



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

“SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO”
EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD
CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO-
NOVIEMBRE 2021

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

AUTORES:

JENNY IBON NUÑEZ SOLIZ
ANDREINA GUADALUPE OÑATE GUINGLA

DIRECTORA:

LCDA. ADRIANA DEL PILAR ESPÍN ARGUELLO

GUARANDA - ECUADOR

DEDICATORIA

El presente estudio de caso dedico principalmente a Dios, por bendecirme con vida, salud y sabiduría darme fuerza para culminar este proceso de titulación de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi padre Amado Núñez Borja y a mi madre Lucila Solís Ocampo, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy hoy en día. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos Rodolfo, Renso, Pablo, Cristhian, Richard y Thalía por siempre estar presentes en los momentos más difíciles y siempre brindarme una palabra de aliento, a mis cuñadas por el apoyo moral de poder lograr este sueño de ser enfermera a mis sobrinos por alegrar mis días con sus ocurrencias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mi hermano Jhonson al a ver perdido su vida a una temprana edad de 25 años ha estado siempre guiándome y cuidándome desde el cielo.

Finalmente agradecer a mi amiga Andreina por a ver empezado este sueño de ser enfermeras y poder culminar esta etapa de universidad con tristezas y alegrías, por decirme si podemos, si lo vamos a lograr y estamos a un paso de ser licenciadas en enfermería.

Jenny Ibon Núñez Soliz

DEDICATORIA

“Fue un camino difícil pero no imposible” Dedico este estudio de caso a la persona que me acompañó en este trayecto de vida estudiantil que es a Dios y a mi madre que fue una pieza fundamental en este crecimiento.

Estoy honrada que seas mi madre que con tu amor, esfuerzo, apoyo y educación durante esta etapa te entrego mi trabajo como símbolo de dedicación, paciencia y por confiar en mí de darme la oportunidad de seguir estudiando para cumplir mi meta de ser profesional.

A mi amiga Jenny compañera de investigación gracias por compartir tu esfuerzo, paciencia, entrega, constancia en la elaboración que realizamos juntas de este estudio de caso.

Andreina Guadalupe Oñate Guingla

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por permitirnos llegar a culminar la etapa más importante en nuestras vidas de ser enfermeras, por brindarnos día a día la vida, salud y concedernos sabiduría para ayudar a preservar la vida y devolver la salud a los enfermos conocer lo frágil y vulnerable que es el ser humano y muchas veces nuestro trabajo servirá para mitigar el sufrimiento.

A nuestros padres, familiares, amigos por apoyarnos incondicionalmente a cumplir nuestros sueños, metas, anhelos de ser enfermeras, por brindarnos su amor, cariño, confianza y consejos en los momentos más difíciles y no dejarnos flaquear pese a los obstáculos que se nos presentó en la vida universitaria

A la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería que durante estos 5 años de formación académica a través de sus docentes nos brindaron los conocimientos, habilidades y destrezas en el área de enfermería.

Al Hospital Alfredo Noboa Montenegro por abrirnos las puertas para realizar nuestro estudio de caso y brindarnos la facilidad para poder realizar nuestra investigación.

A la Licenciada Adriana Espín por ayudarnos a culminar nuestro estudio de caso por brindarnos su apoyo incondicional, paciencia durante el desarrollo del estudio de caso.

Jenny Núñez
Andreina Oñate



DRA. MSc. GINA CLAVIJO CARRION
Notaria Cuarta del Cantón Guaranda.

ESCRITURA N° 20220201004P00243

DECLARACIÓN JURAMENTADA

OTORGAN:

ANDREINA GUADALUPE OÑATE GUINGLA y

JENNY IBON NUÑEZ SOLIZ

CUANTÍA: INDETERMINADA

Di 1 COPIA

En el Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy miércoles dieciséis de marzo del año dos mil veintidós, ante mí DRA. MSc. GINA LUCIA CLAVIJO CARRIÓN, NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA comparecen con plena capacidad, libertad y conocimiento, a la celebración de la presente escritura, las señoritas ANDREINA GUADALUPE OÑATE GUINGLA de estado civil soltera, y JENNY IBON NUÑEZ SOLIZ, de estado civil soltera, ambas por sus propios y personales derechos en calidad de OTORGANTES. Las comparecientes declaran ser de nacionalidad ecuatorianas, mayores de edad, de estado civil como se deja expresado, de ocupación estudiante y estudiante en su orden, domiciliados la primera en la parroquia Chimbo, Cantón Chimbo, Provincia Bolívar, con número celular cero nueve ocho cinco cinco tres dos uno tres siete, y con correo electrónico guadalupe20andre@gmail.com y la segunda en la parroquia Veintimilla, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, con número celular cero nueve ocho seis ocho nueve ocho ocho siete cinco, y con correo electrónico jennyibon18@gmail.com, hábiles en derecho para contratar y contraer obligaciones, a quienes de conocerles doy fe, en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación cuyas copias fotostáticas debidamente certificadas por mí, agrego a esta escritura como documentos habilitantes. Advertidas las comparecientes por mí la Notaria de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinados que fueron en forma aislada y separada de que comparecen al otorgamiento de esta escritura sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción instruidas por mí de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud; y, advertidas sobre la gravedad del juramento y de las penas de perjurio, me solicitan que recepte su declaración juramentada: Nosotras las señoritas ANDREINA GUADALUPE OÑATE GUINGLA de estado civil soltera, y JENNY IBON NUÑEZ SOLIZ, de estado civil soltera, de estado civil soltera, declaramos bajo juramento que los criterios e ideas emitidos en el presente estudio de caso, es de nuestra absoluta autoría, titulado "SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO "EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA AGOSTO-NOVIEMBRE 2021, previo a la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería, otorgado por la Universidad Estatal de Bolívar, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano.- Es todo cuanto podemos declarar en honor a la verdad.- Para su otorgamiento se observaron los preceptos de ley y leída que les fue a las comparecientes íntegramente por mí la Notaria, aquellas se ratifican en todas sus partes y firma junto conmigo en unidad de acto, incorporando al protocolo de esta Notaria la presente escritura de Declaración Juramentada, de todo lo cual doy Fe.....

SRTA. ANDREINA GUADALUPE OÑATE GUINGLA.
C.C. 0302325478

SRTA. JENNY IBON NUÑEZ SOLIZ.
C.C. 0250148376

DRA. MSc. GINA LUCIA CLAVIJO CARRION
NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO
POR LA TUTORA**

La suscrita LIC. Adriana Espín, directora del estudio de caso, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO-NOVIEMBRE 2021.

Realizado por las estudiantes Jenny Ibon Núñez Soliz con C.I. 0250148376 y Andreina Guadalupe Oñate Guingla con C.I. 0202325478, han cumplido con los lineamientos metodológicos contempladas en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.

LIC. ADRIANA ESPIN
DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO

INDICE

DEDICATORIA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR LA TUTORA	V
INDICE.....	VI
TABLA.....	VIII
TEMA	IX
RESUMEN.....	X
SUMMARY	XI
1. ANTECEDENTES.....	12
2. PROPÓSITO.....	22
3. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN.....	23
3.1. Preguntas de apertura	23
3.2. Preguntas orientadoras.....	23
3.3. Preguntas de cierre	24
4. UNIDAD DE ANALISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO	25
4.1. Criterios de inclusión.....	26
4.2. Criterios de exclusión	26
5. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	27
5.1. Tipo y diseño de estudio.....	27
5.2. Instrumento de recolección de la información	27
5.3. Análisis de la información	29
5.3.1. Reportes Atlas Ti.....	29
6. RESULTADOS FINALES DE REPORTES ATLAS TI.....	117
7. DISCUSIÓN	123

8. INFORME	135
8.1. Introducción	135
8.2. Preguntas de reflexión	135
8.3. Metodología aplicada en el estudio	137
8.4. Narración del caso	137
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	140
9.1. Conclusiones	140
9.2. Recomendaciones	142
10. BIBLIOGRAFÍA	143
11. ANEXOS	148
11.1. Anexos 1: Oficio de aprobación del tema y denuncia de modalidad	148
11.2. Anexo 2. Oficio de asignación de tutor y cambio de tema	149
11.3. Anexo 3. Oficio de solicitud de autorización y aprobación HANM	151
11.4. Anexo 4. Oficio cambio de directora del estudio de caso	152
11.5. Anexo 5. Validación de la entrevista por un profesional de salud	156
11.6. Anexo 6. Entrevista dirigida a los pacientes que recibieron el alta	162
11.7. Anexo 7. Consentimiento informado	164
11.8. Anexo 8. Evidencias fotográficas	166
11.9. Anexo 9. Cronograma y presupuesto	169
11.10. Anexo 10. Unidad hermenéutica	172
11.11. Anexo 11. Reporte Round	173

TABLA

Tabla 1 Categorías y Subcategorías	26
Tabla 2: Resultados finales de reportes Atlas Ti.....	116
Tabla 3: Categorías y subcategorías	¡Error! Marcador no definido.

TEMA

“SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES
CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA.
AGOSTO- NOVIEMBRE 2021.

RESUMEN

Propósito: Narrar las experiencias de los pacientes con síndrome post covid-19 y su autocuidado en sus domicilios para comprender, profundizar sus conocimientos y la capacidad de afrontamiento de las consecuencias de la enfermedad desde una perspectiva integral y de aporte para el cuidado enfermero. **Metodología:** investigación cualitativa de tipo fenomenológico cuyo instrumento de recolección de datos fue una entrevista coloquial dialógica que consta 17 preguntas de reflexión cuyos datos han sido analizados cualitativamente en el software Atlas Ti, y refutados con los antecedentes de la investigación. **Resultados:** Los pacientes post covid atravesaron situaciones de estrés, ansiedad, frustración a la nueva forma de vivir y dificultad en la capacidad de afrontamiento y en casi todos los casos la enfermedad del Covid 19, ha limitado el desarrollo de las actividades cotidianas como baño/higiene, traslado y deambulaci3n, alimentaci3n, asistencia a controles m3dicos y terapias. Las pr3cticas de autocuidado de los pacientes post covid se han reducido a minimizar el s3ndrome post covid con la aplicaci3n de dieta equilibrada, ejercicio respiratorio y muscular, uso de mascarilla, lavado de manos, aislamiento, vacunaci3n, aromaterapias y otras t3cnicas alternativas. Entre las consecuencias que afectan socialmente al paciente es la situaci3n cr3tica de la estabilidad econ3mica y la limitaci3n laboral. **Conclusiones:** Los pacientes muestran mayor preocupaci3n y frustraci3n ante la prolongaci3n de los s3ntomas post covid. Las pr3cticas de autocuidado se han alineado a disminuir los efectos del s3ndrome post covid y gracias a al apoyo familiar este, se ha constituido un determinante en la recuperaci3n del paciente y la reinserci3n social. Adem3s, los pacientes sugieren que la atenci3n del personal de salud deber3a ser mejor y agradecen su labor.

Palabras claves: S3ndrome, post Covid, autocuidado, familiar, alta.

SUMMARY

Purpose: Narrate the experiences of patients with post covid-19 syndrome and their self-care at home to understand, deepen their knowledge and ability to cope with the consequences of the disease from a comprehensive perspective and contribution to nursing care. **Methodology:** qualitative phenomenological research whose data collection instrument was a colloquial dialogic interview consisting of 17 reflection questions whose data have been qualitatively analyzed in the Atlantis software and refuted with the background of the research. **Results:** Post covid patients went through situations of stress, anxiety, frustration at the new way of living and difficulty in coping capacity and in almost all cases the Covid 19 disease has limited the development of daily activities such as bathing / hygiene, transfer and ambulation, food, assistance to medical check-ups and therapies. Self-care practices for post-Covid patients have been reduced to minimizing post-Covid syndrome with the application of a balanced diet, respiratory and muscular exercise, use of a mask, hand washing, isolation, vaccination, aromatherapy, and other alternative techniques. Among the consequences that affect the patient socially is the critical situation of economic stability and work limitation. **Conclusions:** Patients show greater concern and frustration in the face of the prolongation of post covid symptoms. Self-care practices have been aligned to reduce the effects of the post covid syndrome and thanks to family support, it has become a determinant in the patient's recovery and social reintegration. In addition, the patients suggest that the attention of the health personnel should be better, and they appreciate their work.

Keywords: Syndrome, post Covid, self-care, family, discharge.

1. ANTECEDENTES

El síndrome post-COVID-19 se define por la persistencia de signos y síntomas clínicos que surgen durante o después de padecer la COVID-19, permanecen más de 12 semanas y no se explican por un diagnóstico alternativo (Carod, 2021).

Los individuos recuperados de la COVID-19 pueden tener persistencia de síntomas, anomalías radiológicas y compromiso en la función respiratoria incluso durante varios meses. Los adultos mayores y aquellas personas con patologías de base son los que más probablemente presenten síntomas persistentes de la COVID-19, pero incluso se han reportado casos de personas jóvenes y sanas que pueden sentir malestar durante semanas a meses después de la infección (Carod, 2021).

Según (Farak, 2021) en el artículo “síndrome post COVID 19 ¿De qué se Trata?”, cuyo objetivo fue determinar los principales síntomas por covid a través de la metodología de cohorte y de campo, se estima que son alrededor de más de 50 signos y síntomas que pueden presentarse, pero entre los que más destacan esta: la fatiga, falta de aire al respirar, tos, dolor en las articulaciones, dolor en el pecho.

Según la Encuesta de Infección por Coronavirus publicada por la Oficina Nacional de Estadística del Reino Unido, el 20% de las personas que padecieron COVID-19 y presentaron síntomas con una duración superior a las cinco semanas, y un 10%, síntomas que duraron más de 12 semanas. Así, 300.000 personas presentaron síntomas con una duración de entre cinco y 12 semanas en diciembre de 2020 (Carod, 2021).

La mayoría de los pacientes que requirieron hospitalización relata síntomas persistentes en el tiempo como fatiga (55%), disnea (42%), pérdida de memoria (34%), dificultades para conciliar el sueño (31%), problemas de concentración (28%) y una importante afectación en su calidad de vida.

Según (Bouza; Cantón; Lucas; & otros, 2021), en el artículo “Síndrome post-COVID:

Un documento de reflexión y opinión” a través de un estudio documental reflexivo con la finalidad de determinar los efectos posteriores de COVID 19, manifiesta que el síndrome post-COVID es particularmente frecuente en los pacientes que han requerido ingreso en las Unidades de Cuidados Intensivos y muchos de sus síntomas son superponibles a los encontrados en pacientes con otras enfermedades que sobreviven a estancias prolongadas en UCI, en este estudio además de síntomas físicos también se evidencia otras manifestaciones neurológicas, psiquiátricas, gastrointestinales, disfunciones del olfato y el gusto que pueden prolongarse durante meses.

Juan Herrera; El Arellano; Luis Juárez en el estudio “Persistencia de síntomas en pacientes después de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en un hospital de tercer nivel de Puebla, México”, cuyo estudio tuvo la finalidad de determinar la persistencia de síntomas pos-COVID-19 en una población atendida en un hospital de tercer nivel de Puebla, a través de un estudio descriptivo, observacional, encontraron hallazgos importantes que el 74% de los pacientes que resolvieron la enfermedad tuvieron síntomas un mes después de haberlos dado de alta y solo 10% manifestó síntomas después de 60 días y son principalmente los pacientes con uso de oxígeno prolongado y manejo con rehabilitación pulmonar. Entre los síntomas persistentes llama la atención que solo 8 (16%) fueron asintomáticos y más de 42% por lo menos tenía un síntoma, entre los que destacaron fatiga, cansancio, opresión torácica, tos, cefalea (Herrera, Arellano, & Juarez, 2020).

Es importante mencionar que además de las repercusiones físicas también han sufrido problemas económicos como lo menciona (Tejerina; García; Gracia, 2021), en el estudio “Síndrome post-COVID-19 o COVID-19 persistente: un caso con detección de RNA de SARS-CoV-2 en plasma”, quienes a través de la metodología estudio de caso, buscan identificar problemas de salud y sociales para la recuperación del paciente con COVID, mencionan que la sintomatología persistente tras la infección por SARS-CoV-2 es responsable de un deterioro

funcional y de la calidad de vida en un número importante de pacientes y tiene asimismo importantes repercusiones económicas dada la incapacidad de muchos pacientes para reincorporarse a su actividad laboral.

Daniela López en su publicación “Problemas y rehabilitación después de la ventilación mecánica” expone que el periodo de conexión al ventilador mecánico puede generar una disfunción del sistema nervioso central y provocar daño neurológico, sin embargo la edad del paciente es un factor determinante para hablar de secuelas, es altamente probable que el deterioro no sea del todo recuperable y estos procesos provoquen discapacidad irreversible en un porcentaje de la población afectada (Lopez, 2020).

En el documento para la atención integral al paciente los COVID, realizado en consenso con la Fundación AstraZeneca y La Sociedad Española de Directivos de la Salud, mencionan que los afectados por la CO-VID-19 en su forma más grave, son aquellos que han precisado de hospitalizaciones largas, ventilación mecánica invasiva y otros grupos de riesgo; recomiendan control telefónico la primera semana tras el alta, posteriormente en torno a cuatro semanas tras el alta, se citará presencialmente al paciente para valoración integral de salud (Sociedad Española de Directivos de la Salud, 2020).

Augusto Tarazona; Erick Rauch; Orlando Herrera, en el estudio ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19?, a través del estudio descriptivo documental, cuyo objetivo se centra en determinar las principales secuelas, afirma que hay que valorar datos como el tiempo de hospitalización, la medicación recibida y el estado de enfermedades crónicas previo a la infección, para determinar las secuelas atribuibles a la enfermedad, se ha reportado que el 87,4% de síntomas están presente a los 60 días después del inicio de la etapa sintomática, siendo la más común fatiga (Tarazona, Rauch, & Herrera, 2020).

En relación con el autocuidado poscovid (Condora, 2021) indica en su estudio titulado “Perfil Sociodemográfico y Empoderamiento del Autocuidado de la Salud en Pacientes Post

Covid-19 del Centro de Salud de Ccapacmarca Cusco, 2021”, que existe una relación altamente significativa entre la edad y los niveles de conocimiento y confianza en la toma de decisiones y por otro lado los ingresos del paciente y los niveles de conocimiento y confianza en la toma de decisiones también mantienen una relación significativamente.

(Gamboa & Ortega, 2021) considera que su estudio “Salud Mental y factores de riesgo e intervención psicológica en la etapa Pos COVID” expone que la importancia de que las personas se informen de fuentes confiables, realizar ejercicios de respiración profunda, de estiramiento, caminar y meditación, mantener contacto con los familiares por diferentes medios de comunicación, mantener la alimentación equilibrada y el consumo de agua abundante.

(Salman, Vishnubala, Feuvre, & otros, 2021) refieren en su estudio “Volviendo a la actividad física luego del COVID 19”, que los pacientes vuelvan a hacer ejercicio después de al menos siete días libres de síntomas, y comenzar con al menos dos semanas de esfuerzos mínimo. Además, recomiendan utilizar la automonitoreo diaria para realizar un seguimiento del progreso, incluido cuando buscar más ayuda.

Juan Mirabal y Belki Álvarez en el estudio “Rehabilitación integral para la recuperación pos covid-19” refiere estrategias para dar respuesta a los pacientes con secuelas post COVID-19, con la bioprotección, calidad de servicios, asistencia óptima, evidencia científica y reincorporación del paciente a la sociedad como objetivo fundamental (Mirabal & Alvarez, 2020).

(Velasco, Cunalema, & Lozano, 2020) en su estudio “Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios, Ecuador 2020” indican que los adultos mayores conocen la importancia de su autocuidado aplicando en un 75,76% de las mismas, haciendo énfasis en el uso de las mascarillas y el 68% perciben como influye el rol de la enfermera en subir la autoestima del adulto mayor ante la recuperación del Covid-19.

Dentro del rol de enfermería como docente debe implementar estrategias que permitan la comprensión de la información, con términos claros y sencillos trabajar en la educación de los pacientes e incluir a la familia dentro del proceso de aprendizaje, para que conozcan los cuidados especiales que deben tener y al mismo tiempo se difunda a más personas la promoción de estilos de vida saludables y prevención de otras enfermedades (Ordinola, Remache, & Suconota, 2021).

Según el Centro de control y prevención de enfermedades de España, recomienda que la mejor opción para prevenir las afecciones posteriores al COVID-19 es vacunarse contra el COVID-19 cuanto antes. Se recomienda vacunar contra el COVID-19 a todas las personas de 12 años o más, incluso si tuvieron COVID-19 o una afección posterior al COVID-19 (Parada, 2020).

En la revista “Management of post-acute covid-19 in primary care”, mencionan que los que sobreviven tienen un alto riesgo de sarcopenia, desnutrición, depresión y delirio los cuales se suman al impacto psicosocial, interrupción del acceso a la atención médica, las rutinas personales básicas, las interacciones sociales y redes de apoyo profesional (Greenhalgh, Knight, A’Court, & otros, 2020).

En el artículo científico titulado “Los síntomas persistentes de COVID-19 son altamente prevalentes 6 meses después de la hospitalización: resultados de una gran cohorte prospectiva”, cuyo objetivo fue informar los síntomas persistentes de COVID-19 hasta 3 meses después del alta hospitalaria, a través de un estudio de cohorte prospectiva longitudinal, se evidenció que quienes presentaron dos o tres síntomas en la admisión hospitalaria como fatiga, disnea, dolor articular y mialgia, además recibieron el ingreso / traslado a la UCI durante la fase aguda, tuvieron más riesgo de presentar sintomatología persistente hasta 6 meses después del alta hospitalaria incluso aquellas personas que inicialmente tenían una ocupación profesional no volvieron a trabajar (Ghosn, Pirot, Epaulard, & otros, 2021).

Claudia Arenas y María Díaz, explican la presencia del efluvio telógeno como una manifestación del síndrome Post-COVID-19, considerando una alopecia no cicatricial caracterizada por caída difusa del pelo de duración menor a 6 meses, la cual se inicia a los 2–3 meses de un episodio desencadenante, como estados febriles, estrés emocional, condiciones médicas crónicas, alteraciones nutricionales y medicamentos, de ahí la importancia de impartir la educación al paciente, para disminuir síntomas ansiosos frente a la caída del pelo, así como el manejo adicional de hábitos de alimentación saludable, suplementos nutricionales como amino ácidos, vitaminas del complejo B, zinc, hierro, biotina, calcio, cobre, selenio, y aplicación tópica de péptidos (Arenas & Díaz, 2021).

De acuerdo con la investigación “Cuidado del cuerpo y la salud mental para superar el COVID-19”, se recomienda el empleo de hábitos saludables como el consumo de alimentos saludables, ejercicio regular, prestar atención a sus propias necesidades y sentimientos, actividades saludables y de relajación, realizar rutinas habituales de sueño, aplicar técnicas para manejar situaciones de crisis y poder lidiar con las emociones (Díaz, 2020).

