

---

## CUIDADOS ESPIRITUALES DIRIGIDOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Mendoza<sup>1</sup> Gregoriana, Beloso<sup>2</sup> Vanessa, Graterol<sup>3</sup> Ana., Mendoza<sup>4</sup> Eva.

<sup>1,4</sup> Escuela de Enfermería. Universidad del Zulia

<sup>2</sup>Hospital Dr. Adolfo Pons del IVSS

<sup>3</sup>Hospital Coromoto PDV Salud

gregoriana4333@gmail.com

### Resumen

La discapacidad es una situación que afecta a la población mundial por lo que debe ser abordado de manera integral y multidisciplinariamente. El objetivo de la investigación está orientado a la aplicación de cuidados espirituales a las personas con discapacidad. La investigación fue realizada bajo el enfoque cualitativo utilizando el método fenomenológico, los enunciados clave fueron 29, las técnicas de recolección de la información fueron: observación directa, entrevista semiestructurada, grabación y filmación. Técnica de registro y transcripción fueron 58 corpus discursivos, el método para la interpretación de la información fue el hermenéutico-dialéctico. Resultados o Análisis descriptivo categorías antes de los cuidados espirituales emergieron: Sufrimiento espiritual “me siento menos que todo el mundo” “Que me respeten tal y como soy”, Exclusión “Es duro cuando te desprecian te sacan el cuerpo”, creencias religiosas “no entiendo porque dios quiso esto para mi”, personas significativas “Mi familia siempre me ha dado todo”. Análisis descriptivo categorías después de los cuidados espirituales emergieron: Conciencia de Sí “He aprendido a valorarme, soy una persona igual que todo el mundo”, Discapacidad “Esta discapacidad me ha enseñado a valorar más” “Ya no puedo escribir poemas, pero puedo empezar a grabarlos”. Creencia religiosas “la aceptaré hasta que Dios quiera, si Dios quiso que quedara con esta discapacidad yo lo acepto” Deberes y derechos “Espero que nuestros derechos como discapacitados sean tomados más en cuenta”. Análisis concluyente se logró con los cuidados espirituales desarrollar las potencialidades psicológicas, emocionales, espirituales, ecológicas y sociales, también se facilitó el proceso de reinserción social en el núcleo familiar-comunitario mejorando su calidad de vida y profundizando en su ser y en la trascendencia.

**Palabras clave:** cuidados espirituales, trascendencia, persona con discapacidad, inserción.

## **Introducción**

El fraccionamiento de la persona es aún hoy utilizado para su estudio: el análisis, la comprensión y el conocimiento de la naturaleza humana; con énfasis e importando una parte de la verdad humana, la realidad física (cientificismo positivista). El estudio sólo de la realidad física, desarrolló el fenómeno del secularismo; el cual, es consecuencia negativa de la secularización.

El secularismo es una ideología individualista (Cruz 2005), que propone la destrucción del hecho trascendental, religioso y sagrado en los roles de la vida de la persona humana y en su quehacer diario; está caracterizado en realzar el estado saludable, fuerte y eficiente del hombre, en sus capacidades, en el ejercicio de sus facultades para generar ganancias e insumos de producción; no así, cuando padece alguna afección física o mental, pudiéndose concebir a la persona con discapacidad generadora de gastos, el cual entorpece el desarrollo económico, tanto en su dinámica familiar como el de la nación.

Se contemplan, además, en esta filosofía que, los procesos de la vejez, la enfermedad, la discapacidad y la muerte como alejados de la existencia, no inherentes a la naturaleza humana, es por ello cuando el cuerpo humano no es anatómicamente, fisiológicamente o mentalmente sano se pueden evidenciar sentimientos de evasión, cólera, depresión, miedo e impotencia en la persona, la familia, la escuela, la comunidad. Estos indicadores se reflejan en todos los ámbitos sociales originando exclusión a la persona con discapacidad y a su familia.

