, en el presente sustento categorial, cada persona entrevistada que han experimentado la enfermedad del COVID-19 testifican que la vida es única y que algunas reacciones son de forma negativa pero cuando logran abandonarse a Dios después de un proceso de aceptación y constante oración se encuentran con el Dios real que les ayudó a llevar su enfermedad con paciencia y esperanza (Larrañaga I.2008).

En este sentido se resalta que la oración es el encuentro con Dios y que en cada encuentro se va profundizando su amor que permite incluso ver la vida, el sufrimiento, el dolor e incluso no temer a la muerte; que fondo permitiendo descubrir la exigencia de vivir una vida digna, a la medida que Dios espera, con una fe que trasciende la inmanencia, la inercia de la cotidianidad y permite vivir con gratitud y originalidad.

Categoría 7: Encontrar a Dios en el dolor ayuda encontrar sentido al sufrimiento	Tema 1: Descubrir a Dios me exige vivir una vida digna a la medida que Dios espera.
	Tema 2: La fe en Dios es un elemento trascendental para los pacientes COVID-19.

En tal sentido la dignidad humana consiste en vivir la originalidad de ser criatura creada a imagen y semejanza de Dios, descubriendo la grandeza de su ser. La dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida bajo el enfoque del estudio cualitativo en pacientes post-extubados COVID-19.

Categoría 8: La vida tiene sentido si se vive con gratitud	Tema 1: Vencer el COVID-19 es una nueva oportunidad para ser mejor personas.
	Tema 2: El valor del tiempo presente me brinda el deseo de construir lazos de amistad y armonía.

Para muchos pacientes el vencer el COVID-19, brinda un nuevo visón de la vida, que exige vivir con gratitud y reconocer en el valor trascendente de la vida, la importancia del encuentro: Con el trascendente, consigo mismo y con el otro, para determinar una función creadora a partir del lenguaje que nos permite comunicarnos y expresarnos en algunos momentos con interrogantes existenciales ¿Qué sentido tiene mi vida? ¿Quién soy yo? ¿Qué significa ser persona? ¿Existe un propósito para nosotros? ¿Qué hace a que me levante de esta enfermedad y vencer el COVID-19?, todo ser humano en algún momento de la vida nos preguntamos sobre qué significa la vida, convirtiéndose en una interrogación muy apremiante y que el sentido que se logra otorgar responde a lo que impacta y manifiesta uno de nuestros pacientes en decir: “Doy gracias a Dios que me ha han protegido y ahora estoy aquí para contar mi experiencia de lo vivido, experiencia que tan profundamente quedará en lo fondo de mi corazón y por el cual digo vale la pena vivir, vivir con gratitud” (Tulipán 46).

Tal es así que Zubiri, afirma al respecto de la conciencia del tiempo y de la historia en la verdad, como una continua superación del desafío de la vida y que la vida que se despliega en una tensión dinámica, en busca de la verdad en esa

tensión, la vida se extiende en una sola estructura identificada en tres fases cualitativamente distintas: fases en que el hombre nace, fases en que discurre por la vida y fases de enfermedad dolor y muerte corporal (Zubiri, 2005).

En la medida que reconocemos nuestros propósitos, más profunda será la expectativa y el apremio por lograr el deseo de construir lazos de amistad y armonía con gratitud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

La espiritualidad es una necesidad fundamental urgente, real e innata en la profundidad de la realidad humana, siendo así la espiritualidad una fortaleza que sostiene en la fragilidad de la vida durante la enfermedad o proceso de muerte. Se identificó la espiritualidad como una dimensión condicionante e importante para acompañar a las personas en su proceso de dolor, enfermedad y muerte, en realidad potencia la capacidad para sanar o vivir el proceso de duelo en sus diferentes etapas.

La dimensión espiritual y tiempos de calidad de vida en pacientes post ex intubados por COVID-19, permitió conocer la relevancia de esta dimensión, muchas veces no tomado en cuenta en los servicios de salud.

Dependencia de Dios creador, El dona la vida y la solicita cuando quiere. La espiritualidad permite vivir la existencia en plenitud y concretizar el propósito de vivir con gratitud porque la existencia de cada ser humano es parte de un proyecto hermoso con una misión de cumplir.

La espiritualidad es fuente de fuerza y de armonía: que fortalece y permite unir la familia en oración, reconstruye la armonía interior que se adquiere atendiendo la dimensión espiritual.

