

**Estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por COVID-19 en  
el Municipio de Pasto.**

**Agreda Rosero Magda Camila**

**Chaves Oliva Belky Daniella**

**Díaz Tabla Eric Fernando**

**Universidad Cesmag**

**Facultad Ciencias Humanas**

**Programa de Psicología**

**San Juan De Pasto**

**2023**

**Estrategias de afrontamiento desarrolladas en personas recuperados por COVID**

**19**

**Magda Camila Agreda Rosero**

**Belky Daniella Chaves Oliva**

**Eric Fernando Díaz Tabla**

**Asesorado por: María Fernanda Figueroa Peña**

**Universidad Cesmag**

**Facultad Ciencias Humanas**

**Programa De Psicología**

**San Juan De Pasto**

**2023**

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---



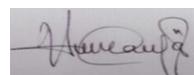
---

Firma Presidente del Jurado



---

Firma del Jurado



---

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, Junio 26 de 2023.

### **Autoría de la investigación**

La responsabilidad del contenido del presente trabajo investigativo y el pensamiento que se expresa en esta obra es de exclusiva responsabilidad de sus autores y no compromete la ideología de la Universidad CESMAG.

**Tabla de contenido**

	<b>Pág.</b>
1.Resumen	9
Introducción	10
3. CONTENIDO DEL PROYECTO	12
3.1 Planteamiento del problema	12
3.2 Justificación	14
<b>3.3 Objetivos</b>	16
<b>3.4 Objetivo General</b>	16
<b>3.5 Objetivos específicos</b>	16
3.6 Marco de referencias	16
Marco de antecedentes	16
Marco contextual	21
Macro contexto	21
Micro contexto	22
Marco teórico – conceptual	23
Psicología de la salud	23
Estrategias de afrontamiento	24
Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción:	25
Estrategias de afrontamiento centradas en el problema:	26
Búsqueda de apoyo social:	27
SARS-CoV-2	28
Marco legal	29
Proceso de análisis, discusión y recomendación del proceso	31

3.7 Metodología	32
Enfoque	32
Método	32
Tipo de estudio	33
3.8 Elementos éticos y bioéticos	34
Apéndices	78
<b>Matriz de vaciado de información y procesamiento</b>	195
<b>Categorías inductivas</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Tabla 6. <i>Categorías inductivas</i></b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Construcción del consentimiento informado	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Consentimientos informados	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Índice de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Matriz de triangulación.....	34
Tabla 2. Matriz de categorías inductivas.....	40

## **Índice de anexos**

	<b>Pag.</b>
Matriz de vaciado A Estrategias de afrontamiento.....	75
Matriz de vaciado de información y procesamiento .....	192
Consentimientos informados .....	259

## **Resumen**

Este proyecto es un despliegue de los resultados de la búsqueda sobre el COVID 19 y sus implicaciones en un grupo poblacional del municipio de Pasto, Dentro de las pretensiones del proyecto fue buscar la manera de cómo se afronta esta pandemia por parte de aquellos infectados y cuál es su perspectiva frente al cómo se asume la transición de su contagio y superación del mismo. Tiene como objetivo comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en personas recuperadas por COVID-19.

Dentro del campo de la psicología hay aspectos que se pueden establecer como parámetros investigativos desde la metodología como es los estudios fenomenológicos; Este enfoque conduce a la descripción e interpretación de la esencia de las experiencias vividas por los pacientes infectados, su método contribuye de modo privilegiado, al conocimiento de las realidades de pacientes que sobrellevaron esta enfermedad, especialmente, a las vivencias de los actores en el proceso investigativo. Para tal fin, se presentan algunos casos de los múltiples que se suscitaron dentro del municipio de Pasto en el marco de la investigación; posteriormente, se hace evidente que los resultados obtenidos desde la fenomenología, en su vertiente disciplinaria y metodológica, puede aportar grandemente a la exploración de las realidades de pandemia a veces desconocidas por los residentes y más aun dentro de los ambientes escolares y de formación integral. Finalmente, las conclusiones muestran un estudio investigativo que justifica las evidencias encontradas desde el sentir particular de cada persona abordada en el proceso y afirmaciones.

**Palabras clave:** covid19, salud mental, epidemiología, tratamiento, medicina preventiva, estrategias de afrontamiento.

## **Introducción**

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo desde el campo de la Psicología de la Salud, desde la cual se evidencia el problema relacionado con la pandemia por COVID-19 la cual afecta a la sociedad en varios aspectos de los cuales la salud mental es uno de ellos, por ello se trabaja este tipo de problemáticas, el sector salud ha desarrollado estrategias de afrontamiento para esta emergencia sanitaria, entendiendo que la salud mental se encuentra relacionada con el individuo y su bienestar por ello la importancia de reconocer y comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas de COVID 19 dada la coyuntura que actualmente el mundo ha vivido. Para esto se reconocerán las estrategias centradas en la emoción, en el problema y en el apoyo social, además se interpretaron aquellas que son más significativas en la población que ha vivido esta situación y se analizó el aporte que hacen estas estrategias en los procesos de adherencia al tratamiento y recuperación no sólo de esta enfermedad sino de otras que puedan relacionarse.

Esta investigación se lleva a cabo desde la visión de la Psicología de la Salud para poder aportar a mejorar este sistema por medio de la promoción, prevención y tratamiento de enfermedades mentales, desde una línea investigativa en la psicología clínica y de la salud por el hecho de preocuparse por el bienestar del sujeto. Asimismo, está orientada desde el enfoque cualitativo, con un método histórico hermenéutico y un tipo de estudio fenomenológico, el cual permitirá comprender las estrategias desarrolladas en las personas recuperadas de COVID-19.

Con respecto a las técnicas se hizo uso de la entrevista semi estructurada, grupos focales y la revisión documental, es importante tomar estas técnicas puesto que el fenómeno objeto de estudio es un tema actual y se debe estar bien informado para acudir a los participantes, para el análisis se tendrá en cuenta una serie de pasos con el fin de comprender de la mejor manera el fenómeno objeto de estudio.

Finalizando, la investigación se encuentra bajo los lineamientos establecidos por el código deontológico y bioético de la Psicología en Colombia teniendo en cuenta la ley 1090 que proyecta dos principios generales tales como menciona la responsabilidad que ofrece y mantener altos estándares de profesionalismo.

### **3. CONTENIDO DEL PROYECTO**

#### **3.1 Planteamiento del problema**

##### Descripción del problema

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), (2020) menciona que el Sars-Cov-2 o COVID-19 se ha propagado de manera rápida causando muertes y un sin número de situaciones que han afectado la salud mental de la población, por ello se trabaja con esta situación para mitigar algunas de las afecciones psicológicas consecuencia del COVID-19.

Por otra parte, se han evidenciado en diferentes estudios que tanto el confinamiento como padecer la enfermedad genera en los sujetos cambios físicos y mentales, donde las principales estrategias propuestas para sobrellevar el confinamiento y enfermedad son: evitar juicios de valor, las noticias desacertadas sobre la emergencia sanitaria, puesto que genera malestar en la población. Con respecto a salud mental las estrategias que se han implementado son el acompañamiento psicológico, la distribución de información clara sobre la pandemia y finalmente el acompañamiento tanto familiar como de profesionales en psicología, para personas con un diagnóstico mental y aquellas que se han recuperado o actualmente están padeciendo la enfermedad de coronavirus. (Organización Mundial De La Salud, 2020)

El malestar psicológico que causa esta enfermedad pueden generar emociones fuertes, tanto en adultos como en niños, niñas y adolescentes, cabe resaltar que cada individuo tiene una manera diferente de responder a esta situación, dentro de esta emergencia sanitaria existen grupos poblacionales más vulnerables por COVID-19 entre ellos están los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas que corren mayor riesgo de contagio, personas que están colaborando ante la respuesta de COVID-19, niños, niñas, adolescentes y personas con enfermedades mentales, en este grupo se incluyen personas con trastornos por abuso de sustancias (Hernández J. , 2020) algunas de las respuestas emocionales ante el confinamiento y padecimiento de COVID-19 son el miedo a morir y/o enfermar, temor a ser excluidos socialmente y ser estigmatizados por la enfermedad, también se generan sentimientos de

impotencia, aburrimiento, temor a la separación y pérdida de sus seres queridos, soledad, tristeza.

Es importante mencionar algunos antecedentes sobre investigaciones relacionadas las estrategias de afrontamiento frente a COVID-19, porque bien es un tema actual, es de gran interés: la siguiente investigación fue realizada por Nereida, Vélez, Durán, & Torres , (2020) donde manifiestan que el gran número de casos covid-19 han hecho que la sociedad entrena un estado de alerta e impotencia para ayudar a cada uno de los pacientes de COVID-19 y disminuir problemas que se estén presentando en estos, es por eso que los sujetos han desarrollado estrategias de afrontamiento dependiendo sus intereses pero hay un interés en común que es evitar un colapso emocional, además que la desinformación la ansiedad pública y los rumores son algunas acciones que han tomado ciertas comunidades y que han perjudicado a la sociedad en sí, las estrategias que optan los sujetos tiene un objetivo principal y fundamental que es la adaptación del individuo en la situación presente y algunas de estas estrategias son: promover la conexión social, la actividad física, la actitud positiva, la orientación profesional y la perspectiva realista, estas estrategias que han desarrollado los individuos junto con la buena información han demostrado ser herramientas que evitan que la sociedad, las comunidades, el individuo tengan un colapso emocional sobre la situación.

En el mismo año Torres, Hidalgo, & Suárez, (2020) desarrollan una investigación con respecto a “Estrategias de afrontamiento en confinamiento por la covid-19” donde manifiestan que la emergencia sanitaria que se ha venido desarrollando ha generado un gran impacto en la salud mental de la comunidad y ha causado que los expertos busquen evidencia científica que respalde las prácticas de prevención e intervención encaminadas a la buena salud mental.

En el desarrollo de la emergencia sanitaria se ha evidenciado que las personas que padecen la enfermedad COVID-19 presentan altos niveles de estrés y ansiedad con lo cual los expertos se han visto en la tarea de mitigar estos síntomas con estrategias impuestas por los expertos o desarrolladas por los individuos, una forma de comenzar con la adaptabilidad del entorno es adoptar esta nueva realidad es darse cuenta que la situación sanitaria a generado un gran cambio en la sociedad y que las personas deben adaptarse, finalmente desarrollando

estrategias individuales conociendo los objetivos del paciente que tiene como prioridad adaptarse al entorno.

Por lo anterior con la presente investigación se comprenderán las estrategias de afrontamiento que desarrollaron diez personas, además se enfoca en las afectaciones psicológicas que el padecimiento de COVID-19 ha generado en la población.

### **3.2 Justificación**

Es conveniente iniciar este apartado dando a conocer la definición de salud mental, teniendo en cuenta a la Organización Mundial De La Salud., (2018) es un estado de bienestar tanto físico, psicológico y social, que va más allá de la ausencia de enfermedades, trastornos o discapacidades mentales, tiene relación con la palabra bienestar y que este concepto acoge a todos los escenarios donde el individuo interactúa y si se carece de salud mental y/o bienestar difícilmente podrá desempeñar sus actividades ya sean académicas, laborales, sociales de la mejor manera.

Que los individuos gocen de salud y bienestar es importante para desempeñar las capacidades ya sean individuales y colectivas, permiten pensar, expresar sentimientos, relacionarse. Es evidente que con la emergencia sanitaria por COVID-19 se han modificado ciertos aspectos y el cuidado de la salud mental se vio fuertemente apoyada por el sector salud, esto debido a las distintas funciones que se cumplen, no solamente por las medidas de bioseguridad que evidentemente son importantes, sino también por el cuidado por el otro el cual se caracteriza por aceptar al otro con sus virtudes y defectos pues es un ser frágil a las presiones ambientales (Guevara, Zambrano, & Evies, 2011, p. 6), por otra parte Bautista, (2020) señala nuevas medidas de autocuidado, donde expresa que es importante que la población logre asimilar la situación por la cual se está atravesando actualmente, que por ningún motivo se debe convertir en una realidad amenazante o inmanejable.

Si bien la medicina general ha tenido un avance significativo en el tratamiento y evaluación con respecto a COVID-19, es importante abarcar desde la psicología y comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en personas recuperadas de COVID-19, porque

estas estrategias son útiles para mantener el bienestar y promover la fortaleza interna de la persona (Massachusetts General Hospital, 2020), recordando que existen diferentes maneras para confrontar situaciones estresantes para el ser humano.

Por ende, se pretende comprender aquellas estrategias de afrontamiento desarrolladas por personas recuperadas de COVID- 19, interpretar las más significativas y por ultimo analizar el aporte de las estrategias de afrontamiento en los procesos de recuperación. Este proyecto es viable puesto que existe material de estudio reciente, emitido por la Organización Mundial De La Salud, Ministerio De Salud y Protección Social y artículos donde se verifica la información y posterior a esto dar bases sólidas al desarrollo de la presente investigación.

Además, se hará un aporte a la sociedad en relación al conocimiento sobre las afectaciones a nivel psicológico ocasionadas por el padecimiento de COVID-19 y la importancia que tienen las estrategias de afrontamiento, esto con el objetivo de brindar a futuras generaciones información sobre afrontar situaciones a las cuales el sujeto jamás estaría preparado y tomaría por sorpresa, para adaptar dichas estrategias a cualquier situación que se presente en un futuro.

Dentro de este orden de ideas la investigación permitirá recolectar diferentes perspectivas con respecto a las estrategias de afrontamiento, desde la mirada científica de la psicología, permitirá conocer acerca del fenómeno y generar alternativas para poder atender las consecuencias psicológicas que persistirán a lo largo de los años y por ende es necesario que exista intervención por parte de la psicología y por medio de estas investigaciones se pueden dar un primer paso y en un futuro generar una ruta de atención psicológica para el contexto regional, con el fin que la población pueda tener un acompañamiento médico, psicológico, logrando sobrellevar la enfermedad de la mejor manera, evidenciando así un equilibrio entre la salud física como mental.

Mejorar la atención e intervención en el sector salud, específicamente en la intervención en crisis puesto que como se ha mencionado la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 o COVID-19 generó alteraciones en diferentes ámbitos de las personas y sociedad, situaciones y contextos de vital importancia para el bienestar de los mismos. Hablar sobre

estrategias de afrontamiento y las afectaciones en salud mental generadas por el COVID-19 abrirá paso a nuevos estudios, donde se logre analizar las estrategias de afrontamiento que adquirieron las personas, ya sea de COVID-19 u otra enfermedad crónica, lo cual aportará de manera significativa a la psicología de la salud.

### **3.3 Objetivos**

#### **3.4 Objetivo General**

Comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto.

#### **3.5 Objetivos específicos**

- Reconocer las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, en el problema y en apoyo social de diez personas recuperadas por COVID 19 en el Municipio de Pasto.
- Interpretar las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, en el problema y en apoyo social más significativas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto.
- Analizar el aporte de las estrategias de afrontamiento en los procesos de recuperación en personas contagiadas de COVID-19 en el Municipio de Pasto.

#### **3.6 Marco de referencias**

##### **Marco de antecedentes**

A continuación, se presentan los antecedentes que son pertinentes para la investigación, se encuentran referencias nacionales, regionales e internacionales, las cuales contienen información que están relacionada con el estrés, estrategias de afrontamiento y como las personas han logrado superar diversas situaciones haciendo uso de las estrategias de afrontamiento.

Otra investigación realizada por Escrivá & Muñoz (2002) en Madrid España, denominado “Estrategias de afrontamiento ante el estrés y fuentes de recompensa profesional en médicos especialistas de la comunidad Valenciana. Un estudio con entrevista semiestructurada” la cual se fundamenta en factores de riesgos psicosocial y como estos

afectan la calidad de vida, la identificación de estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés y las fuentes de recompensa que disminuyan los factores negativos. Tiene como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento ante el estrés que utilizan los médicos especialistas en 6 hospitales públicos de la provincia de Valencia y describir sus fuentes de recompensas y facción profesional.

Esta investigación es de estudio cualitativo donde se realizan entrevistas semiestructuradas y se hace uso de grabadores de audio para ser transcritas posteriormente y finalizar haciendo un análisis de dichas entrevistas, en el desarrollo de la investigación se obtienen resultados en común donde las estrategias más utilizadas son centradas en las emociones de los participantes en las cuales se relaciona la desconexión conductual y la búsqueda de apoyo social emocional, por otra parte un aspecto que se tiene en cuenta en las estrategias son las centradas en la solución del problema o situación de estrés finalizando con un elemento de recompensa que sería contar con un espacio adecuado para el desarrollo de actividades. Esta investigación es pertinente y se relaciona con el proceso de investigación puesto que refiere ciertas estrategias como pautas que se deben seguir para combatir situaciones de estrés, en las cuales mencionan que las más utilizadas son las estrategias centradas en el problema y las emociones relacionando un elemento de recompensa que disminuye los efectos negativos en situaciones de estrés.

Pisula, Aldana, Baez, Loza, Y Colab, (2021) realizan un estudio denominado “Estudio cualitativo sobre los adultos mayores y la Salud Mental durante el confinamiento por covid-19 en Buenos Aires Argentina” la cual tiene como metodología un estudio cualitativo exploratorio donde sus participantes eran mayores de 60 años (Adulto mayor) los datos se recolectaron mediante un muestreo en bola de nieve, además del uso de contactos vía telefónica y se trianguló el análisis de los hallazgos entre investigadores con sus diferentes formaciones académicas.

Como resultado de la investigación se tiene en cuenta temas como configuraciones vinculares, recursos y estrategias de afrontamiento, estados afectivos y emocionales, percepciones y reflexiones sobre el futuro y acciones emergentes del enfoque participativo. En el desarrollo del estudio los participantes relataron angustia, ansiedad, enojo, incertidumbre y

temor al contagio de sí mismos y de seres queridos, se encontró que la población que vivía sola o en ambientes pequeños y cerrados era una población vulnerable a presentar emociones negativas sobre la situación sanitaria, otro aspecto que se encontró fue que las redes vinculares frágiles o un limitante tecnológico afectaba de manera a los participantes, ellos relataban diferentes estrategias de afrontamiento como la actividad física, la atención psicológica y la comunicación entre cercanos como herramientas que ayudaban a disminuir efectos negativos en la población. Esta investigación es pertinente puesto que trabaja principalmente con una población muy vulnerable ante la situación sanitaria actual, de la cual se puede estudiar cuáles fueron las estrategias que más se tienen en cuenta en adultos mayores además de estudiar factores que aumentaron o disminuyeron notoriamente los efectos a causa del confinamiento.

La investigación denominada “Estrategias de afrontamiento y confinamiento por covid-19” realizada por Jiménez Clara y Lavao Sebastián (2020) encuentra su fundamento en las estrategias de afrontamiento que las personas asumen y manejan en el confinamiento establecido durante pandemia frente a una postura de conocimiento responsable y un conocimiento des complicado del virus, tiene como objetivo conocer y comparar las estrategias de afrontamiento desplegadas por personas con diagnóstico positivo para covid-19 y familiares de personas con diagnóstico positivo para covid-19, frente al confinamiento realizado en el marco de la pandemia. Como resultado se obtiene que los objetos de estudio fueron dos pacientes y la relación de los familiares con quienes conviven.

En la investigación realizada en Barranquilla Colombia por Macías, Orozco, Valle y Zambrano (2013) sobre “Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico” citan a Carver y Scheire en el año (2002) los cuales mencionan que las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y puede ser cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes, estas estrategias se activan cada vez que los sujetos sufren una situación que altera la “normatividad”, es cambiante según el género, la edad y que presenta un constante cambio dependiendo del contexto donde se encuentre.

Ambos pacientes se encontraron en condiciones similares tanto familiar como económicamente. La postura de paciente 1 se centró en la emoción a causa del malestar físico, permitiéndole sobrellevar el padecimiento del virus buscando tranquilidad y estabilidad, la familia 1 es quien propicia que esto sea posible lo que se considera liberación cognitiva, en contraste al paciente 2 se centró en afrontar el problema en forma responsable, haciendo seguimiento junto con la familia 2 de la enfermedad bajo los estándares médicos, cabe decir que la sintomatología fue mínima. El análisis de lo anterior desarrolla el objetivo de la investigación, se tiene en cuenta esta investigación porque su finalidad es conocer y comparar las estrategias de afrontamiento del confinamiento por COVID 19 en forma cualitativa y cuyo objeto de estudio cumple condiciones similares al objeto de estudio de la presente investigación.

Un aspecto que se encontró es el llamado “afrontamiento aproximado” formulado por Rodríguez en una de sus investigaciones en el año 1995, que se refiere a todas las estrategias de confrontamiento y enfrentamiento al problema y también el afrontamiento evitativo que son las estrategias cognitivas y comportamentales que permiten escapar o evitar el problema (Rodríguez, 1995).

Algunas estrategias pueden llegar a ser muy útiles para mantener el bienestar y promover la fortaleza interna, los estudios recientes han respaldado las campañas para prevenir o mitigar la depresión y ansiedad, según la investigación realizada por Varelo, Vélez, Duran, & Torres (2020) denominada “Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión” en Chile, mencionan que la conexión social y la actividad física sumadas las restricciones que se implementan hoy en día, han hecho que el ser humano busque alternativas para no perder su entorno social y su actividad corporal, puesto que estudios han mencionado que estas dos estrategias ayudan significativamente a mitigar los daños por la pandemia COVID-19, el miedo y lo desconocido también han jugado un papel importante en la adaptación del sujeto.

Para los autores como Torales et al (2020), la pandemia COVID-19 va a provocar un gran número de personas con síntomas de estrés, ansiedad, depresión, insomnio, negación y miedo, esto a raíz de lo devastadora que ha sido la situación a nivel personal, familiar,

económico y social, para ello menciona que la mejor manera de llevar esta situación es compartir tiempo de calidad consigo mismos y con familiares, siempre y cuando se cumplan los protocolos de bioseguridad (Torales, 2020). Se entiende que esta situación es una nueva forma de adaptarse al entorno y que una situación desastrosa impulsa a las personas a buscar estrategias para salir de situaciones negativas, además el miedo no es del todo un factor negativo también se puede utilizar como una herramienta de superación y una buena forma de salir y afrontar la situación, finalmente beneficiando a la población, conociendo sus destrezas y fortaleciendo sus debilidades.

Jiménez y Lavao (2020) realizan una investigación la cual es pertinente puesto que tuvo como objetivo conocer y comparar las estrategias de afrontamiento desplegadas por personas con diagnóstico positivo para COVID-19 y familiares de personas con diagnóstico positivo para COVID-19, frente al confinamiento realizado en el marco de la pandemia, en los resultados de esta investigación se evidencia que los cuatro participantes hicieron uso de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y centradas en el problema, siendo el sistema de creencias un factor determinante al momento de evaluar el evento estresante como amenaza, daño/pérdida o desafío, permitiendo o dificultando una respuesta adaptativa al mismo.

Desde otro punto de vista algunas estrategias para afrontar la pandemia por COVID-19 es el manejo de la información adecuada esto para evitar la desinformación y causar caos en el sujeto, otra estrategia es la aceptación de la situación y el apoyo social. En el ámbito personal optar por rutinas saludables y actividades físicas ayudan a mantener un buen equilibrio mental también la desactivación y meditación es un punto esencial para la toma de decisiones en situaciones de crisis y finalmente una buena herramienta es la elaboración de planes, la comunicación a cercanos, los consejos y las recomendaciones (Laza, 2020).

García, (2005) refiere que las estrategias de afrontamiento se basan en las emociones y el problema y a través de estos dos estándares se ejecutan conductas en los sujetos con el fin de obtener un resultado positivo, es un hecho que los seres humanos están regidos por las emociones y que son una de las bases fundamentales para ejecutar acciones siempre y cuando cumplan con los objetivos personales.

Según el equipo humanitario colombiano (2020), se han desarrollado estrategias basadas en el desarrollo de las personas, dichas estrategias van desde un protocolo de bioseguridad hasta preocuparse por brindar herramientas para disminuir el desorden emocional en las personas, dichas estrategias se han convertido en una manera de adaptación para la población colombiana y se han distribuido por todo el país, además tiene como objetivo ayudar a pacientes COVID-19 y personas que no están infectadas, esto como objetivo de aumentar su desarrollo personal, alguna de estas estrategias son: tiempo y cuidado familiar, metas proyectadas, buena alimentación, terapia psicológica virtual o tele psicología.

La tele-psicología se ha convertido en una buena herramienta para evitar un desorden emocional en las personas infectadas y recuperadas, la tele-terapia consiste en brindar la misma ayuda psicológica, pero de manera virtual y a larga distancia que se apoya de las nuevas tecnologías y medios, esto puede ser por redes sociales, video llamada, reuniones virtuales, llamadas telefónicas, aplicaciones y otros medios. Este tipo de herramientas lo brindan profesionales de la salud o personal capacitado para orientar a la comunidad (Organización Mundial De La Salud, 2020), finalmente es un hecho que la pandemia por COVID-19 se ha convertido en una problemática donde todas las personas se han visto involucrados, el personal médico, los adultos, adolescentes y niños, esto ha generado que la sociedad tenga una lucha constante donde ellos mismo o con ayuda de alguien más han generado herramientas para mitigar los daños de la pandemia.

## **Marco contextual**

### **Macro contexto**

Se pondrá en contexto el origen de la emergencia sanitaria por SARS-Cov-2 o COVID-19, la enfermedad actualmente conocida como SARS-CoV-2 o COVID-19 se prolongó hacia países asiáticos y en seguida a otros continentes el día 11 de marzo del año 2020 la Organización Mundial De La Salud (OMS), declaró la pandemia por COVID-19, poniendo en alertar a todos los países a tomar las respectivas medidas de bioseguridad y esfuerzos de control puesto que es una emergencia en la salud pública mundial.

El Ministerio De Salud y Protección social confirman en Colombia el primer caso de COVID-19 el día 6 de marzo de 2020 en la Ciudad de Bogotá. El Ministro de Salud y Protección Social, con secretarios del país se reunieron para establecer una respuesta ante el ingreso del coronavirus a Colombia, en donde se informó a todos los departamentos y desde este momento todos los territorios activan su plan de contingencia.

Debido a esto el 23 de marzo de 2021, el Presidente de la Republica implementó la cuarentena obligatoria la cual se tomaron medidas urgentes como el cierre de las instituciones educativas, cierre de lugares en donde hubiese aglomeraciones, se implementaron protocolos de bioseguridad como el lavado de manos, distanciamiento físico y el uso obligatorio de tapabocas en todo el territorio nacional avalado por la (Organización Mundial De La Salud, 2020). Colombia optó por una cuarentena obligatoria, preventiva y estricta para niños, jóvenes y adultos de 65 años en adelante desde el pasado 24 de marzo de 2020 -con excepción de servicios básicos-, la que comenzó a flexibilizarse con el tiempo. Otro aspecto que impactó significativamente fue el dejar de relacionarse con los otros, afectando así de manera emocional a la población.

### **Micro contexto**

La presente investigación se realizará en San Juan De Pasto, la cual es la capital del Departamento de Nariño, está ubicado al suroccidente del país cerca de la frontera con Ecuador, cuenta con una extensión territorial aproximada de 1.181 km<sup>2</sup> y con una población de más de 392.000 habitantes. (CIDEU, s.f). Se debe recordar que la pandemia por COVID-19 afectó significativamente a las poblaciones en general y San Juan De Pasto no es la excepción, estas afectaciones repercuten en diferentes aspectos, pero para fines investigativos se tiene en cuenta las afectaciones frente a salud mental, la problemática se caracteriza por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. La prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas en el mundo y graves consecuencias a nivel social (Orden hospitalaria de San Juan De Dios, 2020)

Como se ha mencionado anteriormente la población se vio afectada en diferentes contextos, según las actualizaciones y reportes por parte del (Instituto Departamental de Salud

de Nariño, 2021), existen un rango elevado entre estas edades, por ende es uno de los datos relevantes para la elección de la unidad de análisis, además es pertinente mencionar que la población se ve afectada a nivel psicológico y en el Municipio se aplicaron diferentes políticas públicas relacionadas con “un material de apoyo emergencia COVID-19” donde se encuentra un documento relacionado con estrategias para afrontar y cuidar la salud mental de los habitantes, estos fueron emitidos por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, específicamente en el Boletín #2 de Marzo 2020, donde se mencionan como la población puede proteger su salud mental ante la emergencia sanitaria, existe un documento psicopedagógico relacionado con las estrategias de afrontamiento ante el COVID-19 el cual contiene información, pautas y dinámicas útiles para el manejo y afrontamiento de la situación de crisis, otro comunicado está relacionado con las “recomendaciones dirigidas a la población para un afrontamiento eficaz ante el malestar psicológico generado por el brote de coronavirus-COVID 19” donde se evidencian recomendaciones y pautas de autocuidado, es pertinente realizar este tipo de formatos, frente a las poblaciones más vulnerables con respecto al número de contagios, comprendiendo así en este caso las estrategias de afrontamiento.

## **Marco teórico – conceptual**

### **Psicología de la salud**

Siguiendo el postulado de Stone, (1979) la Psicología De La Salud es un campo de la psicología que comprende la aplicación de los conceptos y procedimientos psicológicos a cualquier problema surgido en el sistema de salud, así sea que se hable de los niveles de atención a la salud, de salud pública, de enseñanza y organización de la salud, además es un área que posibilita la aplicación de metodologías de otros campos de la psicología y con esto estudiar el comportamiento de las personas y de su sociedad, para el cuidado, y promoción de la salud como un estilo de vida.

Villalobos (2020) menciona que la pandemia por COVID-19 ha sido uno de los principales estresores que se ha enfrentado la humanidad, por lo tanto, requiere de grandes manejos por parte del sector salud y por parte de las personas. Todas las problemáticas que ha causado la emergencia sanitaria han llevado a las personas y a las sociedades como tal a que

hagan uso de sus recursos de afrontamiento; con respecto a salud pública y las medidas que fueron adoptadas ante esta situación ha implicado grandes cambios en la sociedad y diario vivir con el fin de prevenir el aumento de contagios, se adoptaron medidas también de promoción de la salud donde se limitó la movilidad, el contacto, donde el disfrute se mira afectado y también el contacto directo con amigos, familiares y ambientes ocasionando así dificultades emocionales, todo esto enmarcó escenarios de riesgo, miedo, vulnerabilidad e incertidumbre por pandemia.

En este sentido la psicología de la salud encuentra retos frente a la salud mental cuestionándose varios aspectos, por ejemplo: ¿cuáles son aquellas competencias y procesos que configuran la salud mental en el nuevo escenario post-pandemia?, ¿qué implicará promover la salud mental?, todos estos cuestionamientos desarrollados por medio de investigaciones como la presente, buscando siempre la promoción y prevención de enfermedades mentales por eventos sanitarios como lo es COVID-19.

La psicología ofrecerá a la sociedad nuevas formas de aceptar, entender, asumir, regular y resignificar las emociones negativas que hacen parte de la cotidianidad (Arndt, 2014). Es necesario también profundizar referente a la promoción y la prevención permitiendo acciones oportunas de educación y gestión emocional, logrando así que las sociedades logren aceptar, asumir y afrontar los factores estresores de la vida diaria, entender que esta realidad no es un fenómeno extraordinario por el contrario es un elemento normal de la existencia.

Por esta razón se une en esta ocasión la psicología de la salud con estrategias de afrontamiento, puesto que estas buscan mejorar la adaptabilidad, calidad de vida, bienestar, salud mental, frente a fenómenos que generan estrés en la población.

### **Estrategias de afrontamiento**

Las estrategias de afrontamiento son esquemas mentales intencionales de carácter (cognitivo, emocional o conductual) dirigidos para (dominar, soportar, minimizar) aquellas solicitudes internas, del medio ambiente y los conflictos entre ellas, que ponen a prueba o exceden los recursos del individuo; si bien existen diferentes autores interesados en indagar sobre las estrategias de afrontamiento, para motivos de este estudio se tendrá como base

fundamental el postulado de Lazarus y Folkman, los cuales en 1986 definen que las estrategias de afrontamiento son “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas”.

El miedo es una emoción adaptativa que sirve para movilizar energía y afrontar una amenaza sin embargo ésta es un arma de doble filo puesto que si el miedo no es bien calibrado hace que la situación de riesgo se salga de control (Cortelon, 2016). Teniendo en cuenta el postulado de Solís y Vidal, (2006) los cuales desarrollan algunas estrategias de afrontamiento basadas en resolver el problema, estas herramientas van desde buscar soluciones por sí mismo, buscar ayuda de alguien más o de especialistas y evitar cometer errores que agranden el problema o situación de estrés. Para ello no necesariamente se cumplen todas y no tienen un orden específico, son algunas pautas que se implementan al momento de entrar en crisis y de igual manera varían dependiendo del sujeto y del ritmo de ejecutarlas.

La eficacia de las estrategias de afrontamiento descansa en su habilidad para manejar y reducir el malestar inmediato, así como en sus efectos a largo plazo, en términos de bienestar psicológico y en el estado de salud (Snyder, 1999). Además, se hace una categorización de dichas estrategias de afrontamiento, las cuales son:

#### **Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción:**

Las cuales tienen como fin minimizar o manejar el malestar emocional asociado o causado por ciertas situaciones, donde el individuo busca la regulación de las secuelas emocionales activadas por la existencia del caso estresantes, (Di-Colloredo, Aparicio, & Moreno, 2007, p.133) mencionan que estas tienen más probabilidades de aparecer cuando ha habido una evaluación en donde no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesionantes, amenazantes o desafiantes del entorno. Por otro lado, las formas de afrontamiento dirigidas al problema son más susceptibles de aparecer cuando tales condiciones resultan evaluadas como susceptibles de cambio.

Estrategias centradas en las emociones son:

- **El autocontrol:** puede ser considerado como la capacidad para anular o modificar las respuestas internas, incluyendo impulsos, pensamientos,

emociones y comportamientos presentes en situaciones a corto plazo con la finalidad de obtener otros beneficios a largo plazo que pueden estar en consonancia con estándares, valores o expectativas sociales que son consideradas relevantes para las personas (Pérez, Cobo, Sáez, & Díaz, 2018)

- **El distanciamiento:** intentos de apartarse del problema la persona buscar no pensar en él, o evitar que le afecte (Vásquez, Crespo, & Ring, 2018).
- **La reevaluación positiva:** a través de esta estrategia se busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema, esto contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos positivos que favorecen enfrentar la situación (Londoño, Henao, Puerta, Posada, & Arango, 2010)
- **Escape/evitación:** empleo de un pensamiento irreal improductivo (p. ej., «Ojalá hubiese desaparecido esta situación») o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamento (Vásquez, Crespo, & Ring, 2018)
- **Aceptación de responsabilidad:** la persona logra reconocer el papel que haya tenido en el origen o mantenimiento del problema o situación estresante. (Vásquez, Crespo, & Ring, 2018)

### **Estrategias de afrontamiento centradas en el problema:**

Estas tienen como objetivo resolver la situación o adoptar conductas que modifiquen la fuente de estrés, en este tipo de afrontamiento el individuo se enfoca en hacer frente a la situación, buscando la mejor alternativa para solucionar el problema que le ha generado malestar. El afrontamiento dirigido al problema implica un objetivo, un proceso analítico dirigido principalmente al entorno (Di-Collaredo, Aparicio, & Moreno, 2007, pág. 133)

Estrategias centradas en el problema:

- **Confrontación:** la cual se caracteriza por intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas, o potencialmente arriesgadas.
- **Planificación** la cual consiste en pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema generador de malestar.

**Búsqueda de apoyo social:**

La cual consiste en acudir a otras personas de su círculo social más cercano con el fin de buscar ayuda, información, apoyo emocional, etc. (Vásquez, Crespo, & Ring, 2018), tanto los grupos de apoyo como las redes de apoyo pueden cumplir un rol importante en momentos de estrés, las personas pueden formar la red de apoyo social cuando no estén bajo estrés. Dicha red debe brindar la tranquilidad de saber que las personas están disponibles en casos que necesiten de su presencia (MayoClinic, 2021), existen cuatro tipos de apoyo social:

- **Apoyo emocional:** comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza y se caracteriza por ser uno de los tipos de apoyo más importantes (Pérez & Daza, 1999), el apoyo emocional se proporciona sobre todo por el contacto con una o más personas con las que el ser humano está íntimamente ligado (Gianluca, 2021).
- **Apoyo instrumental:** se caracteriza por la emisión de conductas que de manera directa ayudan a quien lo necesita, se ayuda al otro a hacer o a terminar determinadas tareas (Gianluca, 2021)
- **Apoyo informativo:** tiene que ver con la acción de aconsejar, guiar, sugerir o proporcionar información útil a otra persona, la idea es que esta información sea de ayuda al otro, de tal manera que le beneficie a la hora de resolver sus problemas (Puerta, 2021).
- **Apoyo evaluativo:** este tiene correlación con el apoyo informativo, consiste en transmitir la información, pero sin proporcionar afecto, solo se hace una retroalimentación para que la persona pueda terminar determinadas metas o tareas (Pérez & Daza, 1999).

Como se mencionó anteriormente el postulado de Lazarus y Folkman es la base de esta investigación pero se tendrá en cuenta otros autores para comprender de manera más amplia lo que son las estrategias de afrontamiento, Canessa, (2002) citando a (Lazarus, 1993, Sandín, 1995; Frydenberg, 1997) consideran que el afrontamiento implica asumir ciertos principios, como por ejemplo: que el afrontamiento depende del contexto y por ende puede variar frente a ciertas situaciones, que las estrategias centradas en el problema y emoción dependen de la

magnitud de control que el sujeto tenga sobre determinada situación, algunas estrategias de afrontamiento tienden a ser más estables en situaciones estresantes que otras.

Muchos autores continúan retomando el postulado de Lazarus y Folkman sin hacer algún tipo de modificación, pero existen excepciones, los estudios realizados por Frydenberg y Lewis (1993) refieren que el afrontamiento al estrés involucra un grupo de ocupaciones cognitivas y afectivas que se expresan en contestación a una inquietud especial y conforman un intento para regresar la estabilidad o suprimir la perturbación.