Asimismo, el número de personas con discapacidad continua aumentando conforme lo hace la población mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2008) alrededor del 10 por ciento de la población vive con algún tipo de discapacidad. Realmente se ignora los problemas que todas estas personas han de afrontar. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Venezuela el 10 por ciento (10%) de la población general es portadora de algún tipo de discapacidad (OPS, 2002), y la tendencia es el aumento con el paso del tiempo, de estas cifras un 3 por ciento (3%) corresponde a discapacidad motora. Todo esto evidencia que la discapacidad es un problema que afecta a gran parte de la población y no distingue sexo, raza ni condición social. En las últimas dos (2) décadas se han dirigido acciones específicas para el abordaje del problema de la discapacidad y se ha originado actualmente un programa con una estructura de servicios de medicina física y rehabilitación inserto en el sistema de salud nacional.

Estas acciones desarrolladas están dirigidas más al diagnóstico y tratamiento de la discapacidad como afección que a tratar integralmente a la persona y familia que la vivencian, por tanto, debe considerarse como un proceso complejo, el cual debe ser abordado desde diferentes ángulos. El gran impacto que sufren estas personas altera su funcionamiento físico, social, mental, espiritual y ecológico, por lo que el ser humano, como ser holístico, se ve afectado en todas sus esferas.

Frente a lo antes expuesto se hace

necesario volver la mirada a ser de la persona humana, al “yo ser-ahí” y al “tu ser-con”, al alma espiritual, a la corporeidad de la persona humana que no desaparece con las discapacidades; es por ello que los cuidados espirituales como innovación educativa es una alternativa ante la exclusión, desplazamiento del hombre con discapacidad realzando la esencia el Ser del mismo.

Los cuidados espirituales, según Mendoza (2012), son una estrategia educativa ante el mundo secularizado, pragmático, materialista que brindan a la persona con discapacidad a su familia a la sociedad la posibilidad volver la mirada a lo trascendental del ser humano. Los cuidados espirituales utiliza tres momentos en su aplicación: un primer momento que es la identificación de las necesidades humanas y la identificación de las necesidades espirituales; un segundo momento que es la identificación de los diagnósticos espirituales: el sufrimiento espiritual, la ansiedad, y la desesperanza espiritual. Estos diagnósticos están relacionados con el ser y la nulidad, el “ser ahí”, “ser-con”, los aspectos que confluyen en las discapacidades.

Y por último, un tercer momento en la planificación educativa, el apoyo y relación terapéutica con incorporación de las realidades antropológicas de la persona humana, la corporeidad humana: la inmanencia, la trascendencia, ser para la comunión, ser espiritual; la respuesta filosófica y antropológica teológica.

Los cuidados espirituales como estrategia educativa son un

conjunto de enunciados epistémicos caracterizados por sistematicidad sobre el ser, el sentido del ser, la existencia; es decir, buscar lo que se muestra y como se muestra en la conciencia del informante clave sobre la vida, el continuo salud-enfermedad, y la discapacidad. La conciencia de la persona humana: conciencia de sí, la conciencia reflexiva, la conciencia imaginativa, la conciencia afectiva, la conciencia prerreflexiva, la conciencia moral, la conciencia colectiva y la conciencia epistemológica ante la discapacidad.

AL Aplicar los cuidados espirituales a las personas con discapacidad, en primer lugar, contribuye al desarrollo de las potencialidades espirituales, psicológicas emocionales, ecológicas y sociales existentes en ellas, concienciando en el conocimiento de sí, su yo, ser ahí y en el conocimiento para sí, del otro, del tu, ser con, sin temor; en segundo lugar, los cuidados espirituales facilita a la comunidad y a la sociedad a aceptar a la persona humana con discapacidad, mejorando el proceso de reinserción social (núcleo familiar, comunitario y laboral)

## **Materiales y Métodos**

El fundamento epistemológico en esta investigación fue el enfoque cualitativo, según Mendoza (2007) es un modelo no cuantitativo, es decir no son contables los resultados sino que por el contrario se emplea para analizar, describir, razonar toda la información obtenida por medio de la observación directa o indirecta con el fenómeno en estudio. Con dicho modelo es posible

abarcar las actitudes, las emociones, y el espíritu de la persona humana, considerándolo como un ser holístico que debe ser estudiado a profundidad cada una de sus esferas. La persona humana (PH) no se puede fragmentar y es imposible estudiarlo por separado debido a que es un conglomerado donde cada uno de sus aspectos está relacionado entre sí.