El acompañamiento espiritual en la enfermedad, es un baño de esperanza. Sentir las oraciones hechas por alguien de tu entorno infunde esperanza para luchar por vivir. La esperanza y misericordioso sanan el alma, cuando la conciencia nos reclama lo vivido.

Se identificó los testimonios de los pacientes post-extubación por COVID-19, desde la óptica espiritual y el aferrarse a la vida y a la fuerza sanadora mediante la fe en Dios.

La oración y la meditación son medios espirituales de encuentro real con Dios que en la cercanía de la muerte es el único refugio porque sentir la

desgarradora amenaza de la muerte como una posibilidad tan cerca, hace confiar en Dios como única salida.

La dimensión espiritual constituye el centro en cada ser humano como recurso ventajoso para el afrontamiento de las enfermedades en cuanto al pánico, dolor, sufrimiento y proceso de duelo generado por la pandemia COVID-19.

Encontrar a Dios en el tiempo de la enfermedad ayudó a descubrir el sentido del sufrimiento, reconocer la dimensión espiritual exige vivir una vida digna a la medida que Dios espera siendo la fe la esencia del encuentro con Dios un elemento trascendental para los pacientes COVID-19, que vivieron una experiencia de vulnerabilidad.

El verdadero sentido de la vida es posible experimentar si hay humildad de reconocer con gratitud que la vida es un don. El hecho de superar la enfermedad del COVID-19, ha brindado a los pacientes una nueva visión de la vida permitido considerar el tiempo presente como una nueva oportunidad para ser mejor personas, valorando el tiempo presente viviendo en plenitud construyendo lazos de amistad de servicio y armonía.

El aporte de la dimensión espiritual en los cuidados de salud integral haciendo referencia los cuidados espirituales en pacientes con COVID-19 permitió modificar conductas y actitudes personalizado en la ejecución del cuidado de enfermería.

Recomendaciones:

Potenciar la participación de los profesionales de enfermería en el acompañamiento de pacientes post extubados por COVID-19, especialmente la dimensión espiritual.

Profundizar los estudios acerca de la importancia del apoyo emocional y espiritual en pacientes post extubados por COVID-19 donde se midan las bondades de esta dimensión en la recuperación del paciente.

Mejorar los programas existentes acerca de la dimensión espiritual en las instituciones prestadoras de salud, incidiendo en la dimensión psicoemocional.

Proponer programas integrales donde se involucre a la familia, como elemento fundamental y positivo en el acompañamiento y evolución favorable de los pacientes post extubados por COVID-19.

Mantener informado a los familiares de los pacientes antes y después de la entubación por COVID-19, para mitigar el sufrimiento y daño psicoemocional posterior.

Incentivar el desarrollo de investigaciones cualitativas relacionados a conocer la dimensión psicoespiritual y sus bondades en los momentos de crisis para hacer frente a las consecuencias que genera la pandemia por COVID-19.

REFERENCIAS

- Barbero, J. Bioética: *Espiritualidad en la Relación médica*, 2013. Abril. 2013.
<http://draruiz.blogspot.pe/2013/04/elacompanamiento-espiritual-en-el.html>
- Bayés, R. (2006) *Afrontando la vida, esperando la muerte*. Madrid: Alianza; 2006.
- Barbero J. Bioética: *Espiritualidad en la Relación médica*, 2013. abr. 2013.
<http://draruiz.blogspot.pe/2013/04/elacompanamiento-espiritual-en-el.html>
- Barreto, P. (2012) *Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida*; 2012
<http://www.secpal.com///Documentos/Articulos/2015.1%20Original%203.pdf>
- Bermejo, J. (2010). *Ética, humanidad y sociedad*
<https://www.josecarlosbermejo.es/wp-content/uploads/2018/03/>
- Bermejo, J. (2013) *El arte de sanar a las personas* Editorial Sal Terrae 2da edición
2013
- Benito, E. (2008) *El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos: una introducción y una propuesta*.
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0909220531A>
- Boff, L. (2001) *Gracia y experiencia humana* Madrid: Totta
- Bonhoeffer, B. *El precio de la gracia; 6ª ed. Salamanca: Sígueme. [Documento en Internet]; 2004.*
<http://www.sigueme.es/docs/libros/el-precio-de-la-gracia.-el-seguimiento.pdf>
- Braden, G. (2019). *Secretos de un modo de orar olvidado*
<https://www.amazon.com/-/es/Secretos-modo-orar-olvidado-audiolibro/dp/B07NXW8259>
- Brown (2015) *El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de villas del Sol*.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12725/Brown_FJ.pdf?sequence=1