### **SARS-CoV-2**

De este modo se integran las estrategias de afrontamiento con la emergencia sanitaria de carácter mundial, el SARS-CoV-2 o como se ha denominado a nivel mundial COVID-19, según la (Organización Mundial De La Salud, 2020) es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus descubierto recientemente, donde, la mayoría de las personas infectadas por el virus de COVID-19 presentan cuadros respiratorios de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial, es pertinente contextualizar las afectaciones que este virus ha generado en las poblaciones como el desempleo, pobreza, violencia de género, afecciones psicológicas, el Instituto Nacional de Salud (INS,2020) menciona que el coronavirus se ha propagado de manera rápida causando muertes y un sin número de situaciones que han afectado la salud mental de la población, por ello se trabaja con esta situación para disminuir esta problemática. El sector salud se ha encargado de implementar estrategias de promoción de salud mental y ha hecho uso de los medios tecnológicos para continuar con el seguimiento de casos crónicos.

El hecho de limitar la comunicación de carácter presencial con la familia, amigos e interactuar de manera “normal” con la sociedad ya es un evento negativo para el ser humano y repercute en su salud mental, siguiendo el postulado de Muñiz, (2012) el ser humano es capaz de comunicar a través del lenguaje y que además, existen nuevas maneras de comunicarse, es decir los medios digitales, pero que este medio no es tan afectivo como el lenguaje verbal presencial, por lo anterior el confinamiento por COVID-19 ha limitado el acto de comunicar de manera presencial con los seres queridos, inclusive estando dentro del hogar, por lo cual se desencadenan factores estresantes en la población.

Por tanto padecer la enfermedad es aún más estresante y trae consecuencias, puesto que las precauciones que se implementaron en los hogares para cuidar al paciente con COVID-19, consiste en alejar completamente al enfermo del núcleo familiar, y aunque es una práctica obligatoria y lógica para prevenir más contagios en la familia, el hecho de no poder compartir la hora de la cena o momentos agradables para sobrellevar el confinamiento, genera sentimientos de tristeza en los pacientes, así pues con el desarrollo de esta investigación se analizarán las estrategias desarrolladas por personas recuperadas de COVID-19 y como ellos utilizaron ciertas estrategias para sobrellevar los momentos estresantes de padecer la enfermedad, y reintegrarse nuevamente a sus rutinas de trabajo o diario vivir y entendiendo que la población objeto de estudio son personas que han tenido su proceso de recuperación en casa.

### **Marco legal**

Para el desarrollo de esta investigación se tendrá en cuenta las siguientes leyes, políticas, en primer lugar la ley 1616 del 21 de enero de 2013 (Congreso de Colombia, 2013) la cual tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, dentro de esta se prioriza a la población de niños, niñas, adolescentes (NNA) por medio de la promoción y prevención del trastorno mental, el artículo cuarto decreta que a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el estado colombiano garantiza a la población, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos, dentro de la misma ley 1616 de 2013 se establecen definiciones para entender un poco más sobre la Salud Mental, artículo quinto, la promoción de la salud es un conjunto de procesos intersectoriales, estos van dirigidos hacia la transformación de aquellas acciones y/o fenómenos que afectan la calidad de vida; prevención primaria del trastorno mental, este apartado hace énfasis en aquellas intervenciones frente a factores de riesgo que afectan la calidad de vida, es el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, esto va dirigido a individuos, familias y colectivos.

El artículo 7 de la misma ley 1616 de 2013 se refiere a la promoción de la Salud mental y prevención del trastorno mental, donde el Ministerio De Salud y Protección Social o aquellas entidades prestadoras de servicios establecerán acciones de promoción y prevención del trastorno mental y estas tendrán un seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación, este artículo se conecta con el tema puesto que, si bien se trabajará con pacientes recuperados, también se puede proponer la implementación de lineamientos, teniendo en cuenta las estrategias de afrontamiento, ya sea centradas en la emoción, problema o apoyo social.

De acuerdo a la Política nacional de Salud Mental, (2018) propone un eje sobre la promoción de la convivencia y la salud mental, en los entornos donde se agrupan aquellas acciones que están orientadas al desarrollo de las capacidades, ya sean individuales, colectivas o poblacionales, logrando así un empoderamiento por parte de los sujetos en cuanto a ejercer y gozar de los derechos, y así lograr estilos de vida óptimos que les permitirán afrontar desafíos del día a día. Además, este eje tiene como objetivo crear condiciones individuales, sociales y ambientales para el desarrollo integral de las personas, promoviendo y manteniendo el bienestar emocional y social. El objetivo se cumple por medio de estrategias, que tiene que ver con la generación y fortalecimiento de entornos invulnerables, saludables y protectores, que promueven estilos de vida saludables, la promoción del involucramiento parental, y educación en habilidades psicosociales para la vida.

Esta política nacional propuesta por el Ministerio De Salud y Protección Social., (2018) es base fundamental para comprender lo que se desea lograr con base al desarrollo, y ejecución de esta investigación, de manera que se logre implementar acciones de cómo podemos fortalecer por medio de la promoción, las estrategias de afrontamiento en pacientes recuperados de COVID-19.

A raíz de la pandemia por COVID-19, se ha mirado en la necesidad de implementar normativas específicas para esta problemática que acoge a las sociedades si bien existen distintas normativas para cada contexto se tiene en cuenta a aquellas que abordan el problema de manera general, como por ejemplo la circular N°25 propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, (2020) la cual tiene como asunto la instrucción para la promoción de la

convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, esta circular va dirigida a gobernaciones, alcaldías, secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quién haga sus veces, entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, entidades que administran planes adicionales de salud, entidades adaptadas de salud administradoras de riesgos laborales en sus actividades de salud, entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción de salud y prestadores de servicios de salud, se desarrollarán estrategias de primera línea de atención en salud, que además se mantendrán después de la emergencia sanitaria, para dar cumplimiento a la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental, dentro de este orden de ideas se destacan las siguientes estrategias:

- Líneas telefónicas y plataformas de atención y apoyo emocional.
- Apoyo psicosocial directo, virtual o telefónico por profesionales de la salud mental.
- Grupos de apoyo y grupos de ayuda mutua por vía telefónica o virtual.
- Activación de servicios de urgencias y emergencias en salud mental institucionales y domiciliarios.

Todas estas estrategias propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, son esenciales puesto que a pesar de estar dirigidas al sector salud y entidades gubernamentales, también pueden ser ajustadas a pacientes, logrando así una mejor adaptabilidad al contagio por COVID-19.

### **Proceso de análisis, discusión y recomendación del proceso**

Para este último paso se hace el respectivo análisis de todo lo encontrado, posterior a esto se realiza la discusión la cual se caracteriza por la interpretación de los resultados obtenidos a la luz de la pregunta de investigación o de la hipótesis, por lo que nunca puede convertirse en una repetición de los resultados en forma narrativa, da sentido a los resultados, en este caso a los conceptos (Asiain & Margall, 2000), con respecto a las recomendaciones estas tienen que ver con proponer un logro de una situación favorable e ideal, desde la óptica del fenómeno abordado (Paella & Martins, 2004) , es decir estas recomendaciones deben ir orientados sobre el tema de estrategias de afrontamiento frente a COVID-19.

### **3.7 Metodología**

#### **Enfoque**

La presente investigación está orientada hacia el enfoque cualitativo el cual tiene como objetivo analizar una perspectiva personal de un evento o experiencia humana, en este caso se analizarán aquellas estrategias de afrontamiento desarrolladas por cada uno de los participantes, además, según González (2013) la investigación cualitativa aborda lo real en cuanto proceso cultural, desde una perspectiva subjetiva, con la que se intenta comprender e interpretar todas las acciones humanas, las vivencias, las experiencias, el sentir, con el fin de crear formas de ver en el mundo. En este sentido, es importante reflexionar acerca de lo importante que es investigar a partir de las propias experiencias teniendo siempre en cuenta que cada sujeto enfrenta de diferentes maneras cada situación que se le presente en su vida, ahora bien siguiendo el postulado de González (2013), la investigación cualitativa ayuda a la construcción de conocimiento sobre la realidad social, a partir de las condiciones particulares y la perspectiva de quienes la originan y la viven; por tanto, metodológicamente implica asumir un carácter dialógico en las creencias, mentalidades y sentimientos, que se consideran elementos de análisis en el proceso de producción y desarrollo del conocimiento con respecto a la realidad del hombre en la sociedad de la que forma parte.

En este sentido los pacientes recuperados de COVID 19 serán los sujetos que estarán dispuestos hacer partícipes a lo largo de la investigación, todo esto sin dejar de lado la perspectiva subjetiva de los participantes, por lo tanto, es un aspecto fundamental para el proceso de recolección de información.

#### **Método**

Además, dentro de la investigación se trabajará con el método histórico hermenéutico, donde según Turtulici (2015), es aquella que involucra un intento de estudiar fenómenos humanos significativos de manera cuidadosa y detallada, tan libre como sea posible de supuestos teóricos previos, este método permitirá analizar a profundidad las perspectivas de los participantes con respecto a las estrategias de afrontamiento, favorece al desarrollo de esta investigación puesto que según Marín, (2009) citando a Martin Heidegger 1993, la

hermenéutica tiene como una de sus principales características describir al sujeto, no como un ser apartado, por el contrario como un todo y en conjunto con el contexto que le rodea.

### **Tipo de estudio**

Otro aspecto elemental dentro del proceso de esta investigación es la fenomenología, la cual según Rizo y Patrón (2015), es aquella que conduce a encontrar la relación entre la objetividad y subjetividad, que se presenta en cada instante de la experiencia humana. La trascendencia no se reduce al simple hecho de conocer los relatos u objetos físicos; por el contrario, intenta comprender estos relatos desde la perspectiva valorativa, normativa y prácticas en general, por lo anterior la fenomenología ayudará a analizar el fenómeno objeto de estudio desde las diferentes situaciones con mayor profundidad, es decir las estrategias de afrontamiento desarrolladas por personas recuperadas de COVID-19. Por lo tanto, la fenomenología repercute de manera significativa dentro de este estudio puesto que abre paso a nuevas investigativas. En este sentido se comprende que su finalidad según los postulados anteriormente mencionados, es identificar, comprender y reconocer estas estrategias y el fenómeno desde las perspectivas de los participantes, logrando así un amplio contenido de información.

Aquí es importante mencionar que este tipo de estudio se ha implementado en investigaciones relacionadas con Coronavirus y sus afecciones psicológicas en el ser humano, por ejemplo en el año 2020 en España se realizó un estudio cualitativo fenomenológico el cual tenía como objetivo “profundizar en el conocimiento sobre las experiencias de vida y el soporte percibido por las enfermeras/os que atendieron a pacientes con enfermedad de COVID-19 en tratamiento con hemodiálisis hospitalaria durante los meses de mayor prevalencia de la pandemia en España” como resultado de este estudio se obtuvo que emergieron cuatro dimensiones asociadas a diferentes subcategorías: desconocimiento sobre la enfermedad, sufrimiento del paciente, soporte percibido y capacidad de afrontamiento de los profesionales, teniendo como conclusiones que las enfermeras han coexistido emociones positivas y negativas (Andreu, Ochando, & Limón, 2020).

### **3.8 Elementos éticos y bioéticos**

La investigación está fundamentada bajo los lineamientos establecidos por el código deontológico y bioético del ejercicio de la psicología en Colombia, la cual hace una invitación a cumplir a cabalidad los elementos y que estos se conviertan en un ejercicio diario de los profesionales en psicología, “queremos para nuestra profesión una orientación ética que marche acompañada con los cambios sociales y los avances científicos, una orientación ética, viva y vivificante” (Colegio colombiano de Psicólogos, 2009).

Teniendo en cuenta la ley 1090 este proyecto se sustenta del artículo 2 de los principios generales, tales como el artículo número 1 donde menciona la responsabilidad a ofrecer y mantener los altos estándares de la profesión y sobre todo asegurar los servicios y que sean usados de manera correcta; artículo número 5 confidencialidad, toda información obtenida de los sujetos partícipes de la investigación será revelada únicamente con el consentimiento de la persona; artículo 6 bienestar del usuario, cada participante se mantendrá informado del propósito como de la naturaleza de las intervenciones y ellos reconocerán la libertad de participación que tienen dentro de la investigación; artículo 9 investigación con participantes humanos, donde se respeta la dignidad y el bienestar de los sujetos.

Para dirigirse a esta población se tiene en cuenta algunos derechos en la primera sección del código deontológico de la psicología, iniciando con el derecho a la autonomía que se refiere a que cada individuo es capaz de realizar dichas actividades propuestas en el entorno en este caso la participación en el desarrollo de actividades, que sirven para recolectar información de los participantes, como por ejemplo entrevistas, menciona que nada se realiza en contra de la voluntad del participante, se respeta la opinión y diálogo y finalmente se procede a la manera legal de la participación autónoma por medio de un consentimiento informado; el derecho a la dignidad del participante por el simple hecho de valorar al ser humano como un ser dotado de racionalidad por desempeñar su rol en el entorno, no se menosprecia a ninguna persona por ninguna circunstancia, por el contrario se brinda todas las herramientas para que el desarrollo de las actividades sea en un ambiente positivo tanto para los participantes como para los encargados.

El estar padeciendo una enfermedad por un virus mortal hace que se genere rechazo esto causando un ambiente hostil, por ello se tiene en cuenta el derecho de la honra y el buen nombre que se refiere a la aceptación social hacia algunas personas, esto siempre y cuando se cumplan ciertas normas de bioseguridad para proteger la salud de los participantes, ya que aún se encuentra vigente el virus por covid-19, esto con el fin de no menospreciar a ningún ser humano independientemente de la situación que hayan pasado, junto a este derecho se une el derecho a la igualdad la justicia y la equidad puesto que todos los participantes reciben el mismo trato sin importar la edad, el origen, raza o cualidades diferentes.

#### **4. Presentación de resultados**

Para obtener la información de los instrumentos de evaluación se realizó un encuentro con los pacientes recuperados de Covid-19; los cuales se encuentran en un rango de edad entre los 20 y 40 años quienes cumplieron con los criterios de inclusión para hacer parte de esta investigación, en este encuentro se dio a conocer el objetivo general de la investigación el cual es “comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por Covid-19 en el municipio de Pasto, así mismo los participantes firmaron el consentimiento informado dando su aval para hacer parte del estudio y de la aplicación de instrumentos de evaluación.

Después de llegar a un acuerdo con los horarios para aplicar la entrevista semiestructurada y el grupo focal, se aplican los instrumentos obteniendo la recolección de información necesaria para ejecutar la investigación. Luego de haber desarrollado las técnicas de recolección de información, se procedió a la respectiva transcripción de las respuestas de las participantes en medio magnético, este vaciado de información de entrevista se encuentra en la tabla número 4 y el vaciado de información de grupo focal se logra evidenciar en la tabla número 5. Para realizar la reducción de datos se hizo una lectura detallada del material recolectado, para poder tener una visión más detallada sobre la información recolectada se realizó una codificación, esta codificación se realizó teniendo en cuenta las categorías planteadas, a partir de las cuales el grupo de investigación sintetizó y organizó la información para su posterior análisis; en la codificación se asignaron colores por cada variable a evaluar, sentimientos (verde), emociones (amarillo), pensamientos (beige) y comportamientos (azul), el uso de esta codificación facilitó el análisis de las respuestas de los participantes, es importante mencionar que esta información se unificó con el vaciado de información para un mayor entendimiento.

Para la construcción de proposiciones agrupadas se realizó un análisis detallado y síntesis de las proposiciones realizadas anteriormente, una vez realizado este proceso se llevó a cabo el desarrollo de la matriz de triangulación de los instrumentos de entrevista semiestructurada y grupo focal teniendo en cuenta la fusión y categorías (Véase tabla 5).

Finalmente, esta matriz de triangulación permitió identificar la importancia de información que proporcionaron los instrumentos de entrevista semiestructurada y grupo focal.

Todo este proceso permite a los investigadores aproximarse a comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto.

### Matriz de triangulación

Tabla 5 matriz de triangulación

Categoría	Proposición instrumento 1 ( <i>entrevista</i> )	Proposición instrumento 2 ( <i>grupo focal</i> )	Proposiciones Agrupadas
<b>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción</b>	Los participantes durante el desarrollo de la entrevista experimentaron diferentes emociones de las cuales la culpa, el temor, la negación fueron una de las tantas emociones que se vieron reflejadas, el negar la situación y cohibirse frente a expresar sus emociones recae negativamente en los pacientes, el miedo es relacionado a su familia puesto que presentaron	La parte que se observa más afectada es la parte emocional donde las emociones son el pilar fundamental en el proceso de recuperación generando que los participantes desarrollan algunas técnicas donde principalmente se centran en el manejo de emociones, técnicas de relajación, música, lectura y planes a	Principalmente los participantes evitaban expresar sus sentimientos pensamientos y emociones con el fin de evadir este aspecto y la angustia hacia su familia, en los participantes existe un miedo a morir y al desamparo de sus familiares que se transforma en una herramienta importante para combatir el malestar y con ello

	<p>preocupación por morir y dejar solos a miembros de sus familias, además la impotencia por no poder ayudar en diferentes aspectos y no poder a retomar su actividades cotidianas. Los participantes mencionan que a raíz de su temor a la muerte generan autocontrol y autonomía frente a los tratamientos y cuidados que el personal de salud brindaba en algunos centros hospitalarios, frente a la relación con el personal de salud los participantes mencionan que influyó en su proceso de recuperación además de tener una relación positiva con ellos y valorar a las demás personas finalmente al relacionarse con el personal les ayuda a</p>	<p>futuro, además de desarrollar estas técnicas también mencionan que para algunos participantes les fue difícil manejar sus emociones frente a una situación nueva la cual fue padecer el virus covid-19 esto género una incertidumbre frente al futuro de los pacientes recayendo en un sentimiento de miedo lo cual género un mecanismo de defensa el ocultar sus emociones y aislarse de sus cercanos, de igual manera el miedo no es considerado totalmente negativo puesto que en un porcentaje esta sensación es utilizada como herramienta de afrontamiento ya que a través de este ayuda a</p>	<p>atribuir importancia a nuevas cosas como lo es pasar tiempo de calidad con sus familiares y cercanos que además mencionan que la familia es un pilar fundamental en la recuperación, también se evidencia un miedo sobre la sintomatología ya que al ser una enfermedad nueva genera incertidumbre sobre cómo reacciona en el cuerpo generando un temor por no recuperar su salud, el escepticismo genera malestar y perjudica el tratamiento en los pacientes y el miedo sirve para seguir instrucciones y aferrarse a la vida; gracias a las estrategias de afrontamiento desarrolladas en los pacientes estos</p>
--	---	---	---

	<p>mantener la calma y concentrarse en el proceso de recuperación, finalizando los participantes consideran que la experiencia de haber padecido Covid 19 y sobrevivir a ello les deja una enseñanza para su vida con la cual ven necesario mejorar sus hábitos de autocuidado, fortalecer el amor que le brinda a sus seres queridos y vivir el día como si fuera el último.</p>	<p>los participantes a ser más responsables finalmente estos son conscientes de la realidad que se está presentando y mencionan que la información encontrada en diferentes medios no es cien por ciento confiable y que seguir instrucciones del personal de salud ayuda a su rápido mejoramiento de salud.</p>	<p>desarrollan una autosuficiencia y una conciencia sobre la situación dando una nueva visión sobre la vida, su familia y la muerte, dejan atrás ese miedo y le dan un nuevo valor a estos términos mejorando su salud, su comunicación y atribuyendo un nuevo término a la muerte como un ciclo de estar vivo.</p>
<p><b>Estrategias de afrontamiento centradas en el problema</b></p>	<p>Los participantes tuvieron diferentes comportamientos donde evaden la situación de Covid 19 con elementos tecnológicos, además de utilizar este medio como herramienta de comunicación con sus familiares y amigos, otro comportamiento es asumir las indicaciones</p>	<p>Los participantes manifiestan que seguir las indicaciones del personal médico ayuda mucho al proceso de recuperación, además que estos pequeños cambios ayudan a minimizar el miedo por contagiarse nuevamente, además de ser más reflexivo</p>	<p>Los participantes consideran que seguir las indicaciones médicas fue de vital importancia en su proceso de recuperación, colaborar con el personal de salud, realizar las terapias de respiración y asistir a controles</p>

	del personal de salud en actividades de relajación y meditación con el fin de mejorar su estado anímico y físico dentro del establecimiento hospitalario.	sobre su estado de salud física y mental, además de tener otra idea sobre la muerte. Por otra parte hubo un pequeño porcentaje de participantes que les fue difícil recuperar su vida, su confianza y sus actividades fuera de la hospitalización puesto que el miedo está presente en los pacientes y con ello alejarse de las relaciones sociales.	después de su hospitalización.
--	---	--	--------------------------------

<b>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social</b>	En relación al apoyo social los participantes mencionan que el apoyo médico familiar son un gran factor para el desarrollo y mejoramiento de los pacientes esto se logra a través de reuniones con familiares y actividades físicas con el personal	Para todos los pacientes el proceso de estar internado fue diferente, por una parte recibieron buenos tratos por parte del personal médico, donde hubo un cuidado continuo y profesional, por otra parte mencionan que	Las experiencias dentro del centro hospitalario son diferentes y dependiendo del participante, en algunos casos es una experiencia positiva ya que menciona que el personal de salud es entregado a su labor y de manera profesional
--	---	--	--

	<p>de salud, además de la información verídica sobre el estado del paciente suministrada por el personal encargado, estas labores profesionales se convierten en una herramienta para superar la sensación de miedo, al tratarse de estos temas el acompañamiento psicológico es un recurso necesario que no en todas las entidades hospitalarias se ejecuta, por ello los participantes recurren a buscar información por su propia cuenta y además fortalecer sus creencias religiosas incrementando su fe e incrementando su tranquilidad, las emociones negativas disminuyen notoriamente como</p>	<p>solo algunos profesionales de salud estaban pendientes para brindar sus servicios y que no era de manera continua, para los participantes mencionan que un buen desarrollo de estrategias de afrontamiento es apropiarse de ellas, además de ser necesarias frente a las situaciones de estrés. Las estrategias más relevantes fueron apropiarse con información verídica en relación a la enfermedad generando una tranquilidad en el paciente y evadiendo la falsa información que se encuentra en los medios, otra estrategia es compartir tiempo con familiares, amigos y personas</p>	<p>hay un acompañamiento constante y por otra parte algunos participantes mencionan que el acompañamiento no fue continuo y que el personal de salud no se comportó de manera profesional con los pacientes, los participantes mencionan que la atención terapéutica también es necesaria en estas situaciones pero que al igual que el personal de salud no fue suministrada de manera correcta e incluso en algunos casos no hubo esta intervención, también mencionan que el acompañamiento es fundamental para su recuperación este acompañamiento puede ser por parte del personal de salud o cercanos al paciente, la</p>
--	--	---	---

	<p>resultado de todo el acompañamiento familiar, profesional y personal; los pacientes al recuperar su vida fuera del hospital presentan emociones tanto buenas como malas, en ellas encontramos lo que es la desconfianza, el miedo por volver a enfermarse pero también encontramos muchas emociones positivas como lo es la motivación de volver a realizar actividades que antes hacían, el apego a familiares y cercanos y finalmente las ganas de vivir y de soñar.</p>	<p>cercanas al participante, además de realizar actividades como el deporte, salidas a lugares naturales o simplemente llevar un estilo de vida saludable junto con el reforzamiento de dichas actividades con el fin de evitar recaídas o futuras enfermedades.</p>	<p>información que cada participante pedía a los profesionales sirvió como motivación frente al desarrollo del tratamiento puesto que se brinda detalle sobre el avance que tienen dentro del hospital y con ello el participante encuentra aspectos buenos para adherirse al tratamiento, por otra parte mencionan que a través de diferentes medios electrónicos hay mucha información que no es 100% real o no tiene un fundamento verídico lo cual afecta el estado de ánimo de los participantes, además que la influencia social también es un recurso que se utiliza como beneficio frente al tratamiento, las creencias religiosas incrementan la fe y</p>
--	---	--	--

			benefician al participante en su motivación para seguir las instrucciones del personal médico incrementando el amor propio y la esperanza por la recuperación.
--	--	--	--

## Matriz de categorías inductivas

Tabla 6 matriz de categorías inductivas

<b>Categorías</b>	<b>Proposiciones agrupadas</b>	<b>Categorías inductivas</b>	<b>Conceptualización categorías inductivas</b>	<b>Sub categorías inductivas</b>
<p>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.</p> <p>Estrategias de afrontamiento centradas en el problema</p> <p>Estrategias de afrontamiento centradas en</p>	<p>Principalmente los participantes evitaban expresar sus sentimientos pensamientos y emociones con el fin de evadir este aspecto y la angustia hacia su familia, en los participantes existe un miedo</p>	Factores de protección	Son elementos que se tienen en cuenta en los pacientes recuperados por covid-19 para favorecer el manejo de las emociones, sentimientos, pensamientos, conductas, a lo largo del proceso de recuperación, permitiéndoles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento.</li> <li>• Fe.</li> <li>• Aprendizaje covid-19.</li> <li>• Información como medio de apoyo.</li> <li>• Adherencia al tratamiento</li> </ul>

el apoyo social	a morir y al desamparo de sus familiares que se transforma en una herramienta importante para combatir el malestar y con ello atribuir importancia a nuevas cosas como lo es pasar tiempo de calidad con sus familiares y cercanos que además mencionan que la familia es un pilar fundamental en la recuperación, también se evidencia un miedo sobre la sintomatología ya que al ser una enfermedad		adaptarse y adherirse de manera óptima al tratamiento para covid-19 y posterior recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación asertiva de emociones y sentimientos.</li> </ul>
		Factores de riesgo.	Elementos que limitaron el proceso de recuperación por covid-19, que por lo general pueden generar un desequilibrio o que aproximan al paciente a una posición de mayor vulnerabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negación.</li> <li>• Temor al desamparo.</li> <li>• Temor por no recuperar su salud.</li> <li>• Información desde el miedo.</li> <li>• Limitaciones.</li> <li>• Actitud frente a la recuperación.</li> </ul>

	<p>nueva genera incertidumbre sobre cómo reacciona en el cuerpo generando un temor por no recuperar su salud, el escepticismo genera malestar y perjudica el tratamiento en los pacientes y el miedo sirve para seguir instrucciones y aferrarse a la vida; gracias a las estrategias de afrontamiento desarrolladas en los pacientes estos desarrollan una autosuficiencia y una conciencia sobre la situación dando</p>			
--	---	--	--	--

	<p>una nueva visión sobre la vida, su familia y la muerte, dejan atrás ese miedo y le dan un nuevo valor a estos términos mejorando su salud, su comunicación y atribuyendo un nuevo término a la muerte como un ciclo de estar vivo.</p> <p>Los participantes consideran que seguir las indicaciones médicas fue de vital importancia en su proceso de recuperación, colaborar con el personal de salud, realizar las terapias de</p>			
--	--	--	--	--

	<p>respiración y asistir a controles después de su hospitalización.</p> <p>Las experiencias dentro del centro hospitalario son diferentes y dependiendo del participante, en algunos casos es una experiencia positiva ya que menciona que el personal de salud es entregado a su labor y de manera profesional hay un acompañamiento constante y por otra parte algunos participantes mencionan que el</p>			
--	---	--	--	--

	<p>acompañamiento no fue continuo y que el personal de salud no se comportó de manera profesional con los pacientes, los participantes mencionan que la atención terapéutica también es necesaria en estas situaciones pero que al igual que el personal de salud no fue suministrada de manera correcta e incluso en algunos casos no hubo esta intervención, también mencionan que el acompañamiento es fundamental</p>			
--	---	--	--	--

	<p>para su recuperación este acompañamiento puede ser por parte del personal de salud o cercanos al paciente, la información que cada participante pedía a los profesionales sirvió como motivación frente al desarrollo del tratamiento puesto que se brinda detalle sobre el avance que tienen dentro del hospital y con ello el participante encuentra aspectos buenos para adherirse al</p>			
--	---	--	--	--

	<p>tratamiento, por otra parte mencionan que a través de diferentes medios electrónicos hay mucha información que no es 100% real o no tiene un fundamento verídico lo cual afecta el estado de ánimo de los participantes, además que la influencia social también es un recurso que se utiliza como beneficio frente al tratamiento, las creencias religiosas incrementan la fe y benefician al participante en su motivación</p>			
--	---	--	--	--

	para seguir las instrucciones del personal médico incrementando el amor propio y la esperanza por la recuperación.			
--	--	--	--	--

### **Análisis e interpretación de resultados**

A continuación se presenta el análisis de interpretación de los resultados obtenidos de la investigación Estrategias desarrolladas en diez personas recuperadas de Covid 19, es una investigación de enfoque cualitativo, durante el proceso de investigación se realizó un trabajo riguroso para así poder cumplir con los objetivos propuesto en la investigación y también teniendo en cuenta referentes teóricos los cuales se utilizaron y cómo los conceptos teóricos prevalecen en el trabajo de campo que se realizó, por lo anterior:

Para llevar a cabo esta investigación se tuvo en cuenta los criterios de inclusión esto con el fin de delimitar de manera específica la población y recolectar información precisa para dar cumplimiento al objetivo general, personas que hayan padecido COVID-19 entre los años 2020 y 2021, personas que tengan entre los 20 – 65 años de edad, personas que hayan tenido algún tipo de internación (observación, UCI). Que en el proceso de recuperación haya sido en el Municipio de Pasto. Así mismo los participantes firmaron el consentimiento informado dando su aval para hacer parte del estudio y de la aplicación de instrumentos de evaluación.

Para obtener la información se utilizó dos herramientas entrevista semiestructurada y grupo focal las cuales son esenciales en la investigación cualitativa y son de gran utilidad, para la recolección de información, y así poder cumplir con el objetivo general Comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto. Y posterior a ello se reconoció, interpretó y analizó las estrategias de afrontamiento que utilizaron los participantes durante y después del proceso de recuperación. Teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta investigación fue de vital importancia la perspectiva, vivencias, emociones y pensamientos de cada uno de los participantes. Para poder desarrollar la entrevista semiestructurada se realizó una programación de fechas presenciales con los participantes para poder aplicar dicha entrevista, una vez finalizada la aplicación. El grupo focal tiene como objetivo es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones de los participantes, para ello se diseñaron diversas actividades creativas en donde los participantes se mostraron muy atentos y participativos,

logrando así que esta técnica sea positiva y así para poder obtener información de gran utilidad para la investigación.

Luego de haber desarrollado las técnicas de recolección de información, se procedió a la respectiva transcripción de las respuestas de las participantes en medio magnético, este vaciado de información de entrevista se encuentra en la tabla número 4 y el vaciado de información de grupo focal se logra evidenciar en la tabla número 5. Para realizar la reducción de datos se hizo una lectura detallada del material recolectado, para poder tener una visión más detallada sobre la información recolectada se realizó una codificación, esta codificación se realizó teniendo en cuenta las categorías planteadas, a partir de las cuales el grupo de investigación sintetizó y organizó la información para su posterior análisis, es importante mencionar que esta información se unificó con el vaciado de información para un mayor entendimiento.

Para la construcción de proposiciones agrupadas se realizó un análisis detallado y síntesis de las proposiciones realizadas anteriormente, una vez realizado este proceso se llevó a cabo el desarrollo de la matriz de triangulación de los instrumentos de entrevista semiestructurada y grupo focal teniendo en cuenta la fusión y categorías, finalmente, esta matriz de triangulación permitió identificar la importancia de información que proporcionaron los instrumentos de entrevista semiestructurada y grupo focal.

Todo este proceso permite a los investigadores aproximarse a comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto.

La investigación tiene como soporte teórico a dos autores Lazarus Y Folkman los cuales postulan que las estrategias de afrontamiento son esquemas mentales intencionales de carácter (cognitivo, emocional o conductual) dirigidos para (dominar, soportar, minimizar) aquellas solicitudes internas, del medio ambiente y los conflictos entre ellas, que ponen a prueba o exceden los recursos del individuo Lazarus y Folkman (1986); si bien existen diferentes autores interesados en indagar sobre las estrategias de afrontamiento, para motivos de este estudio se tendrá como base fundamental el postulado de estos dos autores.

Dentro de la investigación se encontró similitudes y correlaciones tanto con la teoría de Lazarus Y Folkman, en donde se pudo obtener las categorías inductivas las cuales en la investigación cualitativa se requiere establecer las categorías de análisis y definir los términos operativos las categorías sociales y productivas digestivas las primeras establecen con base en la teoría y los conocimientos del investigador sobre el tema y sirven para dar pistas que organizan la aproximación a la realidad estudiada las categorías inductivas emergen de los datos por lo tanto su construcción es posterior a la obtención de los mismos surgen a medida que se analizan los datos conocidos (Monje, 2011). Este tipo de categorías son aquellas que surgen de la información recolectada a lo largo del proceso investigativo (Gutiérrez, s.f), dentro de las categorías inductivas se generan factores de protección y factores de riesgo, dentro de los factores de protección se encuentra: fe, acompañamiento, aprendizaje pos Covid, información como medio de apoyo, comunicación paciente- vínculo social, adherencia al tratamiento, y los factores de riesgo son: negación, desamparo, temor por no recuperar su salud, información desde el miedo, y limitaciones.

### **Factores Protectores**

**acompañamiento:** con respecto a la entrevista realizada a los 10 participantes que estuvieron en UCI u hospitalización, algunos participantes mencionaron que para ellos el acompañamiento familiar, social y profesional era muy importante en el proceso de recuperación, puesto que para ellos esta herramienta es de gran ayuda cuando se presenta una situación desfavorable que puede ser de miedo, angustia, dolor o simplemente soledad, los participantes resaltan la gran importancia que tenía el acompañamiento familiar y social, al sentir este acompañamiento su proceso de recuperación podría llegar a ser más influyente y mayor adherencia al tratamiento.

**Fe:** los participantes consideraron que la parte religiosa fue fundamental en el proceso de recuperación, las creencias religiosas o la relación espiritual aumenta cuando las personas están pasando por una situación difícil de manejar o que la vida y la salud están en riesgo, y es ahí donde se presenta esta confianza, está seguridad de que alguien o algo nos está acompañando, escuchando y dirigiendo con el fin de brindar la fuerza de voluntad para seguir adelante frente a una situación, este tipo de acción lo realizan por medio de oraciones,

obsequios o amuletos que para ellos representaban su fe. Este aspecto fue de gran ayuda para los participantes puesto que generó en ellos una motivación y esperanza en la recuperación y en el tratamiento brindado por los profesionales de la salud.

**Aprendizaje post Covid :** después de la situación que experimentaron los participantes recuperados por la pandemia de Covid 19, obtuvieron grandes cambios y aprendizajes óptimos para su vida y para las personas que los rodean, valorando su vida , y salud, trabajo, familia, y en enfocarse en pasar tiempo con sus seres queridos, los participantes consideran que después de esta experiencia cambiaron radicalmente sus perspectiva del significado de la vida, actualmente consideran ser personas más eficientes reflexivas, más conscientes de sus acciones y sus hábitos alimenticios llevando logrando así que los practicantes puedan enfocarse en sí mismo y lograr metas y objetivos que anteriormente no pudieron desarrollar.

**Información como medio de apoyo:** los pacientes recuperados de Covid 19 en muchas ocasiones recurrieron a los profesionales de la salud para que sean ellos los que puedan brindar una información sobre su evolución, para los participantes fue de gran ayuda, puesto que así tienen más facilidad de poder adherirse al tratamiento y así poder sentirse mejor emocionalmente. Los pacientes consideraron que al tener mayor información de su evolución les motivaba a seguir cooperando con el personal de salud. Además, es importante mencionar que los profesionales en salud que trabajan con pacientes Covid 19 utilizaban esta herramienta para brindar a los pacientes una información verídica y confiable acerca de su estado de salud puesto que esto genera en los pacientes que su estado anímico sea más óptimo en esta situación complicada para ellos.

**Comunicación paciente- vínculo social:** a raíz del padecimiento de Covid 19 se generó una serie de pensamientos y emociones como lo es la tristeza, temor a la muerte, miedo que sentían al estar hospitalizados, para ellos fue muy difícil poder expresarlas a sus familiares o personas cercanas , por temor a causar en ellos preocupación, pero al momento de no poder manifestarse causaba en ellos un malestar y en un determinado momento se generaba un

estado emocional y no tenían la capacidad de sus emociones ya sea sí que están solos o en acompañamiento del personal de salud

**Adherencia al tratamiento:** dentro de este proceso de recuperación de Covid 19 los participantes manifestaron responsabilidad, cooperación con los métodos brindados por el personal de la salud para lograr una recuperación. Los pacientes consideraron que fue de gran importancia el apoyo familiar, cada uno de ellos utilizó este factor como una estrategia que les ayudó en su bienestar y adherencia al tratamiento.

### **Factores de riesgo**

Cuando se habla de aquellos factores que impiden que el ser humano se desarrolle de manera adecuada en diferentes contextos se refiere a los factores de riesgo, frente a la situación de estar hospitalizado por Covid 19 se encuentran factores de riesgo como la negación, el desamparo, el miedo a no recuperarse, la desinformación y las limitaciones.

**Negación** como factor de riesgo se refiere a no aceptar que una situación esté pasando y con ello evadir todo tema relacionado con esto, al desarrollar los métodos de recolección de información se encuentra que un cierto número de participantes negaba estar padeciendo la enfermedad lo cual es riesgoso para su bienestar y el de su alrededor, la negación se mira reflejada en dejar de lado la salud frente al Covid 19 y no seguir un protocolo de Bioseguridad para mantener un buen estado de salud física.

**Temor al desamparo** y al no recuperar su salud, esto se refiere al miedo de no recibir ninguna ayuda ya sea por parte de un personal médico o de familiares, cercanos y con ello no volver a tener una vida “normalmente” sana después de haber padecido Covid 19,

**Temor por no recuperar completamente su salud** y tener que enfrentarse a las secuelas que deja la enfermedad, además se menciona que el temor a sentirse solos o desamparados también es recurrente en estos pacientes ya que el proceso de recuperación se observa positivamente cuando el paciente es acompañado.