En la publicación oficial de la Sociedad Española de Quimioterapia titulada “Post-COVID syndrome: A reflection and opinion paper”, se puede evidenciar que una alta proporción de personas que han padecido COVID-19 refieren, tras la recuperación de la fase aguda de la enfermedad, manifestaciones clínicas, tanto subjetivas como objetivas, que continúan más allá de las 3 semanas o incluso 3 meses después de la enfermedad clínica original, las manifestaciones clínicas son muy variables y van desde la simple fatiga hasta lesiones pulmonares fibrosantes persistentes con alteraciones objetivas de la función pulmonar (Perreira, Waiss, & Velasquez, 2020).

El síndrome post-COVID parece ser particularmente frecuente y severo en adultos que han requerido ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos y tiene un comportamiento peculiar en un grupo muy reducido de niños. El síndrome post-COVID, que indudablemente existe, a

primera vista no se distingue claramente de las manifestaciones clínicas que se presentan después de otras enfermedades virales agudas y de estancias prolongadas en UCI por otras enfermedades (Ramos, Garcia, & Gomez, 2021).

En el artículo científico “Respuesta broncodilatadora como posible predictor de la mejora de la función pulmonar después de la rehabilitación pulmonar en pacientes post-COVID-19”, cuyo objetivo investigar si la respuesta bronquial a los 2-agonistas inhalados de acción corta (SABA), puede servir como predictor funcional de la mejora de la función pulmonar inducida por la rehabilitación pulmonar (RP), a través de un estudio de cohorte, y prospectivo se encontró que la mayor gravedad de la enfermedad y los efectos de la ventilación mecánica sobre el trofismo de los músculos respiratorios pueden lograr mejoras funcionales inducidas por la rehabilitación en pacientes post-COVID-19 (Maniscalco, Fuschillo, Ambrosino, & otros, 2020).

Existen pacientes que durante su tratamiento han utilizado corticoides, por largo tiempo, o rehabilitación pulmonar y muscular, en muchos casos no se les puede suspender el oxígeno cuando se van a la casa y se debe enseñarles a usarlo y orientarlos (Greenhalgh, Knight, A’Court, & otros, 2020).

Es importante destacar el artículo de (Bisca, Battista, Rosella, & otros, 2021), donde a través de un estudio de tipo experimental, se evidenció que los sobrevivientes de COVID-19 dados de alta de las salas médicas después de una prueba molecular negativa para el SARS-CoV-2 fueron admitidos en centros de atención para rehabilitación acorde a la edad, la gravedad clínica, la duración de la inmovilización y las comorbilidades por lo que muchos de ellos han sido dados de alta de la Unidad de Cuidados Intensivos mientras otros han salido de otros departamentos que no pertenecen a la UCI y se sometieron a ventilación no invasiva (VNI), solo oxígeno suplementario y otros no recibieron ninguna terapia.

La auto monitorización de las saturaciones de oxígeno durante tres a cinco días puede

ser útil para evaluar y tranquilizar a los pacientes con disnea persistente en la fase post aguda, especialmente aquellos en los que las saturaciones iniciales son normales, también la comprensión, el apoyo y la tranquilidad del médico de atención primaria son un componente esencial del tratamiento, mientras que las recomendaciones de anticoagulación después del alta varían, pues no se sabe cuánto tiempo los pacientes permanecen hipercoagulables después del covid-19 agudo (Greenhalgh, Knight, A'Court, & otros, 2020).

Roberto Acosta, Iván Rodríguez y María Soliz en el artículo “Rehabilitación post COVID-19: un desafío vigente”, consideran al proceso de recuperación post COVID como un fenómeno que impacta no solo al individuo, sino también a su familia directa y a toda la comunidad. pues un tercio de quienes se encuentran en edad laboral y experimentan síndrome post UCI luego de sufrir Síndrome de Distress Respiratorio Agudo no vuelve a trabajar y otro tercio no regresa a su trabajo previo o no vuelve a recibir una remuneración similar a la inmediatamente anterior. Además, al menos 25% de quienes fueron sometidos a terapia intensiva experimenta una disminución dramática de su independencia posterior al año de recibida el alta médica, lo que supone un detrimento en la calidad de vida del paciente y un aumento del gasto en salud de las familias, asociado a la carga derivada por los cuidados de salud formales o informales (Acosta, Rodríguez, & Soliz, 2020).

Stacey Colino en su publicación titulada “Médicos y fisioterapeutas comparten cómo regenerar la musculatura y la resistencia cardiovascular”, recomienda empezar con ejercicios de respiración al menos dos veces al día antes de pasar a otros tipos de ejercicio, llevar un registro con ejercicios de respiración al menos dos veces al día antes de pasar a otros tipos de ejercicio, mientras que aquellas personas con los casos más graves deberán hacer la rehabilitación en un centro de cuidados de salud, otras podrán recuperarse en casa (Colino, 2020).

Erick Tango en su publicación “Alta después de COVID-19 grave”, recomienda el consumo de alimentos saludables que disfrute todo el tiempo, consumir una variedad de frutas, vegetales, granos enteros, lácteos y proteínas. Incluya un alimento con proteínas en cada comida, el consumo de suplemento vitamínico, en caso de que exista dificultad para respirar consuma porciones más pequeñas con frecuencia a lo largo del día, consuma alimentos suaves que pueda masticar y tragar fácilmente, no coma apresuradamente (Tango, 2020).

Javier Pereira, Sandra Waiss, Ximena Velásquez, en estudio “Fisioterapia y retos frente al COVID 19”, cuyo objetivo es determinar la etapa ideal para aplicar terapias luego del COVID a través de un estudio cuantitativo y correlacional, detalla que actualmente no se conocen las repercusiones a futuro de esta enfermedad debido que es nueva y que todo dependerá de su actividad física durante su fase de aislamiento, hospitalización o de terapia intensiva, se debe incluir pautas de ejercicio como caminar, andar rápido, trotar, nadar, etc. en donde el tiempo debe ser inferior a los 30 minutos por sesión, de 3-5 sesiones/semana, aunque siempre dependerá de la sensación de fatiga y/o disnea que presente cada paciente (Perreira, Waiss, & Velasquez, 2020).

En la publicación “Cuidados los covid en la nueva normalidad”, (Vera, 2021), refiere que se debe mantener con las precauciones como apretones de mano y reuniones, emplear el uso de mascarillas, lavado de manos, distanciamiento, evitar lugares con poca ventilación, desinfectar espacios u objetos de exposición como teléfonos, vehículos, patios, entre otros.

María Jiménez en su estudio “Continuidad de cuidado mediante tele-enfermería: paciente con covid-19”, Los pacientes que han cursado con la COVID-19 aun después de su egreso hospitalario, requieren de cuidados específicos en el hogar para su recuperación, generalmente corroborar que el que el paciente cuente con los conocimientos necesarios para ello. La tele-enfermería, que permite evaluar el conocimiento del cuidador, así como valorar directamente al paciente y llevar una adecuada continuidad de cuidados a pesar de la distancia

para evitar el reingreso hospitalario por complicaciones (Jimenez, 2020).

De esta manera se han descrito 29 fuentes bibliográficas de revistas indexadas de bases de datos como: Scielo, Elsevier, Dialnet, Latindex, Revista Latinoamericana de Psicología, proyectos de investigación y estudios de caso con relación al tema de Síndrome Post COVID y el autocuidado, donde de forma sintetizada se puede decir que el síndrome post covid es la persistencia de signos y síntomas luego de superar la infección por COVID 19, con una duración de tres a seis meses. Entre la sintomatología más frecuente se encuentran fatiga, sarcopenia, dificultad para respirar, pérdida del cabello y malestar general, de la misma forma las repercusiones del COVID fueron en el ámbito psicosocial, pues muchos de los pacientes padecen de problemas de depresión, estrés, delirios, ansiedad, interferencia en las relaciones interpersonales y familiares, desempleo e inestabilidad económica incluso dificultad en el acceso a la atención de salud.

Según las fuentes de información, no existe un consenso definido sobre el síndrome post-COVID-19 y sus criterios clínicos varían de acuerdo con la condición de los pacientes al ingreso, procedimientos realizados en la hospitalización, áreas de hospitalización donde permanecieron, estadía hospitalaria, tipo de inmovilización, acompañamiento familiar y seguimiento por parte del personal de salud.

Por lo tanto, el abordaje de los pacientes post covid necesariamente requiere de una atención integral con la presencia de mediadores entre el paciente y su núcleo familiar, de esta manera tanto el paciente como su familia puedan sentirse acompañado e informado de los cambios y nuevas adaptaciones que debe hacer el paciente y familiares, evitando la incertidumbre, sentimiento de abandono, soledad, facilitando el bienestar y el acompañamiento.

2. PROPÓSITO

Narrar las experiencias de los pacientes con síndrome post covid-19 y su autocuidado en sus domicilios para comprender, profundizar sus conocimientos y la capacidad de afrontamiento de las consecuencias de la enfermedad desde una perspectiva integral y de aporte para el cuidado enfermero.

3. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

3.1.Preguntas de apertura

1. ¿Usted recuerda que le hicieron los médicos y enfermeras cuando estuvo hospitalizado/a por covid19?
2. ¿Ha escuchado hablar sobre el síndrome post covid19 o consecuencias que se presentan en las personas luego del alta?
3. ¿Cuánto tiempo transcurrió después del alta hospitalaria hasta la presentación de los síntomas post covid19?
4. ¿Usted y su familia estuvieron preparados para cuidar de su salud por complicaciones post covid19?

3.2.Preguntas orientadoras

5. ¿Presentó o aún persisten luego del alta, el dolor cabeza, dificultad para respirar, fatiga, dolor muscular u otros síntomas y que tiempo duró?
6. ¿Quedó con alguna secuela permanente o inmovilidad, que parte de su cuerpo fue el más afectado, que le dificulta hacer y que siente al respecto?
7. Usted. ¿Al salir con el alta perdió la sensación de oler y saborear, empezó con alimentación habitual o con suplemento vitamínico, alimentos suaves y fáciles de tragar? ¿Cómo ha cambiado su forma de alimentarse?
8. ¿Al recibir el alta usted salió con oxígeno y le enseñaron cómo instalar y utilizar el tanque de oxígeno y qué repercusiones tuvo en sus relaciones personales y actividades diarias?
9. ¿Usted recibió fisioterapia por un profesional o a través de redes sociales, volvió a hacer sus actividades por si solo como vestirse, caminar, comer entre otros y/o quienes participaron con usted en estas actividades?

10. ¿Cómo ha cambiado su situación en el hogar luego del COVID? ¿Cómo asumido este cambio y que medidas ha adoptado reintegrarse a su trabajo?
11. ¿Usted cree que la administración de la vacuna evitara el reingreso al hospital y cómo ha sido su experiencia?
12. ¿Acudió al hospital por las molestias post COVID, que le dijeron al respecto o realizaron visitas de seguimiento, vía llamada telefónica u otros medios?
13. ¿Se ha sentido apoyado fortalecido en su condición espiritual, emocional por su guía espiritual u otro tipo de actores?

3.3.Preguntas de cierre

14. ¿Estaba preparada con los conocimientos, habilidades, actitudes necesarias para poder cuidarse por sí mismo de las consecuencias del post COVID?
15. ¿Qué aprendizaje ha dejado en su vida el superar al COVID 19, sus consecuencias en su hogar y con su familia
16. ¿Qué vivencias compartiría con los pacientes y familiares que están superando la enfermedad luego del alta por COVID 19?
17. ¿Qué le diría usted como paciente a médicos, enfermeras que le atendieron sobre los síntomas o consecuencias post COVID y las formas de cuidarse uno mismo en el hogar?

4. UNIDAD DE ANALISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

El hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro está situado geográficamente en el cantón Guaranda, provincia Bolívar, perteneciente al segundo nivel de atención en la estructura del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la unidad de análisis para el estudio de caso fue la unidad de COVID, que fue implementada debido a la situación de la pandemia entre ellas se dispone de 8 camas para observación y 7 camas de cuidados intensivos, además prestaron atención en esta unidad 3 enfermeras por turno de doce horas, 1 auxiliar de enfermería de turnos de seis horas, 1 médico residente de 24 horas y 1 médico tratante de 12 horas.

El departamento de estadística del hospital Alfredo Noboa Montenegro posee una base de datos en el año 2020-2021 ingresaron 200 pacientes a la unidad de cuidados intensivos los que sobrevivieron 50 pacientes de ingreso con diagnóstico médico U07.1 COVID-19, virus identificado y U07.2 COVID-19, virus no identificado. Los pacientes que ingresaba a la unidad de cuidados intensivos se caracterizaron por ser una población adulto joven y adulto mayor entre 35 a 75 años, predominante el sexo masculino, de etnia mestiza, indígena u otros, residentes en varios cantones de la provincia como Echeandía, Guaranda, Caluma, San Miguel, Chimbo e incluso de otras provincias como Los Ríos, Tungurahua, Chimborazo, Pichincha, Loja.

Luego de revisar la base de información de los pacientes y verificar a través de llamada telefónica su participación en el estudio, la población definida es de 10 pacientes.

De los 10 pacientes, 6 son hombres y 4 son mujeres, han permanecido hospitalizados alrededor de 15 a 60 días, 1 paciente tiene entre 35 a 40 años, 4 personas tienen entre 48 a 51 años, 1 paciente tiene 55 años y 4 comprenden la edad entre 68 a 75 años. Los participantes residen: 2 cantón Chimbo, 2 parroquia Guanujo, 4 parroquia Gabriel Ignacio de Veintimilla, 1 parroquia Ángel Polibio Chávez, 1 cantón Echeandía.

Los criterios de inclusión y exclusión que se tomaron en cuenta para seleccionar la población de estudio fueron:

4.1. Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan recibido el alta de la unidad de cuidados intensivos por COVID - 19
- Residan en la provincia Bolívar
- Firmen el consentimiento informado
- Acepten participar libre y voluntariamente
- Que sean hombres, mujeres y de cualquier edad

4.2. Criterios de exclusión

- Pacientes que no firmen el consentimiento
- No acepten participar de la investigación.
- No residan en la provincia Bolívar

5. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

5.1. Tipo y diseño de estudio

Investigación cualitativa de tipo fenomenológico, cuyo estudio permite interpretar las experiencias de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de COVID, que recibieron el alta hospitalaria luego de haber superado la enfermedad, en referencia al manejo y cuidados del síndrome post COVID, el acompañamiento del personal de salud, familia y del entorno.

5.2. Instrumento de recolección de la información

En el presente estudio se emplea una entrevista coloquial dialógica que se aplicará a los pacientes en sus domicilios, previo a la firma del consentimiento informado.

La entrevista a profundidad comprende 17 preguntas que fueron aplicadas a los pacientes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Tabla 1

Categorías y Subcategorías

Categorías	Subcategorías
De la mano de mi familia	Mi padecimiento
Experimentando mis virtudes	Vitalidad divina
Evitando el retorno al hospital	Acompañamiento
Sobreviviendo al COVID	Mi temor Lo que recuerdo
Lo que recibí del personal de salud	Lo que capacitaron Mi gratitud

Elaborado por: Autoras del estudio de caso

Fuente: Entrevista a profundidad

A continuación, se muestra la relación de cada una de las preguntas formuladas en la entrevista junto con las categorías correspondientes.

Categorías Núcleo

De la mano de la familia:

6: ¿Quedó con alguna secuela permanente o inmovilidad, que parte de su cuerpo fue el más afectado, que le dificulta hacer y que siente al respecto?

10: ¿Cómo ha cambiado su situación en el hogar luego del COVID? ¿Cómo asumido este cambio y que medidas ha adoptado reintegrarse a su trabajo?

15: ¿Qué aprendizaje ha dejado en su vida el superar al COVID 19, sus consecuencias en su hogar y con su familia?

16: ¿Qué vivencias compartiría con los pacientes y familiares que están superando la enfermedad luego del alta por COVID 19?

Experimentando mis virtudes:

13: ¿Se ha sentido apoyado fortalecido en su condición espiritual, emocional por su guía espiritual u otro tipo de actores?

14: ¿Estaba preparada con los conocimientos, habilidades, actitudes necesarias para poder cuidarse por sí mismo de las consecuencias del post COVID?

Evitando el retorno al hospital:

11: ¿Usted cree que la administración de la vacuna evitara el reingreso al hospital y cómo ha sido su experiencia?

12: ¿Acudió al hospital por las molestias post COVID, que le dijeron al respecto o realizaron visitas de seguimiento, vía llamada telefónica u otros medios?

Sobreviviendo al covid-19:

2: ¿Ha escuchado hablar sobre el síndrome post covid19 o consecuencias que se presentan en las personas luego del alta?

3: ¿Cuánto tiempo transcurrió después del alta hospitalaria hasta la presentación de los síntomas post covid19?

4: ¿Usted y su familia estuvieron preparados para cuidar de su salud por complicaciones post covid19?

5: ¿Presento o aún persisten luego del alta, el dolor cabeza, dificultad para respirar, fatiga, dolor muscular u otros síntomas y que tiempo duró?

7: Usted. ¿Al salir con el alta perdió la sensación de oler y saborear, empezó con alimentación habitual o con suplemento vitamínico, alimentos suaves y fáciles

Lo que recibí del personal de salud:

1: ¿Usted recuerda que le hicieron médicos y enfermeras cuando estuvo hospitalizada por covid19?

8: ¿Al recibir el alta usted salió con oxígeno y le enseñaron cómo instalar y utilizar el tanque de oxígeno y qué repercusiones tuvo en sus relaciones personales y actividades diarias?

9: ¿Usted recibió fisioterapia por un profesional o a través de redes sociales, volvió a hacer sus actividades por si solo como vestirse, caminar, comer entre otros y/o quienes participaron con usted en estas actividades?

17: ¿Qué le diría usted como paciente a médicos, enfermeras que le atendieron sobre los síntomas o consecuencias post COVID y las formas de cuidarse uno mismo en el hogar?

5.3.Análisis de la información

La información obtenida será analizada a través de un programa denominado ATLAS TI, herramienta utilizada para el análisis cualitativo de la información.

5.3.1. Reportes Atlas Ti

Reporte de consulta: De la mano de mi familia

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ "SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO" EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPL...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:14:15

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

40 citas encontradas por consulta:

"De la mano de mi familia"

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:1 [así es persiste el dolor de la.] (4:152-4:309) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Así es persiste el dolor de las articulaciones no me quita mucho mucho con las pastillas así porque me llevaron donde un especialista todo como las piernas

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:2 [me estaba atendiéndome el prés.] (7:348-7:637) (super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Me estaba atendiéndome el préstamo todavía siguen pagando poco a poco antes no le quitaron el trabajito los días que estaba atendiéndome no le han quitado volvieron a ingresar al trabajo entonces sigue trabajando y por ahí está pagando poco todavía está debiendo este perfecto estado

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:3 [aprendí a soportar cómo eran d..] (9:1982-9:2280) (super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Aprendí a soportar cómo eran dolores aprendí a soportar mucho más y esperar la voluntad de dios y dios como digo me da una facilidad para para soportar todo eso me da una facilidad claro que como digo a día sea peor o días vuelven los dolores vuelven las esas dolencias que son incomparables

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:4 [les doy algo algo esperanza al..] (11:276-11:536) (super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Les doy algo algo esperanza algo valentía que que sí van a triunfar y que si van a vivir y también que como digo que se ponga en su parte a los enfermos y a los familiares igual que sé que eso que comprendan que el dolor es así como el dolor el sufrimiento

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:1 [la respiración caminar mejor g..] (4:152-4:318)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

La respiración caminar mejor gracias a dios según yo antes mejor por la gordura por el hecho de que era más gordo, pero mejor con e covid por lo que he bajado de peso

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:2 [emocional psicológico por la m..] (5:994-5:1330)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Emocional psicológico por la magnitud del problema que tenía, pero mis familiares y amigos me felicitaron por mi optimismo con lo que tengo con lo que me ha pasado con aceptarlo me ayudado bastante con mis dos hijas que mayormente paso el tiempo siempre con eso con ellas parece que les voy preparando a la final la vida es de dios

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:3 [lo tomamos como un castigo yo ..] (6:1437-6:1525)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Lo tomamos como un castigo yo tengo mis errores yo tengo el apoyo de todos no económico

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:4 [seamos optimista no nos dejemo..] (7:93-7:270)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Seamos optimista no nos dejemos vencer no por esto nos vamos a rendir tratemos de luchar aceptemos lo que nos está pasando disfrutemos nuestra vida, pero hagamos con limites

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:1 [la molestia de los dolores de ..] (2:1371-2:1686)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

La molestia de los dolores de cabeza o sea que no puedo estar bien me olvidó u a veces me olvido de las cosas que realizó lo que tengo que hacer eso sí presenta más molestia las piernas también por ejemplo estoy caminando, bajando, subiendo las escaleras y pierdo totalmente al equilibrio es como que el cuerpo

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:2 [psicológicamente traumático] (5:1719-5:1747)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Psicológicamente traumático

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:3 [en lo económico fue terrible o..] (8:1375-8:1691)

(super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

En lo económico fue terrible, o sea, pero o sea fue terrible fueron gastos que como dijeron en el hospital si no tiene dinero para las medicinas lamentablemente no se salva ni eso fue así o sea no hubo dinero ni nada, pero igual hay dios estuvo y nos ayudó proveyendo de las medicinas y como dijeron los familiares

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:4 [que luchan que sigan adelante] (9:1-9:29) (super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Que luchan que sigan adelante

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:1 [me afectados son la la pérdida.] (3:2337-4:118) (super)

Códigos: [de la mano de mi familia]

No memos

Me afectados son la pérdida de la musculatura la masa muscular es que bueno no puedo subir a los a los colectivos a los buses por eso uso el bastón es la secuela aparte perdí más la visión ya veo más borroso yo tengo carnet de capacidad soy una persona de capacidad tengo dañada la lumbar

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:2 [Vendo la lotería solamente de ..] (7:219-7:357) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Vendo la lotería solamente de trabajo el sábado porque de lunes a viernes yo hago el tratamiento hay que resignarse con la enfermedad

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:3 [seguir estos elementos de bios..] (9:1163-9:1391)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Seguir estos elementos de bioseguridad todavía no estamos en tiempo de confiarnos el uno al otro debemos tener cuidado porque no sabemos la clase de personas que nos rodeamos cómo se cuidan si es que se cuida no se cuidan

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:4 [gracias a Dios ellos supieron ..] (10:1231-10:1374)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Gracias a Dios ellos supieron comprender entender ayudar estuvieron a la altura de una familia mismo no me sentí marginado de ellos ayudaron

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:1 [me afecto los pulmones] (2:1401-2:1422) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Me afecto los pulmones

