



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

## EXPERIENCIAS Y SENTIMIENTOS DE PACIENTES CON COVID-19 ATENDIDOS DE MANERA REMOTA EN CHICLAYO-PERÚ

EXPERIENCES AND FEELINGS OF PATIENTS WITH COVID 19 SERVED BY TELEPHONE. CHICLAYO-PERÚ

 Luz Antonia Barreto Espinoza<sup>1</sup>

 Marilú Elena Barreto Espinoza<sup>2</sup>

Fecha de recepción: 12 enero de 2021

Fecha de aceptación: 31 marzo de 2021

DOI: <https://doi.org/10.26495/curae.v4i1.1891>

### Resumen

*El estudio cualitativo, tuvo como objetivo describir las experiencias y sentimientos que experimentaron los pacientes con COVID-19, que fueron atendidos de manera remota durante la pandemia en el año 2020. La población atendida fue de 49 pacientes adultos en una muestra extraída al azar utilizando como técnica la entrevista telefónica con una pregunta guía a partir de la cual los pacientes explicaban sus experiencias y sentimientos que estaban viviendo durante el periodo de la enfermedad. El seguimiento por cada paciente fue de 14 días durante los cuales algunos fueron derivados al centro de salud u hospital por complicaciones, y otros eran dados de alta al catorceavo día. El análisis de los discursos propició que las respuestas dadas fueran agrupadas en las siguientes categorías: desesperación, sosiego, calma, paciencia, temor a la muerte, resignación, estrés, depresión. Luego del análisis temático se llegó a la conclusión de que los pacientes vivencian experiencias positivas (sosiego, tranquilidad, esperanza) y negativas (desesperación incertidumbre, ansiedad por la espera) así como sentimientos negativos y positivos de: tristeza, miedo, impaciencia, fe y solidaridad, molestia ante el tiempo de espera para la consulta médica, incertidumbre por el desarrollo de la enfermedad, sorpresa frente a las respuestas de su organismo durante la enfermedad, resignación al contagio, la satisfacción de poder atender a su familiar desde su casa y agrado por el apoyo para sobrellevar la enfermedad sin morir en el intento.*

**Palabras clave:** Experiencias, sentimientos, COVID-19, pandemia

### Abstracts

*The qualitative study aimed to describe the experiences and feelings experienced by patients with COVID-19, who were treated remotely during the pandemic in 2020. The population attended was 49 adult patients in a random sample using as a technique the telephone interview with a guiding question from which the patients explained their experiences and feelings that they were experiencing during the period of the illness. The follow-up for each patient was 14 days during which some were referred to the health center or hospital due to complications, and others were discharged on the fourteenth day. The analysis of the speeches led to the answers given to be grouped into the following categories: despair, calm, calm, patience, fear of death, resignation, stress, depression. After the thematic analysis, it was concluded that patients experience positive experiences (peace, tranquility, hope) and negative experiences (despair, uncertainty, anxiety about waiting) as well as negative and positive feelings of: sadness, fear, impatience, faith and solidarity, annoyance at the waiting time for the medical consultation, uncertainty about the development of the disease, surprise at the responses of your body during the disease, resignation to contagion, the satisfaction of being able to care for your family member from home and pleasure for the support to cope with the disease without dying in the attempt.*

**Keywords:** Experiences, feelings, COVID-19, pandemic

<sup>1</sup> Doctora en Educación y Gestión Educativa, Enfermera del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud, Chiclayo-Lambayeque, Docente de la Universidad Señor de Sipán, [labe@crece.uss.edu.pe](mailto:labe@crece.uss.edu.pe), <https://orcid.org/0000-0001-5467-8595>

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias de la Salud, Doctora en Psicología, Directora de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes-Tumbes, [mbarretoe@untumbes.edu.pe](mailto:mbarretoe@untumbes.edu.pe), <https://orcid.org/0000-0001-8883-5501>



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

## 1. Introducción

La enfermería es una de las profesiones que en estos momentos de crisis ha sido muy valorada por la sociedad, debido a sus acciones resaltadas a raíz de la COVID 19, ya que el Perú ocupa el primer lugar en índices de contagio y muerte en la pandemia de COVID - 19 (1), donde a partir de marzo del 2020, se dio en los ciudadanos una sensación de ansiedad, incertidumbre desasosiego y miedo.