Brusco, A. (1998) *Humanización de la Asistencia al enfermo*.
<https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/44767/1/12945-41312-1-PB.pdf>

Chavez, F; De los Milagros, R. (2021). La espiritualidad del amor en las familias
<http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/1111>

Cheryl, A. (2014) La santa cena una renovación para el alma
<https://media.ldscdn.org/pdf/general-conference/october-2014-general-conference/2014-10-1040-cheryl-a-esplin-spa.pdf>

Cornejo, M. (2013). *La Convergencia de salud y espiritualidad en la sociedad postsecular*.
<http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2013/02cornejo13.pdf>..

Domínguez, B. (2008) *Control de calidad de la atención de salud*. La Habana, Cuba: ECIMED.
<https://elibro.net/es/ereader/ucss/35266?page=37>

El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol - Chosica - 2015.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12725/Brown_FJ.pdf?sequence=1

Fontanava, A. y Juvinya, C. (2015) *Influencia del tiempo de espera en la Satisfacción de pacientes y acompañante*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4996953>

Gonzales, A. (2017) Integrando la espiritualidad en la consejería profesional y la psicoterapia.

https://www.researchgate.net/publication/324546441_Integrando_la_Espiritualidad_en_la_Consejeria_Profesional_y_la_Psicoterapia_Modelo_Multidimensional_de_Conexion_Espiritual

Grün, A. (2013) *Las fuentes de la espiritualidad. Estella (Navarra), Spain: Editorial Verbo Divino.*

<https://elibro.net/es/ereader/ucss/62197?page=11>

González, R. (2017) *Integrando la espiritualidad en la consejería y la psicoterapia: Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual. Manuscrito sometido para publicación.*

<https://www.redalyc.org/pdf/2332/233256001009.pdf>

Gómez, E. (2012) *¿Por qué a mí? ¿por qué ahora? y ¿por qué no?: sentido del Sufrimiento Editorial Desclee de Brouwer.*

<https://elibro.net/es/ereader/ucss/48038?page=14>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. ed.). Mc Graw Hill.

Hernández C. *personal a través del acompañamiento espiritual como pedagogía en la vivencia comunitaria, 2021.*

<https://repository.usta.edu.co/jspui/bitstream/11634/35681/1/2021delcyhernandez.pdf>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perfil epidemiológico Lima: Ministerio de Salud; 2015.

<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>

Investigación realizada por el American Heart Institute de Kansas (EE. UU.) y Publicado en la revista Archives of Internal Medicine.

- Johnny, B. (2015) *Satisfacción en el tiempo de espera*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12725/Brown_FJ.pdf?sequence=1
- López, F. (2017) *La dimensión espiritual*.
https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_espiritual#content
- Mirko, S. (2008) *Prioridad de la oración apofántica: interpretación de un planteamiento en Investigaciones Lógicas de Husserl*.
<https://philpapers.org/rec/SKAPDL>
- Morse, J. (2003) *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*.
<http://www.index-f.com/dce/15pdf/15-100.pdf>
- Murillo, J. y Duk C. (2020) *El COVID-19 y las Brechas Educativas*.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782020000100011
- Muñoz, A. (2014) *La Relación de ayuda en Enfermería*.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-
- Navas, C. *Espiritualidad y Salud. Rev. Sabs. Compart. [Serie en Internet]. Octubre, noviembre y diciembre 2007*.
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/cdch/saberes/a1n1/art5.pdf>
- Ñique Carbajal, Cesar, Cervera Vallejos, Mirtha, Díaz Manchay, Rosa, & Domínguez Barrera, Constantino. (2020). Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Revista Medica Herediana*, 31(4), 255-265.
<https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3860>
- Palacio, Carlos (2015) *La espiritualidad como medio de desarrollo humano*.
<http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>