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:2 [a mi vida cotidiana a mi vida ..] (5:466-5:702)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

a mi vida cotidiana a mi vida personal que a mi trabajo vera yo en la costa tengo un poco de terreno y me siento mejor allá que acá porque acá el frio en la tarde me duele el pecho y los pulmones la económica si gastaron mi familia

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:3 [bueno gracias a Dios estamos a..] (6:1843-6:1884)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

bueno gracias a Dios estamos aquí luchando

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:4 [sean fuertes y que no se dejen..] (7:242-7:575)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

sean fuertes y que no se dejen por vencidos por qué porque si se dan por vencidos o mueren que los familiares apoyen a sus enfermos porque es fácil decir ya salió, pero yo diría realmente la lucha esta fuera después de salir de la entubación poder sobre llevar ya una vida medio baldado y a los que sobrevivieron luchemos juntos

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:1 [El dolor de los brazos es perm..] (2:1191-2:1325)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

El dolor de los brazos es permanente de la pierna me molesta bastante el dolor yo trabajo en construcción y me duele mucho la espalda

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:2 [Mi esposa falleció con la misma...] (3:1602-3:1861)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Mi esposa falleció con la misma enfermedad triste con la partida de mi esposa me ayudaron mi familia de España mis compadres de Quito hasta la vez no puedo trabajar me tengo que conforma con lo que tengan, pero si me siento mal al no poder hacer mi trabajo

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:3 [hay que seguir adelante tras s..] (5:728-5:835)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

hay que seguir adelante tras saber la muerte de mi mujer el covid marco una parte de mi vida con oscuridad

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:4 [se cuiden bastante pongan de p..] (5:971-5:1179)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

se cuiden bastante pongan de parte de ellos mismo esta enfermedad no ha pasado a los familiares que les cuiden bastante darles apoyo es una enfermedad dura de reponerse, aunque no se recupera por completo,

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:1 [la espalda eso tengo así ando ..] (2:1764-2:1894)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

la espalda eso tengo así ando mucho o es como que me quema es como que me quema el día o en la noche es que va y viene el dolor

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:2 [nos hicimos un crédito para po..] (4:1263-4:1533)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

nos hicimos un crédito para poder pagar para pagar para poderles pagar a ellos y ahorita estamos endeudados eso si la situación económica cambió totalmente me reintegre a mi trabajo coger para que mis vecinas me ayudaban a no hacer mucha fuerza y hasta ahora mismo

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:3 [estar alertas cuidarnos más qu..] (6:159-6:409)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

estar alertas cuidarnos más que todo para yo hago dedo a mis hijos y a mi familia así cuando están digo oigan yo cuando ya están con una tos así porque a mis hijos y les dio yo mismo les cure y yo solo con lo natural nomas les cure con el trago

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:4 [se pongan fuertes y que de uno.] (6:719-6:1049)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

se pongan fuertes y que de uno mismo depende la superación de uno mismo si uno mismo está en que tenemos que ser fuertes y decir que si vamos a salir adelante con mi familia chuta yo que le agradezco bastante por no quitar nada más que todo los apoyos moralmente más tarde estaban conmigo toda mi familia para que gracias a Dio

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:1 [el dolor del pecho permanente ...] (2:663-2:892)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

el dolor del pecho permanente y se conecta a la espalda cuando hago ejercicio parece que se me quita un poco parece que es psicológico yo soy guardia me dificulta cargar el chaleco porque eso es pesado y me mata a la espalda

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:2 [me reintegre al trabajo a los ...] (3:1870-3:2001)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

me reintegre al trabajo a los tres meses afecto a la situación económica de mi hogar saque un préstamo para poder pagar las deudas

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:3 [es estar con la familia y ya n....] (5:480-5:554) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

es estar con la familia y ya no salir tanto porque en mi círculo de amigo

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:4 [con los familiares que les dir...] (5:1135-5:1352)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

con los familiares que les diría claro que hay que apoyarles decirle que todo va salir bien y que como una familia se va enfrentando altos y bajos, pero tanto el familiar como el enfermo tiene que poner su mejor lado

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:1 [Me duele poco la cabeza, pero e.] (2:372-2:430) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Me duele poco la cabeza, pero el dolor de la espalda me mata

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:2 [soy más tolerante más tranquilo...] (3:906-3:1057)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

soy más tolerante más tranquilo soy llorón básicamente vengo de la otra soy más apegado a la familia con mis hijas yo a sumí mi cambio obligadamente

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:3 [Me hecho bien obediente porque...] (4:1179-4:1256)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

Me hecho bien obediente porque en verdad era explosivo ahora es lo contrario c

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:4 [se cuiden que no pasen lo mismo.] (4:1625-4:1794)

(Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

se cuiden que no pasen lo mismo que pase yo que se laven las manos las mascarillas hay que ir un poco separado me limite en la parte social con mucha familia con amigos

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:1 [la pierna y la cabeza] (5:2110-5:2130) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

la pierna y la cabeza

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:2 [cambiamos somos más paciencia ...] (9:390-

9:462) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

cambiamos somos más paciencia más amorosos poco más dedicados al hogar

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:3 [estás más Unidos a querer a re..] (16:775-

16:855) (Súper)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

estás más Unidos a querer a respetarnos ayer más cariñosos para ser más amables

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:4 [tener mucha fe mucha fe creer ..] (17:85-

17:156) (Super)

Códigos: [De la mano de mi familia]

No memos

tener mucha fe mucha fe creer en él es el único dueño de nuestra vida

Reporte de consulta: Evitando el retorno al hospital

UH: "SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO" EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ "SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO" EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPI...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:15:09

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

19 Citas encontradas por consulta:

"Evitando el retorno al hospital"

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:5 [inyectar, pero me dio más dolor...] (7:1404-7:1664)

(Super)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Inyectar, pero me dio más dolor a las articulaciones me afectó más de lo que estuve por hacer caso a los médicos me pusieron una terolaco me alivio un poco, pero en la segunda dosis fue peor el dolor de las articulaciones ya no me podía ni levantar de la cama

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:6 [cuando Sali del hospital solo ...] (8:87-8:228) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Cuando Salí del hospital solo me dieron la transferencia al centro de salud, pero solo fueron una vez a la casa así que no me hicieron nada

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:5 [bueno lo que dice la noticia n.] (5:1764-5:1984)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Bueno lo que dice la noticia no es que te va a decir que no te coge duro si no más leve esa es la ventaja para mí la vacuna es esencial y los que no quieren que por favor se vacunen que por las creencias no se vacunan

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:6 [solo una o dos veces acudí sí.] (6:207-6:410) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Solo una o dos veces acudí siempre a mi doctor particular pero cuando me toca hospitalizarse de ley al hospital donde la persona me mandé me hicieron el seguimiento, pero de ahí nada mas no me ayudaron

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:5 [solamente me fui una sola vez.] (7:50-7:220) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Solamente me fui una sola vez al subcentral y esto porque yo les presenté que yo estaba con el covid que necesitaba un seguimiento, pero la doctora en esos tiempos q

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:5 [me vacunaron no tuve secuelas ...] (7:1320-7:1430)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Me vacunaron no tuve secuelas no tuve secuencia no tuve nada que bien normal de aquí me toca la segunda dosis

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:6 [solamente a la semana que llega.] (7:1693-7:1889)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Solamente a la semana que llegué a la casa llegaron dos doctoras llega iban a la semana siguiente no fueron nunca más y no me hicieron ninguna clase usted puede contar con médico particular

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:5 [las vacunas están infectándose.] (5:1217-5:1454)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Las vacunas están infectándose, pero no con mucha agresividad por más que sea poco o sea tenemos que cuidarnos, pero puedes ingresar al hospital por una gripe, pero no para entubarse me puse las vacunas me dio fiebre y dolor de brazo

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:6 [Me hicieron un seguimiento dos.] (5:1618-5:1801)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Me hicieron un seguimiento dos veces en el hospital, pero no fue de ayuda porque solo me vinieron a ver la presión a ver si estoy tomando el medicamento yo tengo a mi médico particular

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:5 [la vacuna si está funcionando.] (4:135-4:255) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

La vacuna si está funcionando y a cada rato o sea digamos que no se ve los muertos

En la calle ya se ve más controlado

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:6 [yo acudí a mi médico partícula.] (4:664-4:861)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Yo acudí a mi médico particular tengo 3 médicos me he hecho ver es cuestión la enfermedad que tengo es por el covid explicó el médico me dijeron que era la molestia que tengo es que es de frío

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:5 [uno dice que los vacunados es.] (4:1954-4:2097)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Uno dice que los vacunados están hospitalizados igual estando vacunado toca estarse

Cuidando cuando me vacune me dolió el brazo me dio fiebre

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:6 [me hicieron seguimiento del sur.] (5:287-5:505)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Me hicieron seguimiento del subcentro pero eso si me hice ver con el medico particular y me dijo que tengo gastritis me dijo el médico que es por mucha medicación que me dieron del hospital que me afecto al estómago

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:5 [si se ingresa al hospital ya n.] (4:160-4:543) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Si se ingresa al hospital ya no es con la misma fuerza, pero no es que no nos vamos a contagiar la gente piensa mal que ya vacunados no nos va pasar nada hay que cuidarse más porque todos tenemos familia tenemos quien nos espere en casa mi experiencia en la

Primera vacuna no fue tan fuerte me dolió el brazo me puse sábila era como que me quemaba en el recto que me pincharon

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:6 [me realizaron seguimiento nunc.] (4:968-4:1202)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Me realizaron seguimiento nunca me toco acudir al médico particular por el dolor de pecho por la falta de sueño me mando hacer una radiografía de los pulmones me dijeron que estoy bien que poco a poco los dolores se van ir quitando

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:5 [me vacune la tercera dosis yo.] (3:1198-3:1446) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Me vacune la tercera dosis yo pienso que la vacuna una temporada me va evitar el reingreso al hospital ayer me puse y ahora en la mañana me comienza a doler la espalda yo opino que la gente tiene que vacunarse para poder evitar contagios masivos

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:6 [oro particularmente me hacía a.] (3:1807-3:1953)

(Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Solo particularmente me hacía atender no había turno ni medicina no había no había personal

para la demás de gente solo se enfocaron en el covid

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:5 [me duele todo tengo un decaimi...] (12:1568-12:1622) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Me duele todo tengo un decaimiento total tengo fiebre

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:6 [tenemos que hacer el proceso d.] (14:1297-14:1418) (Súper)

Códigos: [Evitando el retorno al hospital]

No memos

Tenemos que hacer el proceso de recuperar desde subir las defensas de cuidados de la diabetes de alimentarse

Reporte de consulta: Experimentando mis virtudes

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPLI...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:16:05

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

20 Citas encontradas por consulta:

"Experimentando mis virtudes"

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:7 [pedía mucho a Dios usted sabe ...] (8:1235-8:1386)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Pedía mucho a Dios usted sabe yo vivía un retiro espiritual y soy bien católica y a la forma de los católicos yo pido el pedido y pido a mi Dios salud

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:8 [estaba preparada para cuidar s.] (9:331-9:572) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Estaba preparada para cuidar separada preparada para cuidar para cuidar para curarme ya sea para cuidar preparada ya entonces yo con la con mi valentía fuerza y tanto amor y pedirle a mi Dios mío eso, pero eso decía que yo puedo

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:7 [mi fuerza Diosito y mi virgen.] (6:735-6:811) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Mi fuerza Diosito y mi virgencita que me ha dado el apoyo por lo espiritual

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:8 [creo que sí puedo estar prepar.] (6:1108-6:1163)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Creo que sí puedo estar preparado soy optimista y acepto

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:6 [no todo está perdido Dios me a.] (7:1239-7:1369)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

No todo está perdido Dios me ayudó Dios estuvo presente porque yo como digo yo entregué mis armas yo le dije señor as tu voluntad

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:7 [no estuve preparada no todo fu.] (8:155-8:200)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

No estuve preparada no todo fue nuevo para mí

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:7 [tengo puesta mi fe en Dios creo.] (8:1064-8:1190)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Tengo puesta mi fe en Dios creo en Dios y si recibo ayuda espiritual pero más con la fe más grande que tengo es la de Dios

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:8 [no] (8:1758-8:1759) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

No

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:7 [decirle gracias a mi Dios y a.] (6:426-6:481) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Decirle gracias a mi Dios y a mi familia por estar ahí

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:8 [estoy preparado para cuidarme] (6:937-6:968)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Estoy preparado para cuidarme

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:7 [yo pedía a mi Dios a mi Virgen.] (4:1377-4:1589)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Yo pedía a mi Dios a mi Virgen del Cisne me fui a Loja a Baños en agradecimiento por darme la salud y poder seguir con mi vida, pero se puso más empeño en la fe rogarle a Dios de poder salir de esta enfermedad

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:8 [o estoy preparado porque yo cu..] (5:2-5:72) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

O estoy preparado porque yo cuando salí no estaba mi cabeza en su lugar

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf - 7:7 [se apoyó en Dios en el de todo.] (5:822-5:925) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Se apoyó en Dios en el de todos por esa parte se pedía hoy diosito que me hagas regresar con mis hijos

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf - 7:8 [no estaba preparado para una e.] (5:1830-5:2017)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

No estaba preparado para una enfermedad tan agresiva que me toco, pero me toco aprender

conmigo mismas para cuidarme por mi ya porque los hijos se molestan al estarme atendiendo en cama

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:7 [me aferré a Dios le dije que v.] (4:1396-4:1528)

(Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Me aferré a Dios le dije que voy a cambiar mi forma de vida que si me da la oportunidad de seguir viviendo uno se aferra más a Dios

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:8 [sí ella me decía a mí me decía...] (4:1945-5:92) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

Sí ella me decía a mí me decía vea tío haga ejercicio me iba enseñado a mover las piernas los brazos ya para pronto valerme de mi me decía así que me lave las manos que me ponga gel y no como no que deje de ponerme la mascarilla

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:7 [e día mucho a mi Virgencita del.] (4:479-4:568) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

E día mucho a mi Virgencita del Cisne en el sentido espiritual me ayuda fortalece a tu alma

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:8 [o estaba preparado el asunto n.] (4:776-4:920) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

O estaba preparado el asunto no era que me coja el frio era pasar en cama o estar sentado salía a la salí pasaba mirando la tele yo a la ciudad

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:7 [perdí la aferrar por la vida d.] (15:1030-15:1124) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

No memos

perdí la aferrar por la vida de Dios mío dame la vida por ella y Dios me concedió pedir mucho

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:8 [habido decaimiento de salud es...] (15:1524-15:1681) (Súper)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

Memo:[Vitalidad divina]

habido decaimiento de salud es siempre la vida si ha habido porque el cuerpo es no es un roble no siempre ha habido, pero no yo creo que nadie se ha imaginado

Reporte de consulta: Lo que recibí del personal de salud

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPLI...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:16:44

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

40 Citas encontradas por consulta:

"Lo que recibí del personal de salud"

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:9 [podía los médicos me dijeron ...] (1:349-1:439) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Podía los médicos me dijeron que va a tener un tratamiento y que según ese tratamiento

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:10 [médicos de enfermeras del host.] (5:1818-5:1875) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Médicos de enfermeras del hospital no me han enseñado

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:11 [recibí fisioterapia terapias q....] (6:398-6:634) (super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Recibí fisioterapia terapias que me hacía en la en el hospital de la policía ahí que me hacían masajes que me ponían unas cosas unas fundas de agua me hacían poner las manos en cera caliente doblar las piernas que me hacían movilizar

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:12 [yo agradecerle mucho ahora que...] (11:726-11:923)

(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Yo agradecerle mucho ahora que tuvieron mucha paciencia como digo algunas personas como siempre hay de bueno y de malo algunas personas no tienen paciencia algunas enfermeras no tienen paciencia

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:9 [escuchaba voces porque estaba ...] (1:105-1:203)

(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Escuchaba voces porque estaba hospitalizado los médicos y enfermeras me preguntaban cómo me sentía

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:10 [no te podría decir el oxígeno] (4:1602-4:1632) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

No te podría decir el oxígeno

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:11 [mi hija me apoyo en esta situa..] (5:105-5:171)

(super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Mi hija me apoyo en esta situación tal vez, así como la alimentación

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:12 [dios le pague por la atención ...] (7:513-7:614) (super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Dios le pague por la atención por la atención de los doctores la paciencia que nos dan a los pacientes

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:8 [oro recuerdo que yo estaba en ...] (1:187-1:272)

(super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Olo recuerdo que yo estaba en una para ser entubada pero así lo poco que me recuerdo

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:9 [me dolía la nariz no podía ir ...] (3:1469-3:1560)

(super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Me dolía la nariz no podía ir al baño porque estaba con oxígeno y tenía que hacer en la cama

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:10 [terapias respiratorias todo o s.] (4:537-4:710) (super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Terapias respiratorias todo o sea que sea para respirar inhalar exhalar e incluso con esa bombita para los a las bolitas todo eso llevé a la casa de ahí un tratamiento

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:11 [ay médicos muy buenos no me va.] (10:371-10:510) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Ay médicos muy buenos no me voy a quejar enfermeras muy excelentes, pero de esos lo vienen los dañan dos o 3 médicos que tengan más humanidad

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:9 [si se mete a estudiar medicina...] (11:522-11:683) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Si se mete a estudiar medicina no es para agraviar es para mejorar la salud de los pacientes no es para hacerlos sentir mal no es para maltratar los pacientes

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:10 [no me recuerdo porque me me do...] (1:176-1:244) (super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

No me recuerdo porque me dormían no sabía lo que era día o noche

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:11 [no me enseñaron los médicos] (5:848-5:876) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

No me enseñaron los médicos

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:12 [hacia ejercicio físico soplar ...] (6:618-6:799) (súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Hacían ejercicio físico soplar la botella así que aparte de como yo le digo o sea como de calentamiento como cuando se está en educación física caminar saltar bueno saltar marchar

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:9 [me dijeron que necesitaba entu..] (1:150-1:185) (super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Me dijeron que necesitaba entubación

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:10 [no pero mi familia tenía compr..] (3:1996-3:2086)

(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

No pero mi familia tenía comprando el tanque de oxígeno de repente vaya a tener una recaída

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:11 [mis sobrinas que son e enfermera.] (4:772-4:807)

(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Mis sobrinas que son enfermeras

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:12 [se cuiden más se protejan a lo.] (7:1222-7:1422)

(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Se cuiden más se protejan a lo máximo que hay que esperar a la voluntad de dios primero dios y luego los medico totalmente agradecido con los médicos y enfermeras doy gracias a ellos que estoy vivo

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:9 [dijeron los médicos, pero coñac.] (1:164-1:276)
(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Dijeron los médicos, pero consciente es digamos como me realizaron el examen me salió positivo de la del covid

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:10 [mi hija sabia como tenía que e..] (3:316-3:370)
(super)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Mi hija sabia como tenía que estar conectado el oxígeno

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:11 [hacia terapia por sí solo esta.] (3:1073-3:1137)
(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Hacia terapia por sí solo estaba en la casa soplar las bolitas

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:12 [están sacrificando su vida por.] (5:1506-5:1625)
(súper)

Códigos: [lo que recibí del personal de salud]

No memos

Están sacrificando su vida por la nuestra y si ellos nos dicen algo es porque saben y nos dicen para que nos cuidemos

P 7: Entrevista 6 Chiluzia.pdf - 7:9 [no] (1:216-1:217) (Súper)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

Memo:[Lo que me capacitaron]

no

Memo:

MEMO: Lo que me capacitaron (Súper, 2022-01-18 10:58:04)

Tipo: Comentario

Eugenia Pérez; Carmen Pérez; Alejandra Hernández en su artículo “Efecto de la capacitación sobre autocuidado de pacientes adultos con DM2 en el conocimiento del personal de enfermería" afirma; La capacitación es un proceso activo y permanente para el desarrollo de competencias intelectuales, técnicas y relacionales. Se identifica al personal de enfermería como el profesional responsable de la educación del paciente y el manejo del tratamiento; de hecho, para el paciente, el profesional de enfermería es la fuente primaria de conocimiento.