Para este estudio, el método utilizado fue el fenomenológico, el mismo se apoya en lo subjetivo, lo que está en la conciencia de la persona humana, lo que ella experimenta, lo vivido por ella; el método fenomenológico rescata al ser humano como valor fundamental para cualquier estudio, es buscar por medio de la observación de la

esencia, del ser, las emociones, las actitudes, los pensamientos, los sentimientos, el verdadero significado de las cosas, del mundo, la vida individual y colectiva. Para Martínez (2002) las realidades cuya naturaleza y estructura peculiar solo pueden ser captadas desde el marco de referencia interno del sujeto que las vive y las experimenta, exigen ser estudiadas a través del método fenomenológico. Husserl (1962), citado por Martínez (2002), explica que la fenomenología es el estudio de los fenómenos como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre, lo que es conocido como el mundo vivido.

#### **Enunciantes clave**

Se mencionan las características de las

personas con discapacidad que narran, desvelan sus conciencias, las cuales determinan las conductas, actitudes, experiencias y las vivencias ante la discapacidad. Los enunciantes clave para el estudio fueron veintinueve (29) personas adultas, orientados en tiempo, espacio y persona; con capacidad de expresarse en forma verbal, con discapacidad auditiva, motora, y visual.

#### **Recolección y descripción de la información**

Es la descripción del procedimiento, el modo para recolectar la información en un periodo de cuatro (4) meses. En primer lugar, se elaboró y distribuyó comunicaciones de solicitud de permiso a los Consejos Comunales, directivos de los establecimientos de salud públicos del municipio Maracaibo, estado Zulia, para la selección de los enunciantes clave. En segundo lugar, se elaboró la entrevista semiestructurada con cinco (5) ítems; además, se elaboró y distribuyó el consentimiento informado para los enunciantes clave. En tercer lugar, se concertó con los enunciantes clave el horario de las entrevistas y las visitas (11:00 am y 5:00 pm) con un tiempo mínimo de quince (15) minutos y máximo de 30 minutos; el lugar de las entrevistas y las visitas en los domicilios o en el centro de salud; la frecuencia de las visitas para la aplicación de los cuidados espirituales. En cuarto lugar, se aplicaron el autorreportaje, las entrevistas semiestructuradas y los cuidados espirituales por quince (15) días. En quinto lugar, se realizaron grabaciones y filmaciones durante la aplicación de las entrevistas semiestructuradas antes y después de los cuidados espirituales.

### **Técnicas de Recolección de la Información**

La elección de las técnicas fue en primer lugar, el autorreportaje; en segundo lugar, la observación directa no participativa; en tercer lugar, notas de campo sobre las impresiones de la entrevistadora; en cuarto lugar, se utilizó la técnica de la observación indirecta: la entrevista dialógica y por último lugar se escucharon repetidas veces (en las grabaciones y filmaciones) los casos, detallando los eventos vivenciales ante la discapacidad.

### **Técnica de Registro y Transcripción**

Por medio de las notas de campo, la grabaciones y filmaciones de las entrevistas se transcribieron cincuenta y ocho (58) corpus discursivos en cuatro (4) meses. Los corpus discursivos son el material protocolar donde se describe detalladamente toda la información para luego codificar en las palabras e ideas clave o símbolos verbales, subcategorías o categorías.

### **Descripción del proceso de categorización**

El proceso de categorización es la codificación, la rotulación, la descripción de las clases, los atributos o propiedades, símbolos verbales o conceptos que describen la personalidad, las conciencias, el fuero interno (conciencia moral) y contexto social de cada enunciante clave, hallado en los corpus discursivos antes y después de los cuidados espirituales. El procedimiento fue en cuatro (4) meses, en primer lugar, releer cada corpus discursivo (antes y después de los cuidados espirituales); en segundo lugar descubrir las categorías de mayor, mediana y poca frecuencia en

cada corpus discursivo; en tercer lugar, asignar y subrayar colores las palabras e ideas claves. Con esas palabras e ideas clave se elaboraron dos cuadros semánticos uno previo y el otro después de los cuidados espirituales.