**Información desde el miedo** dice que es buscar fuente poco confiables sobre una situación que se está desarrollando en este caso pandemia por Covid-19, en la recolección de datos se encuentra que en un gran número de participantes se ve reflejado este factor, ya que los al estar en situaciones riesgosas para su salud y con una herramienta tecnológica (celular) como medio de información cercano se encuentra mucha información y junto con el miedo de padecer una enfermedad poco conocida esa información se convierte en un factor de riesgo, alterando los estados de ánimo del sujeto

**Limitaciones**, que se refiere a todo impedimento principalmente psicológico que afecta el buen desarrollo de las personas, en la recolección de datos se encuentra que un cierto número de participantes mencionan que hay una presencia de miedo al no tener la capacidad tanto física como psicológica para afrontar una situación de estrés y de riesgo que altera su salud tanto física como emocional.

Ahora bien teniendo en cuenta lo anteriormente planteado se evidencia que la mayoría de los participantes desarrollaron estrategias de afrontamiento durante la hospitalización, las cuales les permitieron transitar de manera óptima su recuperación, encontramos además que existen dos factores, de protección y de riesgo, durante el trabajo de campo de los cuales se evidencia ciertos aspectos de mayor relevancia en toda la población objeto de estudio, como lo es el factor espiritual, este factor jugó una gran parte de la búsqueda de bienestar en esta situación por parte de los pacientes, puesto que al encontrarse en este escenario donde surgieron diferentes emociones, pensamientos y conductas, la cercanía al mundo espiritual logró generar inclusive la adherencia al tratamiento, el acompañamiento familiar permitió que los participantes se mantuvieran positivos durante este proceso de padecimiento por Covid-19, si bien los participantes que se encontraban en UCI no tuvieron la oportunidad de relacionarse con sus familiares inclusive no tuvieron oportunidad de mantener un contacto seguido por medio de la virtualidad, para ellos el recordar momentos alegres, les reconfortaba a seguir adelante, aquellos que tuvieron la oportunidad de reunirse por medio de llamadas, video llamadas fueron aquellos participantes que se encontraban en área de hospitalización evidenciando así resultados diferentes respecto al estado anímico de ellos y aquellos que estuvieron en UCI, con respecto al acompañamiento por parte del profesional de salud se

lograron evidenciar aspectos significativos, puesto que, para alguno participantes este acompañamiento fue brindado de una manera humana y asertiva, logrando empatizar y generar buenos lazos entre paciente y profesional de la salud, se lograban comunicar cada aspecto de su proceso de recuperación sin ninguna dificultad, inclusive se evidenciaron elementos con respecto a la posición económica, es decir según la posición económica o profesión de cada uno de los participantes era dada la atención.

La experiencia Covid-19 y todo lo que esta enfermedad conlleva generó cambios significativos en la perspectiva de la vida de cada uno de los participantes, logrando así cambios en sus hábitos alimentarios y cotidianos, existen participantes que lograron por ejemplo mejorar la relación familias, conviven de manera recurrente con ellos, dedicar tiempo de calidad consigo mismo, con respecto a realizar actividades físicas fue un reto para los participantes después de la hospitalización por covid-19, puesto que a raíz de esta enfermedad se generaron secuelas físicas como lo es el cansancio, dolor articular, dificultades respiratorias, ceguera, este factor se relaciona con el hecho del temor a no recuperar por completo su salud y no continuar con aquellas actividades que lograban hacer sin ninguna dificultad, además se lograron evidenciar secuelas a nivel psicológico, pérdida de motivación, dificultad en la atención y memoria lo cual genera preocupación en los participantes, algunos de ellos actualmente se encuentran en un acompañamiento psicológico.

Las información que obtuvieron los pacientes incidieron de una manera positiva y también negativa, esto dependiendo del tipo de información que buscaban por medio de sus dispositivos electrónicos por ejemplo algunos participantes hicieron uso de la conexión a internet para buscar información de técnicas de relajación, música cristiana, lo cual generaba bienestar y ayudaban en su adherencia y proceso de recuperación, a esto se le denominó información como medio de apoyo sin embargo otros participantes lograban encontrar imágenes que hirieron su susceptibilidad, puesto que se encontraban con información que estaba relacionada con las estadísticas de las muertes por covid-19, la dificultades económicas, etc., lo cual generaba mayor vulnerabilidad en los participantes, por lo tanto la información orientada desde el miedo jugó un rol dentro de los procesos de recuperación y el estado anímico de los participantes.

El 100% de los participantes negaron el estar contagiados por Covid-19 en los primeros días que se presentaron los síntomas, atribuían su sintomatología a cualquier otro tipo de enfermedad tales como gripes, enfermedades gastro intestinales, todo esto con el fin de evadir el hecho del contagio por Covid-19, al momento en que sus síntomas aumentan y pusieron en riesgo su integridad accedieron a ser hospitalizados, alguno fueron llevados a estos centros con sus signos vitales bajo riesgo, el temor de ir hospitales estaba relacionado directamente con la muerte y el miedo a morir era persistente dentro de cada uno de ellos, se evidencia la aparición de emociones, sentimientos, pensamientos y conductas relacionadas con la familia, consideran que no regresarán a casa con sus seres queridos, por tal razón al inicio del contagio se negaban a ser atendido en un hospital o clínica.

El temor al desamparo estaba relacionado frente al personal de salud en primera medida puesto que existieron experiencias donde los pacientes consideran no haber recibido atención de calidad por parte de este personal, se generaron actos de negligencia y además consideran que tienen un concepto diferente al estar en UCI puesto que consideraban que al estar en esta sala la atención sería priorizada pero por el contrario algunos catalogan este momento como negativo, por lo tanto su desesperanza y miedo a morir aumentaba, con respecto al temor al desamparo por parte del núcleo familiar está relacionado puesto que muchos de ellos eran quienes solventan las necesidades y canasta familiar, y al estar en esta situación su mayor preocupación eran aquellas personas que dependen económicamente de ellos, generando así cambios significativos a nivel emocional y poniendo su salud en mayor vulnerabilidad, sin embargo este aspecto también fue fundamental puesto que se habla de cómo el miedo a morir, el temor al desamparo a sus familias, la preocupación se logra transformar en algo que les motiva a continuar y a adherirse al tratamiento y tener un proceso de recuperación exitosa

Existieron diferentes momentos que limitaron al paciente y pusieron en mayor riesgo su salud e integridad física, algunos de ellos consideraban sentirse vulnerables y con poco ánimo de continuar en el proceso de recuperación, algunos manifestaron que solicitaron al personal de salud que se les fuera retirados todos los instrumentos biomédicos que les mantenían con vida, puesto que anímicamente se sentían agotados y consideraban que al morir lograrían descansar, además el hecho de no generar lazos adecuados con el personal de salud,

limitaba que los pacientes se negaran a cooperar en los protocolos y sobre todo en las terapias de respiración que tenían que realizarse.

## **Conclusiones**

Tal y como se ha podido comprobar la presente investigación ha sido exitosa, puesto que se obtuvieron resultados significativos que responden y cumplen con lo que se deseaba estudiar, evidenciando así que la aparición de la pandemia Covid - 19 afectó la salud física y mental de la población objeto de estudio de la presente investigación, por lo tanto, se logró sintetizar en dos factores los resultados de la aplicación de instrumento.

En el proceso de investigación e intervención se logró encontrar diferentes perspectivas a raíz de la experiencia Covid-19, como a lo largo del proceso de recuperación los participantes lograron desarrollar ciertas estrategias de afrontamiento que les permitieron favorecer el manejo de las emociones, sentimientos, pensamientos y conductas durante el desarrollo del padecimiento por Covid - 19, aportando significativamente en sus proceso de recuperación y retorno a la cotidianidad, anteriormente se menciona que cada uno de los participantes vivió de diferente manera este proceso, sin embargo, se logró tener aspectos que se relacionan, estas son lo que se denominan, estrategias más significativas centradas en la emoción, problema y apoyo social, sin embargo, también se encontraron estrategias que en momentos de crisis o mayor malestar que limitaron el proceso de recuperación, generando así un desequilibrio o que aproximan al paciente a una posición de mayor vulnerabilidad.

Es importante mencionar que el proceso investigativo se llevó a cabo desde lineamientos éticos, bioéticos, siguiendo todas las directrices que rigen a la investigación cualitativa, las relaciones con los participantes fueron de manera directa, logrando así la recolección de las vivencias de cada uno de ellos, lo cual permitió la recolección de información sumamente importante que dio cumplimiento a los objetivos que tiene el proyecto.

Es evidente que la hospitalización por covid-19 y las secuelas que dejan en los pacientes infectados a nivel físico, emocional y relacional deben tener un seguimiento asertivo para lograr determinar cómo hacerles un acompañamiento desde las entidades de salud encargadas, que los cuidados que deben seguir los pacientes recuperados por covid-19 están orientadas desde lo más

mínimo como lo son hábitos de higiene, lavado de manos, limpieza de espacios donde ellos interactúan, los cuidados médicos están dirigidos a la asistencia de controles y toma de medicamentos que haya sido recetados por el personal, continuar con terapias de respiración, mejorar hábitos alimenticios y acompañamiento psicológico si el paciente así lo requiere y solicita.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la presente investigación se logró rescatar aquello que se debe hacer para que el proceso de recuperación por covid-19 se lleve de tal manera que no se vean las personas en posiciones de mayor vulnerabilidad, logrando así su recuperación y retorno a su cotidianidad sin olvidar los cuidados que deben tener con el fin de evitar recaídas, por otra parte, a raíz de la hospitalización por Covid-19 los pacientes desarrollaron un acercamiento con la religión que cada uno profesaba, encontrando en ello alivio, paz, bienestar, donde en momentos de mayor vulnerabilidad en su estado de salud recurrieron a este espacio, así mismo el estar en este estado de vulnerabilidad.

Se presentaron emociones, sentimientos tales como el miedo a morir, temor al desamparo, a no recuperar su estado de salud, hizo que en cada uno de los participantes se resignificara el concepto de lo que es la familia y cuáles son sus roles dentro de cada una de ellas, haciendo de sí mismo una nueva versión la cual está orientada a disfrutar momentos agradables, valorar cada uno de los momentos que tengan para pasar tiempo de calidad, no solo el ámbito familiar se vio fuertemente modificado, a nivel personal se consideran personas más autónomas que reconocen su valor como personas y ante la sociedad hay una mejora con respecto a él buen trato y comprensión de diferencias.

Se logró poner en evidencia las experiencias de cada uno de los participantes en su proceso con la relación entre el personal de la salud, donde existe inconformidad y se ve reflejada la importancia de las clases sociales, generando así escepticismo en el sistema de salud donde ellos estuvieron recibiendo la atención, esto independientemente de si sus relaciones interpersonales con el personal fueron positivas o negativas. Finalmente se logró analizar la importancia que tienen las estrategias de afrontamiento en el proceso de recuperación por Covid-

19 puesto que estas permitieron a las personas a controlar pensamientos, emociones y conductas, siendo cada una de ellas importantes y esenciales en cada uno de sus procesos.

### **Recomendaciones**

Se sugiere generar acompañamiento psicológico pos- Covid, puesto que la pandemia generó en la población afectada una serie de secuelas tanto físicas como psicológicas y le han impedido gozar de su cotidianidad como normalmente lo hacían.

Es fundamental que se oferte más apoyo gubernamental al sector salud, puesto que los centros de salud no presentaban con un alto número de profesionales para atender la población contagiada por covid-19.

Se sugiere tener un control al personal de salud y cómo estos se relacionan con los pacientes, esto está relacionado además con la ética profesional, puesto que se presentaron resentimientos al personal de salud, algunos pacientes no fueron tratados dignamente dentro del centro hospitalario.

Es importante que se logre diseñar rutas de atención en compañía de profesionales de la salud mental para la población frente a cómo reaccionar ante la aparición de nuevas pandemias o situaciones que generen estrés en la población.

Es recomendable que durante el proceso psicológico que se le brinda a la población afectada por Covid 19 sea involucrado el círculo familiar, puesto que ellos también se vieron afectados psicológicamente en el proceso de recuperación del paciente.

Se sugiere sensibilizar a la población en cuanto al cuidado de la salud y los protocolos de bioseguridad que ha diseñado el área de salud, para que así la población no presente nuevamente la sintomatología de la pandemia covid19 o sus derivados.

Ejecutar diversas investigaciones es trascendentales frente a la pandemia de Covid 19 para determinar secuelas en la población más vulnerable y que no obtuvieron una atención en un centro hospitalario.

## Referencias

- Academia Nacional De Medicina En Colombia. (02 de Julio de 2020). *Evolución del Covid-19 en Colombia y América Latina*. Obtenido de Evolución del Covid-19 en Colombia y América Latina: <https://anmdecolombia.org.co/evolucion-del-covid-19-en-colombia-y-en-america-latina/>
- Alonso, A. (31 de Diciembre de 2014). *Psicología de la salud*. Obtenido de Psicología de la salud: <https://www.psyciencia.com/definicion-de-la-semana-psicologia-de-la-salud/>
- Andreu, Ochando, & Limón. (23 de Abril-Junio de 2020). *Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID- 19 en España*. Obtenido de Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID- 19 en España: [https://www.revistaseden.org/files/Articulos\\_4099\\_42riginal145624.pdf](https://www.revistaseden.org/files/Articulos_4099_42riginal145624.pdf)
- Arndt, F. (2014). *Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el CIVID-19*. ASCPFAPSI.
- Asiain, & Margall. (11 de Abril de 2000). *PREPARACIÓN DE UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA SU PUBLICACIÓN: discusión y conclusiones*. Obtenido de PREPARACIÓN DE UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA SU PUBLICACIÓN: discusión y conclusiones: <https://seeiuc.org/wp-content/uploads/files/pdf/recursos/manuscritos/4discu.pdf>
- Bautista, N. (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-importancia-de-cuidar-nuestra-salud-mental-en-la-nueva-normalidad-.aspx> de Julio de 2020). La importancia de cuidar nuestra salud mental en la nueva normalidad. (M. D. Salud, Entrevistador)
- Blanco, M. (septiembre de 2011). *Narrativas*. Obtenido de Narrativas: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-57952011000300007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952011000300007)
- BME, R. (2009). *El trastorno por estrés postraumático y trastorno por estrés agudo en la influenza A (H1N1)*. Obtenido de El trastorno por estrés postraumático y trastorno por

estrés agudo en la influenza A (H1N1): <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61432>

Camara de comercio Pasto. (03 de Mayo de 2020). *Impacto económico por Covid 19 en Nariño*. Obtenido de Impacto económico por Covid 19 en Nariño: [https://www.ccpasto.org.co/wp-content/uploads/2020/10/Impacto-econ%C3%B3mico-por-covid-19-en-Nari%C3%B1o\\_Edicion\\_2-1.pdf](https://www.ccpasto.org.co/wp-content/uploads/2020/10/Impacto-econ%C3%B3mico-por-covid-19-en-Nari%C3%B1o_Edicion_2-1.pdf)

Canessa, B. (2002). *Personas*. Obtenido de Personas: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118132008.pdf>

Carvajal, R. S. (s.f). *Técnicas de análisis de información*. Obtenido de Técnicas de análisis de información: <https://administracionpublicauba.files.wordpress.com/2016/03/tecnicas-de-analisis-de-informacion.pdf>

Carver , & Scheire. (2 de Octubre de 2002). *Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal.: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>

Castaño, & Barco. (2 de Oct de 2010). *Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal: <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-delestrs-ES.pdf>

CDC. (13 de Enero de 2004). *Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC)*. Obtenido de Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC): <https://www.cdc.gov/sars/about/fs-SARS-sp.pdf>

Centro de control y la prevención de enfermedades. (11 de Julio de 2010). *Centro de control y la prevención de enfermedades*. Obtenido de Centro de control y la prevención de enfermedades.: <https://espanol.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html>

Chacon, M. (diciembre de 2020). *El hospital*. Obtenido de El hospital: <https://www.elhospital.com/temas/Aumento-de-enfermedades-mentales-durante-la-cuarentena+136476>

CIDEU. (s.f). *San Juan de Pasto*. Obtenido de San Juan de Pasto:

<https://www.cideu.org/miembro/san-juan-de-pasto/>

Colegio colombiano de Psicólogos. (2009). *Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia*. Bogotá: Colegio Colombiano de Psicólogos.

Congreso de Colombia. (2013). *Ley salud de mental*. Bogotá: Congreso de Colombia.

Consejo nacional de política económica y social (CONPES). (2020). *Estrategias de promoción de la salud mental en Colombia*. Bogotá, DC: CONPES.

Correa, & Gutiérrez. (2020). *El Covid-19, su Impacto, Efectividad y Calidad en la Atención en Salud en Medellín, Colombia*. Obtenido de El Covid-19, su Impacto, Efectividad y Calidad en la Atención en Salud en Medellín, Colombia:

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20478/1/2020-CorreayGutierrez-Covid-19\\_efectividad\\_calidad...pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20478/1/2020-CorreayGutierrez-Covid-19_efectividad_calidad...pdf)

Cortelon. (2016). Afrontamiento del COVID-19: ¿estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería investiga*, 65.

Di-Collredo, Aparicio, & Moreno. (05 de Julio de 2007). *Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento*. Obtenido de Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento.: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>

Escribá, & Muñoz. (5 de Oct de 2002). *Estrategias de afrontamiento ante el estrés y fuentes de recompensa profesional en médicos especialistas de la comunidad Valenciana, un estudio con entrevistas semiestructuradas*. Obtenido de estrategias de afrontamiento ante el estrés y fuentes de recompensa profesional en médicos especialistas de la comunidad Valenciana, un estudio con entrevistas semiestructuradas:

<https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v76n5/original9.pdf>

Española, R. A. (2020). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española:

<https://dle.rae.es/incidencia>

Esteban, S. (2013). Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y. En S. Esteban, *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y* (págs. 123-125.). España: McGraw-Hil.

Folkman, L. y. (1986). *Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal:  
[http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225](http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225)

Frydenberg. (2002). *Ciencias psicológicas*. Obtenido de Ciencias psicológicas.:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212010000200004#Frydenberg2](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212010000200004#Frydenberg2)

García. (2020). *Estrategias de afrontamiento y confinamiento por Covid-19*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento y confinamiento por Covid-19:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52450/Clara%20Paola%20JC3%ADmenez%2C%20Sebastian%20Lavao%2C%202020%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, Piqueras, Rivera, Ramos, & Guadalupe. (2008). Panorama de la psicología clínica y de la salud. *CES psicología*, 6.

Gestión de Riesgos de Desastres - Pasto. (Nf). *Aspectos generales municipio de Pasto*. Obtenido de Aspectos generales municipio de Pasto.:  
<http://www.gestiondelriesgopasto.gov.co/new/index.php/planes/20-home/183-aspectos-generales-municipio-de-pasto>

Gianluca, F. (21 de Junio de 2021). *Apoyo emocional: qué es, ejemplos y cómo darlo*. Obtenido de Apoyo emocional: qué es, ejemplos y cómo darlo: <https://www.psicologia-online.com/apoyo-emocional-que-es-ejemplos-y-como-darlo-5818.html>

Gomez, Carranza, & Ramos. (2017). REVISIÓN DOCUMENTAL, UNA HERRAMIENTA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DE LECTURA Y ESCRITURA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Revista Chakiñan*, 5.

Guevara, Zambrano, & Evies. (2011). Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar del otro. *Enfermería Global*, 6.

Gutiérrez. (s.f). *LAS CATEGORÍAS EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL*. Obtenido de LAS CATEGORÍAS EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL:  
<https://www.javeriana.edu.co/blogs/mlgutierrez/files/Rico-de-Alonso-Et-al-CAP%C3%8DTULO-4-Categor%C3%ADas1.pdf>

Hernández, J. (01 de Julio de 2020). *Mediocentro Electrónica*. Obtenido de Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)

Hernández, & Mendoza. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. En Hernández, & Mendoza, *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (pág. 449). México: Mc Graw Hill Education.

Hernández, Fernández, & Baptista. (s.f.). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Education.

Hernández, T., & Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: *NURE investigación*, 3.

Holtzman, Evans, Kennedy, & Iscoe . (12 de Junio de 2006). *Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué*. . Obtenido de Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. :  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a19.pdf>

Hurtado. (2008). *Revisión documental*. Obtenido de Revisión documental:  
<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093381/cap03.pdf>

Instituto Departamental de Salud de Nariño. (2021). *COVID-19, infografía*. Pasto Nariño: Instituto Departamental de Salud.

Javier, N. (Abril de 2015). *Recurrente*. Obtenido de Recurrente:  
<https://www.definicionabc.com/historia/recurrente.php>

Jiménez, & Lavao. (2020). *ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONFINAMIENTO POR COVID-19*. Obtenido de ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONFINAMIENTO POR COVID-19:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52450/Clara%20Paola%20J%20admenez%20Sebastian%20Lavao%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laza, C. (Mayo-Marzo de 2020). *Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento*. Obtenido de Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento:  
[https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)

Lazarus, & Folkman. (1986). *Estrategias de afrontamiento*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento:  
[https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225](https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225)

Lévano, A. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Obtenido de Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20dise%C3%B1o%20en%20el,se%20va%20ajustando%20a%20las](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20dise%C3%B1o%20en%20el,se%20va%20ajustando%20a%20las)

Lin, E. B. (1989-2003). *Apoyo social*. Obtenido de Apoyo social:

[http://paginaspersonales.deusto.es/igomez/Materiales%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Comunitaria/Tema%204%20\(EI%20Apoyo%20social\)%20ES09.pdf](http://paginaspersonales.deusto.es/igomez/Materiales%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Comunitaria/Tema%204%20(EI%20Apoyo%20social)%20ES09.pdf)

Londoño, Henao, Puerta, Posada, & Arango. (Enero - Junio de 2010). *Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad.: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>

Lopez, Á. (18 de Septiembre de 2020). *Academia Española De Dermatología Y Venereología*. Obtenido de Academia Española De Dermatología Y Venereología.: <https://aedv.es/las-secuelas-psicologicas-que-esta-dejando-la-pandemia-por-covid-19/>

Marín, J. (29 de Octubre de 2009). *El conocimiento pedagógico fundamentado en una epistemología de los sistemas complejos y una metodología hermenéutica*. Recuperado el 20 de Febrero de 2021, de El conocimiento pedagógico fundamentado en una epistemología de los sistemas complejos y una metodología hermenéutica.: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3998034.pdf&ved=2ahUKEwiymYvS8\\_vuAhVZGVkFHebLCt4QFjATegQIJRAC&usg=AOvVaw3B7aK0mPJAEWIXU6NUDi8I](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3998034.pdf&ved=2ahUKEwiymYvS8_vuAhVZGVkFHebLCt4QFjATegQIJRAC&usg=AOvVaw3B7aK0mPJAEWIXU6NUDi8I)

Massachusetts general hospital. (18 de Mayo de 2020). *Salud Mental General y Estrategias de Afrontamiento*. Obtenido de Salud Mental General y Estrategias de Afrontamiento: <https://www.massgeneral.org/es/guia-de-recursos-de-salud-mental/salud-mental-general>

MayoClinic. (29 de Julio de 2021). *Apoyo social: aprovecha esta herramienta para ganarle al estrés*. Obtenido de Apoyo social: aprovecha esta herramienta para ganarle al estrés.: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>

Ministerio de salud y protección social. (2018). *Política nacional de Salud Mental*. Bogotá, DC: Minsalud. Obtenido de Política nacional de Salud Mental.

- Ministerio De Salud Y Protección Social. (25 de Junio de 2020). *Min salud revisa plan de respuesta de Nariño ante covid-19*. Obtenido de Minsalud revisa plan de respuesta de Nariño ante covid-19: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-revisa-plan-de-respuesta-de-Narino-ante-covid-19.aspx>
- Ministerio de salud y protección social. (22 de Abril de 2020). *Instrucciones promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el COVID-19*. Obtenido de Instrucciones promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el COVID-19: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20No.%2026%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.%2026%20de%202020.pdf)
- Monje, C. A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica. *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica*, 91-92.
- Muñiz, E. (2012). Comunicación y salud mental crecimiento saludable a través del vínculo. *Revista Digital De Medicina Psicosomática Y Psicoterapia.*, 3.
- National Geographic. (17 de Agosto de 2012). *National Geographic*. Obtenido de National Geographic: [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/peste-negra-epidemia-mas-mortifera\\_6280](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/peste-negra-epidemia-mas-mortifera_6280)
- Nereida, Vélez, Durán, & Torres. (22 de Junio de 2020). Afrontamiento del covid-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*. Obtenido de Afrontamiento del covid-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión.
- Orden hospitalaria de San Juan De Dios. (10 de Octubre de 2020). *Día Mundial de la Salud Mental*. Obtenido de Día Mundial de la Salud Mental: <https://ordenhospitalaria.org/salud-sanrafael-pasto/actualidad/10-de-octubre-dia-mundial-de-la-salud-mental/>
- Organización Mundial De La Salud. (2020). *Organización Mundial De La Salud*. Obtenido de Organización Mundial De La Salud: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a->

coronaviruses?gclid=CjwKCAiAp4KCBhB6EiwAxRxbpO8tO4ADP6opxSzQMnRI8eoj  
AMQqokI8rn33q7ukutwQbCfAQm1SwBoCvDcQAvD\_BwE

Organización Mundial De La Salud. (Abril-Diciembre de 2020). *Plan de respuesta Covid-19*.

Obtenido de Plan de respuesta Covid-19: <https://www.who.int/health-cluster/countries/colombia/Colombia-COVID-19-response-plan.pdf?ua=1>

Organización Mundial De La Salud. (30 de Marzo de 2018). *Organización Mundial De La Salud*.

Obtenido de Organización Mundial De La Salud.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Pelechano, De Miguel, & Hernández. (2005). *Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis*. Obtenido de Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2004468>

Pérez, Cobo, Sáez, & Díaz. (Junio de 2018). *Revisión Sistemática de la Habilidad de Autocontrol del Estudiante y su Rendimiento Académico en la Vida Universitaria*. Obtenido de Revisión Sistemática de la Habilidad de Autocontrol del Estudiante y su Rendimiento Académico en la Vida Universitaria:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-50062018000300049&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062018000300049&lang=pt)

Perez, & Daza. (1999). *El apoyo social*. Obtenido de El apoyo social:

[https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp\\_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737#:~:text=Este%20comprende%20la%20empat%C3%ADa%2C%20el,tipos%20de%20apoyo%20m%C3%A1s%20importantes.&text=El%20resto%20de%20tipos%20de,suelen%20tener%20una%20gran%20](https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737#:~:text=Este%20comprende%20la%20empat%C3%ADa%2C%20el,tipos%20de%20apoyo%20m%C3%A1s%20importantes.&text=El%20resto%20de%20tipos%20de,suelen%20tener%20una%20gran%20)

Pisula, Aldana, Baez, Loza, & Colab. (2021). *Estudio cualitativo sobre los adultos mayores y la salud mental durante el confinamiento por COVID-19 en Buenos Aires, Argentina - parte I*. Doi: doi: 10.5867/medwave.2021.04.8186

- Puerta, A. R. (03 de Abril de 2021). *Explicamos qué es el apoyo social, los tipos que hay, su importancia y varios ejemplos*. Obtenido de Explicamos qué es el apoyo social, los tipos que hay, su importancia y varios ejemplos: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>
- Rojas, & Mejía. (22 de Febrero de 2016). *Psicología clínica y de la salud*. Obtenido de Psicología clínica y de la salud: <https://es.slideshare.net/kenyrojasu/psicologia-clinica-y-de-la-salud-definicion-2016>
- Salud, O. m. (15 de 08 de 2020). *Organización mundial de la Salud*. Organización mundial de la salud. Recuperado el 5 de 02 de 2021, de Organización mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Solís, & Vidal. (Enero-Junio de 2006). *Estilos de estrategias de afrontamiento en adolescentes*. Obtenido de Estilos de estrategias de afrontamiento en adolescentes.: [https://www.mdp.edu.ar/cssalud/deptoterapia/archivos/Psicologia\\_General\\_SEMINARIO /ESTILOS\\_Y ESTRATEGIAS\\_DE\\_AFRONTAMIENTO\\_en\\_adolescencia.pdf](https://www.mdp.edu.ar/cssalud/deptoterapia/archivos/Psicologia_General_SEMINARIO_ESTILOS_Y ESTRATEGIAS_DE_AFRONTAMIENTO_en_adolescencia.pdf)
- Stone. (1979). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80520102.pdf>
- Tahara, & Colab. (December de 2020). *Coping Mechanisms: Exploring Strategies Utilized by Japanese Healthcare Workers to Reduce Stress and Improve Mental Health during the COVID-19 Pandemic*. Obtenido de Coping Mechanisms: Exploring Strategies Utilized by Japanese Healthcare Workers to Reduce Stress and Improve Mental Health during the COVID-19 Pandemic: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.mdpi.com/1660-4601/18/1/131/pdf&ved=2ahUKEwjLj53\\_nITwAhWVMVkJFHfBFDvsQFjABegQICxA C&usg=AOvVaw1CW9S27DnjMAW8gF\\_Q1SVp](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.mdpi.com/1660-4601/18/1/131/pdf&ved=2ahUKEwjLj53_nITwAhWVMVkJFHfBFDvsQFjABegQICxA C&usg=AOvVaw1CW9S27DnjMAW8gF_Q1SVp)
- Tomé, R. (29 de Julio de 2020). *Superar el coronavirus: ¿cómo encarar las secuelas psicológicas?* Obtenido de Superar el coronavirus: ¿cómo encarar las secuelas psicológicas?: [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2020-07-29/superar-coronavirus-secuelas-psicologia\\_2695268/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2020-07-29/superar-coronavirus-secuelas-psicologia_2695268/)

Torales. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería investiga*, 67.

Torres, Hidalgo, & Suárez. (2020). Estrategias de afrontamiento en confinamiento por la covid-19. *Polo del conocimiento*.

Turtulici, R. (24 de Oct de 2015). *Investigación en ciencia social en el siglo XXI*. Recuperado el 19 de Febrero de 2021, de Investigación en ciencias sociales en el siglo XXI:  
<https://sites.google.com/site/investigacioncsociales/investigacion-empirico-analitica-1>

Universidad Cesmag. (10 de Mayo. de 2021). *Estatuto General*. Obtenido de Estatuto General.:  
[https://www.unicesmag.edu.co/wp-content/uploads/2021/06/Estatutos\\_compressed.pdf](https://www.unicesmag.edu.co/wp-content/uploads/2021/06/Estatutos_compressed.pdf)

Universidad Cesmag. (2015). *Sistema de bienestar universitario*. Obtenido de Sistema de bienestar universitario.:  
<http://noticias.unicesmag.edu.co/recursos/reglamentos/institucional/ACUERDOSISTEMABIENESTAR.pdf>

Varelo, Vélez, Duran, & Torres. (2020). Afrontamiento del COVID-19: ¿estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería investiga.*, 65.

Vásquez, Crespo, & Ring. (30 de 09 de 2018). *Psicología abierta Ciencia y arte de la mente*. Obtenido de Psicología abierta Ciencia y arte de la mente:  
<https://psicologiaabierta.wordpress.com/2018/09/30/estrategias-de-afrontamiento/#:~:text=V%C3%A1zquez%20Valverde%2C%20M.,de%20valoraciones%20sobre%20el%20mismo.>

Villalobos, F. (2020). *Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el COVID-19*. ASCOFAPSI. Obtenido de Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el COVID-19.

## Apéndices

### Apéndices

Tabla 3. *Matriz de vaciado y procesamiento de la información instrumento de entrevista semiestructurada*

Objetivo específico:	Reconocer las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, en el problema y en apoyo social de diez personas recuperadas por Covid 19 en el municipio de pasto.
Categoría:	Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción
Técnica:	Entrevista semiestructurada
Fuente:	

A continuación, se presenta el vaciado de información, el cual consistió en transcribir las respuestas de los participantes de manera literal. En la columna de proposiciones se encuentran las apreciaciones que tuvieron mayor reiteración y concordancia con las categorías investigadas, en la columna de proposición agrupada de entrevista semiestructurada se logra sistematizar, de acuerdo a la categoría cuál es la respuesta de los participantes, las cuales se deben tener en cuenta para que posteriormente se logre realizar el análisis de información.

**Matriz de vaciado A****Estrategias de afrontamiento**

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: autocontrol</i>		
Preguntas	Vaciado de información	Proposición agrupada de entrevista semi estructurada
¿Qué sentimientos usted percibió en el momento de la hospitalización por Covid que no quiso manifestarlo a sus cercanos?	<p>Sujeto 1: si, uno si piensa, uno dice, supongamos el sentimiento es de, por qué no le dije a equis persona que la quería mucho, yo pensé mucho en mis hijos, pensaba en mi hija, porque decía, “ella queda sola” porque nosotras somos muy amigas, ahí si decía la dejé como sola, no la deje como si ella se defendiera sola.</p> <p>Sujeto 2: cuando estuve en la uci, porque cuando tu estas en la uci no puedes hablar casi con nadie, no puede hablar porque, incluso la voz, se dificulta mucho hablar por la falta de oxígeno, entonces hay cosas que no se pueden expresar. Entonces el temor no, era el sentimiento de miedo a morir, era una tristeza profunda de dejar solos a los hijos porque soy consciente de que ellos aún depende de mí, yo concluí prácticamente que yo no le temo a la muerte, temo es a dejar a mis hijos sin su madre, entonces uno se vuelve muy espiritual porque ya no tienes más con quien hablar porque es tu pensamiento contigo mismo entonces no tienes la posibilidad de expresar a la gente porque estás solo en la uci, entonces luchas con tus propios temores, tus propios</p>	<p>Los participantes experimentaron culpabilidad al no poder haber expresado sus sentimientos de amor a sus seres queridos</p> <p>Los participantes experimentaron tristeza y temor por el miedo a morir</p> <p>Los participantes experimentaron temor frente al pensamiento de</p>

	<p>deseos , tus propios pensamientos. Entonces lo digo que una madre no es que tenga miedo a morir, porque uno ya sabe que ese es el fin de todo ser vivo, teme es dejar a las personas que depende de uno en ese momento. Entonces eso fue lo que no les comuniqué a mis hijos para que ellos no se desesperan porque ellos estaban solos aquí en la casa y todos con Covid.</p> <p>sujeto 3: mientras estuve aquí en la casa tuve como una que se puede decir como una dimensión, no tenía dimensión de las cosas, era como una tranquilidad exagerada de hecho, de pronto eso me puso en riesgo, pues mi esposa que estuvo al cuidado mío, según yo no estaba tan mal, no sé, creo que perdí la noción de todo de hecho, eso mientras estuve aquí, ya estando allá en la hospitalización si hubo como necesidad de la gente, de hecho mi familia es muy unida, no somos afectuosos a pesar de ello y sin embargo en ese momento, a pesar de que mis hermanos estaban pendientes y todo de mi recuperación, nunca había sentido tanta necesidad de eso (familia, afecto), después de haber salido les comente que si estuve preocupado por mi salud, por mi vida, porque mientras estuve allí fallecieron 3 o 4 personas la verdad no recuerdo muy bien, al frente de uno entonces en el momento no les comenté eso, pero ya posterior sí.</p> <p>Sujeto 4: bueno para el primero no estuve hospitalizado, la primera vez no llegué a hospitalización, el primer contagio fue más fuerte y es que como había tanta gente, me dio mucho susto llegar y lo mismo con mis familiares, si ya me hubiera empeorado un poco más ya</p>	<p>dejar desamparados a sus familiares</p> <p>Los participantes experimentaron temor ante el pensamiento de dejar desamparados económicamente a sus familiares.</p> <p>Un porcentaje menor experimentó sentimientos de abandono y necesidad de afecto por parte de los demás.</p> <p>Los participantes experimentaron preocupación, temor por salud y vida</p> <p>Los participantes experimentaron miedo a la</p>
--	--	---

	<p>hubiera acudido a hospitalización, tengo claro que no fueron sentimientos de miedo, no sentí miedo aunque hubo un momento en que si sentí miedo, una noche sí sentí miedo de la enfermedad, de los síntomas del Covid, fueron unas horas en la noche en las que sentí miedo, además, había fallecido hace poco un gran amigo, entonces estaba como con eso y otro amigo que logró salir pero también estaba muy crítico, pero no fue un miedo constante, más fueron sentimientos de impotencia, ante el no poder hacer más por mejorar, el cómo esperar a que pasen las cosas, porque ya con medicamentos tradicionales pero no poder hacer nada y esperar a que los síntomas disminuyen con medicamentos.</p> <p>Tal vez fue más marcante la impotencia de no poder hacer nada, la impotencia de no poder trabajar, de no poder estar con la familia durante tanto tiempo, el aislamiento juega un papel bastante crítico.</p> <p>Yo sentía miedo por contagiar a mi hermano, si se lo manifesté como bien informal “el miedo que me daba era que a vos te pase algo, que vayas a empeorar” pero también pasó rápido, porque él mejoró más rápido que yo.</p> <p>Sujeto 5: ahí sí no tengo que responder porque no me acuerdo no me acuerdo de nada, no de eso nada yo les contaba todo no ve que a mí me preguntaban.</p>	<p>enfermedad y su sintomatología.</p> <p>Los participantes experimentaron impotencia al no poder hacer nada para mejorar su salud.</p> <p>Un porcentaje menor experimentó impotencia por no poder continuar con sus actividades laborales.</p> <p>Un porcentaje experimentó impotencia por no poder estar en compañía de sus familiares.</p> <p>Un participante no logra recordar por</p>
--	--	--

	<p>Sujeto 6: cuando yo comencé con el síntoma pensé que estos síntomas eran de una infección urinaria por el miedo a tener Covid, pero el sentimiento fue de desesperación, de no saber qué hacer en el momento, sentí incertidumbre de que darne aquí, se va a morir mi hija, se va a morir mi mamá, se va a morir toda mi familia, yo me voy a morir. Lo primero que yo hice fue negarme, negué la situación, negué que de pronto yo tenía Covid, entonces lo primero que uno hace emocionalmente es negarse, no afronta que tiene esa enfermedad piensa que tiene otra cosa, entonces las negación fue lo primero emocionalmente.</p> <p>Sujeto 7: como el desespero, la fatiga de por lo menos que no podía respirar, yo hacía de qué... pues no lees avisaba ellos que estaba en esa situación tan mal, para no preocuparnos, pero el personal médico sabía sobre la situación en la que estaba yo</p> <p>Sujeto 8: sentimiento de miedo, de preocupación, de miedo porque, la verdad me encontré con un hecho de que era algo grave y de preocupación por mi familia, porque si yo llegaba a fallecer ¿mi familia como quedaba? O como quedaba la parte económica, la parte social, la parte laboral. El miedo era que me voy a morir.</p> <p>Mi hermana ella sabía de qué yo tenía miedo y también mi familia sabía la preocupación mía, de lo que yo le decía, mi trabajo, mi familia, mis sobrinas, porque ellas dependen económicamente de mí y la parte laboral, todo</p>	<p>causa de la medicación.</p> <p>Los participantes experimentan al inicio del tratamiento negación ante el padecimiento de covid-19.</p> <p>Los participantes experimentaron desesperación e incertidumbre por la hospitalización</p> <p>Un porcentaje de los participantes no quisieron manifestar sus sentimientos o emociones a sus familiares para evitar preocuparlos.</p>
--	--	--