El Perú atraviesa desde entonces una crisis de salud muy difícil de enfrentar donde las profesiones de salud brindan un servicio humano, profesional de una manera responsable con gran desprendimiento y generosidad, que ha permitido evidenciar los conocimientos científicos y habilidades con mejor destreza, fortaleza, sensibilidad y empatía, hacia los pacientes y familiares que atraviesan momentos complicados por esta enfermedad del COVID 19. (2)

En este sentido, las enfermeras y otros profesionales de la salud, colaboran en los momentos álgidos que atraviesan los pacientes con COVID 19, aportando consuelo, confianza y empatía en sus atenciones diarias no solo presenciales sino también telefónicas, sacando de sí, la mejor disposición de su persona, dando a conocer su espíritu de servicio, sabiduría y conocimientos adquiridos, durante los años de estudios con amor y fortaleza para promover el cuidado ante el riesgo de contagio con esta enfermedad, aún a pesar del riesgo de contagio propio, ya que en los meses de mayo a junio del 2020 se registraron las cifras más altas de contagio con defunciones del 10% de enfermeras (3)(1).

Ante el riesgo de enfermar del personal médico muchos profesionales de salud vulnerables por algún motivo (HTA, DM, edad avanzada, entre otros) que habían sido derivados a sus casas y relevados en el trabajo por dicha condición, ante la situación de emergencia sanitaria que se vivía en el Perú, (donde los establecimientos de salud estaban completamente abarrotados y saturados y acudir a ellos empeoraban en muchos casos la condición física y mental del paciente), es entonces, que los profesionales empezando por el gremio de enfermería, fueron incorporados a la estrategia de atenciones telefónicas para el seguimiento de pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de COVID-19 que estuvieran en casa sin mayores riesgos (4)(5)

Que, mediante el artículo 17<sup>o</sup> del Decreto de Urgencia N° 026-2020, modificado por el Decreto de Urgencia N° 127-2020, (6) a partir de la instauración de la estrategia, se inició la atención telefónica y monitoreo de pacientes por la enfermera, a quien se le asignaba una base de datos incluido el número telefónico del paciente con presunción de COVID - 19, para que se le hiciera la llamada y empezara su seguimiento con la presentación de la enfermera.

La enfermera iniciaba la entrevista preguntándole al paciente ¿cómo se encuentra hoy? y ¿qué molestias tiene?, también se consideraba a los posibles contactos contagiados así mismo según lo que manifestara el entrevistado telefónicamente se le realizaba interconsultas a medicina, psicología, o servicio social, acorde a la necesidad.

El trabajo realizado en la estrategia, fue hecho con dedicación, entereza y vocación de servicio, atendiendo de lunes a domingo, por vía telefónica, en el momento que el paciente o la familia lo requería, brindando la atención humanizada al paciente, para ello debía adaptarse a la circunstancia que se presentara, brindando el soporte emocional a los pacientes en su condición de afectación por la enfermedad, o por la muerte de alguno de sus familiares u otra problemática que enfrentase debido a la enfermedad del Covid - 19. (7)

Del mismo modo podía consultarse a los diferentes profesionales de la salud a fin de disminuir los síntomas y combatir la enfermedad a través de la interconsulta a un médico COVID - 19 o de lo contrario según la gravedad del caso, la visita de la brigada Covid-19, que consiste en la llegada de un médico y una enfermera para la evaluación del paciente en su domicilio, sea o no asegurado,



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

recogiendo la medicina en el hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo con el fin de aliviar y favorecer el tratamiento del paciente afectado con COVID - 19.