P 7: Entrevista 6 Chiluzia.pdf - 7:10 [me falta el aire me decía que.] (3:1091-3:1169) (Súper)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Me falta el aire me decía que tengo que inhalar y exhalar me decía la enfermera

P 7: Entrevista 6 Chiluzia.pdf - 7:11 [mi hijo] (4:17-4:23) (Súper)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Mi hijo

P 7: Entrevista 6 Chiluzia.pdf - 7:12 [les agradezco bastante bastante.] (7:211-7:269) (Súper)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Les agradezco bastante me dijo que después de Dios

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:9 [me ingresaron a las salas no me.] (1:115-1:317)

(Súper)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Me ingresaron a la sala no me pudieron sacar la muestra de sangre me dijeron que la

Sangre se hace espesa, pero me pusieron boca abajo me dijeron que si ya no me recuperaba así tenía que ser entubado

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:10 [yo no utilice oxígeno para sal.] (3:4-3:148) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Yo no utilice oxígeno para salir, aunque en el hospital utilice hasta el último momento que salió, pero si me hacía feo porque me faltaba el aire

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:11 [me mandaron a respirar profunda.] (3:811-3:863)

(Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Me mandaron a respirar profundo y soplar la botella

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:12 [omar agua tibia ya no fría agü..] (5:1900-5:2022)

(Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Omar agua tibia ya no fría agüita de cedrón agua de hierbaluisa decirle gracias por estará

nuestro lado con esta batalla

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:9 [solo recuerdo que estar adentro.] (1:218-1:301)

(Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Solo recuerdo que estar adentro es un ambiente muy frio lleno de sonidos de máquinas

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:10 [No salí con oxígeno p] (2:1485-2:1505) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

No salí con oxígeno p

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:11 [hacer unos ejercicios con mi p..] (3:382-3:498)

(Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Hacer unos ejercicios con mi propio conocimiento que me dejaron al enseñar en la escuela el área de educación física

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:12 [el conocimiento de ellos es mí...] (5:391-5:455)

(Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

El conocimiento de ellos es más valioso que la labor que hicieron

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:9 [no] (2:54-2:55) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

No

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:10 [para ir al baño y se le dificu..] (7:2207-7:2252) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Para ir al baño y se le dificultaba ir al baño

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:11 [mis hijos] (8:978-8:986) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Mis hijos

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:12 [gracias por las recomendacione..] (18:1637-18:1790) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

No memos

Gracias por las recomendaciones de como poderme recuperar poco, aunque no estoy a un cien por ciento agradezco por las recomendaciones de las terapias

Reporte de consulta: Sobreviviendo al Covid

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPI...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:17:30

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

50 Citas encontradas por consulta:

"Sobreviviendo al covid"

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:13 [podría tener dolor de cabeza d..] (1:1645-1:1704)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Podría tener dolor de cabeza dolor del pecho de la espalda

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:14 [15 días ya comenzó a doler com..] (2:5-2:168) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

15 días ya comenzó a doler comenzó a doler la cabeza comenzó a no tener sueño a doler mucho mucho sufrimiento que no podía ni moverme en la noche podía ni moverme

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:15 [mi familia en especial mis hij..] (3:141-3:245) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Mi familia en especial mis hijos mi hermana mi sobrina igual toda mi familia como la cuida bien cuidado

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:16 [el dolor de la cabeza me alivi..] (3:1128-3:1250) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

El dolor de la cabeza me alivió un poco pues como es todo que es articulaciones en especial de los hombros y las rodillas

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:17 [no hay sabor no hay sabor el o..] (4:2203-4:2235)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

No hay sabor no hay sabor el olor

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:13 [a las tres semanas al mes perd..] (1:891-1:1044)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

A las tres semanas al mes perdí las fuerzas la respiración tuve que acudir hacer terapia de no poder respirar bonito de respirar si, pero ese ahogamiento

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:14 [la falta de aire de respiración.] (2:1770-2:1800)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

La falta de aire de respiración

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:15 [en lo económico en todo aspect..] (2:2389-3:130)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

En lo económico en todo aspecto nadie estábamos preparados tal vez en lo que económico nosotros vamos siendo viejitos yo tengo 59 años

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:16 [me ahogo un poquito es algo no..] (3:1660-3:1693)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Me ahogo un poquito es algo normal

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:17 [coma la comida normal] (4:1076-4:1096) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Coma la comida normal

**P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:12 [me falta la respiración o me o..] (1:792-1:899)
(Super)**

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Me falta la respiración o me olvido de las cosas me dijeron que era típico del COVID-19 o sea las secuelas

**P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:13 [Eso presente al momento que Sa..] (1:1017-1:1166)
(Super)**

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Eso presente al momento que salí del hospital porque me daban calmantes y me pasaba, pero ya cuando deje de tomar las calmantes ahí llego mi tormento

**P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:14 [nunca estuvimos preparados sie..] (1:1599-1:1644)
(Super)**

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Nunca estuvimos preparados siempre sea todavía

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:15 [cabeza me duro fuerte] (2:887-2:907) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Cabeza me duro fuerte

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:16 [mi casa y me daban todo lo que..] (3:292-3:330)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Mi casa y me daban todo lo que comían

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:13 [dolor de cabeza el dolor al cu..] (1:1318-1:1420)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Dolor de cabeza el dolor al cuerpo perdí la musculatura de todo mi cuerpo, pero de brazos y de pierna

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:14 [apenas llegue a la casa ya igu..] (2:248-2:327) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Apenas llegue a la casa ya igual yo sentía el dolor de cabeza el dolor al cuerpo

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:15 [ya mi esposa mis hijos ya tení..] (2:1178-2:1284)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Ya mi esposa mis hijos ya tenían la idea de cómo atenderme a mí y me ayudaron a salir con esta enfermedad

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:16 [dolor] (2:2018-2:2022) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

dolor

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:17 [el sentido del gusto, pero no s.] (4:1183-4:1314)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

el sentido del gusto, pero no sentí agradable la comida o sea me quedo mal un mal sabor que recién lo estoy perdiendo ese mal sabor

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:13 [me dolía la cabeza el pecho la..] (1:886-1:923)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

me dolía la cabeza el pecho las piernas

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:14 [es más de un año sigo todavía ...] (1:1493-1:1583)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

es más, de un año sigo todavía con algunos síntomas que prácticamente yo jugar no

puedo

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:15 [mis sobrinas son enfermeras él.] (2:448-2:507)

(Súper)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

mis sobrinas son enfermeras ellas estaban al pendiente mío

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:16 [tenía hasta los 4 meses me qui..] (2:810-2:930)

(Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Tenía hasta los 4 meses me quito el dolor de pecho dolor intestinal el rato que votaba y el aire era como votaba candela

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:17 [nunca perdi el sabor ni el gus..] (3:1749-3:1802)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Nunca perdí el sabor ni el gusto ni antes ni después

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:13 [me quede con los síntomas del ...] (1:856-1:931)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Me quede con los síntomas del dolor las piernas de los brazos y hasta la vez

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:14 [después de unos 15 días mientras...] (1:1386-1:1527)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Después de unos 15 días mientras pasaba los días se fue presentado más el dolor de un amortiguamiento de cansancio en las piernas y brazos

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:15 [en el pasar del tiempo fuimos ...] (1:2004-2:97)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

En el pasar del tiempo fuimos aprendiendo con mi hija y yo mismo supe cuidar de mi ante esta situación

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:16 [no] (2:836-2:837) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

No

**P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:17 [debía tener me puse un sue..] (2:2032-2:2079)
(super)**

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Debía tener me puse un suero con vitaminas

**P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:13 [nos quedan las secuelas que no..] (1:745-1:791)
(super)**

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Nos quedan las secuelas que nos duele la cabeza

**P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:14 [en lo que yo no pude caminar e..] (1:1213-1:1281)
(super)**

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

En lo que yo no pude caminar era débil mis piernas me dolía la cabeza

**P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:15 [mi esposo había visto todos lo..] (1:1868-1:2044)
(super)**

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Mi esposo había visto todos los días ahí y dice que le iban diciendo que así tiene que estar así tiene que prepararse tiene que estar ella todavía aislada un mes o 3 semanas

P 7: entrevista 6 chiliza.pdf - 7:16 [disminuía los pies las manos p..] (2:1160-2:1235)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Disminuía los pies las manos poco la cabeza en la espalda un poco apenas

P 7: entrevista 6 chiliza.pdf - 7:17 [en sí tomé me dieron unas vitam...] (3:494-3:578)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

En sí tomé me dieron unas vitaminas igual verdad que le hicieron comprar a mi esposo

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:13 [decían que pierden el olor el ...] (1:703-1:774) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Decían que pierden el olor el gusto de la comida el dolor de cabeza, p

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:14 [viene a la casa parecía que la..] (1:1129-1:1227)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Viene a la casa parecía que la cabeza se me caía la cabeza al piso me duele el pecho y la espalda

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:15 [adié sabía nada, pero con el t....] (1:1815-1:1884)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Adie sabía nada, pero con el tiempo que va pasando se está avanzando

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:16 [si cuando yo hablaba yo me ...] (2:151-2:222) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Si cuando yo hablaba yo me cansaba eh enseguida el dolor de pecho c

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:17 [alimentos suaves empecé y ella...] (2:1292-2:1396)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Alimentos suaves empecé y ella estaba tomando vitaminas para que suba las las defensas con vitaminas c

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:13 [dolía las piernas dolor de la ...] (1:702-1:738) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Dolía las piernas dolor de la espalda

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:14 [s un año y un mes que estoy ya...] (1:1023-1:1196)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

S un año y un mes que estoy ya afuera, pero los síntomas se presentaron ya ese mismo momento un mareo de cabeza mi pierna fatiga dolor del espalado dolor del hombro

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:15 [arios médicos especialistas u.] (1:1424-1:1468) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Arios médicos especialistas u mi familia tu

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:16 [si el dolor de la espalda dolo...] (2:1-2:39) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Si el dolor de la espalda dolor muscula

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:17 [mi dieta era bien blanda] (2:1114-2:1139) (súper)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Mi dieta era bien blanda

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:13 [l doctor me explicó que muchas...] (3:1067-3:1191) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

L doctor me explicó que muchas personas tienen el dolor de cabeza en el pulmón o veces dijo que también el sistema nervioso

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:14 [no] (3:2041-3:2042) (súper)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

No

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:15 [tiene que estar en bastante rep..] (4:568-4:717) (super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Tiene que estar en bastante reposo solo haces ejercicios dentro de la casa no tiene que salir hasta un tiempo hasta que se recupere un poco y de poco

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:16 [hasta la vez yo tengo el dolor...] (5:588-5:641)

(super)

Códigos: [sobreviviendo al covid]

No memos

Hasta la vez yo tengo el dolor de cabeza sea mi cabeza

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:17 [siempre me mandó a tomar el com....]

(7:304-7:355) (Super)

Códigos: [Sobreviviendo al covid]

No memos

Siempre me mandó a tomar el complejo B home inyectado

MEMOS Y CITAS: Acompañamiento

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPL...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:11:52

MEMO: Acompañamiento (20 Citas) (Super, 2022-01-18 10:15:12)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(7:1362-7:1464), (8:87-8:202)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(5:1725-5:1760), (6:228-6:265)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(6:1395-6:1423), (7:51-7:374)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(7:1370-7:1397), (7:1693-7:1812)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(5:1309-5:1401), (5:1676-5:1801)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(4:273-4:329), (4:630-4:754)

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf:

(4:1968-4:2024), (5:284-5:374)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(4:174-4:275), (4:965-4:1080)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(3:1239-3:1301), (3:1697-3:1785)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(13:712-13:749), (13:1065-13:1295)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográficamente el análisis del tema

Maritza Salón; Vivian Pereña; Marely Bonnane en su artículo "El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19" afirma; Las enfermeras en los escenarios donde se enfrenta la COVID-19 realizan las acciones necesarias para cumplir con el compromiso profesional y ético de cuidar.10,11) Es decisiva su contribución, ya que debe proveer atención y cuidados directos que ha salvado vidas y reducido el sufrimiento, brindar apoyo emocional, educar a pacientes y sus familias, coordinar acciones de prevención y control de infecciones12,13,14,15, 16, como parte de un equipo de salud para ofrecer atención efectiva

a los pacientes infectados.

El cuidado es el eje de la actividad humana pues todos los individuos se autocuidan, en algún momento de sus vidas cuidan a otros u otros lo cuidan, pues esta actitud es parte de las actitudes y valores humanos adquiridos por la influencia de la tradición cultural de la sociedad, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo donde todos contribuyen a prevenir la infección por el virus SAR-CoV-2 y a promover, mantener o recuperar su salud.

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:18 [me dijeron los médicos que me ...] (7:1362-7:1464)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Me dijeron los médicos que me tengo que inyectar, pero me dio más dolor a las articulaciones me afecto

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:19 [cuando salí del hospital solo ...] (8:87-8:202) (Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Cuando Sali del hospital solo me dieron la transferencia al centro de salud, pero solo fueron una vez a la casa así

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:18 [Si fue vacunado porque fui peri.] (5:1725-5:1760)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Si fue vacunado porque fui prioridad

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:19 [acudí siempre a mi doctor part..] (6:228-6:265)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Acudí siempre a mi doctor

Particular

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:17 [la experiencia fue traumática] (6:1395-6:1423)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

La experiencia fue traumática

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:18 [solamente me fui una sola vez a..] (7:51-7:374)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Solamente me fui una sola vez al subcentro y esto porque yo les presenté que yo estaba con el covid que necesitaba un seguimiento, pero la doctora en esos tiempos que estaba ahí que se me atendió ahora no me recuerdo bien el nombre la costañita ella me dijo que tenía que irme tomando la medicina y que siga cubierta

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:18 [no tuve nada que bien normal] (7:1370-7:1397)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

No tuve nada que bien normal

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:19 [solamente a la semana que lleg..] (7:1693-7:1812)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Solamente a la semana que llegué a la casa llegaron dos doctoras llega iban a la
Semana siguiente no fueron nunca más

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:18 [tenemos que cuidarnos, pero pue.] (5:1309-5:1401)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Tenemos que cuidarnos, pero puedes ingresar al hospital por una gripe, pero no para entubarse

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:19 [no fue de ayuda porque solo me..] (5:1676-5:1801)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

No fue de ayuda porque solo me vinieron a ver la presión a ver si estoy tomando el
medicamento yo tengo a mi médico particular

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:18 [a los 3 meses que salí del hos..] (4:273-4:329)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

A los 3 meses que salí del hospital me dolía los brazos

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:19 [no me hicieron ningún seguimie..] (4:630-4:754)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

No me hicieron ningún seguimiento yo acudí a mi médico particular tengo 3 médicos me he
hecho ver es cuestión la enfermedad

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf - 7:18 [los vacunados están hospitaliz..] (4:1968-4:2024)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Los vacunados están hospitalizados igual estando vacunado

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf - 7:19 [No me hicieron seguimiento del..] (5:284-5:374)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

No me hicieron seguimiento del subcentro pero eso si me hice ver con el medico particular y

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:18 [al hospital ya no es con la mi..] (4:174-4:275) (Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Al hospital ya no es con la misma fuerza, pero no es que no nos vamos a contagiar la gente piensa mal

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:19 [No me realizaron seguimiento n..] (4:965-4:1080)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

No me realizaron seguimiento nunca me toco acudir al médico particular por el dolor de pecho por la falta de sueño

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:18 [la vacuna una temporada me va ..] (3:1239-3:1301)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

La vacuna una temporada me va evitar el reingreso al hospital

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:19 [acudimos a lo particular para ..] (3:1697-3:1785)

(Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Acudimos a lo particular para los exámenes el doctor Lazcano es mi doctor de cabecera

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:18 [seguimiento por vía llamada te..] (13:712-

13:749) (Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Seguimiento por vía llamada telefónica

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:19 [los doctores nunca llegaron a ..] (13:1065-

13:1295) (Super)

No códigos

Memo:[Acompañamiento]

Los doctores nunca llegaron a preguntar nada una vez que a los 8 días no a los 10 días parece que le dijo que tengo que irme a hacer vez pero me dijeron que tengo que ir a arriba que atendían en el acá en el tambo el Libertador

Memos y citas: Lo que me capacitaron

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\“SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPLI...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:12:57

MEMO: Lo que me capacitarón (30 Citas) (Super, 2022-01-18 10:58:04)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(1:134-1:232), (5:1786-5:1875), (6:483-6:713)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(1:149-1:223), (4:1602-4:1619), (5:492-5:649)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(1:247-1:248), (3:1487-3:1488), (4:716-4:926)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(1:214-1:215), (5:848-5:911), (6:553-6:693)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(1:150-1:174), (3:1996-3:2013), (4:1163-4:1263)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(1:455-1:469), (3:462-3:531), (3:1149-3:1197)

P 7: Entrevista 6 Chiluzza.pdf:

(1:216-1:217), (3:1196-3:1197), (3:1766-3:1848)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(1:273-1:274), (3:156-3:237), (3:811-3:1005)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(1:341-1:342), (2:1673-2:1749), (3:276-3:429)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(2:44-2:55), (7:2254-7:2255), (8:986-8:989)

No códigos

No memos

Tipo: Comentario

Eugenia Pérez; Carmen Pérez; Alejandra Hernández en su artículo "Efecto de la capacitación sobre autocuidado de pacientes adultos con DM2 en el conocimiento del personal de enfermería" afirma; La capacitación es un proceso activo y permanente para el desarrollo de competencias intelectuales, técnicas y relacionales. Se identifica al personal de enfermería como el profesional responsable de la educación del paciente y el manejo del tratamiento; de hecho, para el paciente, el profesional de enfermería es la fuente primaria de conocimiento.

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:20 [entre sueños me recuerdo que m..] (1:134-1:232)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Entre sueños me recuerdo que me animaban así recuerdo que medio abría los ojos y miraba estrellas

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:21 [no le enseñaron no le enseñaron..] (5:1786-5:1875)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

No le enseñaron no le enseñaron médicos de Enfermeras del hospital no no me han enseñado

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:22 [me hacían masajes que me ponía..] (6:483-6:713)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Me hacían masajes que me ponían unas cosas unas fundas de agua me hacían poner las manos en cera caliente doblar las piernas que me hacían movilizar todo eso eso era particular esa parte

de mi hijo era que había habían pagado

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:20 [los médicos y enfermeras me pr..] (1:149-1:223)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarán]

Los médicos y enfermeras me preguntaban cómo me sentía me dolía los brazos

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:21 [no te podría decir] (4:1602-4:1619) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

No te podría decir

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:22 [con las únicas indicaciones me..] (5:492-5:649)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Con las únicas indicaciones me dio el doctor Salí de ahí todo lo hice en casa todo lo que me venía a la mente para superarlo poco poco mi fisioterapeuta l

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:19 [si] (1:247-1:248) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarán]

Si

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:20 [no] (3:1487-3:1488) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

No

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:21 [me dijeron que siga así en alg..] (4:716-4:926)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Me dijeron que siga así en alguna casa hospitalarias en el subcentro no 15 días mantuve esos ejercicios de ahí para ella y por su cuenta algún ejercicio que usted aumento no no

Ninguno me tocó un día caminando

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:20 [no] (1:214-1:215) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

No

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:21 [no me enseñaron los médicos el..] (5:848-5:911)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

No me enseñaron los médicos el que me vendió fue como utilizar

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:22 [hacia era las terapias que me ..] (6:553-6:693) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Hacia era las terapias que me habían enseñado en el hospital las hacía ejercicio físico soplar la botella así que aparte de como yo le digo

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:20 [me dijeron que necesitaba] (1:150-1:174) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Me dijeron que necesitaba

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:21 [No pero mi familia] (3:1996-3:2013) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

No pero mi familia

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:22 [doctora haciendo ya los como l.] (4:1163-4:1263)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Doctora haciendo ya los como los terapistas movimientos de brazos de tienes que caminar poco a poco

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:20 [del hospital no] (1:455-1:469) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Del hospital no

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:21 [me decía mi doctor que tenía q..] (3:462-3:531)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Me decía mi doctor que tenía que dejar y poder respirar por mí mismo

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:22 [me decían que caminara, pero po.] (3:1149-3:1197)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Me decían que caminara pero poco a poco mis hijos

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:9 [no] (1:216-1:217) (Super)

Códigos: [Lo que recibí del personal de salud]

Memo:[Lo que me capacitaron]

No

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:20 [no] (3:1196-3:1197) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

No

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:21 [licenciada miércoles me decía.] (3:1766-3:1848)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Licenciada miércoles me decía si tiene que hacer esto y lo mismo para las piernas

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:20 [no] (1:273-1:274) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

No

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:21 [me decían que haga de inhalar ..] (3:156-3:237)

(Súper)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

Me decían que haga de inhalar y exhalar para poder controlar mi ansiedad de aire

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:22 [me mandaron a respirar profunda.] (3:811-3:1005)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Me mandaron a respirar profundo y soplar la botella claro sí y hay como hacer unas bolitas que

hay que se se sube y si es que se sube todas 3 decía que como decir que está bien los pulmones

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:20 [no] (1:341-1:342) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

No

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:21 [enseñaron a respirar profundo.] (2:1673-2:1749)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Enseñaron a respirar profundo a inhalar y exhalar yo dependía de mi familia

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:22 [yo mismo me di la terapia subo...] (3:276-3:429)

(Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Yo mismo me di la terapia subo y bajo las escaleras trotaba un poco en la casa tengo unos aparatos para hacer unos ejercicios con mi propio conocimiento

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:20 [doctor yo no] (2:44-2:55) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

Doctor yo no

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:21 [no] (7:2254-7:2255) (Super)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitarón]

No

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:22 [no] (8:986-8:989) (Súper)

No códigos

Memo:[Lo que me capacitaron]

No

Memos y Citas: Lo que recuerdo

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPL...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:05:12

MEMO: Lo que recuerdo (39 Citas) (Super, 2022-01-18 10:44:16)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(1:1746-1:1797), (2:5-2:115), (3:1131-3:1250), (4:1988-4:2023)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(1:1115-1:1196), (2:1773-2:1875), (3:1712-3:1727), (4:945-4:1028)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(1:820-1:899), (1:1290-1:1333), (2:480-2:502), (3:981-3:1087)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(1:1353-1:1392), (2:248-2:279), (2:1809-2:1810), (4:1244-4:1314)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(1:886-1:903), (1:1572-1:1597), (2:846-2:865), (3:1749-3:1780)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(1:920-1:931), (1:1440-1:1501), (2:836-2:847), (2:2022-2:2079)

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf:

(1:756-1:791), (1:1307-1:1322), (2:1152-2:1204), (3:267-3:282)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(1:757-1:772), (1:1232-1:1329), (2:176-2:220), (2:1630-2:1679)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(1:778-1:810), (1:1148-1:1174), (2:1081-2:1121)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(3:1595-3:1665), (3:2019-3:2066), (5:613-5:617), (6:2247-6:2275)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográficamente el análisis del tema

Ana González Gómez; Amparo Montalvo Prieto; Arlota Herrera Lían; en su artículo "Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio" afirma; El paciente hospitalizado en la UCI o en la UCIN por su condición médica depende el 100% del personal de enfermería para satisfacer sus necesidades básicas. Si está consciente y orientado puede manifestar sus necesidades, deseos e incomodidades, lo que facilitaría el cuidado y mejoraría la comodidad, el paciente inconsciente, con algún grado de sedación, o con alteraciones neurológicas o mentales que se le dificulte la comunicación, al no poder manifestar sus necesidades verbalmente, enfermería debe estar atenta para satisfacerlas al igual que para interpretar cada variación en las constantes vitales, pues estas pueden en determinados momentos ser manifestaciones de incomodidad. Es importante brindar un cuidado de enfermería que ayuden a que los pacientes sientan comodidad durante su hospitalización.