- Patiño, (2013) *La tecnología afecta la relación médico-paciente*.
<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cirujanos-139-pdf-X000974111653978>
- Peinado, J. (1995) *El dolor y la muerte humana digna*. San Pablo, Madrid 1994, 315pp
<https://revistas.unav.edu/index.php/scripta-theologica/article/view/11310/8803>
- Poder Ejecutivo, (2011) *Lineamientos garantizan ejercicio Bioética desde el 60 reconocimiento de los Derechos Humanos*.
- Puchalski, C. (2011) *Medicina Paliativa*; 188 (1) 55-78
http://www.secpal.com/Documentos/Blog/archivo_19.pdf
- Rahner, K. *Doctrina Diccionario de Mistica*, España 1998, pg. 1497
- Sánchez, M. (1998) *El sentido del sufrimiento*.
<Azul&aqs=chrome..69i57j69i60.802j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8/>
- Raile, M. (1998) *Modelos y teorías en enfermería*. España: elseiver
- Revista Médica de Uruguay *Rev méd. Urug. Vol 36 no.2 Montevideo 2020 Epub 01-Jun-2020*
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902020000200006&script=sci_arttext&tlng=en
- Simkin, H. (2016) *Espiritualidad, religiosidad y bienestar subjetivo y psicológico en el marco del Modelo y la Teoría de los Cinco Factores de la Personalidad*.
<https://www.aacademica.org/hugo.simkin/14.pdf>
- Terceño C. (2017). *Vivencia de la atención espiritual del equipo de enfermería en un hospital público*.
<https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/460764/TESI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yoffe, L. (2002) *Efectos positivos de la religión y espiritualidad en el afrontamiento de los duelos*. Universidad de Palermo.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645307>

Consentimiento informado dirigido al paciente post extubados de COVID-19

Yo Sr(a) (seudónimo) _____ acepto participar en la investigación “dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados COVID-19.

El estudio tiene como objetivos: Comprender el significado de la dimensión espiritual y tiempo de calidad de vida en pacientes post-extubados COVID-19 en una institución privada de Lima 2021.

Acepto participar de las entrevistas que sean necesarias en horarios coordinados previamente por ambas partes, donde responderé a las preguntas formuladas acerca de mis sentimientos, emociones, percepciones, en relación al cuidado espiritual que me brindan las internas de enfermería. Mis respuestas sólo servirán únicamente para fines de la investigación y se conservará el anonimato en todo momento.

Estoy consciente que el informe final del estudio será publicado sin dar a conocer los nombres y que aún después de iniciada la presente investigación puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir retirarme de esta sin que tenga ningún tipo de prejuicio. Sostengo a la vez que, ante cualquier duda relacionada con la investigación, esta podrá ser explicada por las responsables de dicho estudio. Finalmente, expreso que después de las aclaraciones pertinentes por la investigadora, consiento participar de la investigación.

Firma de la participante

Firma de la investigadora

Anexo A

DATOS SOCIODEMOGRÁFICO PARA LOS PACIENTES

1. Edad:

- 20-40 años _____
- 30-50 años _____
- 50-70 años _____
- Mas de 70- años _____

2. Género:

- Masculino _____
- Femenino _____

1. Tiene alguna creencia religiosa o espiritual:

Que Religión profesa

- Si _____
- No _____

CUESTIONARIO

Entrevista semiestructurada

1. Conexión intrapersonal

Preguntas sobre qué aprendió en lo espiritual, que vivencias fueron las que marcaron su vida espiritual

¿Describe como durante su hospitalización, durante la pandemia COVID-19, Sintió la necesidad espiritual?

¿El creer en un ser supremo o en Dios y el implorar la fuerza espiritual pueden ser buena aliada para luchar con el miedo y experimentar beneficios en su estado de ánimo?

2. Conexión interpersonal

¿En qué momento pensó que podía morir?, dejar a su familia hijos, padres, esposa, etc. ¿qué es lo que más le preocupaba?

¿Recuerda que le hizo valorar la vida tomar conciencia de la fragilidad de la vida, le permitió valorar mejor su vida?

Describa ¿Qué significó recibir acompañamiento espiritual durante el proceso de su enfermedad?

3. Conexión transpersonal

¿Qué significado tiene para Usted tener un mayor acercamiento a Dios, por medio de la oración, en los momentos en que su vida estaba en peligro?

¿Usted cree que la práctica espiritual es una fortaleza para afrontar la enfermedad, el sufrimiento y la muerte con serenidad y esperanza?

4. Tiempo de calidad

En la situación presente ¿Siente que cambió el significado de su propia vida?

¿El darse cuenta del valor del tiempo presente puede ser constructivo para el resto de vida?