Como se aprecia la tele consulta, como nueva forma de la atención y cuidado de los pacientes con sospecha de enfermedad Covid-19, ha proporcionado nuevas formas de protegerse y curar a pacientes usando como medio el teléfono para salvar vidas (8) Así mismo se hizo uso de videos, información por vía WhatsApp, correo electrónico, se interactuó no solo con el paciente, sino también, con la familia del infectado, educándolas con respecto al aislamiento personal, distanciamiento social, dando indicaciones y sugerencias correctas. Durante el desarrollo de este trabajo algunos obstáculos entorpecieron la tarea de la enfermera o enfermero tales: como manifestaciones de los pacientes en “no deseo monitoreo, tengo mi médico particular, en algunos casos, no contestaban las llamadas, o contestaba el familiar en forma muy ambigua etc.”. Sin embargo, se insistió en realizar la consulta lográndose finalmente la atención del paciente del mismo modo en otros casos se fortalecieron haciéndonos sentir muy satisfechos con entrega, dedicación y servicio a nuestro prójimo (9) El objetivo de este trabajo fue describir las experiencias y sentimientos de los pacientes con Covid-19 atendidos telefónicamente en Chiclayo durante el año 2020 y como objetivos específicos; describir las experiencias de los pacientes atendidos con Covid - 19 telefónicamente en la ciudad de Chiclayo 2020 y describir los sentimientos de los pacientes atendidos con Covid - 19 telefónicamente en la ciudad de Chiclayo 2020.

## 2. Material y métodos

### Diseño

Se desarrolló un estudio descriptivo, mediante análisis de contenido cualitativo.

Este estudio fenomenológico (10) estuvo dirigido a estudiar la experiencia vivida por los pacientes asegurados y no asegurados con diagnóstico presuntivo de COVID-19 que se encontraban en sus casas y que no habían podido ir al hospital por distintos motivos ya sea porque vivían alejados de la ciudad o por el temor o miedo a ser hospitalizados. Se estudió el fenómeno independientemente de la situación epidemiológica de la zona, entrevistando a los pacientes y realizando una pregunta guía ¿cómo amaneció hoy? A partir de la cual los pacientes expresaban las experiencias y sentimientos que estaban vivenciando durante el periodo de la enfermedad.

Se seleccionaron al azar a 49 pacientes con diagnóstico presuntivo de Covid 19; esta muestra fue extraída por conveniencia y fue tabulada por el método de saturación y teniendo como referencia a la Población de pacientes adultos atendidos desde mayo a diciembre 2020.

Se procesaron los discursos por saturación de respuestas y se realizó la discusión de cada uno de ellos así se encontraron los siguientes resultados.

Después de ordenar las entrevistas y observaciones, se describieron las experiencias y sentimientos de los pacientes que sufrieron Covid 19 durante el año 2020 sin distorsión, centrándose en la expresión verbal de sus discursos utilizando para ello el método cualitativo a través del cual se buscó encontrar caracteres semejantes entre los participantes para arribar a las etiquetas.

### Aspectos éticos

Los criterios éticos tomados en cuenta por los investigadores consideraron el consentimiento informado explicando la confidencialidad del estudio a los participantes, asimismo se dio al entrevistado la potestad de decidir continuar o desistir su participación en el momento que lo deseara. La discreción respecto a la identidad de los pacientes se protegió mediante un código numérico asignado al azar, conocido solo por los investigadores, y que se mantuvo en estricta reserva durante las grabaciones de



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

las entrevistas, las mismas que fueron destruidas una vez trasferidas a los archivos de resultados para su discusión.

#### Criterios de rigor

El rigor definido por Lincoln y Guba<sup>12</sup>. Radica en que se debe realizar una observación fidedigna del hecho que se estudia, así como que los participantes en la investigación certifiquen que los resultados son auténticos en toda su magnitud sin alteración ni adulteración alguna.

Del mismo modo al describir el estudio y el proceso del mismo permite que otros investigadores puedan transferir o replicar el estudio en otras realidades para determinar sus propios hallazgos semejantes o diferentes, ya que todos los pacientes que han sufrido el Covid 19 presentaron sentimientos y experiencias positivos y negativos.