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:23 [dolor sufrimiento que esas son.] (1:1746-1:1797)

(Súper)

No códigos

Memo:[Lo que recuerdo]

Dolor sufrimiento que esas son secuelas que quedan

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:24 [15 días ya comenzó a doler com.] (2:5-2:115) (súper)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

15 días ya comenzó a doler comenzó a doler la cabeza comenzó a no tener sueño a doler mucho sufrimiento

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:25 [dolor de la cabeza me alivió u..] (3:1131-3:1250) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Dolor de la cabeza me alivió un poco pues como es todo que es articulaciones en especial de los hombros y las rodillas

P 1: entrevista 1 soliz.pdf - 1:26 [perdi el olor el gusto la comí..] (4:1988-4:2023) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Perdí el olor el gusto la comida así

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:23 [hago fuerzas cuando camino es ..] (1:1115-1:1196)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Hago fuerzas cuando camino es donde que tengo este ahogamiento de la respiración

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:24 [falta de aire de respiración e..] (2:1773-2:1875)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Falta de aire de respiración estas bolas en el cuello y así cositas que se va presentando son secuelas

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:25 [como algo normal] (3:1712-3:1727) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Como algo normal

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:26 [en mi cabeza existe por la mis..] (4:945-4:1028)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

En mi cabeza existe por la misma guía de los doctores lo que me decían es que manuel

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:22 [me olvido de las cosas me dije..] (1:820-1:899)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Me olvido de las cosas me dijeron que era típico del covid-19 o sea las secuelas

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:23 [la pérdida de sueño y no puedo..] (1:1290-1:1333)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

La pérdida de sueño y no puedo dormir bien

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:24 [estaba totalmente débil] (2:480-2:502) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Estaba totalmente débil

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:25 [no no me atendieron como era y..] (3:981-3:1087)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No me atendieron como era y me dijeron que tenía que esperar que era un proceso largo de recuperación

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:23 [perdí la musculatura de todo m..] (1:1353-1:1392)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Perdí la musculatura de todo mi cuerpo

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:24 [apenas llegue a la casa ya igu..] (2:248-2:279) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Apenas llegue a la casa ya igual

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:25 [no] (2:1809-2:1810) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:26 [me quedo mal un mal sabor que ..] (4:1244-4:1314)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Me quedo mal un mal sabor que recién lo estoy perdiendo ese mal sabor

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:23 [me dolía la cabeza] (1:886-1:903) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Me dolía la cabeza

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:24 [no puedo camino no puedo] (1:1572-1:1597) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No puedo camino no puedo

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:25 [dolor de pecho dolor] (2:846-2:865) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Dolor de pecho dolor

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:26 [nunca perdí el sabor ni el gus..] (3:1749-3:1780)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Nunca perdí el sabor ni el gusto

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:23 [hasta la vez] (1:920-1:931) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Hasta la vez

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:24 [fue presentado más el dolor de...] (1:1440-1:1501)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Fue presentado más el dolor de un amortiguamiento de cansancio

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:25 [no recordaba] (2:836-2:847) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No recordaba

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:26 [decía que debía tener me p....] (2:2022-2:2079)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Decía que tenía

Que tener me puse un suero con vitaminas

P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:22 [las secuelas que nos duele la ...] (1:756-1:791) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Las secuelas que nos duele la cabeza

P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:23 [no podía caminar] (1:1307-1:1322) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No podía caminar

P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:24 [un poco disminuía los pies las...] (2:1152-2:1204)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Un poco disminuía los pies las manos poco la cabeza

P 7: entrevista 6 chiliza.pdf - 7:25 [yo comía de todo] (3:267-3:282) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Yo comía de todo

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:23 [dolor de cabeza,] (1:757-1:772) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Dolor de cabeza,

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:24 [no tenía ninguna enfermedad en....] (1:1232-1:1329)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No tenía ninguna enfermedad antes de ingresar a uci, pero ahora me sale que tengo la presión alta

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:25 [yo me cansaba eh enseguida él.] (2:176-2:220) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Yo me cansaba eh enseguida el dolor de pecho

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:26 [ya no es el gusto de como ante...] (2:1630-2:1679)

super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Ya no es el gusto de como antes se comía la comida

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:23 [yo mismo me desconozco en la f...] (1:778-1:810)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Yo mismo me desconozco en la foto

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:24 [fatiga dolor de la espalada] (1:1148-1:1174) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Fatiga dolor de la espalada

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:25 [me hizo difícil tragar la comi...] (2:1081-2:1121)

(super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Me hizo difícil tragar la comida mi dieta

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:23 [me explicó el doctor que solo ...] (3:1595-3:1665) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Me explicó el doctor que solo el 75% del pulmón mío es bueno y el 25%

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:24 [no sabía no reconocía no sabía..] (3:2019-3:2066) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

No sabía no reconocía no sabía ni dónde estaba a

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:25 [dolor] (5:613-5:617) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Dolor

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:26 [me bañaban ellas me cambiaron] (6:2247-6:2275) (super)

No códigos

Memo:[lo que recuerdo]

Me bañaban ellas me cambiaron

Memos y citas: Mi gratitud

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPL...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:08:26

MEMO: Mi gratitud (10 Citas) (Super, 2022-01-18 11:03:47)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(11:868-11:923)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(7:513-7:541)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(10:487-10:510)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(11:873-11:922)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(7:1222-7:1317)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(5:1477-5:1552)

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf:

(7:255-7:360)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(5:1967-5:2046)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(5:383-5:463)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(18:1740-18:1788)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográficamente el análisis del tema

Roche Stories en su artículo "En este Día Mundial de la Salud, nuestro agradecimiento al personal sanitario" menciona; La crisis sanitaria mundial que ha causado el coronavirus exhibe con claridad cuán necesario es invertir en salud, incluyendo mayor cantidad de recursos humanos, equipamiento, entrenamiento y especialización. Contar con personal sanitario es imprescindible para afrontar tanto los desafíos que proponen las enfermedades infecciosas, como el cuidado y tratamiento de pacientes que padecen enfermedades crónicas y cuyo número en Argentina y en América Latina está en aumento.

Agradecemos a todas las personas que están asistiendo a pacientes en consultorios, centros de atención primaria, clínicas, sanatorios, hospitales, dispensarios, laboratorios, centros de imágenes. Y mantenemos nuestro compromiso de seguir trabajando, siempre, por la salud.

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:27 [tienen paciencias algunas enferm.] (11:868-11:923)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi gratitud]

Tienen paciencia algunas enfermeras no tienen paciencia

P 2: entrevista 10 solano.pdf - 2:27 [dios le pague por la atención] (7:513-7:541) (súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Dios le pague por la atención

P 3: entrevista 2 navarro.pdf - 3:26 [que tengan más humanidad] (10:487-10:510) (super)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Que tengan más humanidad

P 4: entrevista 3 landa.pdf - 4:27 [las enfermeras gracias también.] (11:873-11:922)

(súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Las enfermeras gracias también una licenciada buena

P 5: entrevista 4 tamami.pdf - 5:27 [se cuiden más se protejan a lo.] (7:1222-7:1317)

(súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Se cuiden más se protejan a lo máximo que hay que esperar a la voluntad de dios primero dios

P 6: entrevista 5 morocho.pdf - 6:27 [s a médicos y enfermeras que e....] (5:1477-5:1552)

(súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

A médicos y enfermeras que están sacrificando su vida por la nuestra y si

P 7: entrevista 6 chiluiza.pdf - 7:26 [después de dios las manos de n....] (7:255-7:360)

(súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Después de dios las manos de nosotros como médicos y yo igual yo estoy personalmente agradecido con ella

P 8: entrevista 7 murillo.pdf - 8:27 [decirle gracias por estará nue..] (5:1967-5:2046)

(súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Decirle gracias por estará nuestro lado con esta batalla que le estamos luchando

P 9: entrevista 8 rivera.pdf - 9:26 [médicos el conocimiento de él.] (5:383-5:463) (súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Médicos el conocimiento de ellos es más valioso que la labor que hicieron en mí y

P10: entrevista 9 quingaguano.pdf - 10:27 [agradezco por las recomendaciones.]

(18:1740-18:1788) (súper)

No códigos

Memo:[mi gratitud]

Agradezco por las recomendaciones de las terapias

Memos y citas: Mi padecimiento

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\ “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPL...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:09:16

MEMO: Mi padecimiento (40 Citas) (Super, 2022-01-18 09:49:04)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(4:1174-4:1197), (7:684-7:712), (9:2217-9:2235), (11:492-11:499)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(4:371-4:420), (5:994-5:1014), (6:1517-6:1537), (7:112-7:132)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(2:1462-2:1495), (5:1719-5:1734), (8:1571-8:1584), (9:1971-9:1986)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(4:1-4:13), (6:1883-6:1915), (9:1163-9:1200), (10:1290-10:1329)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(2:1401-2:1422), (5:442-5:505), (6:1983-6:2083), (7:345-7:391)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(2:1301-2:1325), (3:1837-3:1941), (5:419-5:455), (5:1124-5:1179)

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf:

(2:2135-2:2176), (4:1593-4:1607), (6:553-6:561), (6:865-6:893)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(2:873-2:926), (3:1923-3:1941), (5:659-5:685), (5:1186-5:1225)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(2:581-2:646), (3:766-3:787), (4:1306-4:1328), (4:1676-4:1706)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(6:558-6:594), (9:1112-9:1131), (16:945-16:960), (17:2498-17:2504)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográficamente el análisis del tema

Mayo Clínica Healthy Living en su artículo "COVID-19 (coronavirus): Efectos a largo plazo" afirma; La mayor parte de la gente que situación económica tiene la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se recupera por completo en unas semanas. Pero algunos, aun aquellos que han tenido versiones leves de la enfermedad, siguen presentando síntomas después de su recuperación inicial.

Los signos y síntomas comunes que persisten con el tiempo incluyen:

Fatiga, falta de aire o dificultad para respirar, tos, dolor articular, dolor en el pecho, problemas de memoria, de concentración o para dormir, dolor muscular o de cabeza, latidos rápidos o palpitaciones, pérdida del olfato o del gusto, depresión o ansiedad, fiebre, mareos al ponerte de pie, empeoramiento de los síntomas después de hacer ejercicio físico o mental

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:28 [un poco la visibilidad I] (4:1174-4:1197) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Un poco la visibilidad I

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:29 [situación económica muchísimo] (7:684-7:712) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Situación económica muchísimo

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:30 [los Dolores vuelven] (9:2217-9:2235) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Los Dolores vuelven

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:31 [el dolor] (11:492-11:499) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

El dolor

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:28 [respiración como lo diría es l...] (4:371-4:420)

(Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Respiración como lo diría es lo que más me afecta

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:29 [emocional psicológico] (5:994-5:1014) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Emocional psicológico

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:30 [económico si no moral] (6:1517-6:1537) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Económico si no moral

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:31 [no nos dejemos vencer] (7:112-7:132) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

No nos dejemos vencer

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:27 [me olvido de las cosas que rea.] (2:1462-2:1495)

(Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Me olvido de las cosas que realizó

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:28 [psicológicamente] (5:1719-5:1734) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Psicológicamente

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:29 [no hubo dinero] (8:1571-8:1584) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

No hubo dinero

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:30 [psicológicamente] (9:1971-9:1986) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Psicológicamente

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:28 [más la visión] (4:1-4:13) (Súper)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Más la visión

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:29 [mismo económicamente claro fe..] (6:1883-6:1915)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Mismo económicamente claro afecta

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:30 [seguir estos elementos de bios..] (9:1163-9:1200)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Seguir estos elementos de bioseguridad

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:31 [estuvieron a la altura de una ..] (10:1290-10:1329)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Estuvieron a la altura de una familia mi

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:28 [me afecto los pulmones] (2:1401-2:1422) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Me afecto los pulmones

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:29 [prácticamente me afecto a mi v..] (5:442-5:505)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Prácticamente me afecto a mi vida cotidiana a mi vida

Personal

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:30 [yo andaba en camiseta estese f..] (6:1983-6:2083)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Yo andaba en camiseta estese frio o solo ahora tengo miedo ya tome la costumbre de estar con chompa

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:31 [familiares apoyen a su enfermo.] (7:345-7:391)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Familiares apoyen a sus enfermos porque es fácil

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:31 [me duele mucho la espalda] (2:1301-2:1325)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Me duele mucho la espalda

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:30 [no poder hacer mi trabajo ya c..] (3:1837-3:1941)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

No poder hacer mi trabajo ya con eso puedo distraerme, pero me fallan los brazos las piernas la espalda

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:29 [bastante mal dolor no podemos ..] (5:419-5:455)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Bastante mal dolor no podemos superar

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:28 [dura de reponerse, aunque no s..] (5:1124-5:1179)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Dura de reponerse, aunque no se recupera por completo,

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:30 [no poder hacer mis cosas que h..] (2:2135-2:2176)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

No poder hacer mis cosas que hacía antes

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:29 [el cuerpo débil] (4:1593-4:1607) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

El cuerpo débil

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:28 [gastritis] (6:553-6:561) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Gastritis

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:27 [salir adelante con mi familia] (6:865-6:893) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Salir adelante con mi familia

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:31 [me mata a la espalda me siento..] (2:873-2:926)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Me mata a la espalda me siento que se me está agotando

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:30 [situación económica] (3:1923-3:1941) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Situación económica

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:29 [no hay que confiar en nadie] (5:659-5:685) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

No hay que confiar en nadie

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:28 [apoyarles decirle que todo va ..] (5:1186-5:1225)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Poyarles decirle que todo va salir bien

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:30 [del hospital salí con sonda ya..] (2:581-2:646) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Del hospital salí con sonda ya no me pude recuperar de la próstata

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:29 [me olvido de las cosas] (3:766-3:787) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Me olvido de las cosas

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:28 [yo salía sin mascarilla] (4:1306-4:1328) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Yo salía sin mascarilla

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:27 [laven las manos la mascarilla..] (4:1676-4:1706)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

Laven las manos las mascarillas

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:31 [la habilidad ya no se tiene la..] (6:558-6:594)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

la habilidad ya no se tiene la misma

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:30 [cambio de todo mismo] (9:1112-9:1131)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

cambio de todo mismo

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:28 [factor económico] (16:945-16:960) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

factor económico

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:29 [limpiar] (17:2498-17:2504) (Super)

No códigos

Memo:[Mi padecimiento]

limpiar

Memos y citas: Mi temor

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\“SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPI...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:10:02

MEMO: Mi temor (10 Citas) (Super, 2022-01-18 10:27:30)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(3:324-3:457)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(2:2249-2:2356)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(1:1667-1:1792)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(2:880-2:987)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(2:104-2:208)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(2:52-2:111)

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf:

(1:1765-1:1905)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(1:1670-1:1775)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(1:1354-1:1498)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(4:482-4:679)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográficamente el análisis del tema

Universidad de Antioquia en su artículo "Cuidarnos en casa: Recomendaciones que usted y su familia deben saber" menciona: Cuidarse y cuidar a las personas con las que vivimos es un acto de amor tan antiguo como la vida misma. Tras la aparición del Coronavirus COVID-19 algunas formas de cuidado han cambiado nuestras vidas, si tú o un familiar llega a tener COVID-19, para que tomes todas las medidas para protegerte y proteger a los demás y así evitar complicaciones y lograr una exitosa recuperación.

Puede continuar con sus medicamentos habituales, si tiene hipertensión, diabetes, hipotiroidismo, etc. No los suspenda hasta que el médico tratante se lo indique.

Medios físicos: son técnicas empleadas para controlar la fiebre (temperatura > 38.5°C)

Es importante ejercitarse en casa a pesar de tener el virus, recuerde hacerlo responsablemente, no se exceda. Recuerde utilizar mascarilla si estás en compañía de alguien

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:32 [me atendieron que no hay otra ..] (3:324-3:457) (Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Me atendieron que no hay otra parte más ya en casa ya cuando esta salió pues buscaban buscar el alivio para mí para tranquilizarme l

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:32 [adie no estábamos preparados y..] (2:2249-2:2356)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Adie no estábamos preparados y nos cogió de sorpresa cada cual entonces ay si sálvese como pueda en todo a

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:31 [nunca estuvimos preparados por.] (1:1667-1:1792)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Nunca estuvimos preparados por qué sea eso fue algo nuevo no y entonces afrontar todas estas circunstancias y fue muy duro

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:32 [si no cuidamos nos bañábamos p..] (2:880-2:987)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Si no cuidamos nos bañábamos para llegábamos e igual cuando Dios quiere sea como sea nos nos cuentas llamo

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:32 [todo el mundo tiene que estar ..] (2:104-2:208)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Todo el mundo tiene que estar preparado porque es una enfermedad rara que viene con síntomas diferentes

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:32 [yo mismo supe cuidar de mi ant..] (2:52-2:111)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Yo mismo supe cuidar de mi ante esta situación que me paso

P 7: Entrevista 6 Chiliza.pdf - 7:31 [quienes estuvieron preparados ..] (1:1765-1:1905)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Quienes estuvieron preparados para recibir claro sí ya ósea en el hospital así como ella sabía estar mi esposo había visto todos los días

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:32 [no estuvimos preparados porque...] (1:1670-1:1775)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

No estuvimos preparados porque todo esto era nuevo con decirle que ni médicos no

Sabían en donde están p

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:31 [No porque fue repentinamente f..] (1:1354-1:1498)

(Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

No porque fue repentinamente fue una cosa de momento me ayudaron con varios médicos especialistas u mi familia tuvo que acudir con un psicólogo

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:32 [mi esposo y a una hermana mía ..] (4:482-4:679) (Super)

No códigos

Memo:[Mi temor]

Mi esposo y a una hermana mía que le habían dicho que como tienen que cuidarme que tiene que estar en bastante reposo solo haces ejercicios dentro de la casa no tiene que salir hasta un tiempo

Memos y citas: Vitalidad divina

UH: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021

File: [...\“SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO” EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPL...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-01-18 16:10:31

MEMO: Vitalidad divina (20 Citas) (Super, 2022-01-18 10:06:49)

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf:

(8:1697-8:1866), (9:430-9:525)

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf:

(6:735-6:811), (6:1096-6:1163)

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf:

(7:1265-7:1429), (8:273-8:337)

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf:

(8:1091-8:1182), (9:49-9:65)

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf:

(6:214-6:382), (6:1185-6:1229)

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf:

(4:1542-4:1686), (5:68-5:129)

P 7: Entrevista 6 Chiluiza.pdf:

(5:813-5:925), (5:1903-5:2017)

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf:

(4:1396-4:1505), (4:1896-4:2046)

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf:

(4:352-4:538), (4:1026-4:1059)

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf:

(15:1041-15:1083), (15:1524-15:1681)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográficamente el análisis del tema

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso en su artículo "Reflexión: Dios y su nueva forma de hablarnos en tiempos de crisis" menciona; ¿Es posible hablar del Dios de la vida en medio de esta pandemia que se sigue expandiendo en nuestro mundo? No sólo es posible, debemos tener ojos para ver y agradecer como Jesús sale a nuestro encuentro en esta compleja situación. Es triste lo que está pasando mundialmente, pero muestras de lo divino podemos apreciarlo por ejemplo a través de la gente que nos cuida en el área de la salud, del aseo, de las personas que transportan alimentos y las que siguen trabajando porque no pueden hacer la cuarentena. Tenemos la oportunidad de que caigan las máscaras y que seamos más cristianos, más

universales, para podernos reconocer en relaciones dignas y empáticas. Asimismo, que nuestra educación sea parte de la belleza del Misterio de la Encarnación y de la Pascua que abraza el sufrimiento humano y que lo dignifica con su Resurrección

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:33 [le pedí a Dios el alivio que m..] (8:1697-8:1866) (Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Le pedí a Dios el alivio que me sane que me salga bien y que me vaya bien que me cure y el deseo de curarme de estar aliviadita para caminar hacer todas las tareas

P 1: Entrevista 1 Soliz.pdf - 1:34 [cuidar preparada ya entonces y....] (9:430-9:525)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Cuidar preparada ya entonces yo con la con mi valentía fuerza y tanto amor y pedirle a mi Dios

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:33 [mi fuerza Diosito y mi virgenc..] (6:735-6:811)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Mi fuerza Diosito y mi virgencita que me ha dado el apoyo por lo espiritual

P 2: Entrevista 10 Solano.pdf - 2:34 [mis hijos y creo que si puedo ..] (6:1096-6:1163)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Mis hijos y creo que si puedo estar preparado soy optimista y acepto

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:32 [me ayudó Dios estuvo presente ..] (7:1265-7:1429)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Me ayudó Dios estuvo presente porque yo como digo yo entregue mis armas yo le dije señor as tu voluntad y si es de morir pues moriré y que él cuida de mi familia

P 3: Entrevista 2 Navarro.pdf - 3:33 [yo gracias al señor tengo este..] (8:273-8:337)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Yo gracias al señor tengo este carácter bien fuerte que me acepte

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:33 [creo en Dios y si si recibo ay..] (8:1091-8:1182)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Creo en Dios y si si recibo ayuda espiritual pero más con la fe más grande que tengo es la

P 4: Entrevista 3 Landa.pdf - 4:34 [que me siento mal] (9:49-9:65) (Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Que me siento mal

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:33 [uno se aferra más a Dios cuand..] (6:214-6:382)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Uno se aferra más a Dios cuando estas en situaciones difíciles el es el único que nos escucha y nos puede dar una solución para poder seguir con todas las travesías

P 5: Entrevista 4 Tamami.pdf - 5:34 [la enfermedad y ese el temor y..] (6:1185-6:1229)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

La enfermedad y ese el temor y uno se protege

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:33 [rogarle a Dios de poder salir ..] (4:1542-4:1686)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Rogarle a Dios de poder salir de esta enfermedad salir adelante por mí y por mis hijos para el día de salir me avisaron dela muerte de mi mujer

P 6: Entrevista 5 Morocho.pdf - 6:34 [lugar yo me bañaba con agua ca..] (5:68-5:129)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Lugar yo me bañaba con agua caliente solo tomo agua abrigada

P 7: Entrevista 6 Chiluzia.pdf - 7:32 [en quien se apoyó en Dios en e..] (5:813-5:925)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

En quien se apoyó en Dios en el de todos por esa parte se pedía hoy diosito que me

Hagas regresar con mis hijos

P 7: Entrevista 6 Chiluzia.pdf - 7:33 [toco aprender conmigo mismas p..] (5:1903-5:2017)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Toco aprender conmigo mismas para cuidarme por mi ya porque los hijos se molestan al estarme atendiendo en cama

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:33 [me aferré a Dios le dije que v..] (4:1396-4:1505)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Me aferré a Dios le dije que voy a cambiar mi forma de vida que si me da la

Oportunidad de seguir viviendo u

P 8: Entrevista 7 Murillo.pdf - 8:34 [tengo una sobrina que es licen..] (4:1896-4:2046)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Tengo una sobrina que es licenciada enfermería y sí ella me decía a mí me decía vea tío haga ejercicio me iba enseñado a mover las piernas los brazos

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:32 [me siento bien tranquilo mi fo..] (4:352-4:538)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Me siento bien tranquilo mi fortaleza es mi hija me llamaba estaba pendiente todo a mi mascota le extrañaba cuando estaba pedía mucho a mi Virgencita del Cisne en el sentido espiritual

P 9: Entrevista 8 Rivera.pdf - 9:33 [es muy feo es lo que marco mi ..] (4:1026-4:1059)

(Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Es muy feo es lo que marco mi vida

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:33 [aferrar por la vida de Dios mí..] (15:1041-15:1083) (Super)

No códigos

Memo:[Vitalidad divina]

Aferrar por la vida de Dios mí dame la vid

P10: Entrevista 9 Quingaguano.pdf - 10:8 [habido decaimiento de salud es..] (15:1524-15:1681) (Super)

Códigos: [Experimentando mis virtudes]

Memo:[Vitalidad divina]

Habido decaimiento de salud es siempre la vida si ha habido porque el cuerpo es no es un roble no siempre ha habido, pero no yo creo que nadie se ha imaginado.