En segundo lugar, se agruparon, para formar temas clave por afinidad y aparición en: centrales, con mayor frecuencia y periféricos o de mediana frecuencia; ubicándose en dos mapas representacionales (panorama abstracto de la situación) antes y después de los cuidados espirituales. Dichos temas clave seleccionados fueron en tercer lugar, discutidos con los enunciadores clave uno previo y el otro después de los cuidados espirituales.

### **Descripción del proceso de triangulación**

Concluido el proceso de categorización antes y después de los cuidados espirituales; la triangulación en cuatro (4) meses fue contraponer, comparar, confrontar, poner frente a frente las categorías, los temas clave, los aspectos de los autores: psicológicos (emocionales), afectivos, espirituales, culturales, religiosos, económicos, inmersos en la investigación.

Para explorar los nexos, las relaciones y los antagonismos de las clases arrojadas como resultados de cada enunciadores clave, la confrontación de las clasificaciones en los corpus discursivos (previos y después de aplicar la estrategia cuidados espirituales como innovación) conllevó a la interpretación y al análisis de contenido del estudio fenomenológico.

Método para la interpretación de la información: fue el método

hermenéutico-dialéctico, para la decodificación de los signos y la comprensión de la realidad vivida de la conducta humana de los enunciantes clave. Al respecto, Heidegger (2009) sostiene, que con la hermenéutica se puede interpretar el ser humano; por cuanto es un ser “interpretativo”, siendo la verdadera naturaleza de la realidad humana “interpretativa”; por tanto, se podrá conocer mejor el fenómeno de la persona humana con discapacidad en la realidad humana interpretada, por el modo natural de ser del “ser ahí”.

Gadamer (1977) afirma sobre la relevancia del contexto social. Una buena investigación debe ser estructural: enfocar los eventos particulares que ubica y trata de entender en el amplio contexto social en que se dan. Un movimiento dialéctico entre el caso singular y el todo social, la etapa de análisis estructural ayuda a dar el justo peso a la influencia del ambiente en la determinación de la acción humana. Es por ello que, la interacción de las investigadoras y los enunciantes clave dio significados a las entrevistas semiestructuradas y los signos expresados en el lenguaje corporal; valorándose el contexto social donde se desenvuelven los autores.

En esta investigación, el contexto social, los enunciantes viven en una ciudad (Maracaibo) con vías de acceso terrestres, marítimas y aéreas internacionales, fronterizo al norte con el Golfo de Venezuela, el Lago de Maracaibo y el Mar Caribe, al Este con Colombia, al Oeste los estados centro-occidental y el sur los estados andinos; además la ciudad pertenece a un estado petrolero y minero (Zulia). En segundo

lugar, con un desarrollo moderado de las telecomunicaciones y las TIC formando parte de la aldea global; influenciado por las culturas internacionales residentes (europea, asiática, centro americana y sur americana) y locales (poblaciones afro descendientes e indígenas).

## **Resultados y Discusión**

### **Análisis descriptivo**

Para cada análisis descriptivo se buscaron las subcategorías (palabras e ideas claves o símbolos verbales); se agruparon y clasificaron dando origen a las categorías, ellas narraron el mundo subjetivo, la conciencia de los autores, sus vivencia como persona con discapacidad. Las categorías antes de los cuidados espirituales emergieron en primer lugar, Sufrimiento espiritual “Cuando duermo es la única forma de poder ver “Hay momentos en que como cualquier persona me deprimó, lloro, grito” “El ser humano incapacitado como yo en la sociedad en que vivimos no está muy soportado” “sufro porque No tenemos transporte, las demarcaciones viales son iguales para todos” “Que me siento menos que todo el mundo” “Que me respeten tal y como soy y que me acepten tal y como soy” “Quiero ser alguien en la vida”.