	<p>quedaba inconcluso yo decía “bueno ¿qué pasa con los procesos?.</p> <p>Sujeto 9: miedo, ese si ya lo guardaba nomas</p> <p>Sujeto 10: en primer lugar mucho miedo, siempre hubo mucho miedo porque no sabías lo que iba a pasar, al principio cuando tú te contagias piensas que es algo normal, es una cosa va a pasar, pero una vez que miras que te van a hospitalizar y que tienes que ir al médico y todo, entonces te entra una incertidumbre terrible porque no sabes cómo te vas a poner y entonces lo que a uno le sube el sentimiento de miedo es como los testimonios de otras personas, lo que escuchabas en las noticias, que decían que hay gente que entra súper normal y terminan muriéndose, hay gente que no se recupera, no mira se nuevo a sus familias, entonces mucho sentimiento de miedo y de tristeza, también el despedirse de mi mamá, de mi hermana, de mi familia da mucha tristeza porque no sabes si va a ser la última vez que lo vuelvas a ver, entonces más que nada miedo, tristeza y angustia que estuvo a lo largo de todo el tratamiento.</p> <p>(le costó manifestarlo a sus cercanos): si, el sentimiento de tristeza, porque uno no quiere que la otra persona se preocupe, yo tenía miedo de que mi mamá se preocupara y que por esa razón se enfermara, porque sabíamos que había Covid, sabíamos uno se podía</p>	<p>(miedo, temor, angustia)</p> <p>Los participantes experimentaron miedo, específicamente miedo a la muerte y a no saber qué era lo que les podría pasar en su proceso de hospitalización.</p> <p>Los participantes experimentaron miedo ante las experiencias de otras personas que han estado en la misma situación.</p> <p>Un porcentaje de los participantes experimentó miedo, esté influenciado por</p>
--	--	--

	<p>contagiar por Covid pero también se contagia por otro tipo de cosas, por estrés, depresión, ansiedad, entonces para yo no preocupar a mi mamá, a mi papá, a mi hermana, yo tenía como ese miedo y esa angustia y siempre que preguntaban “¿cómo estás?, ¿cómo sigues?” Yo les decía que estoy bien, aunque por dentro tenía ganas de llorar por decirles “no, estoy mal aquí, estoy terrible” pero les decía que estoy bien, que estaba durmiendo, pero en el ánimo de protegerlos más a ellos, que uno reprimía eso.</p>	<p>los medios de comunicación.</p> <p>Un porcentaje de los participantes si comunicó a sus seres queridos sus sentimientos o emociones, (preocupación, miedo, tristeza)</p> <p>Un porcentaje de los participantes experimentó tristeza al momento de despedirse de sus seres queridos al momento de tener que recurrir a la clínica relacionados con el hecho de no volver a ver a sus familiares</p> <p>Un porcentaje de los participantes no</p>
--	--	--

		desean manifestar a sus seres queridos el hecho de haber llorado.
--	--	---

## Matriz de vaciado B

## Estrategias de afrontamiento

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: distanciamiento</i>		
Preguntas	Vaciado de información	Proposición agrupada de entrevista semi estructurada
<p>¿Qué sentimientos y emociones aparecieron en el momento de la hospitalización que usted no quiso expresar o le fue difícil de entender?</p>	<p>Sujeto 1: temor, por no tener que preocupar a mi familia, porque, o sea, yo la verdad yo dije “voy al hospital” porque ellos me decían “vamos, vamos, es que no te puedes quedar aquí” entonces la impotencia de ellos era que yo me iba a morir, no sé qué me pasó a mí, pero miedo a la muerte no me dio, solo me daba pena de mi hija y de mi hijo, nada más.</p> <p>Sujeto 2: yo tengo una personalidad muy analítica, muy racional, entonces siempre que me pasa algo como la soledad, donde te dice, “bueno estas aquí sola, llegan te chuzan poco te hablan y chao, entonces yo analizaba todo, no te puedo decir “si ese sentimiento no lo entendí” como te digo, pienso que tengo una personalidad muy analítica, muy racional, trato de analizar todo de porqué y para qué.</p> <p>Sujeto 3: no entendía, estaba como dopado, no sé cómo explicar, entonces, no tenía preocupación, no tenía miedo, no tenía nada.</p>	<p>Los participantes no desearon expresar el temor con el fin de no generar preocupación a sus familiares.</p> <p>Los participantes experimentaron en primer lugar negación ante el padecimiento y hospitalización por covid-19</p> <p>Los participantes experimentaron</p>

	<p>Sujeto 4: yo me caracterizo por ser muy expresivo en mis emociones entonces no se me dificultó decirlo, lo mismo lo compartí con mi familia y creo que depende mucho de cada persona que tenga las capacidades de expresar las emociones o esos sentimientos, entonces a mí no se me dificultó expresarlo.</p> <p>Sujeto 5: yo así este bien enfermo, yo les decía yo estoy bien, no se preocupen, tranquilos decía yo, y al animarlos a ellos me animaba yo.</p> <p>Sujeto 6: no porque todo fue la negación, no aceptar que de pronto yo estaba con Covid, cuando ya sabía el resultado de la prueba ya empezó la desesperación, lo primero que uno hace es llamar a la familia si de pronto hay un médico, eso fue lo primero que yo hice, la primera reacción, frente a esa reacción, una respuesta de ese estímulo que a mí me dieron “mire usted tiene Covid” ahí empecé actuar frente a mi mamá, a mi hija, pero yo aun así no aceptaba yo decía “no imposible” pensé que me iba a morir, que ya me iba morir, que en cualquier momento me iba a quedar sin poder respirar.</p> <p>Sujeto 7: el encierro, la presión del encierro de estar dentro del hospital pero eso todos lo sabían. Estuve un tiempo en delirio que no conocía a nadie, estuve como 15 días por el efecto del medicamento que no conocía a nadie ni a mi hermano lo conocía.</p> <p>Sujeto 8: de pronto la preocupación, quería estar tranquilo “voy a salir” pero cuando fueron pasando los días, ya era muy evidente la preocupación que yo tenía.</p>	<p>desesperación y se les dificulta entender el por qué se contagiaron y en dónde.</p> <p>Un porcentaje de los participantes no expresaron sus sentimientos al inicio de la hospitalización, pero a medida que pasaba el tiempo manifiestan que era imposible ocultar su miedo, tristeza, preocupación.</p> <p>A un porcentaje menor prefirió ocultar sus sentimientos de culpabilidad por</p>
--	---	--

	<p>Sujeto 9: pues, yo me sentía culpa por lo que de pronto, "no me cuide y tuve que traer eso aquí a mi hogar" como decir, entonces fue lo más, la culpa.</p> <p>Sujeto 10: no difíciles de entender si no difíciles de asimilar, fueron difíciles de asimilar porque como te decía había mucha incertidumbre y decía "Jue madre que está pasando" uno entra al principio como a una etapa de negación es decir "yo no puedo estar aquí, yo no puedo estar aquí, yo me tengo que ir, yo tengo que salir rápido, yo no me puedo contagiar" pero entonces cuando tu miras a las demás personas, cuando miras a la demás gente que esta alado tuyo tú no te explicas cómo es que llegaste ahí, no te explicas cómo es que te contagiarse, no te explicas el miedo que tienes, no logras comprenderlo, uno tiene la capacidad de sobrellevarlo así tan bien, acá es más incapacitante, acá es como que el miedo te sobrepasa y a veces entras en pánico, no podía comprender en que momento el miedo se convirtió en pánico o angustia</p>	<p>contagiar a sus seres queridos.</p> <p>A un porcentaje de los participantes se les fue difícil entender la soledad y el maltrato brindado por el personal médico.</p> <p>Un participante no recuerda por culpa de la medicación, por lo tanto manifiesta estar tranquilo y no sentir preocupación.</p> <p>A un porcentaje de los participantes se les facilitó expresar y entender los</p>
--	--	---

		sentimientos y emociones como el miedo, temor, tristeza, preocupación
¿Qué sentimientos, emociones y pensamientos aparecieron frente a su diagnóstico de covid-19?	<p>Sujeto 1: como que de mirar, no sé cómo una pena, de pronto porque no alcance a ver a mi familia, porque ya estaba aislada.</p> <p>Sujeto 2: el primer sentimiento fue temor, impotencia, tristeza de dejar a la familia, sobre todo cuando los hijos dependen mucho de uno o uno es el pilar de la familia, cuando hay hijos menores todavía.</p> <p>Sujeto 5: ahí fue donde me asusté, dije “esto sí está grave” pero ya me avisaron cuando salí de la uci, porque antes no, nada. Esa es la reacción que me dio miedo mucho miedo, emociones así de una satisfacción no, nada, preocupación y pensaba en mi familia.</p> <p>Sujeto 6: hay un sentimiento de incertidumbre, de desesperación de que podrá pasar, como nosotros los seres humanos pensamos hacia futuro, entonces ya la ansiedad.</p> <p>Sujeto 7: yo cuando estuve bien mal pensaba ya en morirme nada más, tengo un hijo de 9 años que a veces ni en él pensaba sino que yo pensaba en qué día me iba a morir, eso pensé cuando estuve más crítico en la uci.</p> <p>Sujeto 8: miedo, porque, cuando yo hablé con mi amigo me dijo “no Jesús venga, lo examinamos y se va” cuando ya le dijeron a mi hermana “quítele la ropa</p>	<p>Los participantes experimentaron sentimientos de pena, susto, incertidumbre, confusión, desesperación, por sus familiares, porque no lograron ver a sus familiares, se encontraban confundidos por la situación</p> <p>Los participantes experimentaron pensamientos a futuro, les desesperaba el</p>

	<p>porque lo vamos a hospitalizar” ahí fue el miedo, dije “no, ¿pues qué pasó y ahora qué hago?”</p> <p>Sujeto 9: a mí me daba más miedo era por ellas más que todo, por la niña pequeña, entonces dije ese era más el miedo mío, por mi pues no tanto pero más era por ellas</p> <p>Sujeto 10: cuando tu miras a las demás personas, cuando miras a la demás gente que esta alado tuyo tú no te explicas cómo es que llegaste ahí, no te explicas cómo es que te contagiarse, no te explicas el miedo que tienes, no logras comprenderlo, uno tiene la capacidad de sobrellevarlo así tan bien, acá es más incapacitante, acá es como que el miedo te sobrepasa y a veces entras en pánico.</p>	<p>no saber que les podría pasar.</p> <p>Un porcentaje menor de los participantes experimentaron ansiedad y cuestionamientos repetidos frente a la situación.</p> <p>Los participantes experimentaron emoción de miedo frente al pensamiento de muerte.</p> <p>Los participantes experimentaron preocupación frente a sus familiares, el miedo</p>
--	--	--

		aumentaba cuando sus familiares también estaban contagiados pero se encontraban en recuperación en casa.
--	--	--

## Matriz de vaciado C

## Estrategias centradas en la emoción

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: reevaluación positiva</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
¿Qué sentimientos o emociones surgieron y cómo le permitieron tomar decisiones para sentirse mejor?	<p>Sujeto 1: si, como no dejarme manipular más de nadie, porque si dios me da una segunda oportunidad es por algo y también me di cuenta que si algo está mal no lo debo seguir haciendo y también a empezar a disfrutar mi vida, porque uno no sabe qué día va a morir.</p> <p>Sujeto 2: si, para sentirme mejor día a día, porque estar 8 días en la uci es hacer que las horas pasen sin saber que va a pasar y no angustiarse, entonces no pensaba mucho en el mañana, yo me concentré en ese momento, tengo que respirar, tengo que estar tranquila, de pronto si da ansiedad, entonces te dices “ te estás angustiando, y preocupando, pero te estas</p>	<p>Los participantes a raíz del miedo a morir fortalecieron su autonomía.</p> <p>Los participantes experimentaron preocupación por la situación por lo tanto sus protocolos de autocuidado aumentaron, esto les hacía sentirse mejor.</p> <p>Los participantes experimentaron tristeza y se hicieron constantes cuestionamientos sobre su vida antes de la hospitalización, se hace la pregunta de “¿qué pasó con mi vida, que hice?”</p>

	<p>preocupando por algo que supones que va a suceder pero no sabes si va a suceder” entonces mantenía la calma y vivir en ese momento, porque pienso yo si uno no se maneja de esa manera, la ansiedad creo que te puede matar porque la parte emocional te baja la plaquetas, influye mucho en tu estado físico. Digamos que uno se vuelve muy espiritual porque uno comienza a tener fe, si me daba tristeza y si llore porque es natural llorar porque decía que de pronto este es el fin. Pienso yo que es verdad que le cerebro tú le das una orden al cerebro y el cerebro como sea capta y tú tienes, digamos, una parte del poder, yo ahora creo que más que nunca Que todo lo que pienses se realiza dependiendo de esa emoción que les pongas al cerebro, y claro que influye en mis decisiones. A mí me pasó algo que no compartí cuando salí, yo no lo comparto con muchas personas porque mucha</p>	<p>Un porcentaje de los participantes experimentó miedo y para minimizar esta emoción realizaron afirmaciones.</p> <p>Los participantes experimentaron incertidumbre al no saber qué podría pasar con sus vidas.</p> <p>Un porcentaje experimenta negación ante los procedimientos brindados por el personal de salud lo cual puede desencadenar sentimientos de preocupación.</p> <p>Un porcentaje de los participantes consideran que la cooperación con el personal médico les ayudó a sentirse mejor.</p> <p>Los participantes experimentaron sentimientos de</p>
--	--	---

	<p>gente es escéptica en eso, pero es una experiencia que yo viví y lo importante es lo que yo siento frente a esa experiencia.</p> <p>Entonces, hubo un momento en que yo me sentí liviana, sin dolor, sentí una sensación tan bella que no la puedo explicar tan maravillosa sentí que yo no tenía peso encima, que todo era un dejamiento espectacular, entonces yo caminaba y miraba luces, entonces yo decía que es esto tan bello, incluso me acorde de los impuestos y sentía que no tenía responsabilidades, entonces yo decía “ tan hermoso eso” es que no te la puedo explicar, y yo seguía caminado y el camino era blanco y pensaba en lo maravilloso que estaba sintiendo, hasta que me detuve porque sentía que iba a llegar a una puerta más grande y yo dije “ tú me estas llevando cierto señor, yo me quedara aquí, yo quisiera quedarme aquí, pero yo no puedo, tú me diste 4 hijos y yo todavía no cumplo con esa</p>	<p>preocupación hacia sus familiares (madre, padre, hijos) esto les fortaleció para poder continuar con la hospitalización.</p> <p>Los participantes consideran que la parte física es fundamental para sentirse bien y tomar decisiones, más que los sentimientos o emociones que surgieron.</p> <p>Un porcentaje de los participantes consideran que el cerebro cumple con una función en el hecho de actuar, que cada emoción que surgió en el proceso de recuperación influyó en su recuperación y toma de decisiones.</p> <p>Los participantes experimentaron sentimientos de amor hacia su familia y esto influyó</p>
--	---	---

	<p>misión, al fin y al cabo non son hijos míos, son hijos tuyos y ellos cuentan conmigo, ten piedad de mí, señor necesito misericordia, creo que aún no es el momento” y ese momento yo sentí de nuevo dolor y a raíz de eso yo empecé a recuperarme, entonces creo que ese fue el motivo para salir de la uci porque al otro día salí. Esa experiencia influye mucho ahora en mis decisiones, en todo, en la relación con las personas, te pones en el lugar de las otras personas, del servicio de salud. Sujeto 3: el amor, mire que me mantenía como con mucha fuerza de que tenía que regresar, que había una persona que me estaba esperando, digámoslo así, particularmente mía (señala a su esposa) y mi hermana que desde que era pequeña, ella me miró como su papá, entonces ella me dice papá hasta ahora, ella tiene su hijo y todo, pero me sigue llamando papá, entonces yo recuerdo que ella me dijo “por</p>	<p>para sentirse mejor y tomar decisiones.</p> <p>Un porcentaje de los participantes consideran que la presión por parte de su familia, le motivó para colaborar con el personal médico y regresar de nuevo a casa, los familiares expresaban que los participantes debían regresar a casa, en un tono fuerte a lo que los participantes consideran que se transforma en amor y que es un gran motivo para no renunciar a su tratamiento.</p> <p>Los participantes consideran que mantener la calma, concentrarse en el aquí y el ahora y vivir la experiencia les ayudó a sentirse mejor.</p> <p>Un porcentaje de participantes considera que</p>
--	---	--

	<p>eso es que usted tiene que regresar” entonces de alguna forma esa presión es transformada en amor, eso es lo único que me hizo sentir mejor.</p> <p>Sujeto 4: yo creo más que uno buscar la manera de sentirse mejor, creo que viene externamente, en mi caso fue como el apoyo de mis hijos, sabes, son como muy importantes y para mí ha sido muy importante lo que ellos piensen y consideren, tiene mucho valor su palabra, entonces, como ellos estuvieron como muy pendientes, entonces eso motivaba mucho a sentirse mejor “bueno salgamos para adelante y salgamos adelante con esto”, ellos fueron como el motor en la parte de recuperación y motivación para sentirse mejor.</p> <p>Las decisiones, no, fue como cuidarme, tener muy presente que no podía afectar a otras personas, entonces cumplí muy bien con lo que es el aislamiento, cumplí muy bien con las normas</p>	<p>la tristeza, miedo a morir les ayudaron a tomar decisiones.</p> <p>Los participantes consideran que la parte religiosa fue fundamental en el proceso de hospitalización y recuperación.</p> <p>Los participantes que vivieron algún tipo de experiencia religiosa actualmente su toma de decisiones se ven influenciada por esa experiencia.</p> <p>Un porcentaje de participantes consideran que las emociones que aparecieron les permitieron sentirse mejor.</p>
--	--	--

	<p>y protocolos de bioseguridad para evitar otros contagios, eso fue como lo que me mantuvo como constante, pero creo que más fue externo.</p> <p>Sujeto 5: yo dije si dios me dio la vida aquí que todo cambie, que sea mejor en la vida porque es una nueva oportunidad que dios me va a dar y yo siempre oraba mucho, en mi pensamiento yo oraba mucho en la cama, yo le pedí a dios, decía los hijos ya están grandes, ellos ya pueden defenderse, mi preocupación era del menorcito, yo le pedí a dios no me quiero morir sin ver realizado a mi hijo.</p> <p>Sujeto 6: si claro, a partir de esas emociones buscar o hacer un plan de contingencia, consultar con un amigo médico,</p> <p>Sujeto 7: el hecho de sentirme mejor yo, cada vez que me sentía mejor me daba más ganas de seguir, cuando empecé a mejorarme en mi cuerpo... yo sentía que ya estaba aprendiendo</p>	
--	--	--

	<p>a respirar, ya me sacaron la tráquea, me colocaron en tienda, tienda es una máscara que le colocan acá eso se llama tienda.</p> <p>Sujeto 8: de pronto el miedo y la preocupación como siempre digo, me mantuvo en la decisión de que, tenía que poner todo de mi parte que tenía que salir adelante, hacer lo que los médicos me decía, aparentemente yo me sentía bien, pero, era como que no visualizaba el problema tan complejo que era.</p> <p>Cuando me iban a entubar era evidente el miedo, cuando entre a un procedimiento donde me tenían que poner una máscara no podía ocultar el temor y la preocupación y ahí nació el sentimiento de la tristeza, estaba triste decía “¿qué pasó con mi vida, que hice? Probablemente no salga”.</p> <p>Sujeto 9: no porque esa semana estuve mal mejor dicho, así que sentirme mejor no porque</p>	
--	--	--

	<p>estábamos todos tres ahí, sin saber qué hacer, sino que cada vez se iba haciendo más el problema porque ya a mí me empezó un dolor de cabeza que no me lo aguantaba, no lo soportaba, me daba ganas de mejor dicho darse con la pared.</p> <p>Sujeto 10: si, cuando pensaba mucho en mi familia y por el mismo miedo que sentía entonces empezaba a hacer autoafirmaciones en el momento, o la misma formación que uno tiene en psicología y todo, decía que los sentimientos y lo que uno se dice así mismo es muy fuerte, yo intentaba pensar en positivo y decía “yo voy a salir, esto no es tan grave, tú te vas a recuperar, tienes que ser fuerte” entonces uno se carga de esa energía y las decisiones que uno toma es básicamente para mejorar, uno intenta cuidarse, intenta llevar el tapabocas todo el tiempo, intenta tomarse los medicamentos a la hora exacta, normalmente uno se</p>	
--	---	--

	<p>pasa 30 min, 15 min del medicamento, acá es una obligación se vuelve como una disciplina tomárselo, más que nada las decisiones fue para un cambio.</p>	
<p>¿Cuál fue la emoción que más influyó en su proceso de recuperación?</p>	<p>Sujeto 1: mucho amor por mis hijos, aunque yo los quiero mucho, pero el sentimiento era más fuerte para ellos.</p> <p>Sujeto 2 la emoción que siempre tuve que controlar fue la ansiedad, porque soy mamá de 4 hijos, porque no sabía si ya habían comido o cómo están progresando con su Covid, el estar aquí solos y que no esté la mamá para pasarles un agua, darles unas palabras de aliento. Entonces esa ansiedad tenía que controlarla entonces decía “confiar en como los crie, ellos son capaces, ellos van a salir, tranquila Nelly”, entonces controlar la ansiedad, pensar en cosas buenas.</p>	<p>Los participantes consideran que el amor y la preocupación por su familia influyeron en el proceso de recuperación, a raíz de esto también se incrementó el deseo de protegerlos.</p> <p>Algunos participantes consideran que el agradecimiento hacia el personal de salud influyó en su proceso de recuperación.</p> <p>Algunos participantes consideran que el miedo, angustia, desesperanza influyeron en su proceso de recuperación.</p> <p>Los participantes consideran que la</p>

	<p>Sujeto 4: yo creo que fue la tranquilidad, esa llamémosla, paz interior yo medito mucho, entonces eso me ayudaba en ciertos momentos, porque había momentos en los que uno solo pensaba en cama y almohada y no más, pero hubo momentos en los que sí, como el estar tranquilo, relajado, el estar con mucha tranquilidad interna, da mucha fortaleza para sobrellevarlo, eso a mí me sirvió muchísimo.</p> <p>Sujeto 5: la emoción más grande es saber que uno ya está sano, la salud no tiene ningún precio, como le digo a mis amigos o a todas las personas que me preguntan le digo que la salud no tiene precio, uno enfermo puede tener lo que quiera, eso no significa nada para uno, lo importante es estar alentado, uno ya compartiendo con la familia, ellos felices, mis nietos, todo, dándome fuerzas.</p>	<p>espiritualidad influyó en su proceso de recuperación.</p> <p>Algunos participantes consideran que el miedo influyó en su proceso de recuperación y que trataron de controlar esta emoción.</p> <p>Algunos participantes consideran que sus responsabilidades laborales influyeron en su proceso de recuperación.</p> <p>Un porcentaje de los participantes consideran que la tranquilidad y tener pensamientos positivos influyó en su proceso de recuperación.</p> <p>Algunos participantes consideran que la culpabilidad por haber contagiado a sus seres queridos influyó en todo el proceso de recuperación.</p>
--	---	--

	<p>Sujeto 6: el trabajo y mi hija, la responsabilidad de tener una hija, una familia, porque es que yo contamine a todos, contamine a mi mamá, a mi hija, a mi hermana, a mi sobrino, al papá de mi hija. Fue de mucha desesperanza, de mucho dolor, yo lloraba mucho.</p> <p>Sujeto 7: como la presencia de dios la fe que tengo en dios, agarrado de la mano de dios y eso fue lo que más me ayudó.</p> <p>Sujeto 8: la preocupación influía, como la base, porque me preocupaba por mi familia, por mis sobrinas, mis amigos, mi parte laboral yo decía “yo tengo que salir de aquí” entonces esa preocupación me daba fuerzas.</p> <p>Sujeto 9: por ellas pues la emoción, quería salir más rápido, antes para venirlas a cuidar decía y también por mi mamá, mis "papases" que estaban</p>	<p>Los participantes consideran que la felicidad, el sentir que su salud física iba evolucionando influyó en su proceso de recuperación y que eso les hacía sentirse poderosos.</p> <p>Los participantes consideran que la felicidad de regresar a casa junto a sus seres queridos influyó en su proceso de recuperación.</p>
--	---	---

	<p>preocupados. El amor a su familia.</p> <p>Sujeto 10: fueron dos emociones que yo identifique, la primera cuando uno ingresa es mucho miedo es una angustia terrible por la incertidumbre de no saber lo que te va a pasar, pero en el pico de tus síntomas ya es totalmente alto y empieza a bajar y tú te empiezas a sentir mejor, que ya puedes respirar mejor, que ya puedes hablar mejor, a mi afortunadamente no me tuvieron entubado todos los días pero hubo un día que sí y cuando ya empezaron a decir los médicos que estaba mejorando ya uno se empieza a sentir, como con un sentimiento de felicidad de orgullo porque uno se siente como poderoso, de que si me estoy recuperando, de que yo puedo y uno le genera un sensación de confianza y entonces ese sentimiento de confianza se articuló con la felicidad porque una vez que a</p>	
--	---	--

	<p>mí me dieron de alta, al final de todo eso yo sentí mucha felicidad de poder salir, poder decirle a todo el mundo que me recuperé de esta vaina y ver a mi familia, hicimos video llamada entre todos, estábamos muy contentos, recuerdo que me enviaron una pizza y eso fue chévere.</p> <p>Al principio si fue un miedo terrible pero se convirtió en una felicidad absoluta, se siente agradecido por tener esa recuperación y tener más tiempo de vida.</p>	
<p>¿Qué aprendizaje para su vida le ha dejado esta experiencia de haber superado el covid-19?</p>	<p>Sujeto 1: que uno tiene que estar bien con todos, que no tenga de pronto... el aprendizaje que a mí me dejó es que toca llevarse bien con todos, pero ya en la realidad, como le decía anteriormente, no dejarme manipular por nadie.</p> <p>Sujeto 2: pero de todo eso más que las recomendaciones de los médicos pienso que el Covid me dejó una enseñanza de vida, mira eso es como la bicicleta, así es en todo, cuando haces tú tesis, en</p>	<p>Los participantes consideran que tener una relación positiva y valorar a las demás personas es el aprendizaje que les ha dejado haber superado covid-19.</p> <p>Algunos participantes consideran que el aprendizaje de haber superado covid-19 es que dios es dueño de sus vidas, existe un sentimiento de</p>

	<p>todo, yo empecé a coger la bicicleta desde cero, nuevamente, ¿por qué?, porque había perdido masa muscular, mis pulmones estaban muy débiles, o sea, me dio artrosis, eso fue una secuela del Covid, me duele mucho los dedos, entonces quedas muy débil, entonces volver hacer a recuperarte es como la bicicleta, coge la bicicleta pedaleas vas en plano a tu ritmo, pero saliendo de aquí hasta Catambuco hay plano, hay subidas, y tú te esfuerzas, y sigues, y sigues, y van a ver momentos en los que la loma es más grande y parece que no va a salir, y es así, pues si no puedes no te desanimas has un pare, hidrátate , respira y sigue, esfuérsate un poco sacríficate un poco da lo mejor, y si no puede para y respira, oxigénate y vuelve y sigue y la cosa se pone dura bien dura, pues que afán, no regreses sigue, siempre para , respira y sigue, si tu meta es llegar a la coba, pues ya has caminado un poco. Y cuando tú</p>	<p>volver a nacer, generando en ellos una nueva percepción de la vida.</p> <p>Los participantes consideran que el aprendizaje que deja esta experiencia para su vida es mejorar los hábitos de autocuidado, mejorar en su rendimiento laboral, ser personas útiles para la sociedad.</p> <p>Los participantes consideran que este tipo de situaciones ayudan a que la familia se una y por tanto después de haber superado covid-19 se enfocan en pasar tiempo de calidad en familia, disfrutar de esos momentos, se consideran como personas vitales dentro del núcleo familiar y que la familia siempre cuidará de ellos.</p> <p>El aprendizaje para su vida para los participantes es que son seres efímeros, se debe</p>
--	--	--

	<p>piensas que ya no puedes más es cuando la loma está más empinada, pero, estas a punto de llegar a la meta, entonces, dejar todo tirado y desanimarse cuando la osa se pone muy difícil, pues no, no voy a repetir, no voy a empezar de cero, ya llegue hasta aquí, no tienes que demostrarle nada a nadie, no tienes que competir con nadie, solo contigo mismo y ya, no tienes el tiempo de mirar que hizo el otro, estás perdiendo tu energía, solo anímate con tus logros y así es en la vida.</p> <p>Sujeto 3: que las decisiones cambian según las circunstancias.</p> <p>Sujeto 4: cada contagio fue una experiencia diferente... siempre valorar a los otros, eso me pareció como lo principal, en realidad no fue la preocupación mía por alguna razón yo sabía que lo iba a superar, no sé lo que sería en realidad, lo he pensado pero no había dilucidado que por</p>	<p>valorar la vida y vivir el presente.</p> <p>Algunos participantes consideran que las decisiones que toman cambian según las circunstancias en las que se encuentren.</p> <p>Los participantes consideran que esta experiencia ha dejado para su vida el hecho de enfocarse en sí mismo y lograr cada meta que se haya propuesto.</p> <p>A raíz de la hospitalización por Covid- 19 los participantes presentan secuelas a nivel físico como: agotamiento, pérdida de la visión. A nivel psicológico manifiestan haber perdido la capacidad de retener información, perdida de su capacidad atencional.</p>
--	---	---

	<p>qué sabía que yo lo iba a superar, pero la preocupación por los otros, esa preocupación si fue más marcante, eso sí fue como valorar y la enseñanza que uno queda con eso, que somos tan efímeros, que puedo decir, que en cualquier momento nos vamos, cómo se fueron amigos, familiares y tratar de permanecer junto a la familia, eso fue como clave.</p> <p>Sujeto 5: eso una cosa que mejor dicho uno tiene que enmendar todo en la vida, por decir algo si uno nada saca por decir algo con, como le quisiera decir, eso lo acerca mucho a la familia, eso lo acerca mucho porque ahí es donde se ve quien lo ha querido, los que han estado con uno.</p> <p>Sujeto 6: valorar un poco más la vida, las personas, también que no debemos vivir en esas ansiedad de pensar en el futuro sino vivir como por ejemplo las cosas presentes, algunos seres humanos por eso no digo todos,</p>	
--	---	--

	<p>nos preocupamos mucho por él futuro, pero las cosas que uno aprende con todo esto es que lo que uno tiene lo debe vivir ahora, ahora te pones el vestido hermoso, ahora compartes con tu familia ahora trabajas de la mejor manera, ahora haces lo que quieres hacer porque si tu esperas, no sabes, yo aprendí que uno la vida no la compra el único dueños de nuestras vidas es dios.</p> <p>Sujeto 7: total digo yo, uno ya tiene una forma de mirar la vida diferente cómo que aprende más las cosas de afuera, vivo mejor, me siento como haber vuelto a nacer, feliz yo.</p> <p>Sujeto 8: a ser más consecuente con las cosas, más tolerante a mirar la vida desde otro punto de vista, porque yo me considero una persona muy prepotente, entonces ahí bajo la prepotencia dije “no he sido lo poderoso que yo pensaba que era, mis títulos, mis especializaciones, mis</p>	
--	---	--

	<p>doctorados, mis propiedades” entonces esa parte.</p> <p>La frase que siempre he encontrado “es que dios te volvió la vida para que nos ayudaras” esta frase la he encontrado en mi pareja, en muchos amigos, en mi mamá ella dice “que hubiéramos hecho si no estuvieras”, mis tíos y casi la mayoría de personas.</p> <p>Sujeto 9: es mejor estar precavido, no estar ahí, a veces que uno es dejado, que no se cuida, entonces es mejor estar precavido para, porque eso a cualquiera le puede pasar eso y uno piensa que no, no le va a pasar, no, eso es falso, toca es siempre estar cuidándose. Que hay que aprender a disfrutar los momentos más, compartir más con la familia y disfrutar más las cosas, a veces uno en esos momentos uno piensa es en lo peor, por qué no aprovecho esto, porque no hice esto, disfrutar con la familia, se más momentos amenos no estar ahí amarrado a las cosas.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 10: varias, fue que no estamos aquí para siempre que no somos inmunes, porque uno muchas veces se siente así siente que nada le afecta, que va a poder con todo y uno se descuida mucho, fíjate que antes yo era el que salía sin tapabocas, yo no me cuidaba, yo iba con mis amigos cuando había toque de queda, uno entonces se siente como inmune, como que a mí no me afecta nada, pero cuando te pasa te empiezas a dar cuenta que no solamente eres tú, sino que también hay otras personas a las que le importas de verdad, dos que la vida es un ratico porque entras allá y es horrible, es horrible mirar como gente entra y sale todos los días, es impresionante que tu estés con alguien y lo mires en esa ala Covid y a otro día ya no está, ya está otro nuevo a mí me toco bastante veces mirar que cambiaban de pacientes a cada rato, entonces eso le deja la enseñanza que la vida es un</p>	
--	---	--

	<p>ratico y que se puede ir en cualquier momento, entonces entre más enraba y salía gente más extrañaba a mi familia, porque en algún momento llegué a pensar que lo que les pasaba a los demás me iba a pasar a mí y que no iba a volver a mirar a mis amigos, a mi familia a mis compañeros, me enseñó a valorar mucho la vida y ahora digo “no tomemos tanto, hagamos ejercicio, no comamos tanta comida chatarra, no fumemos” porque no solo es el Covid es todo, más que nada esa enseñanza me dejo y que la familia está ahí contigo, tus amigos, tus familiares están ahí contigo y que a pesar de todos los problemas vas a poder contar con ellos porque la preocupación que sentía mi papá, mi mamá era muy fea y mirar a mis papás con esa angustia pues la verdad no se lo desearía a nadie porque si fue muy feo verlos así, muy desesperante</p>	
--	--	--

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: escape/evitación</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
<p>¿Cuándo llegaban momentos de mayor malestar usted imaginó alguna alternativa para solucionar este malestar?</p> <p>¿Cuéntenos su experiencia?</p>	<p>Sujeto 1: o sea verá, eso fue aquí, porque como uno en el hospital lo calman mucho, pero aquí si yo decía que mejor me muera, porque esos dolores son como feos, o sea yo no los puedo ni explicar, entonces yo decía que me muera, que me muera, porque no aguanto estos dolores, porque eso duele mucho, uno ya no tiene ánimos.</p> <p>Sujeto 2: hacia terapias de respiración, escuchaba audios por YouTube sobre el poder de la mente, todas esas cosas.</p>	<p>Algunos participantes estuvieron la mayor parte del tiempo medicado, pero en sus hogares consideraban que el acto de dejarse morir era una alternativa para solucionar el malestar tanto físico como emocional.</p> <p>Un participante considera que buscar información en internet sobre sus síntomas y cómo mejorar su técnica de respiración fue la alternativa para solucionar el malestar.</p>

	<p>Sujeto 3: no, desde el momento que yo entre confíe en el personal médico.</p> <p>Sujeto 4: no, tal vez en la segunda vez, pero tal vez fue algo muy externo y físico, bueno, ¿qué voy a hacer para mejorar? Y pues con los síntomas uno no tiene la capacidad para razonar, tomar decisiones y solamente es esperar para mejorar y con los medicamentos que a uno le dan.</p> <p>Sujeto 5: para evitar el miedo fue que llame a alguien, al pastor, porque parecía que me iba como alocar, no ve que yo sin dormir, incluso tuvieron que darme una pastilla para poder dormir.</p> <p>Sujeto 6: sí, yo creo que gracias a dios a los médicos pudimos combatir lo del Covid, porque para los médicos un desconocimiento</p>	<p>Algunos participantes consideran que la terapias de respiración y recurrir a medicación para conciliar el sueño fueron la alternativa para solucionar el malestar.</p> <p>Los participantes consideran que pensar en sus familiares era la alternativa para solucionar el malestar.</p> <p>Los participantes consideran que hacer llamadas telefónicas o video llamadas con sus seres queridos o personas importantes en su vida les ayudó a solucionar el malestar.</p> <p>Los participantes consideran que la parte religiosa, espiritual mitigan el malestar</p>
--	---	--

	<p>total porque para ellos fue como algo nuevo , pero si trataba de distraerme, no ver televisión limite mucho eso, porque la tristeza era muy grande y pues nos pusimos muy sensibles porque la tristeza llevo de una manera muy fuerte, entonces llorar y mirar que es lo que pasa y pues orar mucho y esa parte espiritual es bien importante en esos momentos de dolor, de desesperación, porque creo que esa parte espiritual le mitiga a uno el malestar.</p> <p>Sujeto 7: no pues yo pensaba en que me desconecte, desconectarse para ya no sufrir más cuando yo no aguantaba el dolor, pensaba en que me quiten los tubos, todo eso, yo le pedí a mi hermano que yo quiero morirme le decía, quítenme eso, quiero que me desconecten de la máquina.</p>	<p>tanto físico como emocional, muchos de los participantes consideran que este suceso hizo que si fe incrementara.</p> <p>Algunos participantes manifiestan que no imaginaron una alternativa para solucionar el problema, simplemente confiaron en el tratamiento y el conocimiento del personal médico, manifiestan que ante cualquier malestar físico ellos lo comunicaban al personal para ser ayudados.</p> <p>Algunos participantes en su proceso de recuperación consideraban que morir era la alternativa para terminar con su malestar, algunos deseaban solicitar ser desconectados o renunciar al tratamiento.</p>
--	---	--