6. RESULTADOS FINALES DE REPORTES ATLAS TI

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
RESULTADOS CATEGORIA 1	
<p>De la mano de mi familia</p> <p>“Así es persiste el dolor de las articulaciones no me quita mucho con las pastillas así porque me llevaron donde un especialista todo como las piernas”. “Me estaba atendiéndome el préstamo todavía siguen pagando poco a poco antes no le quitaron el trabajito los días que estaba atendiéndome no le han quitado volvieron a ingresar al trabajo entonces sigue trabajando y por ahí está pagando poco todavía está debiendo este perfecto estado soportar cómo eran “Dolores aprendí a soportar mucho más y esperar la voluntad de Dios y Dios como digo me da una facilidad para para soportar”</p> <p>“Que se ponga en su parte a los enfermos y a los familiares igual que sé que eso que comprendan que el dolor es así como el dolor el sufrimiento”</p> <p>“Más unidos a querer a respetarnos ayer</p>	<p>Mi padecimiento</p> <p>“Los dolores vuelven”. “Me olvido de las cosas que realizó”. “La visión”. “Me afecto los pulmones”. “Me duele mucho la espalda”. “Dura de reponerse, aunque no se recupera por completo”. “Pero me fallan los brazos las piernas la espalda”. “mi vida personal”. “Apoyen a sus enfermos porque es difícil”. “Del hospital salí con sonda ya no me pude recuperar de la próstata”. “La habilidad ya no se tiene la misma”</p>

<p>más cariñosos para ser más amables”</p> <p>“He bajado de peso. psicológicamente traumático”. “Pérdida de la musculatura la masa muscular, uso el bastón, más la visión ya veo más borroso yo tengo carnet de capacidad soy una persona de capacidad tengo dañada la lumbar. ellos supieron comprender entender ayudar estuvieron a la altura de una familia mismo no me sentí marginado de ellos ayudaron”. “Mi esposa falleció con la misma enfermedad triste con la partida de mi esposa me ayudaron mi familia de España mis compadres de Quito hasta la vez no puedo trabajar me tengo que conforma con lo que tengan”. “Si me siento mal al no poder hacer mi trabajo estamos endeudados eso si la situación económica cambió”</p>	
<p>Experimentando mi dolor</p> <p>“Mi valentía fuerza y tanto amor y pedirle a mi Dios mío”.” Soy bien católica y a la forma de los católicos yo pido el pedido y pido a mi Dios salud”. “Si puedo estar preparado soy optimista y acepto”. “No</p>	<p>Vitalidad divina</p> <p>“Le pedí a Dios el alivio que me sane que me salga bien y que me vaya bien que me cure y el deseo de curarme”. “Mi fuerza Diosito y mi virgencita que me ha dado el apoyo por lo espiritual”. “Mis hijos y creo</p>

<p>estuve preparada no todo fue nuevo para mí. gracias a mi Dios y a mi familia por estar ahí”. “No estaba preparado para una enfermedad tan agresiva que me toco, pero me toco aprender”. “Haga ejercicio me iba enseñado a mover las piernas los brazos ya para pronto valerme de mi. no era que me coja el frio era pasar en cama o estar sentado salía a la salí pasaba mirando la tele. habido decaimiento de salud es siempre la vida si ha habido porque el cuerpo es no es un roble no siempre ha habido, pero no yo creo que nadie se ha imaginado”.</p>	<p>que sí puedo estar preparado soy optimista”. “Creo en Dios y si recibo ayuda espiritual pero más con la fe más grande que tengo”. “Uno se aferra más a Dios cuando estas en situaciones difíciles él es el único que nos escucha y nos puede dar una solución para poder seguir con todas las travesías”. “Toco aprender conmigo mismas para cuidarme por mi ya porque los hijos se molestan”. “Mi fortaleza es mi hija me llamaba estaba pendiente todo a mi mascota le extrañaba cuando estaba pedía mucho a mi Virgencita del Cisne en el sentido espiritual”.</p>
<p>Evitando el retorno al hospital</p> <p>“Cuando salí del hospital solo me dieron la transferencia al centro de salud, pero solo fueron una vez a la casa así que no me hicieron nada. “Yo estaba con el covid que necesitaba un seguimiento”. “Me vacunaron no tuve secuelas no tuve secuencia no tuve nada que bien normal de aquí me toca la segunda dosis”. Iban a la</p>	<p>Acompañamiento</p> <p>“Si fue vacunado porque fui prioridad”. “Acudí siempre a mi doctor particular”. “Una sola vez al subcentro y esto porque yo les presenté que yo estaba con el covid que necesitaba un seguimiento”. “A la semana que llegué a la casa llegaron dos doctoras llega iban a la semana siguiente no fueron nunca más”. “No fue de ayuda porque solo me vinieron a ver la presión si</p>

<p>semana siguiente no fueron nunca más”. “Pero no con mucha agresividad por más que sea poco o sea tenemos que cuidarnos. yo acudí a mi médico particular”. “Me vacune la tercera dosis yo pienso que la vacuna una temporada me va a evitar el reingreso al hospital”. “Recuperar desde subir las defensas de cuidados de la diabetes de alimentarse”.</p>	<p>estoy tomando el medicamento yo tengo a mi médico particular”. “No me hicieron seguimiento del subcentro, pero eso si me hice ver con el medico particular”. “La vacuna una temporada me va a evitar el reingreso al hospital”. “Seguimiento por vía llamada telefónica”.</p>
<p>Sobreviviendo al COVID</p> <p>“Podría tener dolor de cabeza dolor del pecho de la espalda”. “15 días ya comenzó a doler comenzó a doler la cabeza comenzó a no tener sueño a doler mucho sufrimiento”. “Mi familia en especial mis hijos mi hermana mi sobrina igual toda mi familia como la cuida bien cuidado”. “A las tres semanas al mes perdí las fuerzas la respiración tuve que acudir hacer terapia”. “En lo económico en todo aspecto nadie estábamos preparados tal vez en lo que económico”. “Me ahogo un poquito es algo normal”. “Coma la comida normal”. “la musculatura de todo mi cuerpo, pero de brazos y de pierna”. “Más de un año</p>	<p>Mi temor</p> <p>“No estábamos preparados y nos cogió de sorpresa”. “Nunca estuvimos preparados por qué sea eso fue algo nuevo”. “Si no cuidamos nos bañábamos para llegábamos e igual”. “Yo mismo supe cuidar de mi ante esta situación”. “Fue una cosa de momento me ayudaron con varios médicos especialistas u mi familia tuvo que acudir con un psicólogo”. “Que tiene que estar en bastante reposo solo haces ejercicios dentro de la casa no tiene que salir hasta un tiempo”.</p> <p>Lo que recuerdo</p> <p>“15 días ya comenzó a doler comenzó a</p>

<p>sigo todavía con algunos síntomas que prácticamente yo jugar no puedo”. “Aprendiendo con mi hija y yo mismo supe cuidar de mi ante esta situación”. “Suero con vitaminas”. “Alimentos suaves empecé y ella estaba tomando vitaminas para que suba las defensas con vitaminas C”. “Siempre me mandó a tomar el complejo B home inyectado”.</p>	<p>doler la cabeza comenzó a no tener sueño a doler mucho sufrimiento”. “En mi cabeza existe por la misma guía de los doctores lo que me decían es que Manuel”. “Que tenía que esperar que era un proceso largo de recuperación”. “Nunca perdí el sabor ni el gusto”. “No recordaba”. “No tenía ninguna enfermedad antes de ingresar a uci, pero ahora me sale que tengo la presión alta”. “Ya no es el gusto de como antes se comía la comida”. “No sabía no reconocía no sabía ni dónde estaba”. “Me explicó el doctor que solo el 75% del pulmón mío es bueno y el 25%”. “Me bañaban ellas me cambiaron”.</p>
<p>Lo que recibí del personal de salud</p> <p>“Médicos de Enfermeras del hospital no me han enseñado”. “Recibí fisioterapia terapias que me hacía en la en el hospital de la policía ahí que me hacían masajes”. “Agradecerle mucho ahora que tuvieron mucha paciencia”. “Los médicos y enfermeras me preguntaban cómo me sentía”. “Estaba en una para ser entubada</p>	<p>Lo que capacitaron</p> <p>“Entre sueños me recuerdo que me animaban así recuerdo que medio abría los ojos y miraba estrellas”. “Masajes que me ponían unas cosas unas fundas de agua me hacían poner las manos en cera caliente doblar las piernas que me hacían movilizar todo eso era particular esa parte de mi hijo era que había habían pagado”. “Todo lo</p>

<p>pero así lo poco que me recuerdo”. “Me dolía la nariz no podía ir al baño porque estaba con oxígeno y tenía que hacer en la cama”. “Bombita para los a las bolitas todo eso llevé a la casa de ahí un tratamiento”. “No me recuerdo porque me dormían no sabía lo que era día o noche”. “mi hija sabia como tenía que estar conectado el oxígeno”. “Solo estaba en la casa soplar las bolitas”. “Están sacrificando su vida por la nuestra y si ellos nos dicen algo es porque saben y nos dicen para que nos cuidemos”</p>	<p>hice en casa todo lo que me venía a la mente para superarlo poco mi fisioterapeuta”. “Las terapias que me habían enseñado en el hospital las hacía ejercicio físico soplar la botella así”. “Me decían que caminara, pero poco a poco mis hijos”. “Me decían que haga de inhalar y exhalar para poder controlar mi ansiedad de aire”. “Yo mismo me di la terapia subo y bajo las escaleras trotaba un poco en la casa tengo unos aparatos para hacer unos ejercicios con mi propio conocimiento”.</p> <p>Mi gratitud</p> <p>“Dios le pague por la atención”. “Que tengan más humanidad”. “Se cuiden más se protejan a lo máximo que hay que esperar a la voluntad de Dios primero Dios”. “Gracias por estará nuestro lado con esta batalla que le estamos luchando”. “Médicos el conocimiento de ellos es más valioso que la labor que hicieron en mí”</p>
--	--

Elaborado por: Autores de estudio de caso

Fuente: Entrevista a profundidad

7. DISCUSIÓN

Tras describir y analizar los resultados obtenidos de la experiencia de los pacientes que recibieron el alta de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, es importante relacionar los resultados de la investigación frente a las diferentes teorías para consolidar lo obtenido, al tiempo que suponga una futura línea para nuevas investigaciones.

Categoría 1: De la mano de mi familia

En relación con esta categoría los pacientes del estudio de caso manifiestan “Así es persiste el dolor de las articulaciones no me quita mucho con las pastillas así porque me llevaron donde un especialista todo como las piernas”. “Dolores aprendí a soportar mucho más y esperar la voluntad de Dios y Dios como digo me da una facilidad para para soportar”. (Farak, 2021) estima que luego del Covid son alrededor de más de 50 signos y síntomas que pueden presentarse se destacan la fatiga, falta de aire al respirar, tos, dolor en las articulaciones, dolor en el pecho. En general existen manifestaciones neurológicas, psiquiátricas, gastrointestinales, disfunciones del olfato y el gusto que pueden prolongarse durante meses según (Bouza; Cantón; Lucas; & otros, 2021)

Además, los pacientes refieren que “He bajado de peso, psicológicamente traumático”. “Pérdida de la musculatura la masa muscular, uso el bastón, más la visión ya veo más borroso yo tengo carnét de capacidad soy una persona de capacidad tengo dañada la lumbar. ellos supieron comprender, entender y ayudar estuvieron a la altura de una familia mismo no me sentí marginado de ellos ayudaron”, por lo que (Ghosn, Pirot, Epaulard, & otros, 2021) encontraron en su artículo que la fatiga, disnea, dolor articular y mialgia, son los síntomas que padecieron las personas que recibieron el ingreso / traslado a la UCI durante la fase aguda, tuvieron sintomatología persistente hasta 6 meses después del alta hospitalaria incluso aquellas personas que inicialmente tenían una ocupación profesional no volvieron a trabajar.

“Me estaba atendiéndome, el préstamo todavía sigue pagando poco a poco antes no le quitaron el trabajito los días que estaba atendiéndome no le han quitado volvieron a ingresar al trabajo entonces sigue trabajando y por ahí está pagando poco todavía está debiendo”. Según el informe realizado por las Organización de las Naciones Unidas sobre los Efectos Económicos y Sociales del COVID-19 en América Latina y el Caribe en junio del 2021, señala que la existencia de la imposibilidad de estudiar y trabajar a distancia (solo 26% del empleo formal puede hacer teletrabajo y 20% de 154 de niños y jóvenes, teleducación), hacinamiento y falta de agua y saneamiento y quienes han afectado a sido a los trabajadores informales (54%), principalmente mujeres que no generan ingresos y carecen de ahorros (Barcena, 2021).

Luis Lozano, Silvia Lozano y Ronald Robledo sostienen que, en un corto periodo de tiempo, el Covid llegó a afectar todos los procesos relacionados con la producción de bienes y servicios; así como, los procesos comerciales de todos los países, generando crisis económicas envueltas de indicadores de carácter social y económico. Además, consideran que el desempleo genera enfermedades sujetas al estado mental, generando trastornos como la ansiedad, el estrés y depresión, moldeando la conducta de los individuos y que llega a afectar directamente en el entorno familiar (Lozano & Robledo, 2020), pues impulsar las medidas para frenar los contagios, como el aislamiento social obligatorio y la suspensión de actividades económicas, con el fin de precautelar la salud de la población ha generado algunas consecuencias como el incremento de los gastos estatales realizados para atender necesidades, por encima de las asignaciones presupuestarias; la contracción de la economía; y el aumento de las condiciones desfavorables en la población vulnerable (Universidad Tecnica Particular de Loja, 2020).

También refieren los pacientes que los enfermeros apliquen en su labor la empatía y el compromiso como personal sanitario “Que se ponga en su parte a los enfermos y a los familiares igual, comprendan que el dolor es así como el dolor el sufrimiento”. Por lo que

(Martínez, Guerra, & Esparza, 2021) manifiesta que el deber de tratar a los pacientes puede verse afectado por varios riesgos y cargas, incluida la de proteger de la infección a sus familias. Existen factores que influyen para proteger la familia, incluidos los recursos de protección disponibles para el trabajador de salud, la vulnerabilidad de los miembros de la familia a la enfermedad y el apoyo familiar ante el riesgo de infección. Además, se encontró que el significado del cuidado de enfermería es entendido como una responsabilidad dirigida hacia la familia, el paciente y hacia sí mismo, donde emergen dos tipos de cuidado: complejo y de protección, dentro de un ambiente de incertidumbre, pero que, a partir del afrontamiento de sus miedos, dan como resultado un aprendizaje y una mayor experiencia (Pérez, Baez, & Flores, 2020).

En relación con alguno de los efectos positivos que dejó el Covid 19 es “Más unidos a querer a respetarnos ayer más cariñosos para ser más amables”, (Duque, Rincón, & León, 2020) define a la UCI un área donde más estrés se genera debido a la cantidad de factores estresantes tanto para los pacientes como para sus familiares. A pesar de esto, las necesidades de la familia se desatienden por parte de los enfermeros/as, descuidándose a veces el apoyo emocional que estos familiares necesitan cuando su familiar se encuentra ingresado. el cuidado de la salud mental de la población afectada, sus familias y la comunidad en general es una tarea fundamental para reducir el impacto psicológico de la experiencia vivida, restablecer la salud mental y promover la estabilidad psicosocial, y se incluye en el cuidado integral de las personas en el contexto de la pandemia (Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Lima, 2020).

Categoría 2: Experimentando mis virtudes

Entre las virtudes que experimentan los pacientes refieren “Mi valentía fuerza y tanto amor y pedirle a mi Dios mío”. Soy bien católica y a la forma de los católicos yo pido el pedido y

vido a mi Dios salud”. “Si puedo estar preparado soy optimista y acepto”. “No estuve preparada no todo fue nuevo para mí. gracias a mi Dios y a mi familia por estar ahí”, es por eso por lo que en plena pandemia del coronavirus es importante recordar que el acompañamiento espiritual es otra opción que tienen los seres humanos para lograr sobreponerse a la incertidumbre y miedo provocados por el Covid 19 (Acosta, Rodriguez, & Soliz, 2020). Michael Foucault, refiere que este cuidado se entiende como una observancia de sí, donde caben también las meditaciones, las lecturas, las conversaciones o la correspondencia en la cual uno expone el estado de su alma; implica un examen de las propias actitudes y comportamientos en mi relación con el otro, a efectos de combatir los propios defectos (Foucault, 2021).

La espiritualidad es un área del ser humano que siempre ha estado ahí, pero que en este momento le permite a la persona desde su encierro la práctica de la contemplación en un nivel más esencial. Lo anterior le permite afrontar la situación compleja de aislamiento, y segundo, encontrarse consigo mismo, ayudándolo en su desarrollo y búsqueda del sentido de vida (Guerrero & Hernández, 2020), bajo esta perspectiva el coronavirus ha generado grandes retos que podemos enfrentar desde una perspectiva negativa o positiva. La pandemia es algo que no podemos cambiar, que no está en nuestras manos, pero lo que sí podemos hacer es cambiar nuestro corazón y la forma de vivirla internamente para convertirla en una bendición (Cibrian, 2020). Por lo que ha sido importante señalar que la espiritualidad ejerce una poderosa influencia en la recuperación y conservación de la salud, a partir de una profunda comprensión sobre el significado de la vida y el poder de conexión con las fuerzas del espíritu en los procesos sanadores; desde la perspectiva de la medicina cuántica. Estamos en estos tiempos de pandemia mundial, frente a una gran demanda y necesidad de lo trascendente de la mano con las explicaciones de la medicina alopática y los revolucionarios hallazgos de la medicina integrativa (Gonzales, 2020).

“Haga ejercicio me iba enseñado a mover las piernas los brazos ya para pronto valerme de mi”. No al frío, pasar en cama o estar sentado salía a la salí pasaba mirando la tele”. “Decaimiento de salud es siempre”

Se debe incluir pautas de ejercicio como caminar, andar rápido, trotar, nadar, etc. en donde el tiempo debe ser inferior a los 30 minutos por sesión, de 3-5 sesiones/semana, aunque siempre dependerá de la sensación de fatiga y/o disnea que presente cada paciente (Perreira, Waiss, & Velasquez, 2020). Así mismo, aquellas personas con los casos más graves deberán hacer la rehabilitación en un centro de cuidados de salud, otras podrán recuperarse en casa (Colino, 2020). Incluyendo parte de la recuperación a alimentos con proteínas en cada comida, el consumo de suplemento vitamínico, en caso de que exista dificultad para respirar consuma porciones más pequeñas con frecuencia a lo largo del día, consuma alimentos suaves que pueda masticar y tragar fácilmente, no coma apresuradamente (Tango, 2020). Como describe Acosta, Rodríguez y Solís que las personas expuestas a intubación endotraqueal experimentasen una disminución dramática de su independencia posterior al año de recibida el alta médica, lo que supone un detrimento en la calidad de vida del paciente y un aumento del gasto en salud de las familias, asociado a la carga derivada por los cuidados de salud formales o informales (Acosta, Rodriguez, & Soliz, 2020).

El síndrome post-COVID, que indudablemente existe, a primera vista no se distingue claramente de las manifestaciones clínicas que se presentan después de otras enfermedades virales agudas y de estancias prolongadas en UCI por otras enfermedades (Ramos, Garcia, & Gomez, 2021), siendo los supervivientes de COVID-19 que necesitaron hospitalización presentaron síntomas persistentes y un deterioro de su calidad de vida. Los pacientes de UCI refirieron una mayor disminución de su calidad de vida, en comparación con los pacientes que no precisaron UCI (Taboada, Rodriguez, & Diaz, 2021).

Categoría 3: Evitando el retorno al hospital

En relación a esta categoría los pacientes refieren que “Cuando salí del hospital solo me dieron la transferencia al centro de salud pero solo fueron una vez a la casa así que no me hicieron nada”, sin embargo lo que se recomiendan es control telefónico la primera semana tras el alta, posteriormente en torno a cuatro semanas tras el alta, se citará presencialmente al paciente para valoración integral de salud (Sociedad Española de Directivos de la Salud, 2020). También (Salman, Vishnubala, Feuvre, & otros, 2021) sostiene que los pacientes vuelvan a hacer ejercicio después de al menos siete días libres de síntomas, y comenzar con al menos dos semanas de esfuerzos mínimo. Además, recomiendan utilizar el auto monitoreo diaria para realizar un seguimiento del progreso, incluido cuando buscar más ayuda. Según a primera llamada de seguimiento deberá ser realizada a las 48 horas del alta médica, a los siete días, a los 14 días al terminar al APO (aislamiento preventivo obligatorio) y al cumplir el mes de concluido el APO. En caso de que exista daño pulmonar el seguimiento deberá extenderse por tres meses y seis meses posterior a la alta médica hospitalaria (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

Los pacientes también exponen que “Yo estaba con el covid que necesitaba un seguimiento”. Así mismo en el nuevo lineamiento las visitas domiciliarias presenciales deben ser priorizadas, en pacientes que necesiten, valoración, exploración y actuación por los profesionales de la salud, esto con el propósito de reducir el riesgo de contagio que conlleva para los profesionales de la salud (Sandoval, Pozo, & Andrade, 2022).

Sin embargo, el seguimiento a las personas enfermas, familias y cuidadoras se puede llevar a cabo a través de herramientas como llamadas telefónicas a demanda o programadas, utilizando las herramientas que ofrece la salud digital, por ejemplo, mediante visitas por video llamada (Sandoval, Pozo, & Andrade, 2022).

En relación con las vacunas contra el Covid 19 los pacientes refieren que “Me vacunaron no tuve secuelas no tuve secuencia no tuve nada que bien normal de aquí me toca

la segunda dosis”. Sin embargo existe la preocupación concreta que con la vacunación existe la posibilidad de que se pudiera producir una exacerbación de la enfermedad pulmonar en algunos de los vacunados, debido a una respuesta inmunitaria anómala y produzca un efecto adverso que puede estar asociado con la respuesta de anticuerpos, que el virus puede aprovechar para ayudar a la infección, o también a inflamación alérgica mediada por linfocitosTh2 (Urbiztondo, Borrás, & Miranda, 2021).

“Me vacune la tercera dosis yo pienso que la vacuna una temporada me va a evitar el reingreso al hospital”. Efectivamente se espera que la efectividad después de dos dosis será algo mayor que con una dosis, un mayor número de personas se beneficiarán de la inmunización al extender el intervalo entre dosis en tiempos de escasez de vacunas; ofreciendo a más personas un beneficio directo y también la posibilidad de un beneficio indirecto al aumentar la inmunidad de la población a la enfermedad COVID-19 (Luzuriaga, Luzuriaga, Garcia, & otros, 2021). Así mismo se explica que luego de la segunda dosis aumenta esa respuesta inmune y la inmunidad ya adquirida se vuelve aún más fuerte después de su aplicación dentro de un período de tiempo más corto.

Todavía no sabemos cuánto tiempo dura la inmunidad de las vacunas que tenemos a mano en este momento, se tendrá que esperar a que pase el tiempo para ver cuánto dura la efectividad de estas vacunas (O’Brien; Organización Mundial de la Salud, 2021).

“Recuperar desde subir las defensas de cuidados de la diabetes de alimentarse”, puesto que después de la enfermedad existe la necesidad del manejo adicional de hábitos de alimentación saludable, suplementos nutricionales como amino ácidos, vitaminas del complejo B, zinc, hierro, biotina, calcio, cobre, selenio, y aplicación tópica de péptidos (Arenas & Diaz, 2021), por lo que es indispensable que los pacientes conozcan los cuidados especiales que deben tener y al mismo tiempo se difunda a más personas la promoción de estilos de vida saludables y prevención de otras enfermedades (Ordinola, Remache, & Suconota, 2021).