### 3. Resultados

Los pacientes entrevistados fueron entre las edades de 18 a 65 años, 50% de 18 a 29 años, del 30 a 42 años equivale a 20% y 43 a 65 años equivale a 30%; en el estado civil: 30% fueron Soltero/a, 40% Casado/a, 10% Viudo/a, 8% Divorciado/a y 12% Conviviente. El número de hijos por familia: 15% tienen solo 1 hijo, 25%, 2 hijos, 30% de entrevistados tienen 3 hijos, 20% tienen 4 y 10% tienen 5 hijos. En cuanto al sexo: femenino equivale a 60% y Masculino equivale a 40%, el grado de instrucción: primaria incompleta equivale a 10%; Secundaria Incompleta, equivale a 10%, Secundaria Completa equivale a 10%, Superior Incompleta equivale a 60% y Superior Completa equivale a 10%, según ocupación: 40% son trabajadores dependientes, 20% son estudiantes, y 40% son amas de casa.

En el cuadro 1 se aprecian las respuestas agrupadas de los pacientes por categorías de acuerdo a experiencias o sentimientos así se tienen en cuanto a experiencias positivas los pacientes entrevistados respondieron con sosiego en un 25%, tranquilidad en un 15% esperanza en un 19% fe en 28 % y solidaridad en 21% en cambio sus experiencias negativas de desesperación fueron en 27% de incertidumbre en 41%, ansiedad por la espera en 32%.

Por otro lado, los sentimientos positivos como alegría por la mejoría obtuvieron un 80%. Así como la alegría al sentirse mejor 81%, aceptación 71%, y sorpresa 65%, frente a los sentimientos negativos de tristeza que se presentaron en un 40%, ira en 21% y temor en 68%.

**Tabla 1.** Experiencias y sentimientos experimentados por los pacientes con COVID-19 atendidos telefónicamente en Chiclayo 2020.

	EXPERIENCIAS		SENTIMIENTOS				
	POSITIVAS	NEGATIVAS	POSITIVOS	NEGATIVOS			
SOSIEGO	25 %	DESESPERACION N	27 %	ALEGRIA POR LA MEJORIA	80 %	TRISTEZA	40 %
TRANQUILIDAD	15 %	INCERTIDUMBRE	41 %	ALEGRIA POR SENTIRSE ATENDIDO	81 %	IRA	21 %
ESPERANZA	19 %	ANSIEDAD POR LA ESPERA	32 %	ACEPTACION	71 %	TEMOR	68 %



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

FE	28	SORPRESA	65
	%		%
SOLIDARIDAD	21		
	%		

Vivencia de temor a la enfermedad Debido al desconocimiento de la pandemia, las personas no sabían a que se enfrentaban y esta enfermedad desconocida les generaba una vivencia de extrañeza, temor, desconfianza, desconcertante por los efectos que a su vez les daba temor y confusión sobre su actuación

Al respecto el actuar de las enfermeras con su apoyo a través de la entrevista telefónica brindaba un sentimiento positivo de sosiego, fe y confianza respecto a ser atendidas, y una esperanza de mejorar, manifiesta en su capacidad de atenderse y no llegar a complicaciones y cuidar de sus familiares atendiéndoles y protegiéndose a sí mismas y a los suyos, el sosiego es una experiencia donde la persona presenta tranquilidad, y quietud sintiendo que el hecho de que los llamen dos o tres veces al día les hacía sentir que estaban interesados en que se sientan bien, esto les acrecentaba su fe (11)

Entre los sentimientos positivos se encontró: alegría por la mejoría, el sentirse atendido, aceptación y sorpresa, y entre los sentimientos negativos se encontró: tristeza, ira y temor, así como también sentimientos de preocupación, y miedos irracionales.

Ante estos sentimientos de temor o miedo, se pueden presentar, molestias somáticas tales como: sudoración, palpitaciones, agitación, temblor, insomnios, sueño irregular, intranquilidad, rubor fácil y tendencia a la impaciencia (12), los cuales incrementan la sintomatología de la enfermedad de COVID 19 siendo negativos para su recuperación.

Algunos manifiestan Somatizaciones de diversa índole y en distintos sistemas y partes del organismo, así, puede afectarse el sistema genitourinario, el respiratorio, la piel, el sistema coronario, el sistema óseo o cualquier otro del cuerpo, (13) demostrando una insensibilidad y despreocupación aparente en cuanto a la tensión y más bien una exageración respecto de la salud física, hasta el punto de desesperarse por la enfermedad.