	<p>Sujeto 8: no, yo pensaba “toda la solución está aquí, está en los enfermeros, los doctores” lo de la máscara llegaba la doctora me decía “mira Jesús estas mal te vamos a poner la máscara” entonces que era lo que yo hacía, me colocaba la máscara y decía “me la coloco hoy por mi sobrina sarita, me la coloco mañana por mis sobrina juliana, por mi papá, por mi mamá, por mis tías” de esa manera, pero nunca dije “que me sacaran de aquí y me hicieras otro tratamiento” de hecho no creía en otro tratamiento, el tratamiento es aquí con los medicamentos, con la ciencia, porque de hecho mi amigo, me decía “Jesús estamos poniendo de toda la tecnología para que te cures, todos estamos con tecnología, con mi conocimiento humano y</p>	<p>Los participantes consideran que escuchar música, ver videos en internet les ayudaba a minimizar el malestar emocional.</p>
--	---	--

	<p>científico, para que salgas adelante”.</p> <p>Siempre tenía mi celular allí, entonces escuchaba música de dios, música cristiana, esto me ayudó mucho porque era como bueno, me voy apegar a dios, entonces oraba, miraba mensajes que me enviaban mis amigos que decían “dios te va a sanar, dios está contigo” esto me motivaba, me agradaba, de pronto era el temor mío porque decía “me voy a morir” decía busquemos la solución allí, entonces escuchaba música de dios y siempre estaba a mi lado el celular.</p> <p>Sujeto 9: siempre el motor de uno para poder recuperarse, siempre estaba pensando en ellas, siempre estaba, así es esa. A veces por "raticos" me ponía ahí a, mejor dicho a ver cualquier video para no estar ahí pensando en eso, más que todo eso y lo de las video</p>	
--	---	--

	<p>llamadas, mirándola a ellas me hacía sentir mejor.</p> <p>Sujeto 10: siempre nos dejaban utilizar el celular, siempre lo tenía con datos, a la hora de que yo me sentía mal, me empezaba a agravar como que no podía respirar yo hacía dos cosas, en primer lugar llamar a la enfermera o al enfermero que estuviera de turno y decirles “estoy mal, tengo esto” lo primero que hacía era calmarme, porque si no me calmaba los síntomas iban a empeorar sobre todo cuando uno se hiperventila, me pasó una vez que no podía respirar y entre en pánico y fue peor tanto que ahí me tuvieron que entubar, fue ahí que entendí que no debía entrar en pánico si no que debía decirle al enfermero que sentía esa sensación.</p> <p>Posteriormente buscaba en google y me la pasaba leyendo sobre posiciones del</p>	
--	---	--

	<p>cuerpo, como respirar mejor, bueno hasta había un artículo que decía que si tu apretabas ciertos puntos del cuerpo ibas a sentir bienestar, métodos como muy empíricos con el fin de que ese malestar disminuyera o si no llamar a un enfermeros.</p> <p>Para evitar cierto tipo de cosas que eran como traumáticas me instruía para que a pesar de no estar el enfermero yo ayudarme a sanar.</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado D

## Estrategias centradas en la aceptación

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: aceptación de responsabilidad</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
¿Qué pensamientos llegaron a su mente antes de ser hospitalizado?	<p>Sujeto 1: ahí sería supongamos que uno piense, preferible morir porque esos dolores eran muy duros.</p> <p>Sujeto 2: mi primer pensamiento fue el abandono de mis hijos, no sabía cuánto tiempo iba a pasar haya, cuando las cosa se complicaron pensé que de pronto yo ya no volvía.</p> <p>Sujeto 4: la parte de hospitalización si me preocupó mucho, venía como un poco de esos signos paranoides con un poco respecto a la hospitalización de mi amigo y de un familiar, pues que estaban en casa y cuando se sintieron mal los llevaron al hospital y allá fallecieron y como no se tenía mayor conocimiento de cómo se estaban manejando las cosas, creo que fue una paranoia general de “que usted va al hospital y se muere” eso fue como que a todos nos dio y todos lo pensábamos por un momento y pues no era así, si la</p>	<p>Los participantes antes de ser hospitalizados tuvieron un pensamiento y una emoción relacionada con el miedo a morir.</p> <p>Los participantes manifestaron tener un pensamiento de muerte por el malestar físico</p> <p>Algunos participantes manifiestan estar desorientados.</p> <p>Los participantes manifestaron tener pensamientos relacionados al hecho de abandonar a su familia por la hospitalización, además existe una continua preocupación por sus hijos</p>

	<p>situación era extrema y los niveles de oxígeno bajaban y ya tú estabas muy mal, el manejo en casa no se podía dar por lo tanto se tenía que ir al hospital.</p> <p>Sujeto 5: estaba desorientado</p> <p>Sujeto 6: cuando aparecieron los síntomas nunca me imaginé que yo iba a tener Covid, y pues al ver a mi mamá tirada ahí en la cama, eso me causó desesperación y lo que yo pensé fue que mi mamá se va a morir y decía “que está pasando dios mío” porque entre la negación y la aceptación, porque era negarse “no imposible” pero cuando ya la veo a mi mamá que tiene los mismos síntomas, entonces ya empecé como aceptar “será que tenemos Covid” entonces eso fue.</p> <p>Sujeto 7: yo pensé... tomando remedios caseros en mi casa, con eso ya se me pasa, dije es una gripe suave, me va a dar suave, lo síntomas no eran fuertes, a lo último empecé con la falta de respiración, fiebre, pensé listo tengo Covid pero no va a ser grave, voy a estar aquí en mi casa y me recuperó, pensaba positivo, que no iba a ser grave.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 8: el temor fue cuando llegamos al hospital departamental, dijeron “ingréselo por urgencias respiratorias” ya no por urgencias normal, entonces ahí ya nació el temor, pensé “no dios mío qué pasó ¿y ahora qué?”</p> <p>Y mucho más temor cuando ya me examinaron y me dijeron “bueno, vamos a hospitalizarlo”, entonces ahí nació el temor.</p> <p>Antes yo decía “no me voy a contagiar” porque estaba y pensaba que estaba seguro y que no me iba a contagiar.</p> <p>Sujeto 9: preocupado estaba, porque no sabía, mejor dicho lo que a mí fue que se me quito fue la respiración entonces llegué preocupado, más que todo estaba preocupado por eso que de pronto me vayan a entubar dije.</p> <p>Sujeto 10: el primero fue que yo me iba a morir, me acuerdo que uno entra como a una etapa de negación, empieza uno primero a bromear yo le decía a mi mamá “no si ve mamá yo me voy a morir, ya despedámonos” como que no te lo creías entonces mi mamá me decía “no diego que le pasa” les decía “si</p>	
--	--	--

	<p>mamá, ya muchas gracias, ya les halaré las “patas”” pero cuando tú ya estas... porque a mí me llevó mi papá en el carro, cuando está yendo al hospital como que no es tan bonito, ya no es como tan gracioso, ya empiezas a decir “Juemadre, yo no voy a entrar ahí” yo le dije a mi papá “papá yo no quiero entrar ahí, vamos a la casa” obviamente yo estaba sin poder respirar, me llevaron porque tenía los pulmones llenos de flema y no podía respirar, me decía mi papá “tienes que entrar allá porque te puedes empeorar” le decía que yo tomaba lo que sea, me pongo vick vaporub lo que sea, pero no quería entrar ahí, fue como una media hora en la que yo estaba discutiendo con mi papá, yo pensaba que ahí yo iba a morir, ya no lo tome como un chiste.</p>	
<p>¿qué pensamientos llegaron a su mente al momento de enterarse que tenía que ser hospitalizado</p>	<p>Sujeto 1: pensé mucho en la soledad que hay allá dentro, porque allá lo único que llegan son los doctores con sus batas y su uniforme bien tapados y uno ni los ve, solamente se les mira como las gafas y allá ya no miras a nadie y la soledad allá es duro, uno allá se enfrenta a una soledad terrible.</p>	<p>Los participantes consideran que llegaron pensamientos de miedo, soledad, muerte y percibieron la posibilidad de morir de manera real, hacen un contraste de sus pensamientos en casa alguno de ellos hicieron burlas respecto a su estado salud una vez se enteraron</p>

	<p>Sujeto 2 : mi primer pensamiento fue el abandono de mis hijos, no sabía cuánto tiempo iba a pasar haya, cuando las cosa se complicaron pensé que de pronto yo ya no volvía y pensé en que debí de no haber dejado pendientes, cuando ya me entraron a la uci pensé en que puede ser el fin como puede que no, como que puede ser una prueba, pero complicado, el estar en la uci es un estado de abandono y muy fácil uno puede entrar en depresión</p> <p>Sujeto 3: incertidumbre, yo nunca he estado hospitalizado y la verdad no quería, porque uno la verdad se llena de esas imágenes que abundan en esos días, de que si uno entra ya no sale, de que los usan para fines económicos para los hospitales y las clínicas, etc. Entonces la verdad no quería, si como incertidumbre de saber de eso, justamente, bueno “yo voy a salir de allá bien” entonces esa es como.</p> <p>Sujeto 4: lo primero que fue aislarme, para no contagiar a los demás, la segunda fue la preocupación laboral, los compromisos académicos, la parte laboral, eso fue como lo principal, como les digo no fue de miedo ni de</p>	<p>de su hospitalización cambiaron su pensamiento.</p> <p>Algunos participantes consideran que sus pensamientos estaban dirigidos hacia sus familias.</p> <p>Los participantes que llegaron a la clínica de manera crítica no tienen noción de este momento.</p> <p>Algunos participantes consideran que llegaron pensamientos positivos, puesto que estaban seguros que iban a afrontar este suceso...</p> <p>Algunos participantes consideran que tuvieron un pensamiento negativo constante sobre la hospitalización.</p> <p>Los participantes consideran que llegaron pensamientos de tristeza</p>
--	---	--

	<p>susto, como otras personas que he visto, solo fue como a ver que vamos a pasar para salir de esto, pero no más.</p> <p>Sujeto 5: no me acuerdo nada, lo que me acuerdo fue cuando ya me despertaron, ya me decían que estoy en el hospital, que me ha dado Covid y que estamos por el lado de metrópolis, me decían, ahí es donde yo ya comencé a reaccionar</p> <p>Sujeto 6: cuando ya me entere que tenía Covid, ya fue el afrontamiento, bueno dije “bueno ahora aquí que vamos hacer, como vamos a trabajar aquí”, pero son esos momentos de negación y aceptación y la incertidumbre y ese y es que es un sentimiento bien difícil porque tu pusiste en riesgo la salud de tu familia entonces es como un dolor muy grande como un hueco en el corazón, así lo sentía yo y decía “dios mío yo que hice” y también es como la culpa, y son también sentimientos de dolor y son muy fuertes .</p>	<p>y preocupación por dejar y estar lejos de sus seres queridos.</p> <p>Los participantes consideran que llegaron pensamientos de preocupación por sus responsabilidades laborales y académicas.</p>
--	---	--

	<p>Sujeto 7: de fortaleza, de que esto me va a hospitalizar pero no me va a dejar, yo al principio decía... no lo sentía tan grave como fue entonces al principio pensaba esto no es grave, esto es algo leve.</p> <p>Sujeto 8: pensamientos de tristeza porque reflexionaba y decía “¿yo hice esto bien o he hecho esto mal?, tal vez no he tratado a mis padres como debí haberlos tratado, tal vez pueda hacer mucho más por ellos, por mi hermana, por mis sobrinas, por mis tías, por mis amigos” entonces siempre la tristeza, nostalgia.</p> <p>Sujeto 9: pues dije yo "lo peor" así, dije ya de pronto llego allá y ya no salgo de por allá, ya me quedo, eso era lo pensaba, antes dando gracias a dios no fue tanto.</p> <p>Sujeto 10: fue un pensamiento ya real de que voy a morir, yo de esta no voy a salir, ya no voy a volver a ver a mi mamá, a mi hermana, mi papá, a mis amigos, entonces también tenía miedo de que el Covid deja secuelas le decía “papá si yo voy y me internan allá me van a matar, yo sé que allá me van a</p>	
--	--	--

	<p>matar, allá no hay nada, no hay suficientes implementos, allá me van a matar”.</p> <p>Cuando ya estaba recuperándome llegan sentimientos de fortaleza ya decía “no, yo si voy a poder, diego ya pasaste lo más duro, pensemos en positivo: yo si voy a poder, yo voy a volver a ver a mi familia, yo voy a salir de esta, cuando salga pensaba en decir “estoy recuperado de Covid”, yo salgo de esta y me voy a tomar un trago, me voy a celebrar, en eso pensaba.</p> <p>Fue como esa transición de momentos, fue como una especie de duelo, empiezas en una etapa de negación, pasas a una etapa como de afrontamiento y después ya es una etapa de aceptación, llego un momento en el que dije “si ya estamos aquí y hay que morirse, pues no morimos” fue en ese momento ya que iba a entrar a sala.</p>	
<p>¿Qué pensamientos llegaron a su mente al momento de</p>	<p>Sujeto 1: ahí ya fueron pensamiento de que dios me dio una segunda oportunidad y es por algo y que tengo una misión aquí, aunque no sé cuál es mi misión.</p>	<p>Los participantes manifiestan que sus pensamientos estaban dirigidos a dios, existe un constante agradecimiento puesto que considera que se les fue</p>

<p>salir de su hospitalización?</p>	<p>Sujeto 2: una cosa que aprendí en la uci es que tú tienes que hablar, tú tienes que decir las cosas, procurar hacer lo que tú ves justo hacerlo, sé que en un hospital no hay personal calificado, si tú no estás puyando hay personal que se duerme en los hospitales, entonces ya estoy bien me dieron salida por favor es inhumano que me tenga 12 horas esperando a que me den salida, entonces una es flexible hasta cierto punto pero no puedes ser flexible siempre o sea que se pase el límite, tienes que poner un límite y levantar la voz cuando ese límite ya ha pasado y yo tuve que hacerlo, dije, “ bueno me tocara tomar otras medidas, tengo 12 horas esperando a que me den salida”, y yo tenía mucha ansiedad en venir aquí a mi casa, me da mucha ansiedad porque ya había pasado mucho tiempo allá y uno no duerme bien, entonces tenía muchas ganas de volver aquí, abrazar a mis niños, verlos con mis propios ojos como estaban, la verdad me sentí muy orgullosa de mis hijos porque supieron manejar las cosas a la altura, entonces me cuidaron tal vez más que yo a ellos en esa etapa. Cuando yo llegué aquí caí</p>	<p>brindada una segunda oportunidad de vida.</p> <p>Algunos participantes manifestaron que sus pensamientos eran positivos porque tenían la seguridad de que su recuperación sería exitosa.</p> <p>Los participantes manifiestan que los pensamientos al momento de salir de su hospitalización estaban dirigidos a tener la oportunidad de reunirse nuevamente con su familia, pasar tiempo de calidad con ellos, tener un contacto físico y expresar sus sentimientos.</p> <p>Algunos participantes dirigen sus pensamientos a la actualidad y como la enfermedad ha dejado en ellos secuelas físicas y cómo se han visto afectada su motivación, concentración.</p>
-------------------------------------	--	--

	<p>en depresión por la carga laboral, la comulación de tanto trabajo, los niños, la familia estuvieron muy pendientes, después saque una cita con psicología y eso me hizo sentir muy bien.</p> <p>Sujeto 3 la segunda vez que estuve hospitalizado me sentí muy vulnerable, yo siempre comento esto a nivel coloquial, porque uno de allí sale medio pendejo, es que es una de las secuelas más graves del Covid y es que uno mentalmente uno sale como disipado, es difícil comentar esta parte, mire que han tenido que repetirme la pregunta, no sé hasta ahora, no sé, no es posible digamos que, tener la misma concentración físicamente igual, uno no tiene el mismo desempeño físico, y bueno , no sé, a nivel de pensamientos es como difícil como mantenerse concentrado, a veces hasta conectar ideas.</p> <p>Sujeto 4: los pensamientos fue “bueno, otra batalla que se gana entre otras muchas” mucha tristeza y dolor por los amigos fallecidos y las personas que no lo lograron, el aceptar que así es esto, e que la vida es así, que unos van y otros no, por otro lado también fue</p>	
--	--	--

	<p>tranquilidad, porque ya desarrollamos un poco de inmunidad y ya desarrollamos mecanismo de defensa a nivel fisiológico, también emocional y psicológico, ya sabemos cómo enfrentar esto, que nos sirve y que no, fue un poco de tranquilidad al saber que pasaba esto.</p> <p>Sujeto 5: felicidad, ya mi hija me fue a recoger en la camioneta y yo allá adentro, yo ya me despedí contento, yo quería como pararme y no podía, yo queriendo darle las gracias, si es de morirme yo ya he de morir en mi casa, estoy feliz, por lo menos les dije ustedes ya me han de enterrar.</p> <p>Sujeto 6: lo primero que se hizo justamente es dar gracias a dios por la vida, lo primero que yo hice fue orar mucho agradecer a dios pero también algo muy bello es que te das cuenta que hay personas que están ahí, están tus amigas, está tu familia, te llaman y te dicen "quiubo, tienes que salir a delante" en tu contexto, a tu alrededor hay apoyo moral, porque apoyo</p>	
--	---	--

	<p>personal no tenía entonces ese bagaje de sentimientos y pensamientos bonitos que le expresan las personas.</p> <p>Sujeto 7: primero en la familia, agradecido con dios porque fue un milagro realmente los doctores me decían que los pulmones estaban hechos como uva pasa, secos, ya no había probabilidades de nada, estaba esperando a que me muriera y de un rato para otro empecé a recuperarme, salí sin oxígeno, sin nada, entonces pensé en eso, que dios me dio otra oportunidad y pues la voy a aprovechar al máximo.</p> <p>Sujeto 8: allí me sentí tranquilo, sentí que había cambiado, que había sido un golpe duro, pero que había cambiado mi vida cotidiana, que pensaba de manera diferente, que iba a hacer muchas cosas, porque por ejemplo cuando estaba allí tenía ese pensamiento de hacer algo por la gente, por mi familia, como cosas tan sencillas como decir “ahora que llegue a mi casa, vamos a compartir con mi familia una agua panela, ahora que salga de aquí</p>	
--	--	--

	<p>voy a comprar unas tostadas un queso o ahora que salí vamos a hacer un asado con mi familia y mis amigos” esto cuando iba a salir y ya cuando salí estaba muy débil pero esos eran mis pensamientos, voy a hacer esto, no voy a hacer lo que hacía anteriormente, ya he cambiado, no voy a enojarme con tal persona, voy a ser más tolerante en el trabajo, cuando pueda ayudarle a alguien, lo voy a ayudar no le voy a cobrar honorarios, cosas así pensaba.</p> <p>Sujeto 9: la alegría de poder, ya poder reunirme con mi familia ya, eso fue lo mejor.</p> <p>Sujeto 10: dije “si ves que si pude, ves que si se puede” me echaba flores a mí mismo “vas a volver a ver a tu familia y debes cuidarte, debes superarte, que nada es imposible después de esto.</p>	
--	--	--

## Matriz de vaciado E

## Estrategias centradas en la confrontación

<b><i>Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: confrontación</i></b>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
<p>¿Qué comportamiento usted asumió cuando estuvo en el tratamiento de Covid 19?</p>	<p>Sujeto 1: seguí todas las órdenes que me decían los doctores, supongamos que tenía que tomar esta medicina, porque yo no podía saturar o sea yo ya salí de la clínica, pero con oxígeno en mi casa, entonces yo tenía que estar estrictamente porque en cualquier momento era como que te querías asfixiar.</p> <p>Sujeto 2: trataba de estar tranquila, sabía que lo que me pasaba era algo normal después de que nadie lo esperaba, y a veces no podía dormir porque pensaba en que hubiese sucedido si yo estaba y que eso puede volver a pasar, hacer la debida terapia, digamos si tú no te ayudas no esperes a que te den una cita con mi psicólogo porque la citas con ellos es cada mes, entonces no te victimices, ayúdate, entonces yo</p>	<p>Los participantes manifiestan que el comportamiento que ellos asumieron fue seguir las indicaciones del personal de salud.</p> <p>Los participantes manifiestan que el comportamiento que ellos asumieron para sentirse mejor fue hacer terapias respiratorias</p> <p>Los participantes mencionan que el comportamiento que ellos asumieron para evitar la situación de covid-19 fue manipular equipos electrónicos y escuchar música o ver videos</p> <p>Los participantes manifestaron tener un comportamiento de desesperación por estar en el lugar de hospitalización o uci</p>

	<p>siempre escuchaba audios, música instrumental, toda esa música que me trae paz al alma, y como estaba débil siempre dormía con mis hijos, quería sentir ese calor, ese abrazo.</p> <p>Sujeto 3 cuando estuve en el hospital la verdad mantenía durmiendo, no sé si era la droga o de pronto el mismo cansancio físico, a mí me mantuvieron en urgencias ahí en el corredor, la verdad yo no soy muy social y allí había pacientes que les gustaba hacer charla y eso a mí no me gustaba, entonces lo que hacía era ponerme mis audífonos y me ponía a ver cualquier cosa, porque en verdad ya no quería saber más de la enfermedad y los que estaban internados allí era solo hablando de lo mismo y lo mismo, entonces eso a mí no me interesaba por eso me ponía mis audífonos y me sumergía.</p> <p>Sujeto 4: yo me he caracterizado últimamente sobre todo con los años en ser muy normativo y seguir las reglas que se me</p>	<p>Algunos participantes manifestaron tener un comportamiento de agresividad frente al personal de salud</p> <p>Algunos participantes manifestaron que presentaron un comportamiento receptivo ante el personal médico</p> <p>Algunos participantes después de salir de la entubación presentaron alucinaciones relacionadas con sus miedos/fobias, familiares, pero ellos eran conscientes que estaban dentro de una clínica y que dichos escenarios no eran posibles o reales.</p>
--	---	--

	<p>indican, algo muy diferente a lo que era de joven, creo que uno va cambiando con el tiempo, pero que ese aspecto no voy en contravía, trate de seguir todos los lineamientos y protocolos de recuperación y creo que no falle en nada de eso, estuve muy cuidadoso con eso, eso fue lo que yo asumí contra eso; yo traté de hacerles caso a las personas que ya habían pasado por esto.</p> <p>Sujeto 5: cuando me habían llevado, yo no sé pero yo estaba como agresivo, dice que cuando me iban a dar la droga que la votaba y que yo que les decía que con otra pastilla que me den ya me mata que les decía, yo permanecí en esa tontera que allá los matan, pero eso no me acuerdo, eso me conversan</p> <p>Sujeto 6: la misma desesperación, los mismos sentimientos la desesperación la no aceptación, la negación de que esto no es.</p> <p>Cuando ya tuve los síntomas lo primero que hice fue mandar a mi hija donde su papá, llegaron</p>	
--	---	--

	<p>sentimientos de preocupación, desesperanza, llorar y desesperarnos y mi mamá aun así acostada y temblando negaba lo que estaba pasando y ella decía “miga no, nosotras no tenemos eso como va a decir ya nos hubiéramos muerto”, entonces mire que la negación siempre está presente, no solamente mía sino también de toda mi familia.</p> <p>Sujeto 8: una era muy comprometido con el tratamiento me decían “duerma boca abajo” lo hacía, a pesar de que no dormía, trataba de dormir, pasaba toda la noche, les preguntaba a los enfermeros “que hora es” después ya miraba por la ventana la luz del día y decía “¡ahh! Ya amaneció”, el comportamiento mío era de compromiso, nunca me negué a nada.</p> <p>Solo una noche que estaba desesperado, me colocaron la máscara entonces yo les dije que no, se vino un pensamiento y sentimiento en mi corazón y en mi alma como “bueno, yo hice mi</p>	
--	--	--

	<p>vida, hice todo por mi familia, mis sobrinas, mis amigos y ¿qué he recibido?, no he recibido nada, entonces fue ahí cuando nació ese sentimiento, entonces ese día llegó la doctora y me dijo “Jesús te tenemos que poner nuevamente la máscara” pero esta máscara era algo más complejo, pero en el fondo de mí no quería, me dijo que me la iban a colocar desde las 8 de la noche hasta las 7:00 de la mañana del otro día, entonces eran las 12:00 o 1:00 de la mañana y yo le hice señas al enfermero que no, que me la quitaran, entonces de mí, de mi alma y de mi corazón decía “no, no merecen las personas que las personas que están alrededor mío haga este sacrificio, mejor me muero, ya no aguanto más” entonces le pedí que me quitara, la doctora al otro día hablo con mi hermana y le había dicho “no, Jesús no quiere, la verdad ya no quiere vivir”.</p> <p>Después cuando ya salí de la entubación también tenía</p>	
--	---	--

	<p>alucinaciones, alucinaba en la habitación con animales, roedores, con ratas, porque, yo en mi vida tengo un problema a esos animales, toda mi vida no he podido mirar ni en la televisión, en nada, me desmayo mirando un animal de esos, entonces allí yo miraba y decía “no si yo estoy en un hospital y aquí es aseado, ¿por qué va a haber esos animales” miraba afuera como unas ambulancias decía “estoy abajo en un sótano” escuchaba a uno de mis amigos hablar, a mi mamá a mi papá y a mi tío, entonces yo decía “Wilson ya llévame” o “mamá, papá ¿ya nos vamos?”, había momentos en los que decía “ya no aguanto más” de hecho ahí nació una segunda etapa donde el médico internista dijo “lo vamos a tener que volver a entubar” no fue así dando gracias a dios, pero en ese comportamiento que yo tenía, siempre era molesto... algo que quedó grabado es el sonido, como una alarma que tienen en cuidados</p>	
--	--	--

	<p>intensivos y yo le pregunté a una enfermera y me dijo que era lo que me tenían conectado y decía “bueno y esa alarma por qué? ¿Cuándo suena muchas veces es que estoy mal? Entonces ella me dijo que no y como que me calme.</p> <p>Sujeto 9: doloroso porque yo no podía moverme, siempre tenía que estar boca abajo y solo movía el cuello, eso sí fue muy doloroso. En todo lo que ellos me decían pues estaba ahí, a veces siempre me decían "haga esto, haga esto" entonces yo le obedecía en todo, dije así pues poderme recuperar más rápido.</p> <p>Sujeto 10: al principio no era como tan receptivo, siempre fue como reacio al tratamiento, porque pensaba que los médicos, tenían entendido que los médicos no tenían tanta capacitación, entonces cada vez que me hacían poner en una posición específica decía “Jue madre aquí me va a pasar algo”, siempre entraba como en una incredulidad, no creía en lo que me estaba haciendo, siempre</p>	
--	---	--

	<p>preguntaba ¿y eso para qué es?, ¿y eso por qué?, ¿y por qué?, entonces estas siempre con esa incredulidad de que el doctor no sabe.</p> <p>Por eso empecé a buscar en google y a informarme por mi cuenta, ahí fue que fui agarrando más confianza a todos los procedimientos, al final fui un poco más receptivo, “colócate de esta forma diego” yo lo hacía, ya tomaba los medicamentos, “tienes que comer esto” también comía y así.</p> <p>Entonces al principio era muy reacio, pero posteriormente fui cogiendo confianza y fui más colaborador.</p>	
<p>¿Cuál fue su reacción ante el personal médico en su proceso de recuperación?</p>	<p>Sujeto 1: pues yo conté con suerte porque yo tenía un familiar mío que era médico y estaba como que muy pendiente de mí y ella fue la que intervino para que a mí no me indujeron a coma, ella hizo todo lo posible primero, unos tratamientos antes de inducirme a coma, porque según lo que le</p>	<p>Los participantes manifestaron tener un comportamiento de agradecimiento ante el personal de la salud</p> <p>Los participantes manifiestan que el comportamiento que ellos asumieron fue seguir las indicaciones del personal de salud.</p>

	<p>dijeron a mi hijo fue que “la vamos a inducir a coma”, entonces ella llegó y dijo “yo voy a probar otro tratamiento” y entonces el trato para uno es bueno, pues si hay médicos que son duros que aún no le decían “no, mira que tú te vas a morir, que tú ya debes despedirte de tu familia, porque yo no creo que tu salgas de acá, porque estas grave” pero hay otros que no, que te dicen “tienes que tener valor, tu sales” o sea hay doctores que unos se contradicen.</p> <p>Sujeto 2: uno con el personal médico tienes que hacer lo que ellos te dicen, no hay nada más que hacer, nada más que agradecer por las atenciones, comprender a ellos por el temor a contagiarse. Yo te puedo decir que un paciente Covid en esa época es un paciente vulnerable, yo nunca había estado en la uci, pensé que estar en la uci era que te iban a estar cuidando de forma continua e intensivamente, pero eso no es cierto, la uci es un</p>	<p>Los participantes manifiestan haber tenido un comportamiento negativo como agresividad hacia el personal de la salud</p>
--	--	---

	<p>aislamiento total y el personal médico únicamente va cuando lo necesites cuando ellos lo consideren necesario. Y yo digo que debería cambiar porque la parte emocional de un ser vivo es importante y ayuda a que el paciente mejore, pero si lo dejan abandonado se deprime, creo que ellos deben reevaluar lo que es la uci.</p> <p>Sujeto 3 agradecimiento porque estuvieron muy pendientes en todo momento, tanto enfermeras como auxiliares de enfermería y obviamente los médicos, si, solo agradecimiento hacia ellos</p> <p>Sujeto 4: fue como de agradecimiento y de reconocimiento de que pues al parecer si estaban haciendo bien las cosas, porque fueron muy pendientes y cuando preguntaba a otras personas que se habían contagiado casi paralelamente conmigo, no eran tan insistentes en demostrar la preocupación por el paciente, entonces digamos que a mí me fue bien, porque</p>	
--	---	--

	<p>estuvieron muy atentos, en realidad no me puedo quejar de eso.</p> <p>Sujeto 5: yo después de que tuve conciencia bien, antes que yo no me acuerdo es que dicen que me portaba mal, que no me tomaba la droga, que no quería que me toquen, por eso decían que me tenían amarrado, la enfermera me comentaba.</p> <p>Sujeto 6: pues el médico vino, me reviso, me tomo el pulso, me reviso cómo estaban los pulmones y me dio como una pincelada de tranquilidad, me dijo tranquila ya pasaste lo difícil, vamos ya de bajada, una reacción hacia él es como de tranquilidad y también fue mucho agradecimiento por las atenciones.</p> <p>Sujeto 7: bien, agradecido yo, agradecido con el personal médico, tengo un poco de amigos que hice allá, compañeros, todo eso, agradecimiento total, me</p>	
--	---	--

	<p>sentí bien con la atención que me dieron allá.</p> <p>Sujeto 8: a veces tenía como un disgusto hacia los fisioterapeutas, tenía un disgusto con un médico internista decía en mi “ese médico en vez de venirme a mirar y darme un solución, allá está parado hablando tonteras” , después ya un joven fisioterapeuta muy formal, muy buena persona se hizo amigo y me decía “mire don Jesús vamos a hacer esto con usted, haga este esfuerzo, colabórenos con esto” empecé a cogerle una gratitud hacia él ya otro sentimiento hacia otras enfermeras, a veces hablaba con alguien les decía “no se preocupe el día que yo salga de aquí y si usted necesita de mí, con mucho gusto yo le voy a ayudar” entonces nació ese sentimiento de agradecimiento.</p> <p>Sujeto 9: pues las doctoras siempre me decía así palabras positivas para que no me esté así, no este afligido como se decir y siempre que cambie mí, ese</p>	
--	--	--

	<p>estado de ánimo, la enfermera también bien, eso siempre uno como lo, haya no se puede ni bañar uno entonces le tocaban bañar, bien eso, me trataron bien y su comida ahí, pa'mi estuvo bien pues así, nunca tuve problemas y como estuve los tres días ahí, esos tres días en piso y haciendo unos ejercicios de respiración, todo eso y siempre me estaban así, cada media hora pasando por ahí a mirarme.</p> <p>Sujeto 10: siempre cuando tu entras al hospital, tu tomas el papel de enfermo, cuando entras a la ala Covid tú eras como un bicho raro, te ponían en una esquina muchas veces, a mí me hospitalizaron en el 2020 en esa fecha el Covid era supremamente grande, la gente no se quería contagiar, habían muchos comentarios negativos, me daba miedo toser, cuando tocias los enfermeros te quedaban mirando como “Juemadre, este man está mal”, te quedan mirando como raro, hubieron varios</p>	
--	--	--

	<p>comportamientos como que tú les pedías algo y ellos se te acercaban, no te decían nada te dejaban lo que habías pedido o simplemente te ignoraban por el mismo hecho que no querían atenderte, de pronto para ellos debía ser una cuestión de miedo, pero no querían tener contacto contigo y en varias ocasiones no solamente conmigo si no con los demás pacientes, los trataban de una muy parca, uno se sentía discriminado y lo que uno finalmente hacía era guardar silencio.</p> <p>Fue agradable porque, es cuestión de uno, al principio tu entras con desconfianza, pero si habían enfermeras que a uno lo trataban muy cordial te decían “te vas a recuperar” había una ventaja muy grande que mi papá trabaja ahí en el hospital, mi papá siempre estuvo pendiente de mí, siempre conmigo las enfermeras estaban como muy pendientes por ser hijo de don Fernando. Me trataban muy bien y me decían “¿cómo</p>	
--	---	--

	<p>estás?, ¿cómo te va? Estas mejorando, te encuentras bien” y eso era chévere, como te digo, habían como casos muy concretos donde alguien te trataba como te dije anteriormente, pero en general la experiencia si fue agradable con respecto al trato de las enfermeras.</p> <p>Lo que no me gustaba muchas veces de los enfermeros es que utilizaban técnicas como la pronación que te colocaban boca abajo y eso te possibilitaba respirar mejor, a mí no me lo hicieron, simplemente me entubaron.</p>	
<p>¿Cuál fue su reacción ante familiares y cercanos en su proceso de recuperación?</p>	<p>Sujeto 1: no, pues que toda mi familia estuvo unida, la unión que hubo de mi familia, de mis hermanos, mis hijos, ellos fueron muy unidos, ellos estaban muy pendientes.</p> <p>Sujeto 2: pienso que la familia y nos pocos amigos son muy importantes, más que todo la familia nuclear, es decir, ellos aunque viven lejos siempre estuvieron pendientes, mandando</p>	<p>Los participantes manifestaron tener un comportamiento de agradecimiento para con familiares y amigos.</p> <p>Los participantes manifestaron presentar un comportamiento de desesperación e incomodidad al estar en el hospital</p>

	<p>mensajes, etc., pero como te digo uno no te puedes victimizarse, y que hacer que otros venga a casa a verte y aun sabiendo que los puedes poner en riesgo. Pero ese apoyo, el hecho que te digan, "bueno, estamos orando por ti" eso es bueno, mantiene la fe, la esperanza con respecto a los amigos yo soy muy reservada, o sea, hay muchos conocidos pero muy pocos amigos y es mejor así entonces ahí uno se da cuenta quienes son tus amigos.</p> <p>Sujeto 3 también insisto en lo mismo ellos siempre estuvieron pendientes, apoyándome, hubo una circunstancia que ese momento lo sentía raro y era que no quería que me llamen, entonces yo les decía, "vengan, yo les escribo al grupo, no me estén llamando uno por uno" entonces yo tenía como especie de ansiedad, yo les decía, " me siento bien, me pusieron estas drogas... y me están haciendo unos exámenes" y ya, pero no quería hablar mucho entonces por eso les</p>	<p>Algunos participantes consideran que les generaba ansiedad las intensas llamadas que le hacían los familiares y amigos.</p> <p>Algunos participantes manifestaron que en repetidas ocasiones brindaron recomendaciones a seres queridos sobre el cuidado de la salud</p>
--	--	---

	<p>escribía al grupo para no estarles diciendo a cada uno, pero ahora ya les platico mejor lo que pasaba, pero en sí, si era reconfortante que había personas que estuvieron pendientes de echo amigos también, personas de hecho que no considere tan cercanos y que hoy considero mis amigos.</p> <p>Sujeto 4: yo creo que lo que uno siempre trata es de recomendar que cosas hacer y qué cosas no, por lo que yo ya había vivido y también me di cuenta de que cada persona llevaba un proceso diferente que de hecho incluso las secuelas eran diferentes, los síntomas post Covid eran diferentes, a unos si les daba y a otros no.</p> <p>Sujeto 5: como me llamaban y mis hijos me conversaban, después ya fue mi hijo “Dieguito”, Diana y las llamadas de ella, entrando allá, llamaban que me hacían ver con mis hermanos, no pues bien contentos, mi familia, todos me quieren, ellos están pidiendo a dios por mi</p>	
--	---	--

	<p>recuperación, bien contentísimos, yo les decía espero un día volvernos a ver, ya dios me va a permitir la vida y ya conversamos y nunca les di como decir a que se sientan mal.</p> <p>Sujeto 6: la misma desesperación, los mismos sentimientos la desesperación la no aceptación, la negación de que esto no es. Cuando ya tuve los síntomas lo primero que hice fue mandar a mi hija donde su papá, llegaron sentimientos de preocupación, desesperanza, llorar y desesperarnos y mi mamá aun así acostada y temblando negaba lo que estaba pasando y ella decía “mija no, nosotras no tenemos eso como va a decir ya nos hubiéramos muerto”, entonces mire que la negación siempre está presente, no solamente mía sino también de toda mi familia.</p> <p>Sujeto 7: bien, también agradecido por las visitas que me hacían, por las cosas que necesitaba y me llevaba.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 8: cambio el cariño hacia mi mamá, mi papá, hacía mi hermana porque mi hermana fue la persona que estuvo más pendiente de todo, qué más iba, entonces era ese sentimiento de cariño hacia mi hermana de agradecimiento “mi hermana si es agradecida conmigo por lo que ella hizo conmigo, por lo que yo le he ayudado” entonces eso sí nació, como que vivir más aquí en la casa, por ejemplo, procuro no salir mucho vivo una vida más familiar, más de unión.</p> <p>Con mis amigos también, porque como decimos popularmente “sabemos quién está con uno y quién no” entonces nació ese sentimiento hacia mis amigos, por ejemplo de mi pareja un tiempo estuve disgustado porque decía “bueno, ¿por qué no hace algo para que yo salga de aquí?, ¿por qué no viene? Y había momentos en los que decía “bueno al menos vino a mirarme” y ahora a lo último decía “le voy a ayudar en esto”.</p>	
--	--	--