En segundo lugar, Exclusión “Es duro cuando te desprecian te sacan el cuerpo” “Sí, siempre me he sentido excluida siempre he sentido que yo soy aparte” “Sociedad que no me excluyan por el simple hecho de estar así” ”personas que tienen o presentan muchas barreras al momento de encontrar un trabajo así haya sido estudiada o tengan la carrera

culminada”, “pero sí creo que si tuviese alguna discapacidad visual su trato sería diferente, me sobreprotegería, o no me permitiría tanta libertad en cuanto a decisiones”.

En tercer lugar, creencias religiosas “no entiendo porque Dios quiso esto para mí”

”es una fuerza sobrenatural”; en cuarto lugar, Persona Significativa “como lo es mi mamá mis hermanos y mi tía, que son los que siempre me han ayudado me han apoyado”, mi familia me ha apoyado en todo”.

Las categorías después de los cuidados espirituales emergieron: a) conciencia de Sí, “He aprendido a valorarme, soy una persona igual que todo el mundo que no puedo sentirme menos que nadie” “Me he dado cuenta que puedo hacer muchas cosas” “Ésta discapacidad me ha enseñado a valorarme más” “Somos seres humanos, soy un ser humano mas, soy una persona igual que todos”; en segundo lugar, Ser trascendencia “Acepto mi discapacidad”, “Esto me ha ayudado sus visitas a superarme, me ha llevado a aceptar mi discapacidad”, “Ya no puedo escribir poemas, pero puedo empezar a grabarlos y así seguir haciendo lo que me gusta”. “Esta discapacidad me ha enseñado a valorar más, a comprender más la vida y a las personas que están igual que yo”; en tercer lugar, Creencia religiosa “la aceptaré hasta que Dios quiera, si Dios quiso que quedara con esta discapacidad yo lo acepto”; en cuarto lugar, Deberes y derechos “Espero que nuestros derechos como discapacitados sean tomados más en cuenta por la sociedad”, “Espero como

persona humana contar con todos los derechos que uno como persona humana debe recibir y dar en la sociedad venezolana”

**Análisis concluyente:** se logró con los cuidados espirituales desarrollar las potencialidades espirituales, psicológicas emocionales, es decir, hubo conjunción de la persona humana: YO ser ahí y en TU ser con, hubo trascendencia en las actividades cotidianas; en lo ecológicas y sociales se concientizo en sus derechos y deberes como ciudadanos venezolanos en hacerlos valer, también, se facilitó el proceso de reinserción social en núcleo familiar-comunitario: hubo las necesidades de iniciar las terapias de rehabilitación, hubo reincorporación a los estudios universitarios para lograr sus metas y objetivos en la vida, participación y toma de decisiones familiares y en la comunidad, mejorar su calidad de vida, profundizar en su ser y en la trascendencia ir más allá de sí mismos. Sentirse persona humana.

### **Agradecimiento**

A todas las personas con discapacidad por su tiempo y espacio dedicado, sus vivencias, experiencias compartidas tan valiosas, por su acogida y paciencia para con nosotras en estos años, por enseñarnos a concienciar la existencia y la trascendencia, agradecidas.

### **Referencias Bibliográficas**

- Cruz, A. (2005). Postmodernidad. Madrid. España. Editorial CLIE. 249-399.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Salud de las personas con

discapacidad, [en línea], de <http://www.bireme.br> (bus).

Mendoza, G. (2012). Cuidados espirituales como innovación educativa: teoría fenomenológica. Editorial académica española. Publicado en Alemania. 65: 1-65

Organización Panamericana de la Salud. (2002). Estadísticas sobre discapacidad en Venezuela, [en línea], de <http://www.paho.org/english/venstp.htm>

Mendoza, G. (2007). Enfermería y la Investigación Cualitativa. Revista

termómetro. Año 3, N°12. 7-8.

Martínez, M. (2002). Comportamiento Humano. Nuevos Métodos de Investigación. 4ta Reimpresión. México. Ediciones Trillas. 117-188.

Heidegger, M. (2009). El Ser y el Tiempo. 2<sup>da</sup> Edición. Madrid. España. Editorial Trotta.

48-59. 253-277. 349-384.

Gadamer, HG. (1977). Verdad y Método. Salamanca. España. Edición Sígueme. 117-188.