Como induce Laura Vásquez; Carlini Ortiz; Ulises Calizaya y otros la importancia de la alimentación saludable consiste en que todos los nutrientes se encuentren en la dieta diaria para fortalecer el sistema inmunológico cuando este se encuentre frente a enfermedades virales o infecciones (Vasquez, Ortiz, & otros, 2021).

Categoría 4: Sobreviviendo al COVID

En relación con esta categoría los pacientes refieren que “Podría tener dolor de cabeza dolor del pecho de la espalda”. “La musculatura de todo mi cuerpo, pero de brazos y de pierna”. “A las tres semanas al mes perdí las fuerzas la respiración tuve que acudir hacer terapia”. Según (Greenhalgh, Knight, A’Court, & otros, 2020) consideran que los pacientes pos covid tienen un alto riesgo de sarcopenia, desnutrición, depresión y delirio los cuales se suman al impacto psicosocial, interrupción del acceso a la atención médica, las rutinas personales básicas, las interacciones sociales y redes de apoyo profesional, inclusive se considera que puede aparecer hasta 3 semanas o incluso 3 meses después de la enfermedad clínica original, las manifestaciones clínicas son muy variables y van desde la simple fatiga hasta lesiones pulmonares fibrosantes persistentes con alteraciones objetivas de la función pulmonar (Perreira, Waiss, & Velasquez, 2020).

“Más de un año sigo todavía con algunos síntomas que prácticamente yo jugar no puedo”.

Jesús Porta de la Sociedad Española de Neurología afirma que la mayoría de los pacientes suele recuperarse entre las 2-4 primeras semanas. No obstante, hay pacientes en los que puede permanecer un déficit prolongado, de hecho, hay pacientes que todavía no han recuperado el olfato (Porta, 2020).

“Aprendiendo con mi hija y yo mismo supe cuidar de mi ante esta situación”. “Mi familia en especial mis hijos mi hermana mi sobrina igual toda mi familia como la cuida bien cuidado”. Cuando las familias comienzan a participar en más actividades, los niños u otros

miembros de la familia pueden preocuparse ante la posibilidad de que ellos, sus familiares o amigos se contagien de COVID-19. Pueden sentirse ansiosos por volver a la escuela, al programa de cuidados infantiles o a las actividades habituales como hacer compras o asistir a congregaciones. Los padres, familiares y otros adultos de confianza pueden ayudar a su ser querido a comprender lo que escuchan (Acosta, Rodriguez, & Soliz, 2020).

“Coma la comida normal”. “Suero con vitaminas”. “Alimentos suaves empecé y ella estaba tomando vitaminas para que suba las defensas con vitaminas C”. “Siempre me mandó a tomar el complejo B home inyectado”. ejercicios de respiración profunda, de estiramiento, caminar y meditación, mantener contacto con los familiares por diferentes medios de comunicación, mantener la alimentación equilibrada y el consumo de agua abundante (Vasquez, Ortiz, & otros, 2021). La abundante literatura existente acerca de los suplementos de vitamina C indica que su consumo de manera continua no previene el resfrío común y que su impacto sobre la duración de los síntomas es nulo o insignificante en niños y adultos (Soto P. , 2020). La severidad de la COVID-19 está relacionada a una respuesta inflamatoria y estrés oxidativo mal regulados, los que interactuarán para amplificar su efecto de lesión celular y tisular que termina desencadenando el SDRA. La vitamina C tiene un efecto antioxidante y es capaz de regular la respuesta inflamatoria, pero como fármaco preventivo y terapéutico de las enfermedades infecciosas ha mostrado resultados controversiales (Flores, 2020).

Categoría 5: Lo que recibí del personal de salud

En relación con esta categoría los pacientes mencionan “Médicos de Enfermeras del hospital no me han enseñado”. (Guerrero & Franco, 2019) expone la importancia de educar constantemente al personal de salud como a los usuarios para así poder impartir el conocimiento adecuado y necesario, este trabajo busca describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el rol educativo y prevención que debe tener el paciente para su autocuidado y así poder mejorar su calidad de vida. Los profesionales de enfermería llamados

a atender en primera línea a las personas que presentan COVID 19, es personal preparado de manera científica, con una visión integral que los hace líderes para afrontar todas las situaciones con la ética, desde diferentes puntos de vista: administrativo, investigativo, docente, asistencial en el ámbito clínico y comunitario (Morales & Palencia, 2021). Sin embargo, Tannia Taza y Maria Yascaribay demuestran en su estudio que el rol asistencial de enfermería es el más aplicado; mientras que el menos ejercido es el rol investigativo de enfermería debido a la sobrecarga horaria del personal para investigar nuevos temas y a la falta de cultura en esta práctica, donde es imprescindible en esta época de pandemia tener mayor evidencia científica para mejorar los cuidados (Taza & Yascaribay, 2021).

Los pacientes describen la estancia en la UCI “Los médicos y enfermeras me preguntaban cómo me sentía”. “Estaba en una para ser entubada, pero así lo poco que me recuerdo”. “Me dolía la nariz no podía ir al baño porque estaba con oxígeno y tenía que hacer en la cama”. Los pacientes que han cursado con la COVID-19 aun después de su egreso hospitalario, requieren de cuidados específicos en el hogar para su recuperación, generalmente corroborar que el que el paciente cuente con los conocimientos necesarios para ello.

La tele-enfermería, que permite evaluar el conocimiento del cuidador, así como valorar directamente al paciente y llevar una adecuada continuidad de cuidados a pesar de la distancia para evitar el reingreso hospitalario por complicaciones (Jimenez, 2020). El ingreso hospitalario, la inmovilización y la desnutrición acompañante son los principales factores de riesgo para desarrollar atrofia de la musculatura general afectando a la movilidad y a la musculatura torácica, lo que conlleva sensación de pérdida de capacidad pulmonar y disnea de mínimos esfuerzo. La rehabilitación respiratoria es vital en estos pacientes consiguiendo una mejoría en la calidad de vida, disminución de la depresión y mejoría de la ansiedad (Fresno, 2020).

Los pacientes han tomado muchas determinaciones en relación con su estadía

hospitalaria “No me recuerdo porque me dormían no sabía lo que era día o noche”. Según los relatos de otros sobrevivientes del Covid han mencionado que se sienten como si un tren hubiera pasado por mí, insomnio es frecuente. También la pérdida de memoria a corto plazo y la confusión (Soto, Sotelo, & Martinez, 2021). De la misma forma es importante señalar otra experiencia similar donde el paciente necesito un par de días para que su mente empiece a ordenarse. Pero no recordaba los días anteriores a la intubación ni cómo había llegado al hospital. En su confusión, trató de averiguar por qué le habían llevado a un hospital en Hawái, pues al despertarse de los efectos ansiolíticos no tenía sus gafas, así que no podía ver más que colores confusos, el cielo azul de día, círculos de luz en la noche oscura. Los sonidos eran tan discordantes y constantes, tan extraños: el pitido de los monitores, el silbido del ventilador de su compañero de habitación, las voces apagadas a través de la puerta (Orr, 2021).

Refieren los pacientes que en casa tuvieron que realizar sobre todo terapia respiratoria lo siguiente “Soplar las bolitas todo eso llevé a la casa de ahí un tratamiento”. “Mi hija sabia como tenía que estar conectado el oxígeno”. “Solo estaba en la casa soplar las bolitas”, considerando la gravedad de la enfermedad y los efectos de la ventilación mecánica sobre el trofismo de los músculos respiratorios pueden lograr mejoras funcionales inducidas por la rehabilitación en pacientes post-COVID-19 (Maniscalco, Fuschillo, Ambrosino, & otros, 2020).

Existen pacientes que durante su tratamiento han utilizado corticoides, por largo tiempo, o rehabilitación pulmonar y muscular, en muchos casos no se les puede suspender el oxígeno cuando se van a la casa y se debe enseñarles a usarlo y orientarlos (Greenhalgh, Knight, A’Court, & otros, 2020).

Desde una perspectiva integral (Bisca, Battista, Rosella, & otros, 2021), considera que los pacientes serán admitidos en centros de atención para rehabilitación acorde a la edad, la gravedad clínica, la duración de la inmovilización y las comorbilidades por lo que muchos de

ellos han sido dados de alta de la Unidad de Cuidados Intensivos mientras otros han salido de otros departamentos que no pertenecen a la UCI y se sometieron a ventilación no invasiva (VNI), solo oxígeno suplementario y otros no recibieron ninguna terapia.

8. INFORME

8.1.Introducción

Ante la aparición del brote epidémico de una enfermedad infecciosa producida por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), también conocida como COVID-19 (acrónimo del inglés Coronavirus Disease 2019), las autoridades sanitarias y gubernamentales han adoptado medidas que intentan limiten al máximo la propagación de la enfermedad. Entre estas se encuentran la cuarentena y el aislamiento (Ribot, Chang, & Gonzales, 2020).

Aunque cada persona reacciona de modo distinto ante situaciones estresantes, una epidemia infecciosa como la actual implica el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento, por lo que los sentimientos que se experimentan con más frecuencia son ansiedad, preocupación o miedo en relación con el propio estado de salud y el de familiares, amigos y conocidos, experiencia de autoobservación, o de ser observado por otros, por síntomas y signos de haber contraído la infección y las condiciones posteriores que dejara la enfermedad, el tiempo que tomara en disminuir la sintomatología, los gastos económicos entre otras situaciones tanto físicas y sociales.

Pues en muchos de los casos descritos en este trabajo investigativo han reconocido que han vuelto a nacer de una experiencia que parecía haber dormido por años cuyo despertar se volvió bastante difícil entre despiertos y sueño lograron adaptarse a la nueva realidad, y a trabajar en el manejo de los síntomas pos covid como cefalea, mialgias, disnea, mareos, cansancio, aislamiento, y sobrevivir al riesgo.

8.2.Preguntas de reflexión

El presente estudio de caso se dispone de la entrevista a profundidad como instrumento de recolección de datos el cual consta de un cuestionario de 17 preguntas distribuidas 4 preguntas de apertura, 9 preguntas orientadoras y 4 de cierre, las cuales se detallan a continuación:

¿Usted recuerda que le hicieron médicos y enfermeras cuando estuvo hospitalizada por covid19? ¿Ha escuchado hablar sobre el síndrome post covid19 o consecuencias que se presentan en las personas luego del alta? ¿Cuánto tiempo transcurrió después del alta hospitalaria hasta la presentación de los síntomas post covid19? ¿Usted y su familia estuvieron preparados para cuidar de su salud por complicaciones post covid19? ¿Presento o aún persisten luego del alta, el dolor cabeza, dificultad para respirar, fatiga, dolor muscular u otros síntomas y que tiempo duró? ¿Quedó con alguna secuela permanente o inmovilidad, que parte de su cuerpo fue el más afectado, que le dificulta hacer y que siente al respecto? Usted. ¿Al salir con el alta perdió la sensación de oler y saborear, empezó con alimentación habitual o con suplemento vitamínico, alimentos suaves y fáciles de tragar? ¿Cómo ha cambiado su forma de alimentarse? ¿Al recibir el alta usted salió con oxígeno y le enseñaron cómo instalar y utilizar el tanque de oxígeno y qué repercusiones tuvo en sus relaciones personales y actividades diarias? ¿Usted recibió fisioterapia por un profesional o a través de redes sociales, volvió a hacer sus actividades por si solo como vestirse, caminar, comer entre otros y/o quienes participaron con usted en estas actividades? ¿Cómo ha cambiado su situación en el hogar luego del Covid? ¿Cómo asumido este cambio y que medidas ha adoptado reintegrarse a su trabajo? ¿Usted cree que la administración de la vacuna evitara el reingreso al hospital y cómo ha sido su experiencia? ¿Acudió al hospital por las molestias post covid, que le dijeron al respecto o realizaron visitas de seguimiento, vía llamada telefónica u otros medios? ¿Se ha sentido apoyado fortalecido en su condición espiritual, emocional por su guía espiritual u otro tipo de actores? ¿Estaba preparada con los conocimientos, habilidades, actitudes necesarias para poder cuidarse por sí mismo de las consecuencias del post covid? ¿Qué aprendizaje ha dejado en su vida el superar al covid 19, sus consecuencias en su hogar y con su familia ¿Qué vivencias compartiría con los pacientes y familiares que están superando la enfermedad luego del alta

por covid 19? ¿Qué le diría usted como paciente a médicos, enfermeras que le atendieron sobre los síntomas o consecuencias post covid y las formas de cuidarse uno mismo en el hogar?

8.3. Metodología aplicada en el estudio

Investigación cualitativa de tipo fenomenológico, cuyo estudio permite interpretar las experiencias de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de COVID, que recibieron el alta hospitalaria luego de haber superado la enfermedad, en referencia al manejo y cuidados del síndrome post COVID, el acompañamiento del personal de salud, familia y del entorno. Se emplea una entrevista coloquial dialógica que se aplicará a los pacientes en sus domicilios, previo a la firma del consentimiento informado.

A partir de las preguntas de la entrevista fue importante hacer el análisis y la relación de estas para establecer las categorías y subcategorías.

Tabla 2.

Categorías y subcategorías

Categorías	Subcategorías	Preguntas relacionadas
De la mano de mi familia	Mi padecimiento	16,10,6,15
Experimentando mis virtudes	Vitalidad divina	13,14
Evitando el retorno al hospital	Acompañamiento	11,12
Sobreviviendo al COVID	Mi temor	4
	Lo que recuerdo	2,3,5,7
Lo que recibí del personal de salud	Lo que capacitaron	1,8,9
	Mi gratitud	17

Elaborado por: Autores del estudio de caso.

Fuente: Entrevista a profundidad

8.4. Narración del caso

En el presente estudio de caso se establecen cinco categorías núcleo, cuyos resultados arrojan la siguiente descripción:

De la mano de mi familia

Los pacientes relatan que han sido los familiares el soporte vital para que logren superar el Covid, desde el momento que ingresaron al hospital hasta que reciben el alta hospitalaria incluso después en los domicilios donde aún requerían más de los cuidados desde administrar medicamentos, movilización, cambios de posición, alimentación y otras actividades, sin embargo han experimentado cambios de los roles familiares pues quienes resultaron afectados fueron los jefes de hogar y en muchos de los casos fallecieron luego del alta.

Experimentando mis virtudes

Consideraron los pacientes que a partir de la enfermedad han experimentado la unión familiar, el compromiso, la responsabilidad, paciencia, amor al prójimo, comunicación, valor de vida, creencia espiritual.

Evitando el retorno al hospital

Con el fin de evitar complicaciones y un nuevo ingreso al hospital por Covid 19, los pacientes consideran importante vacunarse, emplear medidas preventivas como uso de mascarilla, lavado de manos, aislamiento obligatorio, distanciamiento, identificación de síntomas posteriores al alta.

Sobreviviendo al COVID

Entre los síntomas que experimentaron los pacientes luego del alta hospitalaria fueron cefalea, malestar general, dificultad para respirar, problemas de movilidad, somnolencia, dolor, por lo que tuvieron que acudir a terapias físicas, psicológicas y de rehabilitación, el mayor reto fue superar los problemas económicos que afligía a los miembros del hogar. Los familiares cercanos fueron quienes se hicieron cargo de los cuidados pos covid de los pacientes, tuvieron que aprender a administrar medicamentos, controlar signos vitales, cambios de posición, alimentación, baño e higiene, suplir actividades cotidianas del individuo.

Lo que recibí del personal de salud

Muchos de los pacientes consideran que la atención que prestaron los profesionales de la salud debe ser mejorada, muestran gratitud por la labor riesgosa que afrontan. Además, deberían informar mejor el manejo del paciente pos covid en el domicilio y un seguimiento oportuno.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. Conclusiones

Al finalizar el estudio de caso se concluye que:

- Los pacientes post covid han empleado técnicas de autocuidado como evitar el frío, baños de vapor, baño e higiene, guardar reposo, ejercicio, dieta equilibrada, vacunación, uso de medidas de bioseguridad, terapias respiratorias entre otras, con la finalidad de disminuir los síntomas que se manifestaron luego del alta hospitalaria por Covid 19.
- Además, experimentaron problemas en su salud a la segunda y tercera semana de haber recibido el alta hospitalaria y los síntomas como cefalea, malestar en general, dificultad para respirar, cansancio, debilidad, que perduraron meses incluso el año de la recuperación.
- Los pacientes consideraron que ingresar al hospital por Covid 19, no lo desearía a nadie pues pasaron momentos difíciles de dolor, recuperación y complicaciones a la vez, apenas logran recordar ruidos lejanos, pasos, conversaciones y en su gran parte lo que sentía solo era demasiado sueño.
- A más de los problemas físicos y psicológicos que tuvieron que superar los pacientes post covid se enfrentaron a una realidad económica bastante afectada, tuvieron que recurrir a créditos para cubrir los gastos de la salud del paciente y necesidades del hogar y peor aún fue una situación bastante crítica económicamente debido a que también perdieron el trabajo por su condición clínica.
- Los profesionales de la salud no han logrado brindar la suficiente información a los pacientes en relación con el manejo de equipos médicos, como glucómetro, oxímetro, tensiómetro, técnicas de oxigenoterapia, administración de medicamentos entre otros, consideran que la atención recibida por los profesionales no ha sido suficiente,

consideran que debería ser mejor, pero guardan un gran reconocimiento de la labor riesgosa que hacen los profesionales enfrentándose a la pandemia.

- El rol de la familia ha sido imprescindible en la recuperación de los pacientes post covid, pues en su mayoría son ellos quienes han brindado el apoyo moral y económico e incluso han tenido que afrontar el cuidado de los pacientes dependientes y aun más su muerte.

9.2.Recomendaciones

- Los pacientes post covid deberán continuar con las practicas saludables y medidas de prevención del Covid 19, para evitar efectos negativos tanto física, psicológica, económico y social.
- Plantear guías de actividades orientadoras hacia los pacientes y familias en cuanto a la recuperación post covid y el manejo de la sintomatología.
- Mantener el seguimiento médico y social de los pacientes post covid desde el abordaje integral de salud para evitar complicaciones posteriores que no solo implica una afectación individual sino también social.
- A partir de los resultados encontrados es importante que los profesionales de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar se formen con un enfoque integral de salud cuyos contenidos académicos incluyan el apoyo espiritual y psicológico que permita afrontar situaciones de crisis en los pacientes.
- Coordinar en las instituciones de salud la atención con el abordaje espiritual pues en los momentos difíciles el ser humano ha buscado la necesidad de acogerse a la voluntad divina.
- El personal de salud del Hospital Alfredo Noboa debe brindar una atención humanizada con calidad y calidez en la atención integral optima hacia los pacientes.
- La OPS manifiesta, formar profesionales con vocación de servicio, con ética-valores-calidad humana, espíritu emprendedor y preparación científico/técnica, uno de los roles de enfermería es ser educadora en el cual deben capacitarse para ofrecer cuidados a todos los individuos, familia y comunidad, independientemente de sus condiciones.

10.BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, R., Rodriguez, I., & Soliz, M. (octubre de 2020). Rehabilitación post COVID-19: un desafío vigente. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020001001531&script=sci_arttext
- Arenas, C., & Diaz, M. (julio de 2021). Efluvio telógeno: una manifestación del síndrome Post-COVID-19. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8313726/>
- Barcena, A. (2021). Los Efectos Económicos y Sociales del COVID-19 en América Latina y el Caribe. Obtenido de https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/200605_final_presentacion_parlamericasv_alicia_barcelona.pdf
- Bisca, D., Battista, G., RosellaCentis, & otros. (2021). The Role of Blood Gas Analysis in the Post-Acute PEI papel del análisis de gases en sangre en la fase post-aguda de COVID-19 neumonía. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030028962100185X>
- Carod, F. (junio de 2021). Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. Obtenido de <https://www.neurologia.com/articulo/2021230>
- Cibrian, F. (2020). Vivir la espiritualidad en tiempos de Covid. Obtenido de https://iteso.mx/web/general/detalle?group_id=19744182
- Colino, S. (2020). Médicos y fisioterapeutas comparten cómo regenerar la musculatura y la resistencia cardiovascular. Obtenido de <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2020/como-recuperarte-despues-de-covid.html>
- Condora, M. (2021). Perfil Sociodemográfico y Empoderamiento del Autocuidado de la Salud en Pacientes Post Covid-19. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73099/Condori_VMB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Diaz, A. (2020). Cuidado del cuerpo y la salud mental en el marco de la pandemia. Obtenido de <https://www.paho.org/sites/default/files/cuidado-cuerpo-pandemia-covid19.pdf>

- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Lima. (2020). GUIA DE PRACTICA CLINICA. CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACION AFECTADA, FAMILIA Y COMUNIDAD. Obtenido de <https://www.unicef.org/peru/media/7751/file/Cuidado%20de%20la%20salud%20mental%20en%20el%20contexto%20del%20COVID-19.pdf>
- Duque, L., Rincón, E., & León, V. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. SCIELO, 5-11.
- Emilio Bouza; Rafael Cantón; Pilar De Lucas; otros. (2021). Revista Española de Quimioterapia. Obtenido de <https://seq.es/wp-content/uploads/2021/04/bouza20apr2021.pdf>
- Farak, J. (febrero de 2021). Síndrome post COVID 19 ¿de Que se Trata? . Obtenido de <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/sindrome-post-covid-19-de-que-se-trata.pdf>
- Flores, C. (2020). VITAMINA C Y ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 2019:. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6899/1/REP_MEHU_CARLOS.FLORES_VITAMINA.C.ENFERMEDAD.CORONAVIRUS.2019.REVISI%c3%93N.LITERATURA.pdf
- Foucault, M. (2021). Cuidado emocional en Covid. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Valores-eticos-frente-al-coronavirus.aspx>
- Francisco Tejerina; Darío García; Maria Gracia. (2021). Síndrome post-COVID-19 o COVID-19 persistente: un caso con detección de RNA de SARS-CoV-2 en plasma. Obtenido de <http://mgyf.org/sindrome-post-covid-19-o-covid-19-persistente-un-caso-con-deteccion-de-rna-de-sars-cov-2-en-plasma/>
- Fresno, J. d. (2020). Plan de cuidados de enfermería para la rehabilitación post neumonía por COVID-19 al alta. Revista electronica, 20-26.
- Gamboa, C., & Ortega, A. (2021). Salud mental, factores de riesgo e intervencion psicologica en la pandemia Covid 19. Obtenido de <https://elementos.buap.mx/directus/storage/uploads/00000006011.pdf>
- Ghosn, J., Pirot, L., Epaulard, O., & otros. (marzo de 2021). Persistent COVID-19 symptoms are highly prevalent 6 months after hospitalization: results from a large prospective cohort. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1198743X21001476>
- Gonzales, M. (2020). Covid - 19 - Ciencia- Espiritualidad y Salud: El camino de regreso a casa. Revista Salud y Bienestar Colectivo , 22-25.
- Greenhalgh, T., Knight, M., A'Court, C., & otros. (2020). Coronavirus: Cómo cuidarse después de superar el covid-19. Obtenido de <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3026>
- Guerrero, G., & Franco, J. (2019). Rol educativo de enfermería en las medidas de prevención del contagio comunitario del covid 19. RRAAE, 20-25.
- Guerrero, R., & Hernández, Q. (2020). El cuidaod de si y de la espiritualidad en tiempos de