	<p>Ya mis tías me conversaban “mire es que Mónica hizo esto por usted, Mónica está muy triste porque le paso esto a usted” nació este sentimiento de gratitud.</p> <p>Hay un disgusto hasta ahora con un tío porque no mire en él esa preocupación, no le importo, aunque mi hermana dice “mi tío si llamo” pero hasta hoy en día vivo disgustado con él, lo saludo y todo pero tengo ahí ese disgusto, con mis demás amigos es ese sentimiento de gratitud, miro en las redes sociales los mensajes que ellos me colocaban.</p> <p>La persona más humilde, preguntaban aquí en la casa y decía “que es de nachito” me encontraba con personas humildes y me decían “nachito que bien que esté bien, que esté sano.</p> <p>Sujeto 9: no pues ellos estaban preocupados porque eso me llamaba, pero como a veces el primer día como no tenía el teléfono y la llamaban a ella preocupados, mi hermano, mis</p>	
--	---	--

	<p>hermanos, estaban todos son saber que hacer pues. Los primeros dos días pues como no tuve el teléfono como le digo y estaban sin saber qué hacer, pero preocupados, la llamaban a ella que si no sabía, estaba así preocupadísimos mejor dicho, al no saber nada de mí.</p> <p>Sujeto 10: era tenaz porque cuando hablabas con ellos, era muy complicado decirles como uno estaba, lo que le habían hecho, lo incomodo que estabas, con mi papá era un poco más sencillo, pero él estaba en otra área del hospital y obviamente teníamos que hablar por celular, era muy triste no poder sentirlos, es como un sentimiento bien diferente porque sabes que en cualquier momento no los vas a volver a ver o puede que no los vuelvas a ver, siempre estas triste por esa razón, por ejemplo con mi mamá le decía “te amo, sabes que te amo, yo sé que no te lo he dicho hace mucho tiempo pero yo te amo” a mi hermana le decía</p>	
--	--	--

	<p>también “tú sabes lo importante que eres” recuerdo que llamaba a mis amigos les decía “ustedes me importan mucho” obviamente a mis amigos nunca les conté que estaba hospitalizado, pero si en momentos que tenía les escribía y les decía lo mucho que me importaban, o a mis primos, mi familia, era una sensación de tristeza de melancolía cuando estas en ese lugar, una vez que se terminaron de enterar me preguntaron ¿por qué no contaste” y era porque no quería preocuparlos, no quería que la tristeza que yo sentía de no volverlos a ver nunca se transmitiera.</p>	
<p>¿Cuál fue su reacción personal en su proceso de recuperación?</p>	<p>Sujeto 1: me daba depresión, porque yo me quedé sin cabello y eso es fatal para uno, a uno le da nostalgia y uno dice ¿por qué?, ¿por qué no me cuide?, pero según yo decía “yo no tengo la culpa, porque yo tengo que trabajar con gente y entonces si yo no trabajo, no llevo sustento a mi casa”.</p>	<p>Los participantes manifiestan que el comportamiento que ellos asumieron fue seguir las indicaciones del personal de salud.</p> <p>Algunos participantes manifiestan que presentaron momentos de llanto y desesperación e intranquilidad frente a la hospitalización</p>

	<p>Sujeto 2: ponerme retos, por ejemplo, volver a ser la mujer feliz, volver a respirar bien, recuperar mi estado físico, eso muy difícil porque yo estuve muy afectado los pulmones, y me decía “lo voy a lograr, lo voy a lograr”</p> <p>Sujeto 3 interna y externamente ya pos-hospitalización fue disposición, es decir, ¿qué hay que hacer para recuperarse? Es esto, bueno listo. Tanto en la parte médica como en la parte anímica, en la médica tanto en la parte científica, en la parte tradicional, en la alimentación, en todo eso, disposición.</p> <p>Sujeto 4: yo me dediqué mucho a estudiar y a investigar, me hice miembro del centro epidemiológico de buenos aires y había unos en-vivo muy interesantes, habían unas conferencias súper chéveres de eso y ahí se fue dando cuenta que cada personas vivía sus procesos de manera diferente, tanto psicológicos como de recuperación física y que los</p>	<p>Algunos participantes manifiestan el haber recurrido a oración para poder evitar la situación de covid-19</p> <p>Algunos participantes manifestaron tener una reacción de rechazo hacia el personal de salud</p> <p>Algunos participantes a raíz de las malas atenciones brindadas por parte del personal de salud, generaron un miedo a situaciones cotidianas como por ejemplo: tomar una ducha.</p>
--	---	---

	<p>síntomas eran diferentes y muy característicos.</p> <p>Sujeto 5: me venía el pensamiento de que todo iba a ser mejor, yo me voy a recuperar.</p> <p>Sujeto 6: ¿cómo estrategia?, a mí me gusta mucho el ejercicio y de hecho antes de que nos diera el Covid hacia ejercicio y lo primero que hice es decir “no me voy a dejar de esta enfermedad con ese ímpetu y voy a seguir haciendo mi ejercicio, tomando mucha agua cuidando la parte anímica, la parte espiritual, yo hice todo eso, cuando yo empecé a montarme nuevamente a la bicicleta, porque yo se lo consulte a un primo que es médico y me dijo que si, cuando volví a intentar esa parte positiva de decir “no me voy a dejar” a pesar de que había bajado de peso como más o menos 4 o 5 kilos y cuando empecé a hacer ejercicio ya no pude sentir que me estaba ahogando y dije “no, no pude debo esperar” empecé a leer, a fundamentarse un poco y ahí fue donde decía que no que había que</p>	
--	---	--

	<p>esperar a que su cuerpo vuelva a su proceso metabólico normal porque el proceso metabólico había cambiado, entonces espere y como en octubre empecé a hacer ejercicio pero muy lentamente por lo de la respiración.</p> <p>Sujeto 7: cómo que las ganas de salir, yo entreno tenis y decía “yo tengo que salir y jugar tenis”, volver a hacer el de antes, mi hijo que tiene 9 años también.</p> <p>Sujeto 8: yo reaccione de una manera, de responsabilidad, si me afectó mucho, hasta hoy en día me afecta mucho, por ejemplo, esto que estamos conversando me causa tristeza y algunas ocasiones recuerdo, a veces he querido sacar una cita con el psicólogo, mirar esa parte porque, recuerdo y me trae tristeza, llanto, lagrimas, que dura que fue esa situación, si yo sé que soy de carácter, pero eso me debilita mucho.</p>	
--	---	--

	<p>Sucedió un episodio que también marcó en mi porque yo me desperté y no sé qué fue que paso creo que me tenían que asear o bañar no recuerdo y una enfermera llegó y me hecho agua al rostro, entonces yo me asusté y me disguste y siempre vivió disgustado y les decía que hubo una enfermera que me había echado agua al rostro y que estaba muy disgustado, como he sido prepotente decía “¿quién era para yo hablar con el director para que la echaran” las demás enfermeras me decían “tranquilo, trate de perdonar, quien seria” y hoy en día , por ejemplo cuando me baño no levanto el rostro a la ducha, porque si me cae me fastidia, me ha otra vez ese miedo y siempre fue así, porque cada vez que me hacían el aseo les decía “por favor, por dios no me vayan a echar agua al rostro” y quedé con ese rencor de ¿quién habría sido la que me echó agua a mí?, pero con otras enfermeras hablaba como gratitud.</p>	
--	---	--

	<p>Al final hubo un episodio que lo hablé con la doctora, salí de la uci y me iban a llevar a medicina interna yo no me podía parar, no podía ponerme en pie, incluso llegó una etapa dónde yo dije “hoy como sea me curo, hoy me levanto, hoy voy a hacer esto”, porque tenía que hacer un ejercicio para poder respirar, entonces yo dije “voy a hacer eso, el aparatico que tenía para hacer el ejercicio estaba en una mesita entonces yo me iba a levantar a recoger el aparato, me parecía tan sencillo levantarme y coger el aparato y las enfermeras me regañaron me dijeron que como me voy a levantar si estoy en cuidados intensivos, también les decía que por favor me dejaran que me fuera a bañar a la ducha, me decían que no, que no podía, yo anhelaba ir a la ducha y bañarme ahí no me podía sostener. Cuando me dijeron que ya de la uci pasaba a medicina interna llegó un joven no sé por qué y me dijo “a ver póngase de</p>	
--	--	--

	<p>pie” entonces dije porque ese tipo me está pidiendo que me ponga de pie, me colocaron una bata y unos zapatos como en tela, tapabocas, mascara, porque ya salí de la uci a medicina interna, entonces el joven no sé lo que paso me decía “póngase de pie, muévase” entonces yo me disguste y le dije “no, mire lo que pasa es que no me puedo mover, yo no me puedo mover” habían dos enfermeras con él y me miraron, él se fue y dijeron “disculpe, que pena” en ese momento cuando yo iba a salir llego la doctora, ella siempre estaba pendiente de mí, me dijo “¡ayy! doctor Jesús que bueno que ya se va, que felicidad, pero que le pasa porque esta así” siempre se notaba mi tristeza y mi preocupación le dije “lo que pasa es que un enfermero me vino a decir así y yo le dije si yo me pudiera parar no necesitaría de una persona como usted” ella me dijo que quien era y las enfermeras le dieron la información.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 9: preocupado pues nomas, preocupado por mi pues que estaba pasando por eso y no podía hacer nada por ayudarles acá y preocupado por ellas que no había quien me les dé una mano por acá a ellas y quien les colabore para sus medicamentos, todo eso, quien les de la comida.</p> <p>Sujeto 10: siempre al final la tome como positiva, yo no soy tan creyente de dios pero considero que son retos ya sea que la vida o que dios te da, son gestiones que te sirven para aprender, tal vez mi reacción ante todo ese proceso fue la manera en como lo asumí y como tiene esa especie de duelo y esa transformación personal donde ya sea por algo físico que es el Covid que son bastantes síntomas te ayudan a caer en cuenta de que no eres inmortal, a valorar a tu familia a sentirte al final cuando ya te recuperas sentirte en confianza, obviamente</p>	
--	---	--

	<p>por la tristeza aprendes a valorar lo que tiene, a tus amigos a tu familia, a ti mismo.</p> <p>Cuando paso todo esto ahora ya no tomo tanto, ya no fumo hace mucho, empiezas a concientizarte de eso y esa fue como la reacción al principio fue negativa pero poco a poco fue cambiando, se dio en tan pocos días pero fue una etapa de duelo.</p>	
--	--	--

**Matriz de vaciado F**

**Estrategias centradas en la planificación**

***Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: planificación***

<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
<p>¿Qué estrategias usted asumió para resolver el problema y sentirse mejor durante su proceso de recuperación?</p>	<p>Sujeto 1: bueno la única es, o sea, decidir a salir, porque yo no salía, me daba miedo, pero tome esa decisión y dije “no, lo primero, tengo es que ya enfocarme en mi trabajo y salir, porque yo sé que si no salgo, en la casa el encierro lo deprime más y lo angustia más y pongamos que mis hijos me sobreprotegen y me decían “no, es que si tu sales y vas allá te enfermas” entonces es por eso que yo digo que lo dejen a uno como la libertad para poder uno también desenvolverse , porque la autoprotección es muy mala.</p> <p>Sujeto 2: escuchar audios, pedir ayuda psicológica, usar la ayuda que te dan en Proinsalud, estar con la familia hablar con ellos, escuchar música es muy bueno, no todo lo que está en internet es bueno ni malo, pero hay que saberlo usar, también leer, tratar de tener la calma, dormir también es muy bueno, orar, como te digo no soy una mujer</p>	<p>Los participantes manifestaron que utilizaron su respectivo aparato electrónico para poder escuchar música o leer documentales</p> <p>Los participantes manifestaron que dentro del hospital realizaron terapias de relajación y meditación</p> <p>Algunos participantes consideraron seguir practicando el ejercicio para volver a sentirse mejor después de haber estado en un hospital</p> <p>Los participantes manifiestan que el comportamiento que</p>

	<p>rezandera tal vez yo hablo lo que siento, y ser muy agradecido.</p> <p>Sujeto 3 básicamente mantenerme ocupado, porque sí que uno como más ansioso, como les comentaba queda como más disipado, la debilidad pues con la que uno sale de allí no me permitía hacer muchas cosas, pero ya en el proceso de fortalecimiento, pues asumir la parte directa de la medicina, de todo esto, sumirlo con seriedad y ya, mantenerme ocupado eso era como principalmente, porque créame que mentalmente uno sale mal, entonces mantenía ocupado, si no tenía trabajo porque de hecho deje como quince días de trabajar, pero si digamos mantenerme ocupado haciendo lecturas o mirando tutoriales o alguna cosa, pero sí, mantener la mente ocupada.</p> <p>Sujeto 4: yo creo que el volver a tener contacto con la familia y los amigos fue muy clave para continuar con el proceso de recuperación, esos lazos afectivos en fortaleza emocional y definitivamente ayudan con ese proceso, personalmente como lo comentaba hace un momento la meditación, volver a hacer deporte, volver a la parte artística, con la música</p>	<p>ellos asumieron fue seguir las indicaciones del personal de salud.</p>
--	---	---

	<p>que yo interpreto, esto motiva muchísimo y fortalece, pone buen ánimo, pone como una parte positiva, llamémoslo así, para poder seguir adelante.</p> <p>Sujeto 5: para mí pronta recuperación y la reacción que tome, dije yo hoy hacer todo lo que los médicos mandan, voy a tomar mi droga, todo, lo que ellos ordenen yo lo voy hacer, porque ya me sentía bien y como dijo mi esposa “reaccionaba rápido”, ya la recuperación fue, ya no fue tan lenta, uno estando consciente todo ya, ya comía, ya iba tomando sabor a la comida porque yo no sentía nada.</p> <p>Sujeto 6: lo primero que hice es decir “no me voy a dejar de esta enfermedad” con ese ímpetu y voy a seguir tomando mucha agua cuidando la parte anímica, la parte espiritual, yo hice todo eso</p> <p>Sujeto 7: no estresarme, estar tranquilo porque había un paciente que le pasó eso, un compañero que estaba así con Covid, joven igual, 34 años ningún antecedente, el man caminaba normal, pero el man le paso eso, que se</p>	
--	--	--

	<p>desesperó, empezó a respirar rapidísimo, quemó los pulmones, entonces cómo que eso lo asume bien pues dije “si es de morirme, me muero”.</p> <p>Sujeto 8: escuchar, mirar, leer muchas cosas con respecto a dios, cuando ya salí aquí también escuchar música de dios, leer libros de la vida espiritual, de la vida cristiana, de hecho asistí a una iglesia cristiana, esa fue mi estrategia, mi comportamiento para la parte emocional.</p> <p>La parte médica, me cuidó mucho del frío, me he dado cuenta que la visión mía ya no es la misma, se ha visto afectada, tenía una memoria muy buena por mi trabajo y hoy en día ya no, últimamente hace un mes, no puedo hablar de manera corriente, dudo y me quedo, eso estaba analizando, psicológicamente también he quedado, anteriormente cuando salía siempre utilizaba una gorrita de lana y una bufanda y hoy en día también es así, a pesar de que ya no estoy enfermo, pero siempre la uso, con esas ideas, por ejemplo en la noche no salgo me da</p>	
--	---	--

	<p>temor y no le encuentro sentido a raíz de eso.</p> <p>Sujeto 9: seguir todo los pasos que me decían los médicos y dejar de estar pensando ya todo lo malo que me podía pasar, dejar de pensar en los que estaba ahí al rededor mío, también ya, y ser positivo, empecé, aunque estaba preocupado pero me puse a mentalizar que esto va a pasar, voy a salir de esto.</p> <p>Sujeto 10: hacer autoafirmaciones era la estrategia que yo más tenia, es necesario decir que por la misma formación que tenemos de psicología, le enseñan a ver lo que son las distorsiones cognitivas entonces yo decía “este pensamiento lo tengo pero no es real” básicamente fue eso, buscaba soluciones o alternativas, trataba de juntar todo lo que yo sabía con lo que yo padecía, siempre cuando me desesperaba buscaba estrategias para calmarme, cando me costaba respirar empezaba a respirar más profundamente, empezaba a meditar, escuchaba música relajante y me quedaba dormido y eso era muy bueno porque mi cuerpo estaba tranquilo y yo me sentía bien, estaba</p>	
--	---	--

	<p>como en un estado de relajación y eso me ayudaba a sobrellevar los síntomas porque no pensaba en eso si no en la forma en la que me iba a recuperar, pensar positivo, mirar que pensamientos tengo que intercambiarlos, buscar meditar, buscaba reducir los síntomas.</p>	
--	--	--

## Matriz de vaciado G

## Estrategias centradas en apoyo emocional

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: apoyo emocional</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
¿A quién acudió en su proceso de recuperación?	Sujeto 1: si, de una persona que es muy especial para mí, que es mi hermano, porque yo lo miraba a él que sufría demasiado, él se deprimió mucho y él me mandaba fotos, me mandaba videos y en los videos yo lo miraba a él muy mal, entonces ahí yo sí necesitaba como que él se comportara, que no se deprimiera más, porque él fue una de las personas que se enfermó por uno, entonces yo pienso que él me quería demasiado, entonces por eso él se estaba enfermando, porque a él los médicos le dijeron “ojala que no sea tarde para ella”, entonces a él lo angustiaron mucho, entonces de él me daba como nostalgia e impotencia, de decirle “ no, mire eso no es así” pero si él hablaba directamente con los doctores que me estaban tratando.	<p>Los vínculos familiares y sentimentales se transforman en una herramienta de seguridad o lo contrario a esta puesto que cuándo se observa sentimientos negativos dentro de los contextos familiares o sentimentales los pacientes sentían tristeza por ellos y al contrario cuándo estos presentaban emociones positivas frente a la situación los pacientes se sentían de igual manera felices.</p> <p>Los vínculos familiares son más influyentes en la recuperación de los pacientes a comparación de los vínculos afectivos ajenos a la familia, ya que al tratarse de hijos o madres de los estos tienen más</p>

	<p>Cuando la psicóloga me miraba llorando, se acercaba y hablaba conmigo y me decía “no te deprimas, tú vas a salir de esto, tienes que poner de tu parte” y pues la psicóloga fue muy buena gente, hasta ahora hablamos, pues los doctores directamente que me trataron fueron muy buenos conmigo.</p> <p>Sujeto 2: mis hijos, casi no hablo de mi esposo, yo estoy separada hace 14 años, pero yo tengo una pareja hace 12 años, aunque yo lo amo mucho, pero pienso que, si hay alguien en tu vida, pienso que para mí la prioridad de todo es mi hijo.</p> <p>Sujeto 3 a mi familia, por ahí hay dos personajes que son amigos ahora, que en ese momento solo eran conocidos y hoy son amigos, y ellos, mi esposa, mi cuñada y mi familia.</p> <p>Sujeto 4: en realidad no, solamente hablaba con las personas que llamaban y se preocupaban, pero en alguien especial y apoyarse en ella no.</p>	<p>influencia en el estado de ánimo del paciente.</p> <p>La ayuda con profesionales en la salud mental tiene varias formas de llegar a los pacientes ya sea por día virtual o presencial, con lo cual los pacientes mencionan que es necesaria esta ayuda, pero en algunos casos no la utilizaban.</p>
--	---	--

	<p>Sujeto 5: ahí fue donde yo acudí al pastor y con mi esposa y mis hijos, ya no me dejaban solo, ya no había ningún peligro, con nuestras mascarillas.</p> <p>Sujeto 6: no, yo pienso que este eso es un error porque uno no busca esa ayuda, por ejemplo nosotros tenemos psicólogo en línea, pero no, yo lo afronte sola y con mi familia, pero no pensé en eso, porque era algo nuevo entonces no pensé en buscar ayuda, porque si me sentía mal.</p> <p>Sujeto 7: pues yo confío hartito en dios, dios y la familia.</p> <p>Sujeto 9: solamente yo, pensando nomas me la pasaba pero no le comentaba.</p> <p>Sujeto 10: me daba duro porque pensaba que si yo hablaba con mi mama los iba a preocupar y si de pronto se preocupaba se iban a enfermar, entonces fui en ese caso solo</p>	
<p>¿Usted tuvo la posibilidad de hablar con alguien sobre su malestar</p>	<p>Sujeto 1: si, yo a ella (psicóloga) le comentaba, si ella me decía que con el Covid generaba eso, depresión y eran depresiones altas, porque hay gente que no la supera, me decía “tú no tienes que</p>	<p>El apoyo psicológico tiene un sentido necesario en el desarrollo de los sujetos que pasan por la situación de Covid, ya que regulaba y administraba sentimientos de</p>

<p>físico y emocional, como consecuencia de la enfermedad?</p>	<p>dejarte” porque yo estaba con gente que estaba con Covid, entonces las otras personas, de verlas así yo también me angustiaba y me ponía a llorar y me desesperaba, ella me decía “no, Sonia, es que ella es una abuelita, ella es muy diferente a ti, entonces porque tienen que llevarte a la idea de la abuelita o el señor, mira que él no tiene quien lo mire, pero tu si tienes, en tu casa te están esperando” o sea le daba como ánimos.</p> <p>Sujeto 2: si con un psicólogo, con los médicos del hospital, con mi familia, con mi esposo.</p> <p>Sujeto 3 digamos uno comenta, pero así, charla mientras uno está así.</p> <p>Sujeto 4: si, las personas que estuvieron cerca, como la familia, mis hijos, me sentía muy tranquilo de contar lo que me estaba pasando, era muy balsámico para el interior.</p> <p>Sujeto 5: si, ellos me preguntaban, me decían que cómo me siento y entonces yo todos los días, como yo amanecía más recuperado les decía bien, ellos siempre le preguntan a uno.</p>	<p>seguridad, en algunos sujetos no fue suministrada esta información.</p> <p>Los sujetos al poder expresar sus emociones de diferentes maneras (vía telefónica, señas) con otros encontraban sentimientos de seguridad y desahogo, puesto que fue una situación que generaba malestar en ellos.</p> <p>Los sujetos presentan algo de angustia y temor al no poder expresar o hablar con alguien sobre su situación, en algunos casos los mismo sujetos se auto motivan para salir de la situación de angustia.</p> <p>El miedo se presenta en su gran mayoría e incrementaba al no poder expresar este sentimiento.</p>
--	---	--

	<p>Sujeto 6: no, yo pienso que este eso es un error porque uno no busca esa ayuda, por ejemplo nosotros tenemos psicólogo en línea, pero no, yo lo afronte sola y con mi familia, pero no pensé en eso, porque era algo nuevo entonces no pensé en buscar ayuda, porque si me sentía mal.</p> <p>Sujeto 7: yo no podía hablar tenía tráquea, yo estaba sin voz, escribía en el celular y por señas, cuando recupere mi voz ya hablaba con todos, les decía me pasa esto, ya me sentía mejor.</p> <p>Sujeto 8: no, cuando me des entubaron recuerdo que me desperté, abrí los ojos y mire varios médicos y enfermeras, entonces me dijeron que “cómo me llamaba” les dije que no recordaba, entonces la doctora me dijo “mire, usted se llama Jesús Ignacio Botina Tabla, usted es amigo de mi esposo, usted es abogado, tiene dos sobrinas” me comenzó a recordar, cuando me recordó comencé a llorar porque me sentía mal, no me acordaba, siempre fue un sentimiento de agradecimiento pero no hable de mi malestar con alguien del personal de salud.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 9: no a nadie.</p> <p>Sujeto 10: la verdad no, siempre fue algo muy personal nunca tuve la oportunidad de hablar sobre eso, nunca tuve la oportunidad de hablar y decir lo que estaba sintiendo o preguntar qué puedo hacer.</p> <p>Que yo haya sentido que me lo hayan brindado no (acompañamiento psicológico en la clínica) de pronto por lo que siempre dije que estaba bien, nunca dije que me sentía mal, yo me decía a mí mismo “si yo digo que estoy mal me voy a sentir mal” siempre decía, estoy bien, me estoy recuperando, entonces nunca me dijeron “si quieres llamamos a alguien” y supongo también porque estaban ocupados, digamos que las charlas que tenía con el personal eran muy breves.</p> <p>Considero que si hubiera sido reconfortante tener a alguien que te diga, que te quite pensamientos negativos, hablar con otra persona me parecía muy mal, algún familiar no hablaba por no preocuparlos, talvez tampoco tenía confianza no hablaba, pero si miraba necesario hablar con alguien, son</p>	
--	--	--

	<p>situaciones en las que tienes mucho miedo y si no buscas como descargar eso y no piensas en sobrellevarlo pues va a ser mucho más difícil, si lo vería muy necesario ¡uyy sí! La verdad sí, yo recuerdo que había noches en las que me ponía a llorar y quería hablar con alguien y decía “no, tienes que ser fuerte”.</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado H

## Estrategias centradas en apoyo social instrumental

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: instrumental</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
<p>¿Al momento de salir de su hospitalización acudió a su familia para ser ayudado? De ser así qué actividades le ayudaron a realizar.</p>	<p>Sujeto 1: ellos si me acompañaban a los controles, porque después de eso se siguen controles, pero ellos sí estuvieron muy pendientes de mis controles. Siempre he sido muy independiente, pero ellos sí me decían, para irte a bañar debes dejar la puerta abierta, porque de pronto te desmayes, porque a mí me tocaba estar con el oxígeno, estuve como 6 meses con el oxígeno, porque me empecé a hacer adicta al oxígeno.</p> <p>Sujeto 2: cuando ya podía hablar con ellos fui muy cuidadosa con mis padres, yo después empecé a salir hacer deporte, porque antes no podía salir de la casa, me dio un temor de volverme a contagiar como un delirio de persecución, y poco fui saliendo, salía con mi hija Sara, ella me ayudó mucho y mi hija me ayudó mucho,</p>	<p>El apoyo médico, familiar es un gran factor en desarrollo y mejoramientos del paciente, las reuniones con cercanos, la actividad física y los vínculos afectivos son necesarios para retomar actividades diarias y disminuir se sanciones de miedo.</p> <p>El delirio de persecución, la paranoia y el miedo son factores que impiden mejoramiento en los pacientes.</p>

	<p>escuchándome. Apoyándome, también mi hijo.</p> <p>Sujeto 3 no, ellos por voluntad propia, porque como yo soy independiente yo no estaba pagando la parte de seguridad, entonces por voluntad propia ellos me ayudaron en esa parte, la parte económica pagar la parte de hospitalización y eso. Pero ya a nivel de recuperación, digamos, que yo lo haya solicitado, no, más bien fue voluntad de ellos de pronto en hacerme llegar estas frutas o esta droga, que mata ratón esas cosas. Eso, pero por parte de ellos no de parte mía.</p> <p>Sujeto 4: en realidad cuando salí de la situación crítica seguí algunos días solo, yo dije “esperemos”, me daba todavía susto de salir, entonces algunos días fueron de aislamiento y ya cuando volví, hay un par de razones y una es que yo soy como a cabeza de familia en la cual estoy como pendiente de ese tipo de cosas, yo soy el que propongo este tipo de actividades, aunque sí, mi familia apoya mucho en eso pero en realidad no hicieron “bueno hagamos esto para apoyarlo, porque el salió de Covid” en realidad es como muy “ahh</p>	
--	--	--

	<p>ya salió, bueno sigamos con la rutina normal de todos los años” entonces yo creo que esas son como las razones por las que de pronto, no es que no se apoye, sino que es un apoyo diferente con mi familia.</p> <p>Sujeto 5: si, a los ejercicios, principalmente en caminar, mi esposa me movía los brazos, las piernas porque los sentía como pesados, eso era como cuestión de calentamiento, se dio por mucho tiempo que estuve en la cama, porque yo no quería estar acostado, ya estaba cansado de estar acostado.</p> <p>Sujeto 6: si, más bien hicimos un ritual, entonces en ese espacio de tiempo cumplía años entonces lo que hicimos fue reunirnos a orar, agradecer porque mi mamá todavía seguía mal, compramos una comidita y nos reunimos todos los que estábamos aquí y que nos dio positivo.</p> <p>Sujeto 7: si mi hermano, para bañarme, para que me pase la silla porque estoy en silla de ruedas, para todo pues, yo estaba quieto en la cama, no hacía nada.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 8: no, cuando salí, mi hermano tenía que ducharme, mi señora madre llevarme al baño, me duchaba, salía me secaban y ya me colocaban una sudadera, estuve aproximadamente un mes estuve en aquí en la casa.</p> <p>Para la comida los primeros días en el hospital siempre era una comida que no me gustaba y mi hermana tenía más tacto para darme de comer me decía “coma un poquito” y me daba así por pocos, en cambio mi pareja no, ella me decía “tiene que comer, tiene que comer” ella con la cuchara me obligaba, así fuera una comida que no me gustaba.</p> <p>Mi familia me ayudó aquí en casa.</p> <p>Sujeto 9: a un cuñado fue que me fue allá pues para que, salir de allá, antes yo tenía que ayudarlas a ella, no ellas, me tocaba colaborarles, cuando llegué yo ya me toco a mi ayudarlas a ellas a salir a delante, como una semana.</p> <p>Sujeto 10: no, la verdad no, yo no tuve como una secuela o impedimentos siempre salí con la frente en alto, no tuvieron que ayudarme, si compartimos un momento me invitaron a comer,</p>	
--	--	--

	pero como que me ayudaran a hacer no.	
¿Cómo le ayudó el acompañamiento profesional en el proceso de su recuperación?	<p>Sujeto 1: ellos me dieron las citas, lo que necesite me lo brindaron, lo que es la clínica.</p> <p>Sujeto 2: nada más que agradecimiento por las atenciones, el servicio que yo recibí, tal vez soy afortunada en eso porque creo que no todos tienen ese servicio.</p> <p>Sujeto 3 en la parte física 100% es decir, la entrega de los profesionales de medicina fue muy buena, pero al gremio suyo no le fue tan bien ( psicología) porque no sé si el estudiante, no sé si era profesional, yo tuve la visita de un psicólogo mientras estuve hospitalizado, yo no lo solicite, fue enviado, se sintió como un protocolo, “ vamos porque toca ir” entonces, bueno, yo conteste lo que me preguntaron porque note eso, vamos hablar con él porque toca hacerlo, no era como una situación como, “venga cuéntanos cómo se siente”. Entonces en eso insisto, no sé si era estudiante o profesional ya, pero si se sintió esa parte que no hubo un acompañamiento</p>	<p>Las labores y profesiones que los sujetos desarrollan en su vida fuera de covid-19 se convierte en una herramienta para superar la situación de miedo, con ello el ser miembro de familia y tener labores en ella hace que los sujetos encuentren un motivo para seguir enfrentando y superando la situación y/o problema.</p> <p>El acompañamiento psicológico se convierte en un recurso útil en esta situación, pero no es bien suministrado por algunas entidades con lo cual el mismo sujeto recurre a buscar información para disminuir su estrés y miedo.</p> <p>Se presenta una situación de vergüenza frente a los servicios brindados por el personal médico, pero no por ser mal suministrados sino por el contrario fue un servicio bueno que los pacientes no habían tenido antes, por ello estos agradecen y se sienten satisfechos con</p>

	<p>de psicología, de hecho, solo fue una vez.</p> <p>Sujeto 4: el apoyo fue constante, llamadas casi a diario, luego esporádicas, luego llamadas a controles, eso fue durante un tiempo, después ya no lo hicieron.</p> <p>Sujeto 5: claro, eso es importantísimo no estar solo, para no dar lugar a que uno se sienta solo o sentirse abandonado, pues es muy importante la compañía de la familia.</p> <p>Sujeto 6: el personal me dio como una pincelada de tranquilidad, me dijo tranquila ya pasaste lo difícil, vamos ya de bajada, una reacción hacia ellos es como de tranquilidad y también fue mucho agradecimiento por las atenciones.</p> <p>Sujeto 7: bien, “harto” me ayudaron, bastante, los enfermeros, todos se mantenían pendientes.</p> <p>Sujeto 8: yo tengo el criterio y el concepto de que hoy en día incluso se lo digo a la doctora y a su esposo “mire por el profesionalismo suyo” hace unos meses el papá de ella me contrató como</p>	<p>este servicio brindado en las entidades de salud.</p>
--	--	--

	<p>profesional, me dijo que ¿cuánto era el valor de mis honorarios? Le dije “no, no doctor porque soy muy agradecido con su hija y su hija es una excelente profesional, le agradezco a ella que estoy vivo, porque puso todo su profesionalismo, todo de su parte, David de la misma manera, a pesar de que era amigo demostró su profesionalismo, es la persona que estaba pendiente, que hablaba con mi hermana, con mis padres, que subía al piso, estaba pendiente de mi celular, de las recargas, estar pendiente de mis minutos para poder llamar, o video llamadas”.</p> <p>Había un enfermero que me decía “don Jesús usted tiene que sanarse, usted es abogado, usted es una persona útil para la sociedad, que tiene valor para hacer las cosas” me daba mucha pena decirle que necesito el pato y él decía que esté tranquilo, que él me colaboraba.</p> <p>Había personas muy profesionales en eso.</p> <p>Sujeto 9: estuvo excelente pa'que, estuvo bien, estuve en la clínica hispanoamericana, psicóloga no.</p>	
--	--	--

	<p>Sujeto 10: basados como en la ciencia en los conocimientos de ellos me ayudó mucho, era un personal capacitado, no hicieron las cosas al azar, yo me informaba muchísimo cada técnica que me hacían la buscaba y me daba la razón, verificaba lo que me iban a hacer y lo que me decían, entonces el conocimiento que ellos brindaban fue buena.</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado I

## Estrategias centradas en apoyo social informativo

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: apoyo informativo</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
<p>¿Usted consideró necesario solicitar mayor información respecto a su salud? Sí, no ¿por qué?, sobre qué se interesó en preguntar.</p>	<p>Sujeto 1: si, yo todos los días le preguntaba cómo voy, supongamos hay días que uno no evoluciona, o sea, hoy estas bien y mañana ya estas mal, le dicen “no, usted ya recayó, usted estaba saturando en 70 y hoy ya está en 60, a usted le toca quedarse otros días, yo no sé qué pasa, ya no le está haciendo la droga” lo que me dijo el internista “lo que pasa es que no estás evolucionando, va a tocar tenerte más tiempo, porque si no te pensamos inducir a coma, porque la verdad tu no quieres” por eso digo que un día estas bien y al otro día te baja.</p> <p>Sujeto 2: si, en la recuperación si, incluso no necesitas pedir, ellos te la dan toda y te están llamando después, ese es el servicio que yo recibo, tal vez soy afortunada en eso porque creo que no todos tienen ese servicio, te llaman te preguntan cómo estas, como me he</p>	<p>Los servicios hospitalarios son herramientas que no se cumplen en todos los casos y son muy necesarias para sobrellevar situaciones donde el sujeto se encuentra en riesgo.</p> <p>Suministrar una información clara sobre el estado del paciente disminuye notoriamente el estado emocional del paciente haciendo que estos pregunten continuamente sobre su proceso y mejoramiento.</p> <p>Al ser una situación nueva para los pacientes esto genera un desconocimiento sobre sus reacciones frente a diferentes situaciones, en algunos casos se presentan sentimientos de vergüenza dentro de los servicios brindados, cuando en</p>

	<p>sentido, si he tomado los medicamentos, todo eso y así sea a los controles, bueno, también la familia donde hay profesionales en la salud y que te llaman y que te dicen cómo vas.</p> <p>Sujeto 3 si claro, cuando yo salí de hospitalización me recomendaron en el hospital que solicitara una cita en medicina interna para hacerme un seguimiento, lastimosamente la es no tenía convenio con el hospital san pedro cuando yo estaba hospitalizado, entonces ellos me dieron cita de medicina interna pero allí, con la nueva EPS, pienso que hubiera sido diferente ¿ porque?, porque primero ellos conocían como más o menos la evolución de mí y todo el asunto y creo que hacía mucha falta la parte del seguimiento psicológico y seguimiento también en la parte física, porque como le digo, yo hasta ahora no me acabo de recuperar y psicológicamente tampoco.</p> <p>Regularmente cuando pasaban hacerlos la entrega o el cambio de turno, que pasan los médicos y enfermeras y todos ellos pasan, porque es que ellos hablan, me imagino que es parte de su rutina hablan como si uno no estuviera y es</p>	<p>realidad son situaciones que benefician al paciente.</p> <p>La información en algunos casos no era totalmente cierta, es posible para no generar preocupación en el paciente.</p>
--	---	--

	<p>incómodo, pues yo me sentía incómodo como yo nunca había estado hospitalizado me parecía raro que no lo involucren a uno y entonces no le dan chance a preguntar, entonces uno a la brava le dice, pero venga eso que quiere decir...</p> <p>Sujeto 4: como era una situación nueva para todos, si se hacía necesario como despejar más dudas, tener claras las cosas, hubo un momento en que se decía que los rangos o los periodos de inicio de infección eran de esto y después se cambiaron, lo mismo con el proceso de contagio, entonces como que uno quedaba “como que, cual es el dato exacto, el dato correcto para uno tener bien en cuenta eso”, sin embargo en ese momento no pedí mucha información más bien uno desde su parte, desde google o colegas médicos, aunque uno recibía informaciones tan diferentes, unos decían una cosa, otros otras, entonces era complicado.</p> <p>Sujeto 5: ellos mismo me decían, no ve que eso es todos los días, como a las 9 de la mañana hay una junta médica donde dan el informe del</p>	
--	--	--

	<p>comportamiento, como estuvo anoche, todo.</p> <p>Sujeto 6: sí, claro que sí, porque yo me sentía mal, más información les pedía era de la parte anímica, de la parte mental aunque era importante hacerlo pero no lo hice, más hice de la parte anímica de como hago, de seguir indicaciones, yo sola si acudí a hacerme un electrocardiograma, y a imagen logia para ver cómo estaban mis pulmones y después se los indique a mi doctor y el ordeno hacerme una tomografía. Y como secuelas del Covid me quedo una fibrosis y lo que me decía el doctor era que eso poco a poco se iba restableciendo.</p> <p>Sujeto 7: si, el estrés, la preocupación hacía que “vea averigua que como estoy, que los pulmones, si ya estoy mejorando no”, entonces a cada rato preguntaba.</p> <p>Sujeto 8: si, todos los días, por ejemplo, yo les preguntaba ¿cómo era la situación de la saturación? Entonces me decían que si estaba saturando de 70 para abajo está mal, entonces me colocaban el de medir la saturación y preguntaba ¿cuánto estoy saturando? Me decían 80, 70,</p>	
--	---	--