Las molestias físicas encubren la angustia, ansiedad o depresión que pueda representar la verdadera preocupación en este caso por la enfermedad de la Covid 19 agudizándose los dolores de cabeza, la apatía, las molestias de falta de aire, la sudoración excesiva, la sensación de pesadez o de hormigueo brazos y piernas (13).

La ira, cólera o enojo es también otra manifestación negativa que se puede presentar como un comportamiento impulsivo reactivo frente a una situación problemática o difícil de superar. Los pacientes afectados al verse enfermos, actúan agresivamente en respuesta a la frustración de sentirse impotentes frente al virus y las consecuencias de la enfermedad, se sienten sin ánimo, con sus pensamientos afectados, sin considerar el herir a alguien, tienen predisposición a la agresión, a la violencia y a perder la calma con sentimientos de enemistad, oposición, y de hostilidad.

Por otro lado. aparecieron los sentimientos de desesperanza (13), basados en la pérdida de la esperanza, así como desconcierto, los pacientes ante la presencia de la enfermedad se sienten desalentados, que sus expectativas de vida se desmoronan y con una actitud de desmotivación para lograr las metas planteadas antes de la enfermedad. La COVID 19 ha traído consigo una actitud de desilusión para muchos que no solo han perdido su trabajo, su salud sino también a sus seres queridos y que la enfermedad corre el riesgo de dejar en ellos secuelas incurables (14)



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

La desesperanza es una actitud de negación y resignación ante la muerte. Un sentimiento de falta de ayuda, y pensamientos negativos que hace percibir el futuro con desconcierto, pesimismo e incertidumbre, conduciendo hacia una actitud rígida de inflexibilidad e intolerancia a la diversidad de pensamientos e ideas. Según Ibarra (2009), la desesperanza es sinónimo de intransigencia, terquedad, obstinación, testarudez por no respetar a las personas que poseen pensamientos diferentes, la intolerancia es un antivalor que no permite una buena convivencia entre las personas.

#### 4. Discusión

Son diversas las experiencias que tiene una persona frente a las situaciones que vivencia en un momento determinado de su vida, especialmente cuando son difíciles como lo ha sido la pandemia (15) junto a los sentimientos de incertidumbre, miedo y angustia los investigadores refieren que también emerge la responsabilidad y cuidado acompañados de la interdependencia social, es decir el autocuidado pero también la preocupación por los demás como también se ha observado en esta investigación y que van a actuar como elementos de protección frente al COVID 19.

Los sentimientos de depresión, intranquilidad emocional, disposición psíquica de humor triste, dificultad para pensar, con retardo psicomotor, sentimiento de soledad, con pérdida del interés y entusiasmo, también manifestaciones de pena o tristeza y deseo de llorar, abatimiento y desgano, presentados en algún momento del día, son manifestaciones que continuamente se presentan cuando hay deterioro de la salud física especialmente se han dado durante esta pandemia lo que ha contribuido a disminuir las defensas del sistema inmunológico (16) y que la enfermedad empeore es por ello que durante la investigación se trató de brindar el apoyo a los participantes a fin de paliar estas molestias de modo que comprendieran que era contraproducente llegar a la tristeza profunda.

El pesimismo, las preocupaciones constantes, el humor abatido y estar pensando continuamente en los problemas y preocupaciones, falta de voluntad para realizar algo pueden conducir a trastornos somáticos ligados a la falta de energía y decaimiento (astenia de la enfermedad) tal como lo proponen (13) como una preocupación exagerada respecto de la propia salud, presentando dolores musculares, de cabeza, en el corazón o en el pecho, o parte inferior de la espalda, manifestación de desórdenes gástricos, dispépticos, espasmos, palpitaciones, latidos vasculares, problemas abdominales y estreñimiento.