	<p>entonces estoy bien. ¿Cuánto está la oxigenación?, ¿para qué es esto?, ¿para qué?, ¿por qué me coloca esto?, ¿cómo voy? Al final pienso que me mentían porque al final me entubaron y ellos decían que estaba bien.</p> <p>Sujeto 9: ah sí, eso sí, a cada rato les preguntaba, cada vez que pasaba la doctora le decía que como estaba, como iba, entonces dijo, si siempre me decían que iba evolucionando.</p> <p>Sujeto 10: si y no, si en ese sentido para hablar de mi salud, yo solicité información sobre la enfermedad, yo decía “yo tengo estos síntomas doctora, ¿qué puede pasarme?, ¿qué es lo que podría pasarme?” Las doctoras o las enfermeras decían “bueno diego, puede pasarte que en un momento dejes de respirar y tengamos que entubarte, eso es lo que no queremos por lo tanto debes hacer los ejercicios, debes tomar los medicamentos”, o le decía “doctora me está faltando aire en el pecho, siento un vacío en el pecho” como que saber de mi estado, en saber porque me sucedía y que podía hacer.</p>	
--	---	--

<p>¿Cómo considera que la información solicitada al personal de salud influyó en su proceso de recuperación?</p>	<p>Sujeto 1: con los que yo tenía directamente bien, es que llega un médico hoy y al otro día llega otro médico ya tiene otro criterio, ya te cambian, te dicen esto está así, pero al otro día ya te dicen “no, un médico te hizo mal esto”.</p> <p>En ese aspecto yo decía que tenían que ponerse de acuerdo para que me vengán a dar un diagnóstico, porque yo con otros diagnósticos no, me desesperaba porque yo era la angustia de salir de allá, y yo decía “yo tengo que salir de acá, yo tengo que salir de acá”.</p> <p>Sujeto 2: mucho, influye mucho porque, o haces o haces haber yo te digo tienes que hacer tus terapias de respiración todos los días y las tienes que hacer, si te amas tienes que hacerlo y cuando un personal te habla así, uno dice, “vaya eso está muy bien” no se pone a decirte “ay pobrecita, si quiere no haga” no, lo haces o lo haces porque así tiene que ser.</p> <p>Sujeto 4: las recomendaciones siempre fueron claras, precisas y el sentir el apoyo de que una entidad de salud que por lo general a ti te abandona y sobre</p>	<p>Como se observa la información clara genera un ambiente positivo en los pacientes, esto ayudando al mejoramiento de su salud mental.</p> <p>La idea frente al miedo en los hospitales disminuye notoriamente en los sujetos, su angustia y sentimientos negativos frente a morir dentro de los hospitales presenta una disminución por los buenos servicios prestados por las entidades de salud.</p> <p>Recuperar su vida fuera de hospital es una gran motivación para los sujetos, el querer realizar actividades que normalmente realizaban impulsa a los sujetos a salir de la situación problema.</p> <p>Las creencias religiosas o la relación espiritual incrementan en situaciones donde la vida se encuentra en riesgo, esto generando un incremento de fe en los sujetos generando que ellos busquen alternativas para desahogar sus emociones y se sientan tranquilos consigo mismo.</p>
--	--	---

	<p>todo en la parte emocional, te dejo ahí tirado así estés enfermo y no, que por primera vez el estado se preocupe por ti, te llamen y te diga “¿cómo está?” Y que te llamen nuevamente en la noche y la larga fue un apoyo, no creo mucho en la parte estatal o el apoyo del estado y como nos cuida a la población, francamente nadie, ningún gobierno, pero esta vez el sentir esto es como “ahh bueno, ve mira”, o sea yo como parte de esta sociedad pues me sentí por primera vez, como que se preocupan por ti y que tú eres una parte importante de ese proceso, pero después ya se olvidaron de mí.</p> <p>Sujeto 5: claro, no ve que pues ya uno decían que podía ir recuperando, que ya estoy mejorando, uno se siente más motivado, ya pensaba en las cosas, me preguntaba qué hago, a que me dedico.</p> <p>Sujeto 6: pues eso es como muy importante pero de manera positiva, bueno pues si uno sigue las indicaciones de los médicos.</p> <p>Sujeto 7: los doctores a mí me daban probabilidades mala, de que no, incluso el doctor me decía “tú tienes que irte</p>	
--	--	--

	<p>entubado para la casa por 6 meses”, los pronósticos eran malos, al principio si duró, pero yo dije “ellos dicen eso pero pues dios es el que tiene la última palabra” y mira salía así, sin nada.</p> <p>Sujeto 8: mucho porque me daba la confianza o me daba la preocupación, cuando me preocupaba decía “voy a comer, voy a hacer esto” pero me decían “no, don Jesús, usted está mejorando, esta oxigenando mucho mejor” claro yo me sentía tranquilo, decía, cómo voy, voy bien.</p> <p>Sujeto 9: pues pa'mi pues iba positivo pues porque ya, el día que si iba saliendo de eso.</p> <p>Sujeto 10: influyó mucho, bastante, cuando uno no sabe, es ignorante en ciertas cosas le tiene miedo a lo que no conoce y cuando te vas informando te da más tranquilidad, es como cuando uno se siente con dolor de cabeza o tiene algo busca en internet, buscas tus síntomas y es cáncer y uno Juemadre, entonces en este caso como sabía que yo iba a salir les preguntaba para tener más tranquilidad</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado J

## Estrategias centradas en apoyo social evaluativo

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en apoyo social: apoyo evaluativo</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de entrevista semi estructurada</b>
<p>¿Qué elementos rescata y sigue practicando usted de los cuidados que fueron suministrados por el personal de salud, para continuar con su vida después del padecimiento de covid-19?</p>	<p>Sujeto 1: la higiene, pero por ejemplo yo en el trabajo manejaba mucha plata y también miro que la empresa hizo bien conmigo, ellos me sacaron (cambiaron de área) entonces dijeron “a ella ya no le conviene” porque yo de pronto me contagie fue por eso, entonces yo ya no tengo contacto.</p> <p>Allá nos exigen mucho el tapabocas, allá no se quita por nada, allá le tienen gel, le desinfectan todo, esto ayuda mucho, la verdad uno a veces no quiere utilizar ese tapabocas y es tan indispensable.</p> <p>Sujeto 2: no hay descuidarse en eso elementos de bioseguridad, pero también pienso que uno tiene que ir también reforzando su sistema inmunológico, porque si siempre estas con antibacterial, siempre a estas alturas que sigues con tu tapabocas, sigues con eso, pues pienso que no vas a lograr tener unas defensas al virus, o sea cuidarte pero no tanto, es</p>	<p>Al salir de los hospitales después de estar viviendo una situación donde su vida corre peligro los sujetos son más conscientes sobre las actividades que deben realizar para evitar volver a arriesgar su propia vida, esto con el fin de evadir el miedo y la angustia que se siente estar dentro de un hospital donde su muerte está cada vez más cerca.</p> <p>Al inicio los sujetos presentan algunas secuelas de temor con lo cual sus cuidados personales son muy meticulosos, esto con el tiempo va disminuyendo poco a poco hasta el punto de tener una confianza sobre volver a recaer.</p> <p>Es necesario tener en cuenta que los cuidados exagerados son nocivos para</p>

	<p>decir no llegues a los extremos, no es la primera pandemia que pasa en la humanidad, pero de todas maneras sí, hay que tener esos protocolos, si tienes gripa usa tu tapabocas, si estas tosiendo usa tu tapabocas, tampoco seas tan fresco.</p> <p>Sujeto 3 en este momento ya no, haber, yo salí de allí, me entregaron un aparatico que era para hacer terapias respiratorias, eso sí lo hice, también tenía un inhalador también tenía que utilizarlo, lo utilice hasta donde yo lo consideré que ya no era necesario, ya estoy bien, entonces lo deje de usar. Lo de bioseguridad de hecho ahora que ya dejaron obligar el tapabocas en las calles e igual lo sigo usando, ahorita no porque estoy en mi casa, pero, digamos cuando salgo, lo sigo utilizando el tapabocas, ando a cargar mi frasquito de alcohol, aunque digan que eso no sirve, pero entre menos riesgos haya mejor, entonces los sigo utilizando, dicen que van a quitar el uso del tapabocas en sitios cerrados, no creo que lo hagan, por lo menos hasta que , no sé, hasta que se mire otra situación diferente, porque ahorita parece que va haber un rebrote,</p>	<p>la salud mental de los sujetos, además al no controlar o tener límites propios crea situaciones donde los sujetos se ven afectados, creando adicciones o paranoias frente a la situación vivida, además la influencia social juega un papel importante en la recuperación de los sujetos (remedios y bebidas esotéricas)</p> <p>Los elementos de bioseguridad aumentan la confianza frente a volver a sentirse enfermos y/o recaer, además la actividad física ayuda a controlar los niveles de estrés y recuperar poco a poco su estado normal de salud tanto mental como física.</p>
--	---	---

	<p>entonces la verdad, no quiero pasar ese susto otra vez.</p> <p>Sujeto 4: yo seguí con todos los protocolos, igual de distanciamiento, lavado de manos, con los protocolos de bioseguridad, pues ya establecidos lógicamente.</p> <p>Sujeto 5: seguir todo lo que ellos me dictaron, que ya por decir algo tengo que seguir lo que el médico me ha dicho, como quede hipertenso esos días que tomaba “Harta” droga, que ya tengo que comer con menos sal, menos azúcar y el deporte, yo le comentaba que yo me gusta mucho la bicicleta y la chaza eso me dicho que nunca deje.</p> <p>Sujeto 6 por ejemplo yo seguí con cosas naturales, que decían, el jengibre con la cebolla, todos esos licuados por lo menos hasta ahora tomo jengibre con agua, o sea todo eso yo trato de cuidarme en ese aspecto, y en lo de bioseguridad teníamos los tapabocas, el alcohol, yo creo que hasta diciembre del anterior año fui muy meticulosa, andaba con mi bolso lleno de alcohol, pero ahora ya no ya no tanto, uno ya no tiene</p>	
--	---	--

	<p>como tanto miedo, por ejemplo yo era una de las que tenía siempre el alcohol en el bolso y como uno piensa “bueno como ya pase el Covid, aunque con el miedo”, eso, cuidarse de tal manera de la temperatura.</p> <p>Sujeto 7: terapias, incentivos en la casa y los protocolos de bioseguridad.</p> <p>Sujeto 8: sigo practicando la bioseguridad de manera leve, tengo este concepto “si ya me dio una vez no me va a volver a dar” entonces yo le pregunte al médico internista, porque al mes tuvimos que regresar, me dijo que no me podía dar y que la vacunación ya era después de 8 meses, entonces por ese lado vivo tranquilo.</p> <p>Últimamente solo el tapabocas, algunos medicamentos que al final no la tome toda, ya me sentí bien y deje de tomarla, hoy en día solo el tapaboca.</p> <p>Sujeto 9: que toca seguir cuidándome mejor dicho, porque eso si es duro y no quisiera volver a experimentar eso nunca más y siempre pues, yo siempre ando con el tapabocas así lo hayan quitado</p>	
--	--	--

	<p>pero pues siempre por lo que me paso eso siempre ando cuidándome.</p> <p>Sujeto 10: yo creo que lo más importante son los cuidados que te dicen, los cuidados personales ellos hacen mucho énfasis al final cuando uno sale, en los cuidados personales entonces uno hace caso, te dicen que respires de cierta forma, yo me acostumbré a respirar de esa forma se llama respiración diafragmática, cuando me siento como estresado ahora lo hago de esa forma.</p> <p>Algo muy importante es el tapabocas, el alcohol.</p> <p>Más que nada eso porque el resto eran medicamentos.</p>	
--	---	--

### Matriz de vaciado de información y procesamiento

Tabla 4. Instrumento grupo focal

Objetivo específico:	Interpretar las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, en el problema y en apoyo social más significativas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto.
Categoría:	Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, problema y apoyo social

Técnica:	Grupo focal
Fuente:	La presente investigación

A continuación, se presenta el vaciado de información, el cual consistió en transcribir las respuestas de los participantes de manera literal. En la columna de proposiciones se encuentran las apreciaciones que tuvieron mayor reiteración y concordancia con las categorías investigadas, en la columna de proposición agrupada se logra sistematizar, de acuerdo a la categoría cuál es la respuesta de los participantes, las cuales se deben tener en cuenta para que posteriormente se logre realizar el análisis de información.

### Matriz de vaciado K

#### Estrategias centradas en emoción y autocontrol 211

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: autocontrol</i>		
<b>preguntas</b>	<b>vaciado de información</b>	<b>proposición agrupada de grupo focal</b>
¿Cómo piensa usted que manejó sus emociones y sentimientos en el proceso de hospitalización y recuperación?	<b>Sujeto 1:</b> en el proceso de recuperación mis emociones no las manejaba adecuadamente, de pronto cuando estaba al punto de ser hospitalizado uno no sabe si uno va a salir entonces eso lo hace llenar mucho miedo y el miedo fue quien me controló durante la noche que yo estuve ahí, porque ahí fue donde yo caí en cuenta, yo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para algunos sujetos le son difícil manejar sus emociones frente a situaciones que no pueden controlar, esto causando malestar frente a la situación de estrés y más aún si su vida corre riesgo.</li> <li>• La incertidumbre sobre el futuro en relación a su estado</li> </ul>

	<p>soy muy reflexivo, yo hago introspección sobre las cosas, entonces yo decía “ tengo que pensar en positivo” y durante el proceso de hospitalización a veces yo me concentraba mucho en eso, en que tenía que hacer cualquier cosa para salir adelante, y eso implicaba mi forma de pensar, de actuar, empecé a utilizar mis tiempos libre en técnicas como lo mencione anteriormente de relajación y respiración, herramientas que ayudan al manejo de pensamientos.</p> <p><b>Sujeto2:</b> como maestra pienso que el sistema educativo está mal diseñado, jamás nos enseñaron a manejar las emociones, jamás nos hablaron de ellas, y eso se debe hacer desde la transición. Al principio uno siente angustia, a mí me ayudó mucho, como lo dije a principio mi maestría en neuropsicología, mantener la calma, los ejercicios de respiración y pensamientos positivos, y el motor es las personas que lo</p>	<p>de salud genera miedo en gran parte de los sujetos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frente a la recuperación la mayoría de sujetos recurren a aprovechar mejor su tiempo libre, reflexionar sobre sí mismos, pasar tiempo con su familia y amigos, mencionan que la familia es un gran motivo para salir adelante.</li> </ul>
--	--	---

	<p>esperan en casa, eso ayuda muchísimo, creo que el gran temor de una madre no es morirse sino dejar a sus hijos huérfanos y eso me ha pasado a mí.</p> <p><b>Sujeto3:</b> en mi caso la parte emocional, si se vio afectada, tenía mucha angustia, miedo por no saber si una a salir de esa situación, me daba miedo dejar a mi familia, a mis mascotas y mis amigos, pero juntos con el personal médico pude disminuir esa sensación</p> <p><b>Sujeto4:</b> mis emociones en el proceso de hospitalización eran unos días arriba otro días abajo, a veces me sentía con miedo de no salir y otro días me sentía optimista, eso fue en la hospitalización, cuando salí, mis emociones cambiaron tenía miedo pero estaba más seguro de mi recuperación.</p> <p><b>Sujeto5:</b> nadie se prepara para manejar estas situaciones, es más ahora veo que es más necesario tener temas para controlar las</p>	
--	---	--

	<p>emociones, de mi parte pude llevar bien el manejo de emociones porque yo leo mucho y me gusta enterarme de todo, claro que existe un miedo por no saber si vas a sobrevivir o no pero uno ya comprende muchas cosas y sabe cómo manejarlas.</p> <p><b>Sujeto 6:</b> personalmente sí sentí mucha angustia tenía miedo de entrar y no salir más entonces creo que esas emociones y si se presentarán mucho en esa situación pero también aprendí a manejar las aprende manejar las para que no me afectará tanto o sea seguía todas las instrucciones para para recuperarme por eso entonces cómo empecé a notar que mi estado de salud iba mejorando también mis emociones iban mejorando</p> <p><b>Sujeto7:</b> cuando te internan te sientes como miedo de no saber si vas a sobrevivir o sea sí entraste al hospital crees que no vas a salir entonces ese miedo si está presente y como maneje ese miedo creo que</p>	
--	--	--

	<p>dentro del hospital por muy difícil dejarlo fue muy difícil porque todo el tiempo la gente moría eran muy pocos los que se recuperaban entonces era muy difícil manejar ese ese miedo ahí adentro pero de igual manera uno le sigue las instrucciones a los encargados de la salud y así fue como uno disminuye y pues esa sensación de miedo.</p>	
<p>¿Qué comportamientos cree usted que le fueron útiles para poder afrontar el malestar emocional debido a la hospitalización por covid-19?</p>	<p><b>Sujeto1:</b> más que nada fueron comportamientos relacionados con... primero que todo en encontrarse a uno mismo, yo empecé a utilizar unas técnicas conductuales como por ejemplo cuando yo estaba en la uci, para relajarme yo utilizaba mucho las técnicas de relajación diafragmáticas o técnicas de relajación de técnicas de relajación, pues en la labor que uno practica pues sirve mucho para mantener la calma, para bajar el nivel de estrés, me ayudaron mucho paulatinamente también a</p>	<p>Algunas técnicas que se observan en los pacientes se centran en el manejo adecuado de emociones, técnicas de relajación, la música, la lectura, planes a futuro, fueron técnicas que disminuyeron notoriamente el miedo en los pacientes.</p> <p>Una minoría de sujetos prefiere ocultar sus emociones negativas como mecanismo o estrategia, esto se logra con el fin de no preocupar a sus cercanos.</p>

	<p>manejar mis emociones, porque a pesar que existía el miedo, la incertidumbre, entonces aprendí a utilizar esas técnicas entonces ese miedo iba bajando y a lo largo de la recuperación se vuelve supremamente útil, ya mantiene la calma. Entonces los comportamientos que yo tuve, fueron más que nada como desarrollo personal y la programación neurolingüística también me ayudó mucho para hacer autoafirmaciones positivas. Otros comportamientos también fueron contactar a la familia por medio de las redes sociales.</p> <p><b>Sujeto2:</b> yo nunca he sido tan social, tengo muchos amigos, pero me considero una persona no tan social. Y en muchos casos en comportamientos y experiencias de mi vida lo que yo regularmente hago es como retraerme, de hecho mientras estuve hospitalizado, yo les reclamo a mi familia, obviamente ellos estaban muy interesados y me escribían en cada</p>	
--	--	--

	<p>momento, y me preguntaban como estaba, que me habían dicho los médicos, para retenerme les había pedido, digamos es como un mecanismo de defensa, yo no quería ni preocuparlos ni mucho menos, entonces mi actitud era, “miren yo les escribo al grupo, pero por favor no me estén llamando uno a uno” digamos que para mí, funciono, el retraerme, también lo que hacía era mirar redes, ocasionalmente conectarme con la familia, pero en lo posible tratar de aislarme, esa era mi actitud, me preocupaba que ellos se preocupen, les informaba lo mínimo.</p> <p><b>Sujeto3:</b> cuando yo estuve en la uci, para evitar la angustia que es estar ahí sin hacer nada, yo me propuse no pensar mucho, es decir vivir el día, colocaba música clásica en el celular, muy poco me comunicaba con la familia porque para mí era muy difícil hablar por la falta de oxígeno. Después que salí de la uci y ya estuve aquí en casa, yo continué escuchando</p>	
--	--	--

	<p>audios para trabajar la parte emocional, leer mucho y cuando ya estaba un poco mejor decidí viajar, compartí con mi familia, y me ayudó mucho superar mucho eso.</p> <p><b>Sujeto4:</b> las cosas más útiles según yo fueron seguir como las instrucciones de los médicos fue cómo tomar como esa responsabilidad sobre tu salud y seguir las instrucciones al pie de la letra entonces creo que eso fue un comportamiento que yo tuve que me ayudaron como a salir de situación en la que me encontraba</p> <p><b>Sujeto5:</b> pues no sé si considerarlo como un comportamiento, pero lo que a mí me ayudó mucho manejar la situación durante la hospitalización fue recordar a mi familia por recordar como la parte buena de tener familia porque mi familia siempre ha sido muy buena conmigo entonces recordarlos a ellos fue como un impulso para mí para para no dejarme de caer.</p>	
--	--	--

	<p><b>Sujeto6:</b> para afrontar el malestar de la enfermedad y yo tuve que seguir instrucciones cosa que a mí no me gustaba, pero las siguientes siglas instrucciones de los médicos además antes de entrar a hospitalización mi mamá me dijo que obedezca que sea por mí bien y el final obedecí un comportamiento que lo hice y me fue bien porque no morir.</p> <p><b>Sujeto7:</b> el comportamiento que sí rescató mucho y que ayudaron común a la recuperación en la hospitalización sí fue el seguir las instrucciones de los de los doctores de los enfermeros porque independientemente sí sean buenos o son malos eran tus únicos soportes allá dentro entonces siento que ese comportamiento dentro del hospital sí fue muy útil es seguir las instrucciones y hacer lo mejor que puedas hacer.</p>	
--	--	--

## Matriz de vaciado L

## Estrategias centradas en emoción y distanciamiento 220

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: distanciamiento</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
¿Qué pensamientos, sentimientos, emociones o acciones usted asumió que le fueron de ayuda para sentirse mejor durante su proceso de recuperación?	<p><b>Sujeto1:</b> con respecto a pensamientos, una vez que me recupere, pues que estaba en mi proceso de recuperación que había salido del hospital lo que yo pensaba es que había tenido una segundo oportunidad, porque como dije en la entrevista hace unos meses, uno entra al hospital y uno no sabe si va a salir o no y uno tiene de despedirse de los familiares, de alguna u otra forma se llena de incertidumbre, entonces los pensamientos que yo tenía radicaban en eso, en que tenía una segunda oportunidad para hacer las cosas bien con respecto a mi vida personal, familiar, social, entonces me llegue a pegar mucho a mi familia, entonces yo me ponía pensar que debía pasar más tiempo con mi familia, decirles cuánto</p>	<p>Los sujetos mencionan que al recuperar su salud fuera del Covid, sienten un alivio interior y mencionan que es como si fuera una segunda oportunidad de vida, esta forma de pensar los hace más reflexivos, autosuficientes, fortalece lazos familiares, incrementa su paz interior, que los lleva a realizar actividades como meditar, programar planes y disfrutar tiempo en compañía.</p> <p>La autoestima se observa incrementado al estar fuera de hospitalización, mencionan que frente al</p>

	<p>los quería, tenía que demostrarles más amor, entonces yo empecé a llamar a mis primos, a mi mamá a mi papá, empecé a estar más contacto con ellos también pensaba que era una forma de estar en paz con uno mismo, entonces empecé hacer cosas que antes no hacía, por ejemplo a meditar, actuar mejor con respecto a las demás personas, aumentar mi autoestima. Mis sentimientos fueron de felicidad como de tristeza o miedo, porque el mismo miedo fue que me impulsó a tener una recuperación más responsable, pero también la felicidad de estar con mis seres queridos, la segunda oportunidad a mi vida también me motivó a salir adelante. En cuanto a las acciones que yo hice, empecé a leer un poco más, me ayudó mucho hacer autoafirmaciones, por ejemplo, a pensar positivo, me ayudó mucho a resolver conflictos tanto internos como con las demás personas, empecé hacer ejercicio, empecé a comer bien.</p> <p><b>Sujeto2:</b>mi hermano mayor fue el más cuidadoso que toda la familia, cuando nos reunimos con la familia ocasionalmente, todos sabíamos que</p>	<p>encierra y al no saber su estado de salud genera miedo, ansiedad, angustia de no saber si volverán a ver sus familiares.</p> <p>Pará algunos sujetos el miedo se convierte en una herramienta de afrontamiento, puesto que me mencionan que a través del miedo ayudó a tener una recuperación más responsable.</p>
--	---	---

	<p>estábamos respetando la cuarentena, sin embargo, cuando había este tipo de celebraciones, nos reunimos a compartir un almuerzo o cena y se lo invitaba a él, pero escucharlo a él era siempre lo mismo, decía " cuídese, miren que eso está peligroso, etc., etc." ., i llamado de atención era para él, le decía " pero hermano, usted se da cuenta que ese bicho, como asi lo llamábamos, ese bicho nos está alejando, no sabemos si nosotros nos vamos a volver a ver, para mí sería muy triste" como decía diego, si no estoy mal, uno sabe que entra a hospitalización, pero no sabe si va a salir, entonces en ese sentido, yo, era el que hacía ese llamado a compartir un momento en familia. Ese mismo pensamiento que tenía en el contagio me sirvió para afianzar mi confianza y la necesidad de vivir y es que la vulnerabilidad no me afianzo hacia la vida sino como a desprenderme a la posibilidad de vivir y aceptar de alguna manera que la muerte está ahí, que en cualquier momento puede llegar, no le temo a la muerte, pero si quiero disfrutar la vida, entonces, uno de los motores principales siempre ha sido la familia, y</p>	
--	---	--

	<p>desde ahí retome la vida con más fuerza y pensar en que por incierto que sea el futuro ahí está, eso fue lo que me ayudo bastante, pensar en mi familia, en mi esposa.</p> <p><b>Sujeto3:</b> los pensamientos que yo tuve fue temor, mi familia si estaba cumpliendo con la cuarentena, yo trabajaba desde casa de forma virtual con mis alumnos, evitábamos salir mucho. Mi situación fue más compleja porque yo tengo una trombocitopenia, entonces el virus se aprovechó de eso y por eso estuve en UCI, mi pensamiento cuando fui a la uci y mire que tuve que despedirme de mis hijos fue temor, porque habían muerto con anterioridad 3 familiares por Covid, entonces yo pensé que seguía yo y despedirme de mis hijos me dolió mucho, pensar que no podía volver me daba mucho miedo, cuando ya estaba en la uci sentía mucha angustia, porque a uno lo ven como bicho raro, casi no se querían acerca a uno y allá en la uci nadie entra van a lo estrictamente necesario, creo que en esa época fue de mucho aprendizaje, de mucha reflexión, uno comienza analizar</p>	
--	---	--

	<p>su vida, de lo que ha hecho, en acciones yo trabaje en la parte emocional, lo que dijo el señor, no recuerdo el nombre, la programación neurolingüística es excelente, esa parte me ayudo bastante a superar mis temores, porque cuando yo ya podía salir creo que yo tenía delirio de persecución y tenía que trabajar en ello, tenía fobia a las personas, era una cosa de ansiedad, pero bueno, esas cosas las he ido superando a trabe de terapias.</p> <p><b>Sujeto4:</b> yo también comparto esa emoción o sentimiento de tener una segunda oportunidad con mi vida y eso fue como un impulso grande que a mí me sirvió como para superar la situación me sirvió para salir adelante y la el cariño que le tengo a mi familia mi cercanos de volver a verlos entonces esos momenticos esos impulsos me sirvieron para para superarlo que estaba viviendo.</p> <p><b>Sujeto5:</b> la reflexión sobre mí mismo fue como un sentimiento que tenía frente a estar hospitalizado es sentir lo que había hecho lo que quería hacer este entonces ese autorreflexión y esas ganas</p>	
--	---	--

	<p>de seguir con vida fueron como como motivo para no rendirme.</p> <p><b>Sujeto6:</b> yo pensaba lo mismo que mis compañeros que me vendan da una segunda oportunidad de vida y que esta oportunidad tenía que aprovecharla al máximo tenía que aprovechar la junto con mi familia tenía que aprovecharla para mi dedicarme tiempo porque antes yo era muy egoísta conmigo mismo y después de lo sucedido me dediqué más tiempo hago actividades que me gustan les dedico tiempo a mi familia dedica tiempo a mis amigos a las personas que más quiero entonces siento que esa segunda oportunidad se hizo fue como para que yo aprecie más lo que me rodea.</p> <p><b>Sujeto7:</b> yo lo utilice como más reflexivo más sobre lo que había hecho y lo que ahora puedo hacer porque si es otra oportunidad que es como si volvieras a hacer las cosas desde cero entonces ahora me comporto mejor ahora intento dar lo mejor de mí a todas las personas que me rodean entonces siento que en esta nueva oportunidad es</p>	
--	---	--

	como como para aprovechar y no estropear la se podría decir.	
--	--	--

## Matriz de vaciado M

## Estrategias centradas en emoción y reevaluación positiva 227

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: reevaluación positiva</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
¿La experiencia de covid-19 le generó algún tipo de aprendizaje para su vida?	<b>Sujeto1:</b> el aprendizaje que a mí me quedó, fue hacer las paces conmigo mismo, por muchas cuestiones, en todos los ámbitos, porque personalmente antes de esto, era muy egoísta o con la demás personas, siempre tuve el pensamiento de que uno se va a morir de viejo, y muchas veces uno se confía de eso, entonces cuando uno pasa por una experiencia así, donde uno dice “ puchas , esto es real, puede que el día de mañana, adiós” entonces uno ahí ya empieza a valorar la vida, empieza a valorar a las personas que lo rodean, y eso es muy importante y eso me lo dejó el Covid, aprendí a decirles a mis familiares cuánto los amo, cosa que jamás lo hacía.	La parte que se observa más afectada es la parte emocional, los sujetos mencionan que al tratarse de su vida, sus emociones son fundamentales en el proceso de recuperación, con ello recurren a estar en paz consigo mismo, valorar la vida, a las personas, se vuelven más emocionales, más empáticos con los demás y más reflexivos sobre sus actos, además hay un cambio sobre la perspectiva de la vida.

	<p><b>Sujeto2:</b> la vida cambia después de una experiencia como esta, y uno tiene que vivirlo para aprender y la perspectiva de vida es muy diferente, espero que eso sea para bien, para ser mejor persona, ser más empático con los seres vivos, pero pienso que la parte más afectada fue la parte emocional y lo he visto con los padres de familia, con los estudiantes, vivir tanto tiempo en confinamiento, los chicos ahora vemos que son afectados emocionalmente y estamos trabajando en ello.</p> <p><b>Sujeto3:</b> claro que sí esa experiencia enseña mucho enseña que nadie tiene la vida comprada y que seas rico pobre clase media a todos nos toca me enseñó a atender más responsabilidad sobre mis actos porque pienso que ya me contagié porque me descuide un poco entonces ahora soy más responsable de con quién estoy de que estoy haciendo entonces esa esa forma de vivir te la cambian por esta tan cerca de morir entonces creo que esa fue</p>	
--	--	--

	<p>una enseñanza muy grande que me dejó hacer como más responsable</p> <p><b>Sujeto4:</b> claro una gran experiencia que me dejó tener la enfermedad fue cambiar esa perspectiva que tenía de vida porque tenía una vida un poco desordenada un poco sin límites y al verme en ese estado cambia esa perspectiva ahora soy como más emocional me pongo en el lugar de los demás me pongo a pensar que está bien y que está mal entonces pienso que esta situación si cambió mucho mi perspectiva de vida y me ha ayudado mucho a comportarme en un entorno social.</p> <p><b>Sujeto5:</b> la experiencia más grande que me dejó esta situación fue que la familia es muy importante que haya pocos miembros de la familia que realmente están ahí para ti entonces siento que esta experiencia me ayudó como a valorar a mi familia y a seguir por ellos porque realmente uno piensa que no es tan importante pero cuando ya te ves en una situación grave van surgiendo personas que no quieres dejar de ver</p>	
--	---	--

	<p>entonces sí toque esa experiencia me ayudó mucho valorar a mi familia.</p> <p><b>Sujeto6:</b> a valorar los tiempos con mis amigos con mi familia a valorar el tiempo que me dedico a mí mismo siento que esa experiencia me sirvió mucho de aprendizaje más que todo eso a valorar.</p> <p><b>Sujeto7:</b> claro el aprendizaje más grande que me dejó el Covid fue lo que mis compañeros mencionan fue como valorar la vida, valorar a mi cercanos fue cómo cambiar esa rutina negativa que uno maneja como ese afán también es cómo vivir el día a día no preocuparse como por cosas futuras yo creo que eso es el aprendizaje más grande que me dejó el Covid es vivir el día las cosas futuras ya vendrán pero lo que sí tienes que vivir es el presente.</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado N

## Estrategias centradas en emoción escape/ evitación 231

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: escape/evitación</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
En los momentos de su proceso de recuperación, ¿qué hizo usted para distraerse de la situación covid-19?	<p><b>Sujeto 1:</b> lo que yo hacía en momentos era ver videos, o ponerme a orar, lo bueno fue eso, que nos dejaron los dispositivos para poder ver, también pensaba en mi familia, en mis hijos, eso me daba fortaleza.</p> <p><b>Sujeto2:</b> era difícil distraerse de esa realidad, la verdad, pero lo que hacía era respirar, mantener la calma y como dijeron anteriormente, pensar en la familia es importante, motivante</p> <p><b>Sujeto 3:</b> lo que han mencionado los demás es lo que hice, ver videos, escuchar música, mi familia, las llamadas constantes, me alejaban un poco sobre esa realidad tan triste.</p>	<p>En el proceso de recuperación los participantes manifiestan hacer uso de sus dispositivos electrónicos para distraerse de la situación y lograr así un bienestar emocional.</p> <p>Los participantes consideran que la información encontrada en redes sociales tendía a ser muy sensible para ellos, por lo tanto, eran muy cuidadosos con lo que miraban.</p> <p>Los participantes mencionan que en el proceso de recuperación prefirieron mantener la calma y</p>

	<p><b>Sujeto 4:</b> lo que yo hacía además de lo que se ha mencionado es orar, yo personalmente me aferré mucho a dios, siento que eso me sirvió demasiado en mi proceso de recuperación</p> <p><b>Sujeto 5:</b> lo que hice fue ver videos en internet, pero era un arma de doble filo porque había muchos videos que tendían a ponerme nervioso, pero opino igual que los demás</p> <p><b>Sujeto 6:</b> cuando estuve en uci fue difícil mantener mi mente distraída con algo porque no te podías concentrar a excepción de tu propia salud y que si vas a salir de esa cuando ya empecé a recuperarme pero no salía de la enfermedad sí me distraje con mi celular mirando videos aunque era por momentos cortos porque cuando pasabas mucho tiempo en el celular también mirabas muchas cosas que no querías ver entonces aparte del celular también me distraía preguntando a los enfermeros cuando mi estado conmigo mi recuperación pero sí prácticamente fue eso.</p>	<p>la parte espiritual aumenta considerablemente.</p> <p>La familia es pilar fundamental y es un vínculo que le permitió a cada uno de ellos adherirse al tratamiento.</p>
--	---	--

	<p><b>Sujeto 7:</b> siempre me he considerado una persona que le gusta mucho leer entonces los libros o las lecturas cortas me ayudaba a distraerme había momentos en que sí tomaba el celular y navegar un rato, pero era muy corto más que todo era cómo leer y ya.</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado Ñ

## Estrategias centradas en emoción aceptación de la responsabilidad 234

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: aceptación de la responsabilidad</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
¿Cómo asumió la responsabilidad de su autocuidado en el proceso de recuperación por covid-19?	<b>Sujeto1:</b> cuando salí del hospital yo sentía felicidad por haber salido, pero también sentía mucho miedo por no querer volver a ingresar, entonces yo me cuidaba de muchas cosas, porque había mucha información y era trágica, y ese miedo le generaba que uno se vuelva a veces muy cuidadoso en el aspecto de “hay que utilizar el alcohol con más frecuencia”, “hay que utilizar el tapabocas”, “no hay que tener contacto con la gente”, “hay que mantener la distancia, entonces el proceso de autocuidado fue como por obligación y por miedo, ese	Al salir de la hospitalización se observan muchas emociones en los pacientes, de las cuales el miedo y la felicidad son las más notorias. El miedo en algunos pacientes genera que se separe de todo su círculo social con el fin de evitar el contagio y volver a ser hospitalizado, el miedo también los hace más responsables frente a sus cuidados y protocolos; la desconfianza frente a la vacuna también se relaciona con el miedo, mencionan que en su mayoría no creen en la efectividad de la vacuna y genera hipótesis

	<p>fue mi proceso, debido a que yo no quería volver.</p> <p>Me alejé de amigos, de familiares por el miedo, pero eso también fue bueno, porque después de mi recuperación pude tomar conciencia de lo que estaba pasando y ya me sentía bien conmigo mismo, por ejemplo, hasta ahora utilizo el tapabocas cuando voy a trabajar, aunque en ciertos lugares no es necesario lo sigo haciendo, me quede con eso 10:52</p> <p><b>Sujeto2:</b> con respecto al Covid siempre he sido desconfiado con respecto a las vacunas, por ahí viene mi aporte, a mí me parecía muy loco que hay vacunas de otras enfermedades que llevan en investigación cualquier cantidad de años y siguen en evolución y realmente yo desconfié y desconfió aun de la vacuna y obviamente del proceso de</p>	<p>frente a la pandemia (virus de laboratorio).</p> <p>Por otra parte la felicidad de volver a ver a su familia y recuperar su vida fuera del hospital es otra emoción que se observa en muchos pacientes, con ello se observa un cambio de perspectiva frente a la vida y un cambio de rutina más saludable</p>
--	---	--

	<p>vacunación que se tuvo, realmente no quería vacunarme, mi contagio fue justamente en el marco de las protestas, antes de que iniciara el tema de las protesta yo me cuidaba mucho, yo no salía sino para lo estrictamente necesario, es decir, mi cuidado fue un poco más exigente antes del contagio, una vez ya recuperado y todo, bueno, durante el proceso, sí , me tome un poco reflexivo y decía: “no, si es necesario como mejorar el cuidado, si me voy a vacunar", pero una vez que me recupere volví al mismo estado anterior, no, no me iba vacunar, sin embargo me hice vacunar las dos dosis, las básicas, digámoslo así, no los refuerzos, la segunda fue por presión de mi esposa, no sé si llamarme irresponsable en ese sentido, por eso retomo lo que decía al inicio, yo</p>	
--	--	--

	<p>desconfió mucho del proceso de investigación, en el desarrollo de las vacunas, y pues lo que se venía manejando los cuidados básicos, el lavado de manos, hasta hoy se lo sigue manejando y a veces el uso del tapabocas.</p> <p><b>Sujeto3:</b> creo que fui responsable. Cuando uno llega a una cierta etapa de la madurez, a una cierta edad, pues ya entiende cuán importante es el autocuidado y tener las medidas de protección para poder recuperarse, y sobre todo para evitar más contagio, porque había una característica principal, personal y era que me preocupaba mucho el contagio a las demás personas, a la familia, entonces, trate de sobrellevar con mucha responsabilidad todo lo que era el autocuidado para</p>	
--	--	--

	<p>evitar contagios y la recuperación propia.</p> <p><b>Sujeto4:</b> recuerdo que cuando llegue de la uci a la casa, se seguía con el aislamiento, los cuidados que siempre se habían dicho, de que, hay que estar aislados, la verdad los que vivimos aquí en mi hogar estuvimos solos, tenemos un poca familia aquí en pasto y les dijimos que no era necesario que vengan a visitarnos, porque era contraproducente que ellos vengan a ver y pues se podían contagiar, entonces, era como esa conciencia de que no podemos ser los causantes de que otros se contagien por culpa nuestra. Yo si me hice vacunar, la primera vacuna fue Janssen y la otra fue Pfizer, pero también soy muy escéptica a estas vacunas, la verdad no confié mucho , pero debido a que en esa época mi</p>	
--	---	--

	<p>trabajo nos exigen que debíamos estar vacunados, yo soy profesora, entonces nuestro riesgo es más alto porque estamos en contacto con muchos alumnos, padres de familia etc., entonces, era como algo obligatorio tener esas vacunas, pero opino igual a lo que dijo el señor anterior, no estoy muy de acuerdo, complicado, pienso que hay muchas hipótesis acerca del Covid, hasta yo he llegado a pensar que de verdad es un virus de laboratorio, pero es hipotético, bueno, con el tiempo se sabrá. Yo me contagie de Covid, en abril, hace un año, los días pasan, uno va superando cosas, porque la parte emocional también se ve afectada, y se ha ido superando eso. De todas maneras pareciera ser que la vida sigue prácticamente normal, aunque uno siempre está a la</p>	
--	--	--

	<p>zozobra de no contagiarse.</p> <p>También es cierto que el cuerpo también tiene que asumir lo que está sucediendo, creando anticuerpos, el mismo organismo se va adaptando a esas circunstancias. En mi familia la rutina de alimentación, comemos más verduras, ya no comemos azúcar, menos grasa, nos hemos vuelto más conscientes de una alimentación más saludable, dedicar tiempo a la familia, el Covid nos dejó eso, que la familia está de primero.</p> <p><b>Sujeto5:</b> bueno pues yo sí he sido muy responsable con los cuidados que he tenido en primer lugar pues al principio sí tenía dudas sobre la vacuna y sobre el desarrollo de esa vacuna pero ya sea por presión social o porque en algunos establecimientos ya requerían la vacuna pues</p>	
--	--	--

	<p>uno ya tiene que hacerse vacunar sea que sirva, sea que no sirva y pero tocaba hacerse vacunar entonces a través de eso pues ya mi responsabilidad ha crecido mi soy de las personas que siempre tienen pues su tapaboca cerca es un antibacterial entonces creo que el cuidado personal que tengo es responsable.</p> <p><b>Sujeto6:</b> para mí sí fue duro confiar en el desarrollo de la vacuna de hecho yo no me quería hacer vacunar porque yo tenía pues unos amigos que decían que la vacuna solo te dura tres meses tres meses como de que eres inmune al virus pero que después ya no te sirve mi entonces yo sí era muy escéptico de las vacunas pero de igual manera como ya lo menciona mis compañeros en algunos lugares pues ya era obligatorio vacunarse</p>	
--	---	--

	<p>entonces si me hice vacunar también tengo como mis elementos de bioseguridad cerca y evito el virus a toda costa.</p> <p><b>Sujeto7:</b> yo sí tuve que hacerme vacunar de inmediato porque cuando yo ya salí de toda esta situación o un familiar mío muy cercano le dio Covid entonces como para evitar y todo eso yo sí me vacuné y si es sido muy responsable también con todo lo que tenga que ser cuidado personal para evitar esto entonces si yo rescató todo lo que dicen mis compañeros y adición o que los cuidados que tengo ahora para evitar el contagio son buenos son responsables según yo</p>	
--	--	--

<p>¿Cuáles han sido las medidas que ha implementado después de la enfermedad</p>	<p><b>Sujeto1:</b> después de haber salido del hospital yo me cuidaba mucho del frío, las comidas, la alimentación cambió muchísimo, tomaba remedios caseros para poder mejorar mis defensas, también estuve pendiente de la vacunación.</p> <p><b>Sujeto2:</b> las medidas que yo implementé fue cambiar mi alimentación, ahora es más saludable, también hago ejercicio es algo que me permite sentirme mejor tanto física como mentalmente, también compartir tiempo de calidad con mi familia, porque al estar allá hace que valores más a cada persona que quieres.</p> <p><b>Sujeto 3:</b> yo no tengo algo nuevo, la verdad hice lo mismo que los anteriores participantes, la comida, la familia, dios.</p> <p><b>Sujeto 4:</b> pues así como me digas al inicio claro que fue cómo tener nuestro gel antibacterial como el uso del tapabocas, eso fue al inicio cuando apenas salí pero ahora es como como normal ya no ponerse el tapabocas porque igual o sea el virus aún está pero ahora, yo lo veo como más controlado no sé si serán</p>	<p>Las medidas que se han implementado son seguir los protocolos de bioseguridad en una medida moderada, es decir en espacios donde haya aglomeraciones, pero se va disminuyendo su uso.</p> <p>Los participantes manifiestan haber tenido un cambio en su alimentación, cada uno lleva una forma de vida centrada en alimentarse de mejor manera y ejercitarse.</p>
--	---	--

	<p>por las vacunas, en lugares muy concurridos uso mi tapabocas he visto mucho el contacto con las personas pero eso es cuando hay mucha gente si no es normal.</p> <p><b>Sujeto 5:</b> simplemente a partir de lo que me sucedió fue volverme más más saludable, practicar deporte, entre al gimnasio, mi alimentación cambió, cuando estuve hospitalizado estuve grave porque llevaba un estilo de vida desordenado entonces por eso ahora no soy muy diferente a lo que era antes de enfermarme</p> <p><b>Sujeto 6:</b> pues después de la enfermedad se vuelve como más responsable sobre algo que le pueda pasar por ejemplo yo sí utilizando tapabocas a pesar de que dicen que la pandemia podía disminuirlo, pero cuando voy a lugares donde hay mucha gente se utiliza el tapabocas y utiliza gel antibacterial entonces.</p> <p>Son elementos que uno se apropia es como por cuidar su salud y no solamente para el Covid si no para evitar enfermedades cualquier enfermedad.</p> <p><b>Sujeto 7:</b> las cosas que implementen fueron</p>	
--	---	--

	<p>inicialmente pues alejarme de la gente cuando apenas salí de la hospitalización pues yo no salía y me daba miedo acercarme a grupos grandes entonces con el tiempo pues ya empecé a disminuir eso y pues como también la pandemia ha disminuido pues ahora lo único que utilizó es como el tapabocas, pero en una medida menor, pero como se mencionó hace un momento lo importante es retomar la vida nuevamente</p>	
--	--	--

### Matriz de vaciado O

#### Estrategias centradas en el problema 243

<b>Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: confrontación</b>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
<p>¿Qué comportamientos implementó para sentirse mejor en su proceso de recuperación?</p>	<p><b>Sujeto 1:</b> retomar la vida normal, es decir lo laboral, la convivencia con la familia, tratar de salir poco a poco de casa, porque me daba algo de angustia salir y volver a contagiarme.</p> <p><b>Sujeto 2:</b> lo que yo hice para sentirme mejor fue seguir las indicaciones</p>	<p>Los participantes manifiestan que los comportamientos que se reflejaron en el proceso de recuperación fue retomar la vida cotidiana, laboral, académica.</p>

	<p>médicas, comer sano, ir a los controles médicos.</p> <p><b>Sujeto 3:</b> lo que yo hice para sentirme mejor, fue compartir con mi familia, hacer poco a poco ejercicio en mi casa, a veces salía hacer ejercicio al aire libre, también me ayudó mucho seguir practicando los protocolos de bioseguridad y las recomendaciones que me daban los médicos.</p> <p><b>Sujeto 4:</b> compartir con mis seres queridos, con algunos amigos nos reunimos o venían aquí a la casa y nos poníamos a conversar y eso me ayudaba mucho, me ponía a leer, me tomaba los medicamentos que me mandó el doctor, y pensar positivo en que poco a poco me iba recuperar</p> <p><b>Sujeto5:</b> en mis tiempos libres lo que yo hacía era meditar, tratar de estar tranquila, asistir a los controles con el doctor y también con psicología, comer sanamente e invitar a mi familia para que nos comamos aquí en casa, seguir cada una de las recomendaciones que me hacían los médicos y de algunos</p>	<p>Los participantes manifiestan que el seguir las indicaciones médicas ayudó en el proceso de recuperación.</p> <p>Los participantes manifiestan que estos cambios han ayudado a minimizar el miedo de contagiarse nuevamente.</p>
--	---	---

	<p>familiares y amigos que ya habían pasado por esta situación.</p> <p><b>Sujeto6:</b> lo principal fue alimentarme muy bien, deje a un lado algunas comidas que me hacían mucho daño, empecé hacer ejercicio, seguía practicando mis terapias de respiración y de relajación, me dedique a mi hogar y hacía cualquier cosa para no recordar la situación que pase por Covid 19.</p> <p><b>Sujeto7:</b> mis comportamientos para sentirme mejor fueron como han mencionado, pensar positivamente, seguir utilizando los protocolos de bioseguridad, porque me daba mucho miedo volver a enfermarme de esa manera, tomar los medicamentos y algunos remedios caseros que me recetaron algunos amigos. Salir de mi casa para poder compartir con mi familia, a veces miraba videos de motivación o escuchaba música suave, todo esto me ayudó mucho para poder irme recuperando poco a poco.</p>	
--	--	--

## Estrategias centradas en el problema: planificación 246

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: planificación</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
¿Qué acciones desarrolló durante su proceso de recuperación que aportaron a su recuperación?	<p><b>Sujeto1:</b> retomar la normalidad del asunto, el bienestar depende no solo de la parte física, sino también de la anímica de la mental, entonces el contacto con la familia es fundamental, el trabajo a pesar de que había un cierto temor de salir, tenía cierto temor de salir, sin embargo era como obligarme a hacerlo, porque siempre le rehuía a salir, obligarme a retomar, especialmente las laborales, disciplinarse con una rutina porque en pandemia nos desordenamos, también fue importante, o sea volver a retomar la rutina, tanto laboral como cotidianidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En relación a la recuperación los sujetos se vuelven más reflexivos, tienen en cuenta su estado de salud, su estado mental es decir le dan más importancia a su vida.</li> <li>• Para algunos sujetos le fue más difícil recuperar su vida y actividades fuera de la hospitalización, el miedo es presente y esto ocasionó que se alejaran de todo lo relacionado socialmente.</li> <li>• En su mayoría los sujetos se vuelve más reflexivo sobre la vida y la muerte, tanto de familiares, cercanos y su propia muerte, ellos mencionan que antes le tenían miedo a morir o la muerte de</li> </ul>

	<p><b>Sujeto2:</b> las actividades físicas, anímicas, espirituales, de familia, de trabajo de verdad causan bienestar, pero personalmente me ayudó bastante el replantear y reflexionar acerca de la muerte propia, de la muerte de los seres queridos, de las personas que nos rodean.</p> <p>En estos años después de pandemia unas lecturas súper interesantes, ayudaron a esclarecer algo que tenía quieto y no se había podido retomar y me ayudó a tener bienestar en caso de que llegara el momento, que ojalá no se dé la pérdida de un ser querido o que pasaría si yo llego a faltar con las personas a las cuales yo les importo y a las cuales les dolería mi partida, esa reflexión, autoevaluación de la situación dentro del orden simbólico e imaginario ayudó a darme bienestar en la situación.</p> <p><b>Sujeto3:</b> me pareció muy interesante lo que menciono el anterior señor dijo porque la</p>	<p>algún cercano, pero posteriormente de pasar por la situación Covid observan que la muerte es un ciclo de estar vivo.</p>
--	--	---

	<p>verdad antes del Covid, le tenía miedo a la muerte, pero ahora me doy cuenta que no, que si es para uno descansar, es magnífico, no estar enfermo.</p> <p>Me puse el ejemplo de mi madre, nosotros todos queríamos que ella viva pero nosotros no sabíamos cómo ella la estaba pasando en la realidad, ella estaba postrada bastante tiempo, para nosotros como familia era tenerla así viva, sufriendo la verdad y a mí no me parece.</p> <p>Ahora me doy cuenta que no debo tenerle miedo a la muerte, sino que si llega uno como persona poder estar en paz y lo único que uno dice o lo pensé en ese momento es que todas las personas que uno quiere si le ha hecho algún daño pedirles perdón pero en vida y si dios quiere llevarnos que nos lleve, me gustó mucho la reflexión del sujeto – estoy de acuerdo con eso.</p>	
--	--	--

	<p><b>Sujeto4:</b> al momento que estás compartiendo con la familia te das cuenta que es un gran privilegio, uno a veces piensa que nunca se va a morir, pero al momento de estar en esta situación, empiezas a valorar tu vida, tu familia, tu trabajo. La importancia de cuidar mi salud mental, cuidar de las personas que me quieren y quiero. Porque al momento que entras a ser internado en un hospital, no sabes si regresaras a casa.</p> <p><b>Sujeto5:</b> mis acciones frente a esta situación fueron, valorar más la vida, pedir perdón a las personas que en algún momento he causado daño, demostrar más amor a mis seres queridos, antes de la pandemia no era tan expresivo con mis sentimientos, después de esta situación he podido reconocer la importancia de decir cuánto uno quiere o ama a una persona, entonces yo ahora les digo más seguido lo importantes que son para mí y cuanto los amo.</p>	
--	---	--

## Matriz de vaciado Q

## Estrategias de afrontamiento en el apoyo social 250

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: apoyo emocional</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
<p>¿En el proceso de recuperación por covid-19 que fue lo que más extrañó de su vida fuera de la clínica?</p>	<p><b>Sujeto1:</b> compartir en familia, la compañía, los amigos, la comida casera, salir a pasear, mi hogar en general, ver películas</p> <p><b>Sujeto2:</b> el contacto con mi familia, hablar con mi familia, compartir con mis hijos, los hábitos diarios.</p> <p><b>Sujeto 3:</b> cumplir con mi trabajo, mis obligaciones, mi casa, estar fuera de casa, comer con mi familia.</p> <p><b>Sujeto 4:</b> mi familia, escuchar música con mi familia, estar sano, mis obligaciones.</p>	<p>Los participantes manifiestan que convivir con sus familiares fue uno de los factores que más extrañaron en su proceso de hospitalización y recuperación.</p> <p>Compartir tiempo de calidad, hacer actividades fuera de casa tales como: hacer deporte, ver películas, salir a pasear, ir a restaurantes con sus amigos y familiares, son algunas de las actividades que los participantes echaron de menos.</p> <p>Algunos participantes consideran que sus mascotas también fue un factor que echaron de menos, se hace énfasis en que son parte de la familia.</p>

	<p><b>Sujeto 5:</b> la familia, salir a comer fuera, mis mascotas, sentirme tranquilo</p> <p><b>Sujeto 6:</b> mi familia, mis amistades, salir de casa a correr, montar bicicleta, salir con mis hijos, mi esposa.</p> <p><b>Sujeto 7:</b> mis responsabilidades diarias, mi trabajo, mi familia, mi círculo social.</p>	<p>Los participantes manifiestan haber extrañado el sentirse sanos físicamente, mentalmente, sentirse tranquilos en general.</p>
--	--	--

### Matriz de vaciado R

#### Estrategias de afrontamiento en el apoyo instrumental 252

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: apoyo instrumental</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
<p>¿Cómo considera que influyó en su proceso de recuperación por covid-19 el acompañamiento brindado tanto por el personal de salud</p>	<p><b>Sujeto1:</b> pues por parte de la área de salud para mí fue muy bueno, ¿porque razón?, yo tengo varios familiares que están laborando en el ámbito de la salud y más que todo mi</p>	<p>Para todos los pacientes el proceso de estar internado fue diferente por una parte recibieron tratos buenos por parte del personal médico menciona que sí hubo un cuidado continuo y frente a</p>

<p>y familiares a lo largo del proceso?</p>	<p>papá, él fue el que estuvo muy pendiente en el proceso de recuperación, de las terapias de respiración, de las posiciones que uno debía tener, por parte de él recibí muchos ánimos, porque yo sentí mucha angustia porque sentía que yo me iba a morir y pues afortunadamente en el hospital que estuve fue el lugar donde mi padre estaba laborando, a pesar que no podía mirarlo me comunicaba con él por video llamada, donde yo estaba había pacientes a mí y sentí mucha ansiedad porque a veces miraba como a los pacientes les faltaba el aire y muchas veces ya no regresaban, entonces al mirar eso a mí me lleno de mucho miedo, mi papa no podía entrar pero le hacía video llamada y él me decía “ mijo usted es fuerte, tiene que calmarse” y pues los enfermeros también me decían lo mismo, entonces mi</p>	<p>situaciones de miedo y ansiedad sí estuvo presente el personal de salud, por otra parte mencionan que únicamente los enfermeros y enfermeras eran los más pendientes a comparación de los doctores.</p> <p>Algunos pacientes observan miedo en el personal de salud por contagiarse con los pacientes Covid ya que en ese entonces era una enfermedad nueva.</p> <p>Mencionan también que el buen desarrollo de las estrategias de afrontamiento es apropiarse de ellas y son necesarias y muy útiles frente a situaciones de estrés, además mencionan que el acompañamiento es muy importante en este proceso</p>
---	--	---

	<p>proceso fue muy bueno, después que me fui para la casa siguen muy pendientes de mí.</p> <p><b>Sujeto2:</b> cuando estuve en la hospitalización me llamaba mucho la atención una cosa, y pues como yo nunca había estado hospitalizado, me llamó mucho la atención de que los médicos hablaban entre ellos cuando pasan revista y era como ignorándolo a uno y me parecía como extraño esa parte de hecho veces quería preguntar pero no había la oportunidad, es decir, él es el paciente pero ignoremos lo, hagamos como si no está, eso como una anécdota, pero yo si tengo que agradecer el interés tanto de médicos como enfermeras, como de auxiliares de enfermería, y me parece que era un trabajo excelente, ellos estaban tan pendientes en el horario de los medicamentos, de estar</p>	
--	--	--

	<p>pendientes de que estuviera bien y eso lo agradezco mucho. Y mi familia muy pendiente la verdad.</p> <p><b>Sujeto3:</b> yo pude apreciar diferente tipo de personalidades, personas que están haciendo sus funciones como tal, al paciente darle su medicamento y muy humanos, muy empáticos con el paciente, pero también mire personas que no, que realmente eran muy escrupulosos con uno, creo que también fue por el temor a contagiarse porque es una enfermedad nueva, etc. Una cosa que me llamó mucho la atención cuando estuve en la uci ahí había como 7 personas y cuando yo llegué había una señora y cuando la iban a mirar los médicos, los auxiliares, y decían “ esta señora desde ayer ya no habla, solamente está ahí, te vas a recuperar” yo escuchaba y decía “ dios mío que se</p>	
--	---	--

	<p>recupere” y al siguiente día ya se la llevaron a la señora, no la volví a ver más, y otra situación era que yo estaba ahí y se escuchaba en el lugar de los enfermeros, creo que en la unidad, ellos hablan muy duro y yo escuchaba que decían, por ejemplo “ hay quien los manda a contagiarse, hay muchos con Covid, es que la gente es una irresponsable” entonces también había gente de salud que renegaba porque estábamos contagiados y pienso que eso también era triste para los pacientes que estábamos escuchando. Pero por lo general los médicos iban a los turnos que les corresponde cumplir, lo revisaban y listo. Pienso que los auxiliares de enfermería hacen una labor extraordinaria porque son ellos los que se encargan de un contacto directo con nosotros los pacientes, son</p>	
--	--	--

	<p>más empáticos, el médico es como más alejado solo lo mira y se va. En cuanto a psicología, cuando salí de la uci me llamaron para decirme que la clínica ofrece a todos los pacientes terapia psicológica pos Covid, hasta ahora estoy asistiendo, también me llamaban médicos generales a preguntarme cómo estoy y eso me pareció un buen servicio.</p> <p><b>Sujeto 4:</b> como psicólogo dentro de mi profesión conocía muy bien como estrategias a seguir para poder enfrentar el post trauma y los post síntomas que se vienen después del Covid, sin embargo, es muy diferente enfrentarlo personalmente y estar en el proceso interventivos. De alguna manera me había tocado trabajar con pacientes así, hasta que yo fui uno de ellos y vivir la experiencia es muy</p>	
--	---	--

	<p>diferente, pues las estrategias psicológicas siempre son muy fuertes y siempre y cuando uno las sepa aprovechar y tenga las herramientas necesarias para poderlas hacer, y el acompañamiento de la familia es muy importante, siempre conté con el apoyo de mi familia y amigos durante mi recuperación, en la clínica tuve acompañamiento también de colegas, personas conocidas y estuvieron muy pendientes en todo el proceso y la recuperación fue un éxito tanto física como psicológica</p> <p><b>Sujeto5:</b> pues el personal médico siempre estuvo pendiente de mi evolución, de mi estado de ánimo, siempre al pendiente del aseo personal, eso hace pues que uno se sienta mejor y con más ganas de recuperarse. A pesar del riesgo siempre los</p>	
--	---	--

	<p>auxiliares de enfermería estuvieron muy atentos</p> <p><b>Sujeto6:</b> es una situación muy difícil, donde el apoyo emocional es muy importante para poder recuperarse, gracias a los mensajes y consejos de mis familiares puede ir recuperándome poco a poco, el personal médico siempre estuvo al pendiente preguntando como me siento y ellos me daban muchos ánimos y eso hace que la recuperación se más rápida y así mismo las ganas de poder salir de esa situación.</p> <p><b>Sujeto7:</b> el personal médico juega un papel muy importante durante la recuperación, ellos están muy pendientes a la hora de suministrar un medicamento, dando apoyo emocional, ellos me ayudaban a comunicarme con mis familiares, con mis</p>	
--	---	--

	<p>amigos que siempre preguntaban cómo seguía, ellos me decían “si ya me sentía mejor y que pronto me recuperaré y estaría de nuevo con mis seres queridos” de ese apoyo depende mucho recuperarse, esas palabras de aliento hacen que uno tenga ánimos y no dejarse vencer.</p>	
--	--	--

### Matriz de vaciado S

#### Estrategias de afrontamiento en el apoyo social apoyo informativo 258

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: apoyo informativo</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
<p>¿Usted solicitó algún tipo de información por parte del personal médico para actuar en momentos de angustia ocasionadas por</p>	<p><b>Sujeto1:</b> si pedí información, de pronto esta información al principio llenaba un poquito de miedo porque siempre buscaba información sobre cómo actuar en ese momento, sobre</p>	<p>Los participantes manifiestan que sí solicitaron información al personal de salud y que toda la información</p>

<p>su internación? ¿Cómo le ha aportado esta información?</p>	<p>que tenía que hacer, si había una terapia que yo podría practicar, ellos hacían mucho énfasis en lo que es la respiración y en la posición del cuerpo, siempre la información fue sobre la enfermedad, lo que podría y no podría pasar, al principio llenaba de temor, de angustia pero era la realidad, por la que uno estaba pasando y a pesar de que era muy cruda, la tomaba con cierta madurez, afrontando lo que venga, porque habría la posibilidad de recuperarse pero también pueda que no.</p> <p><b>Sujeto2:</b> las dudas que tuve fue justamente en el primer momento de la hospitalización, mi amiga enfermera estuvo atenta en la medida de lo posible, cuando ella estaba aprovechaba para preguntarle, tratar de resolver dudas, siempre hubo mucha información, una cosa es prensa, familiares, o personas que ya pasaron por el contagio, es decir llegaba información de cómo afrontarla la situación del Covid, muy diversa, para nadie es secreto que hasta los mismos médicos desconocían de cómo tratarla,</p>	<p>solicitada fue de gran ayuda y generó bienestar en cada uno de ellos.</p> <p>Algunos participantes se sintieron escépticos ante el personal de salud puesto que la enfermedad era desconocida.</p>
---	---	---

	<p>entonces obviamente esa incertidumbre, nada se sabía y creo que hasta ahora no se sabe del mismo virus y poco del tratamiento, venia la enfermera y trataba de preguntarle lo que se pudiera, lo relacionado con la comida (aunque existía muy poco apetito), la posición al dormir, estar pendiente de la saturación, lo que me llama la atención es eso, que a pesar de que se resolvían las dudas, había tanto temor dentro de mi como paciente, preguntar ¿qué pasa si baja nuevamente la saturación ¿, ¿qué debo hacer?.</p> <p><b>Sujeto3:</b> estaba escuchando en este momento al compañero, no recuerdo su nombre que decía, que no es un misterio que las entidades de salud tenían muy poca información en ese tiempo acerca de del contagio, del proceso, de secuelas, entonces , si era un poco complicado recibir información certera, más que todo lo que se manejaba a través de " voz populi", sin embargo si solicité algún tipo de información del manejo, como se podría manejar, sobre todo en base a</p>	
--	---	--

	<p>las secuelas, porque yo sentía que ya me estaba recuperando, pero si me preocupaba porque había leído un poco sobre las secuelas y si me preocupaba un poco eso, entonces la información que recibí por parte de la entidad clínica que a mí me atendió si me aportó un poco, no fue mucho, pero si ayudo en algo para poder sobrellevar la recuperación.</p> <p><b>Sujeto 4:</b> cuando llegaban los médicos les preguntaba cómo iba evolucionando, aunque todos los días no eran los mismo, a veces evoluciona bien y otros días volvía y recaí y me ponía mal, y eso me da miedo porque no miraba una mejoría en mí, pero cada que los doctores o los enfermeros me hacían la visita les preguntaba, y ellos me decían que estaba mejorando y eso me ponía bien.</p> <p><b>Sujeto5:</b> sí, claro. Estuve muy pendiente para preguntarles a los doctores en cuanto llegaban hacerme todo el chequeo, los auxiliares muy buenas personas me decían “tú estás mejorando, cada día te vemos mejor debes continuar poniendo de tu parte</p>	
--	---	--

	<p>para que puedes estar de nuevo con tu familia” y los ánimos que ellos me daban me ayudaba mucho. Y como yo también tengo amigos que son de la área de salud, les comentaba sobre mi estado y ellos me daban algunas indicaciones e información sobre cómo iba mi situación.</p> <p><b>Sujeto6:</b> había días que preguntaba por mi proceso, aunque uno al escuchar que llegaban más pacientes al hospital o los doctores venían a revisar a los pacientes que estaban a lado mío, se los llevaban y ya nunca los volví a ver, eso me preocupaba y me angustiaba mucho y los doctores me encontraba muy nervioso y ellos me decían “ que yo me iba a recuperar que mi proceso iba muy bien, que no me angustie que iba a estar mejor”, al escuchar eso de los doctores y los auxiliares de enfermería me ayudaba mucho y me ponía mejor la información que ellos me brindaban.</p> <p><b>Sujeto7:</b> claro yo siempre preguntaba qué era lo que continuaba, cuál era el tratamiento que tenía llevar, como iba mi proceso de recuperación, si me</p>	
--	--	--

	<p>faltaba mucho. Recibir toda esta información hacía que me sintiera mejor saber que iba bien y que pronto terminaría y eso me subía el ánimo, saber que mi cuerpo está respondiendo bien al procedimiento médico y que si había evolución, mejoraba mucho mi estado de ánimo y físicamente mejoraba mucho.</p>	
--	--	--

## Matriz de vaciado T

## Estrategias de afrontamiento en el apoyo social apoyo evaluativo 263

<i>Estrategias de afrontamiento centradas en el apoyo social: apoyo evaluativo</i>		
<b>Preguntas</b>	<b>Vaciado de información</b>	<b>Proposición agrupada de grupo focal</b>
¿Qué conductas o acciones considera importantes seguir aplicando después de su recuperación por covid-19?	<p><b>Sujeto 1:</b> hacer ejercicio, seguir con los protocolos de bioseguridad, valorar más la vida, poner en práctica las recomendaciones médicas</p> <p><b>Sujeto 2:</b> comer saludable, demostrar mis sentimientos, disfrutar de mi familia, usar tapabocas en lugares cerrados.</p> <p><b>Sujeto 3:</b> seguir las normas de bioseguridad, continuar con terapias, dar gracias a dios, vivir cada momento y el distanciamiento.</p>	<p>Los participantes consideran que seguir los protocolos de bioseguridad tales como, uso de tapabocas, distanciamiento son importantes después de su recuperación por covid-19.</p> <p>Los participantes manifiestan que llevar un estilo de vida saludable (comer sano, hidratarse, hacer ejercicio) es parte fundamental para evitar recaídas o futuras enfermedades.</p> <p>Los participantes manifiestan que después del padecimiento por covid-19, es importante tener más valor por la vida, vivir cada</p>

	<p><b>Sujeto 4:</b> tener fe en dios, comer más sano, experimentar cosas nuevas, hacer deporte y hacer ejercicios de relajación</p> <p><b>Sujeto 5:</b> hablar con la familia, valorarse a uno mismo, tener tiempo de distracción, cuidar de la familia, cuidarnos todos en general.</p> <p><b>Sujeto 6:</b> hablar con los amigos, tener pensamientos positivos, valorarse a sí mismos, auto cuidarse, tener una alimentación sana.</p> <p><b>Sujeto 7:</b> aprender a manejar emociones, unión familiar, beber agua, compartir en familia.</p>	<p>momento, valorarse como personas.</p> <p>Para los participantes es importante seguir reforzando el hecho de demostrar, manifestar sus sentimientos a sus seres queridos y tener pensamientos positivos ante situaciones generadoras de estrés o malestar emocional.</p> <p>Algunos participantes tras su hospitalización por covid-19 recurrieron a ayuda psicológica, por tal razón para ellos es importante no abandonar este espacio.</p> <p>La fe es un aspecto que se fortaleció tras la situación covid-19.</p> <p>Para los participantes es importante descubrir nuevos pasatiempos, y tener tiempo de calidad en familia, existe un aumento en el valor que se le da al núcleo familiar</p>
--	--	--

 <p>UNIVERSIDAD <b>CESMAG</b> NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</p>	<b>CARTA DE ENTREGA TRABAJO DE GRADO O TRABAJO DE APLICACIÓN – ASESOR(A)</b>	<b>CÓDIGO:</b> AAC-BL-FR-032
		<b>VERSIÓN:</b> 1
		<b>FECHA:</b> 09/JUN/2022

San Juan de Pasto, Junio de 2023

Biblioteca  
**REMIGIO FIORE FORTEZZA OFM. CAP.**  
Universidad CESMAG  
Pasto

Saludo de paz y bien.

Por medio de la presente se hace entrega del Trabajo de Grado / Trabajo de Aplicación denominado Estrategias de afrontamiento desarrolladas en diez personas recuperadas por COVID-19 en el Municipio de Pasto, presentado por el (los) autor(es) Agreda Rosero Magda Camila, Chaves Oliva Belky Daniella y Díaz Tabla Eric Fernando del Programa Académico de Psicología al correo electrónico trabajosdegrado@unicesmag.edu.co. Manifiesto como asesora, que su contenido, resumen, anexos y formato PDF cumple con las especificaciones de calidad, guía de presentación de Trabajos de Grado o de Aplicación, establecidos por la Universidad CESMAG, por lo tanto, se solicita el paz y salvo respectivo.

Atentamente,



-----  
**MARÍA FERNANDA FIGUEROA PEÑA**  
59.313.538 de Pasto  
Programa de Psicología  
3007891975  
Correo electrónico: mafefp@gmail.com

 <b>UNIVERSIDAD CESMAG</b> <small>NI: 800.109.387-7 VIGILADA Mineducación</small>	<b>AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>CÓDIGO:</b> AAC-BL-FR-031
		<b>VERSIÓN:</b> 1
		<b>FECHA:</b> 09/JUN/2022

<b>INFORMACIÓN DEL (LOS) AUTOR(ES)</b>	
<b>Nombres y apellidos del autor:</b> BELKY DANIELLA CHAVES OLIVA	<b>Documento de identidad:</b> 1.004.730.754
<b>Correo electrónico:</b> daniella-oliva29@hotmail.com	<b>Número de contacto:</b> 3182377835
<b>Nombres y apellidos del autor:</b> MAGDA CAMILA AGREDA ROSERO	<b>Documento de identidad:</b> 1.089.294.846
<b>Correo electrónico:</b> kamylarosero11@gmail.com	<b>Número de contacto:</b> 3226766261
<b>Nombres y apellidos del autor:</b> ERIC FERNANDO DIAZ TABLA	<b>Documento de identidad:</b> 1.085.335.146
<b>Correo electrónico:</b> erick.md997@gmail.com	<b>Número de contacto:</b> 3154710914
<b>Título del trabajo de grado:</b> ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DESARROLLADAS EN DIEZ PERSONAS RECUPERADAS POR COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE PASTO.	
<b>Facultad y Programa Académico:</b> <b>FACULTAD:</b> CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS <b>PROGRAMA:</b> PSICOLOGIA	

En mi (nuestra) calidad de autor(es) y/o titular (es) del derecho de autor del Trabajo de Grado o de Aplicación señalado en el encabezado, confiero (conferimos) a la Universidad CESMAG una licencia no exclusiva, limitada y gratuita, para la inclusión del trabajo de grado en el repositorio institucional. Por consiguiente, el alcance de la licencia que se otorga a través del presente documento, abarca las siguientes características:

- a) La autorización se otorga desde la fecha de suscripción del presente documento y durante todo el termino en el que el (los) firmante(s) del presente documento conserve(mos) la titularidad de los derechos patrimoniales de autor. En el evento en el que deje(mos) de tener la titularidad de los derechos patrimoniales sobre el Trabajo de Grado o de Aplicación, me (nos) comprometo (comprometemos) a informar de manera inmediata sobre dicha situación a la Universidad CESMAG. Por consiguiente, hasta que no exista comunicación escrita de mi(nuestra) parte informando sobre dicha situación, la Universidad CESMAG se encontrará debidamente habilitada para continuar con la publicación del Trabajo de Grado o de Aplicación dentro del repositorio institucional. Conozco(conocemos) que esta autorización podrá revocarse en cualquier momento, siempre y cuando se eleve la solicitud por escrito para dicho fin ante la Universidad CESMAG. En estos eventos, la Universidad CESMAG cuenta con el plazo de un mes después de recibida la petición, para desmarcar la visualización del Trabajo de Grado o de Aplicación del repositorio institucional.
- b) Se autoriza a la Universidad CESMAG para publicar el Trabajo de Grado o de Aplicación en formato digital y teniendo en cuenta que uno de los medios de publicación del repositorio institucional es el internet, acepto(amos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación circulará con un alcance mundial.
- c) Acepto (aceptamos) que la autorización que se otorga a través del presente documento se realiza a título gratuito, por lo tanto, renuncio(amos) a recibir emolumento alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y/o cualquier otro uso que se haga en los términos de la

 <p>UNIVERSIDAD <b>CESMAG</b> NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</p>	<b>AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>CÓDIGO:</b> AAC-BL-FR-031
		<b>VERSIÓN:</b> 1
		<b>FECHA:</b> 09/JUN/2022

presente autorización y de la licencia o programa a través del cual sea publicado el Trabajo de grado o de Aplicación.

- d) Manifiesto (manifestamos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación es original realizado sin violar o usurpar derechos de autor de terceros y que ostento(amos) los derechos patrimoniales de autor sobre la misma. Por consiguiente, asumo(asumimos) toda la responsabilidad sobre su contenido ante la Universidad CESMAG y frente a terceros, manteniéndola indemne de cualquier reclamación que surja en virtud de la misma. En todo caso, la Universidad CESMAG se compromete a indicar siempre la autoría del escrito incluyendo nombre de(los) autor(es) y la fecha de publicación.
- e) Autorizo(autorizamos) a la Universidad CESMAG para incluir el Trabajo de Grado o de Aplicación en los índices y buscadores que se estimen necesarios para promover su difusión. Así mismo autorizo (autorizamos) a la Universidad CESMAG para que pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

**NOTA:** En los eventos en los que el trabajo de grado o de aplicación haya sido trabajado con el apoyo o patrocinio de una agencia, organización o cualquier otra entidad diferente a la Universidad CESMAG. Como autor(es) garantizo(amos) que he(hemos) cumplido con los derechos y obligaciones asumidos con dicha entidad y como consecuencia de ello dejo(dejamos) constancia que la autorización que se concede a través del presente escrito no interfiere ni transgrede derechos de terceros.

Como consecuencia de lo anterior, autorizo(autorizamos) la publicación, difusión, consulta y uso del Trabajo de Grado o de Aplicación por parte de la Universidad CESMAG y sus usuarios así:

- Permiso(permitimos) que mi(nuestro) Trabajo de Grado o de Aplicación haga parte del catálogo de colección del repositorio digital de la Universidad CESMAG por lo tanto, su contenido será de acceso abierto donde podrá ser consultado, descargado y compartido con otras personas, siempre que se reconozca su autoría o reconocimiento con fines no comerciales.

En señal de conformidad, se suscribe este documento en San Juan de Pasto a los 23 días del mes de Junio del año 2023

	
Firma del autor	Firma del autor
Nombre del autor: Chaves Oliva Belky Daniella	Nombre del autor: Agreda Rosero Magda Camila
	Firma del autor
Firma del autor	
Nombre del autor: Díaz Tabla Eric Fernando	Nombre del autor:
	
Nombre del asesor: Figueroa Peña María Fernanda	