La actitud de negación y resignación ante la muerte. Se presenta ante la falta de ayuda, acompañada de pensamientos negativos y percepción del futuro con incertidumbre e inseguridad, desilusión y pesimismo. Desconcierto y desánimo respecto del futuro, sin esperar nada de la vida. Intolerancia Actitud rígida y poco flexible hacia la diversidad de las ideas, las enfermedades y discapacidades, al no soportar las opiniones diferentes a las de uno mismo. Según Ibarra (2009), la intolerancia es sinónimo de intransigencia, terquedad, obstinación, testarudez por no respetar a las personas que poseen pensamientos diferentes, la intolerancia es un antivalor que no permite una buena convivencia entre las personas conllevando a un desajuste familiar

Los sentimientos negativos que se producen en las personas afectadas conllevan a dificultades en las relaciones familiares y generan conflictos en el seno del hogar, padre e hijos, parejas, y las experiencias negativas o los sentimientos negativos se expresan en discusiones frecuentes o ausencia de diálogo, tendencia a percibir el ambiente social como peligroso, asociado con ideas de contagio, temor para relacionarse con los demás, tendencia a dudar y desconfiar de los otros, recelo que puede llegar a la actitud paranoide y pensar que la gente quiere provocarle enfermedad.

#### 5. Conclusiones

1. Los pacientes con Covid - 19 atendidos telefónicamente vivencian experiencias positivas: (sosiego, tranquilidad, esperanza) y experiencias negativas: (desesperación, incertidumbre, ansiedad por la espera)



Barreto, L., Barreto, M. Experiencias y sentimientos con Covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. Rev. Curae. Enero-Junio 2021. Vol. 4 / N° 1, pp. 1-7 ISSN: 2709-0019

2. Los pacientes con Covid - 19 atendidos telefónicamente vivencian sentimientos positivos (Alegria por la mejoría por sentirse atendido, Fe. Aceptación. sorpresa) y sentimientos negativos (Tristeza, ira, temor).

## 6. Referencias

1. Cassiani SHB MJEU. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19.
2. Maguiña C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Acta medica. 2020; Peru vol.37 no.1 Lima ene./mar. 2020(1).
3. Lahite-Savón Y, Cespedes V, Maslen-Bonane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. Rev. inf. cient. vol.99 no.5 Guantánamo sept.-oct. 2020 Epub 27-Oct-2020. 2020 sep- oct; 99(5).
4. ESSALUD. Es SALUD Resolución De Gerencia Central N 202 GCGP. 2020.
5. ESSALUD. RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL N 022 GCGP-ESSALUD.2021.
6. ESSALUD. Decreto de urgencia 026-2020. 2020.
7. SemFYC. Abordaje y acompañamiento del sufrimiento emocional de los pacientes con infección por sarscov-2 y acompañamiento en el duelo de los familiares sars-c. [Online]. España: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 2020. Available from: <https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2020/05/ABORDAJE-SUFRIMIENTO-EMOCIONAL-ACIENTES-SARS-CoV-2-ACOMPANAMIENTO-DUELO-1.pdf>.
8. Dimas B. -ebook-Bertha-Dimas-Huacuz-INPI-2020.pdf; 2020.
9. Inverso H. Los principios de la fenomenología y la fenomenología. Revista de filosofía. 2019.
10. Martínez\* FT. Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero. Enf Neurol (Mex). 2012; vol.11(No 1): p. Vol. 11, No. 1: 34-38.
11. Jose BM, Casquero Ruiz R, Manzanera Escarti R, Minguez Villar JC. Depresión y ansiedad generalizada con presentacion de sintomas somaticos. Organizacion Medica Colegial. 2009 enero; Vol.35(No 1).
12. Sanchez C, Mejia K. Memorias Avances y propuestas en investigaviones en salud Lima. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2020.
13. Alexander F. Secuelas del coronavirus: recuperados, pero con pulmones dañados. [Online]. [cited 2021 agosto 23. Available from: <https://www.dw.com/es/secuelas-del-coronavirus-recuperados-pero-con-pulmones-da%C3%B1ados/a-52864169>.
14. Johnson C, Saletti L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia COVID 19 en Argentina. Ciênc. saúde coletiva. 2020 Jun 05; 25(1).
15. Navas C, Zapata D. Aspectos inmunologicos en la depresion. Revista Venezolana de Oncologia. 2009; 21(4).
16. Andreu-PerizD. Eje de indagacion de las entrevistas. 2020.
17. Ahumada O. Covid- 19 La pandemia. Revista De Investigacion De La Universidad Le Cordon Bleu. 2020 Junio; Vol 7(No 1): p. 7.
18. Lopera MEM. Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad. SciELO Analytics. 2008.