- contingencia por Covid 19. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102784/73518-292566-2-pb.pdf>
- Herrera, J., Arellano, E., & Juárez, L. (2020). Persistencia de síntomas en pacientes después de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en un hospital de tercer nivel de Puebla. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim206g.pdf>
- Jimenez, M. (12 de Diciembre de 2020). Repositorio institucional . Obtenido de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/12713>
- Lopez, D. (2020). <https://www.pucv.cl/uuaa/ciencias/noticias/problemas-y-rehabilitacion-despues-de-la-ventilacion-mecanica>. Obtenido de <https://www.pucv.cl/uuaa/ciencias/noticias/problemas-y-rehabilitacion-despues-de-la-ventilacion-mecanica>
- Luis Lozano, S. L., & Robledo, R. (2020). DESEMPLEO EN TIEMPOS DE COVID. Obtenido de <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/926/667>
- Luzuriaga, J., Luzuriaga, F., Garcia, E., & otros. (2021). Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS. *Scielo*, 10-15.
- Maniscalco, M., Fuschillo, S., Ambrosino, P., & otros. (2020). ARTICLE IN PRESSG ModelARBRES-2864; No. of Pages 3Archivos de Bronconeumología xxx (xxxx) xxx–xxxw ww.archbronconeumol.orgScientific LetterBronchodilator Response as a Possible Predictor of Lung FunctionImprovement After Pulmonary Rehabilitation in Post-C. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0300289621001873?token=F4025CACC2F9DBAD E5F568E46B23CDBDDA3F65CA51DFC5DA72EF6E0082F1F2E543069714DA4F2A1C87 37F2F632F9BC9C&originRegion=us-east-1&originCreation=20211008133936>
- Martinez, M., Guerra, R., & Esparza, M. (2021). Experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante Covid-19 en hospitales de Ciudad Juárez, México. *Revista Espacios*, 129-132.
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2020). LINEAMIENTOS PARA EL ALTA MÉDICA OSPITALARIA Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ALTA MÉDICA HOSPITALARIA COVID - 19. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-alta-medica-hospitalaria-seguimiento-pacientes-alta-medica-hospitalaria-COVID-19.pdf>
- Mirabal, J., & Alvarez, B. (2020). Rehabilitación integral para la recuperación pos covid-19. *Revista Cubana de Tecnología en Salud*, 178-180.
- Morales, B., & Palencia, J. (2021). REFLEXIONES DEL CUIDADO ENFERMERO EN TIEMPOS DE COVID-19. Artículo de reflexión. *Enfermería investiga*, 71-74.
- O'Brien Katherine; Organización Mundial de la Salud. (2021). Vacuna COVID-19: ¿Por qué hay que seguir usando mascarilla después de recibirla? Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2021/02/1488042>
- Ordinola, J., Remache, M., & Suconota, M. (2021). Diabetes y Covid desde una perspectiva del autocuidado . Obtenido de <file:///C:/Users/Toshiba/AppData/Local/Temp/3078-16322-2-145>

PB.pdf

- Orr, F. (2021). Para dos pacientes de COVID-19, la vida y la muerte dependen de 'el tubo'. Los Angeles Times. Obtenido de <https://www.latimes.com/espanol/california/articulo/2021-02-21/two-covid-patients-life-death-rests-intubation>
- Parada, M. (19 de agosto de 2020). Es importante controlarse después de tener COVID-19. Obtenido de <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/coronavirus/control-post-covid>
- Perez, J., Baez, F., & Flores, M. (2020). El significado del cuidado enfermero en el contexto de la pandemia COVID-19. *Revista Scielo SANUS*, 3-12.
- Perreira, J., Waiss, S., & Velasquez, X. (2020). Fisioterapia y retos al Covid 19. Obtenido de <file:///C:/Users/Toshiba/AppData/Local/Temp/jepr87,+NuevoManuscrito.pdf>
- Porta, J. (2020). Secuelas de la COVID-19: un análisis por especialidades. Obtenido de <https://gacetamedica.com/investigacion/secuelas-de-la-covid-19-un-analisis-por-especialidades/>
- Ramos, L., Garcia, A., & Gomez, J. (20 de abril de 2021). Post-COVID syndrome: A reflection and opinion paper. Obtenido de <https://europepmc.org/article/pmc/pmc8329562>
- Ribot, V., Chang, N., & Gonzales, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008
- Salman, D., Vishnubala, D., Feuvre, P. L., & otros. (2021). Volviendo a la actividad física después del Covid-19. Obtenido de <https://sapue.com.ar/wp-content/uploads/2021/03/Volviendo-a-la-actividad-fisica-post-covid-19-BMJ.pdf>
- Sandoval, K., Pozo, S., & Andrade, F. (Enero de 2022). Atención ambulatoria y domiciliaria a pacientes con la COVID-19 en el Primer Nivel de Atención. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/LINEAMIENTO-MANEJO-DOMICILIARIO-COVID-08-Enero-2022-FI.pdf>
- Sociedad Española de Directivos de la Salud. (2020). Documento para la atención integral al paciente Pos Covid. Obtenido de <https://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/2020-Sedisa-DocumentoAtencionIntegralPost-Covid.pdf>
- Soto, D., Sotelo, K., & Martinez, P. (2021). COVID-19: Sobrevivir a la intubación. Dos testimonios. págs. <https://corrientealterna.unam.mx/derechos-humanos/covid19-sobrevivir-a-la-intubacion-dos-testimonios/>.
- Soto, P. (2020). SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS PARA PREVENCIÓN O TRATAMIENTO DE COVID-19. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096824/rri-07-2020-suplementos-vitaminicos-para-prevencion-o-tratamie_awzsIpE.pdf
- Taboada, M., Rodriguez, N., & Diaz, M. (2021). Calidad de vida y síntomas persistentes tras hospitalización por COVID-19. Estudio observacional prospectivo comparando pacientes con o sin ingreso en UCI. *Revista Española de anestesiología y reanimacion*. Obtenido de

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8214168/pdf/main.pdf>
- Tango, E. (2020). Alta después de COVID-19 grave. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000978.htm>
- Tarazona, A., Rauch, E., & Herrera, O. (2020). ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19? Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400565
- Taza, T., & Yascaribay, M. (2021). ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5454/1/ROL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20LA%20ATENCION%20A%20PACIENTES%20CON%20COVID-19...pdf>
- Universidad Tecnica Particular de Loja. (2020). Potenciales impactos en la pobreza: Covid 19 en el Ecuad. Obtenido de <https://noticias.utpl.edu.ec/covid-19-en-ecuador-potenciales-impactos-en-la-pobreza>
- Urbiztondo, L., Borrás, E., & Miranda, G. (2021). Vacunas contra el coronavirus . Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-vacunas-72-articulo-vacunas-contra-el-coronavirus-S157698872030008X>
- Vasquez, L., Ortiz, C., & otros, U. C. (2021). Energética nutricional en tiempos de pos COVID-19. Scielo, 25-28.
- Velasco, J., Cunalema, J., & Lozano, M. (2020). Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita . Boletín de Malariología y Salud Ambiental, 112-114.
- Vera, M. (23 de julio de 2021). Cuidados pos covid en la nueva normalidad. Obtenido de <https://asisken.com/cuidados-post-covid-en-la-nueva-normalidad/>

11.ANEXOS

11.1. Anexos 1: Oficio de aprobación del tema y denuncia de modalidad



Guaranda, 11 de Agosto del 2021

Arquitecto

Cesar Pazmiño Zabala

DECANO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO - UEB

Presente,

De mi consideración. -

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelamos éxitos en sus actividades académicas y personales en bien de la comunidad universitaria.

Posterior a la finalización de la fase académica y siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación nosotras, **Jenny Ibon Nuñez Soliz C.I. 0250148376, Andreina Guadalupe Oñate Guingla C.I. 0202325478** por medio de la presente informamos que la modalidad de titulación seleccionada es **Estudio de caso** por ende solicitamos de la manera más comedida la aprobación de este y continuar con el Proceso de Titulación así como también disponer o coordinar las acciones para el desarrollo del mismo.

Considerando que, el artículo 29 de la Constitución de la República del Ecuador establece: "El estado garantizara la libertad de enseñanza, la libertad de cátedra en la educación superior, y el derecho de las personas de aprender en su propia lengua y ámbito cultural"; como en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano; Título I: ÁMBITOS Y OBJETIVOS, Artículo 1.- Ámbito: El presente reglamento regula y orienta el proceso de titulación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano de la Universidad Estatal de Bolívar que han aprobado todos los ciclos de formación académica y han cumplido los requisitos de la normativa vigente de la institución; Título II: ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE TITULACIÓN, Artículo 3.- Las modalidades de titulación se establece para la titulación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano como modalidades las siguientes: Examen de Grado o de Fin de Carrera, Proyectos de Investigación y Estudio de Caso.

1. TEMA

Experiencias académicas por el cambio de modalidad presencial a virtual en los docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Noviembre 2021

Atentamente,

Jenny Nuñez
0250148376

Andreina Oñate
0202725478

11.2. Anexo 2. Oficio de asignación de tutor y cambio de tema

Guaranda, 16 de Agosto del 2021

FCS- CTE- 079- UEB

Licenciada

ESTHELA GUERRERO

DOCENTE U.E.B.

Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 13 de agosto 2021, le designa directora de la modalidad de titulación estudio de caso: **EXPERIENCIAS ACADÉMICAS ANTE EL CAMBIO DE MODALIDAD PRESENCIAL A VIRTUAL EN LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. PERÍODO AGOSTO - NOVIEMBRE 2021**, solicitado por los estudiantes: NUÑEZ SOLIZ JENNY IBON Y OÑATE GUINGLA ANDREINA GUADALUPE

Los estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente



Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA

Guaranda, 30 de septiembre del 2021

FCS- CTE- 127- UEB

Licenciada

ESTHELA GUERRERO

DOCENTE U.E.B.

Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 30 de septiembre 2021, en relación a la solicitud realizada **Resuelve: Aprobar el cambio:**

Tema anterior: EXPERIENCIAS ACADÉMICAS ANTE EL CAMBIO DE MODALIDAD PRESENCIAL A VIRTUAL EN LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. PERÍODO AGOSTO – NOVIEMBRE 2021.

Tema actual: “SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO”. EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO – NOVIEMBRE 2021.

Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente



Lic. Mery Rea G.

11.3. Anexo 3. Oficio de solicitud de autorización y aprobación HANM

Fraico Mendez
Jada González
Dr. Felipe Gonzales
23-08-2021

Guaranda 23 de Agosto del 2021

Director Médico
Dr. Felipe Gonzales
Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Presente,

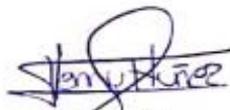
De mi consideración.

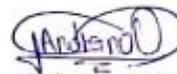
Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelamos éxitos en sus funciones.

Nosotras **Jenny Ibon Nuñez Soliz C.I. 0250148376**, **Andreina Guadalupe Oñate Guingla C.I. 0202325478** estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar carrera de Enfermería solicitamos información estadística de los pacientes que fueron atendidos en pandemia en la Unidad de cuidados intensivos que la información solicitada será con fin académico para la realización de nuestro tema de titulación **VIVENCIAS FAMILIARES DE PACIENTES POST-COVID EGRESADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO MARZO 2020- AGOSTO2021.**

Por la atención a la presente le extendemos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,


Jenny Nuñez
0250148376


Andreina Oñate
0202725478

11.4. Anexo 4. Oficio cambio de directora del estudio de caso

Guaranda, 13 de diciembre del 2021
FCSSH- CD- 422

LIC. VANESSA MITE COORDINADORA ENFERMERÍA
LIC.- MERY REA COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS- RCD- 422 tratada en la sesión extraordinaria (09) del 17 de diciembre del 2021.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Lic. Mery Reyes Ortiz, Mgtr.
DECANA



CC.
ARCHIVO

MMQ/TH.

Recibido
23-12-2021
9:21
MPC

**Consejo Directivo
Resolución Nro. DPCS- RCD- 422**

Fecha y lugar: Guaranda, 20 de diciembre del 2021

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. MARY MOSSO ORTÍZ, MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (09) del 17 de diciembre del 2021.

PUNTO 3. Lectura y tratamiento del Memorando No. UEB-CE-2021-562-M suscrito por la Lic. Vanessa Mite Coordinadora de Enfermería, en que solicita el cambio del tutor de trabajos de titulación de Núñez Soliz Jenny Ibón, Oñate Guingla Andreina Guadalupe, Veloz Barragán Ariana Gerald y Zapata del Pozo Tamara.

**EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:**

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 45.- Atribuciones del Consejo Directivo, literal c, manifiesta: Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión académica-administrativas de la Facultad acorde a la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando No. UEB-CE-2021-562-M suscrito por la Lic. Vanessa Mite Coordinadora de Enfermería, que remite comunicación FCS-CTE-171-UEB suscrito por la Licenciada Mary Rea Coordinadora de la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería mediante el cual envía dos oficios de las estudiantes: Núñez Soliz Jenny Ibón, Oñate Guingla Andreina Guadalupe, Veloz Barragán Ariana Gerald y Zapata del Pozo Tamara, quienes solicitan cambio del tutor, documentos que los hago llegar para el trámite correspondiente para ser tratado en Consejo Directivo, anexo documentos.

Visto el Oficio FCS- CTE-171-UEB; suscrito por la Licenciada Mary Rea Coordinadora de la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería mediante el cual envía dos oficios de las estudiantes: Núñez Soliz Jenny Ibón, Oñate Guingla Andreina Guadalupe, Veloz Barragán Ariana Gerald y Zapata del Pozo Tamara, quienes solicitan cambio del tutor, documentos que los hago llegar para el trámite correspondiente para ser tratado en Consejo Directivo, debido a que según el Art. 6 del Reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano con respecto a la Comisión de Titulación indica "Para efectos de operacionalización de la Unidad de Titulación se ha establecido una comisión por cada una de las carreras, dos docentes del área correspondiente, quienes se encargarán del proceso de titulación y presentar los informes para ser aprobada en el Consejo Directivo.

Visto el oficio s/n suscrito por la Señorita Núñez Soliz Jenny Ibon con C.I. 250148376 y Oñate Guingla Andreina Guadalupe con C.I 0202325478; por medio del presente nos dirigimos a usted con el fin de hacerle conocer que el tiempo de realización de nuestro trabajo de titulación (Estudio de Caso) concluyó en la fecha 05 de diciembre del 2021, de acuerdo al cronograma establecido, tiempo en el cual solo se ha llegado a un avance del 40% con el tema: "Síndrome post-covid y autocuidado" Experiencias de pacientes con el alta Unidad de cuidados intensivos, Hospital Alfredo Noboa. Agosto – noviembre 2021 a cargo de la Licenciada Esthela Guerrero, por lo que pedimos de la manera comedida se nos asigne un nuevo tutor, según el reglamento de la unidad de titulación sugerimos como tutor al Licenciado David Agualongo, de acuerdo a su perfil profesional hacia nuestro tema.

Visto el oficio s/n suscrito por la Señorita Veloz Barragán Ariana Gerald con C.I. 0250140258 y Zapata del Pozo Tamara Alejandra con C.I 0250234192; por medio del presente nos dirigimos a usted con el fin de hacerle conocer que el tiempo de realización de nuestro trabajo de titulación (Estudio de Caso) concluyó en

llegado a un avance del 40% con el tema: "Cuidados Paleativos Relatos de vida del cuidador informal durante el confinamiento por COVID 19. Centro de salud Cordero Crespo. Agosto – noviembre 2021 a cargo de la Licenciada Esthela Guerrero, por lo que pedimos de la manera comedida se nos asigne un nuevo tutor, según el reglamento de la unidad de titulación sugerimos como tutor al Licenciado David Agualongo, de acuerdo a su perfil profesional hacia nuestro tema.

Análisis:

Consejo Directivo en Sesión ordinaria No. 15 del 08 de diciembre del 2021, con Resolución Nro. DFCS-RCD-377; APRUEBA: Los Documentos de la Unidad de Titulación presentados por la Lic. Mery Rea Coordinadora de la Unidad de Titulación, en el que se aprueba como segundo numeral, el Informe y Evaluación de la Planificación de inducción mayo – octubre 2021.

En el Informe de Evaluación y Planificación consta como Anexo #1 El cronograma de trabajos de titulación agosto 2021; en que se indica que hasta Diciembre del 2021 se debe presentar el borrador por parte de los estudiantes.

Revisado el Distributivo aprobado por Consejo Universitario el Distributivo Académico aprobado en sesión extraordinaria de fecha 18 de noviembre del 2021, para el periodo académico noviembre 2021- abril 2022, no consta la carga horaria de la Lic. Esthela Guerrero.

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:

1. AVOCAR CONOCIMIENTO DEL MEMORANDO SUSCRITO POR LA LIC. VANESSA MITE COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA, Y LIC. MERY REA COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN.
2. EN BASE AL CRONOGRAMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO POR LA LIC. MERY REA COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN, Y APROBADO CON RESOLUCIÓN NRO. DFCS- RCD-377, PUNTO 4.- LECTURA Y TRATAMIENTO DEL MEMORANDO NO. UEB-CE-2021-523-M; SUSCRITO POR LA LIC. VANESSA MITE COORDINADORA DE ENFERMERÍA; QUE REMITE DOCUMENTOS DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN, EN QUE SE APRUEBA EL INFORME Y EVALUACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE INDUCCIÓN MAYO – OCTUBRE 2021; SE INDICA QUE NO SE HA CUMPLIDO LO PREVISTO HASTA DICIEMBRE DEL 2021 QUE ERA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DESARROLLADO POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, PARA LA ASIGNACIÓN DE PARES ACADÉMICOS.
3. DESIGNAR AL LICENCIADO DAVID AGUALONGO COMO TUTOR DE REEMPLAZO DE LOS TRABAJOS DE TITULACIÓN DENOMINADOS "SÍNDROME POST-COVID Y AUTOCUIDADO" EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO – NOVIEMBRE 2021 Y "CUIDADOS PALEATIVOS RELATOS DE VIDA DEL CUIDADOR INFORMAL DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID 19. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. AGOSTO – NOVIEMBRE 2021, DE LAS AUTORAS NÚÑEZ SOLÍZ JENNY IBÓN, OÑATE GUIINGLA ANDREINA GUADALUPE, VELOZ BARRAGÁN ARIANA GERALDY Y ZAPATA DEL POZO TAMARA.

Notifíquese. –


LIC. MARY SOTILLO-ORTIZ Mgta.
DECANA

Lo certifico. –


LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO



MMQ/TH

Guaranda, 24 Enero del 2022

FCS- CTE- 191- UEB

Licenciada
Adriana Espín Arguello
DOCENTE

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar la resolución de la sesión del 24 de enero del 2022, de la Comisión de Titulación en el punto dos:

Análisis del MEMORANDO NRO. UEB-FCSS-202-0059-M de fecha 19 de enero del 2022 suscrito por la Lic. Mary Mosso, en relación al reemplazo del Docente en trabajos de titulación que tenía bajo la responsabilidad, indicando que en reemplazo del Lic. David Agualongo se contrata a la Lic. Adriana Espín.

Después de la lectura del documento y la discusión entre los miembros la comisión Resuelve: **Asignar como tutora a la Lic. Adriana Espín en virtud de que desde la renuncia del mencionado profesional ha venido trabajando con los estudiantes de los trabajos de titulación que estaban a cargo del Lic. David Agualongo.**

ESTUDIANTES	TEMA	MODALIDAD
ZAPATA DEL POZO TAMARA ALEJANDRA - VELOZ BARRAGAN ARIANA GERALDY	"CUIDADOS PALIATIVOS". RELATOS DE VIDA DEL CUIDADOR INFORMAL DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID 19. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021	ESTUDIO DE CASO
NÚÑEZ SOLIZ JENNY IBON - OÑATE GUINGLA ANDREINA GUADALUPE	"SÍNDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO". EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA. UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO - NOVIEMBRE 2021.	ESTUDIO DE CASO

Particular que le informo para los fines consiguientes..

Atentamente


Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN


24-01-2021
16:30 pm.

11.5. Anexo 5. Validación de la entrevista por un profesional de salud



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO



CARRERA DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Tema: "Síndrome post- covid y autocuidado "Experiencias de pacientes con el alta, unidad cuidados intensivos, Hospital Alfredo Nobon. Agosto- Noviembre 2021

Autoras: Jenny Ibon Nuñez Solíz, Andreina Guadalupe Oñate Guingla

Tutora: Lic. Esthela Dolores Guerrero Guerrero

Instrucciones: después de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes items marcando con una X en el puntaje que considere pertinente

1- Necesita mejorar

2- Regular

3- Bueno

4- Excelente

Criterios	Apreciación			
	4: excelente	3: bueno	2: regular	1: necesita mejorar
Presentación del instrumento	✓			
Claridad en la redacción de los items	✓			
Pertinencia de las categorías núcleo en relación con las preguntas	✓			
Relevancia del contenido	✓			
Factibilidad de la aplicación	✓			
Total	20			

Total de la puntuación

1 a 5 no aplicable

5 a 10 no aplicable

10 a 15 aplicable

15 a 20 aplicable

Puntaje total

Validado por: Diana Stephany Silva Soled.spa

Profesión: Médico General

Lugar de trabajo: HANM

Cargo que desempeña: médico residente

Lugar y fecha de validación: 03/12/2021

Firma:


Dra. Diana S. Silva S.
MÉDICO GENERAL
C I 0502854714



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO



CARRERA DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Tema: "Síndrome post- covid y autocuidado "Experiencias de pacientes con el alta, unidad cuidados intensivos, Hospital Alfredo Noboa. Agosto- Noviembre 2021

Autoras: Jenny Ibon Nuñez Soliz, Andreina Guadalupe Oñate Guingla

Tutora: Lic. Esthela Dolores Guerrero Guerrero

Instrucciones: después de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems marcando con una X en el puntaje que considere pertinente

1- Necesita mejorar

2- Regular

3- Bueno

4- Excelente

Criterios	Apreciación			
	4: excelente	3: bueno	2: regular	1: necesita mejorar
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de las categorías núcleo en relación con las preguntas	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			
Total	20			

Total de la puntuación

1 a 5 no aplicable

5 a 10 no aplicable

10 a 15 aplicable

15 a 20 aplicable

Puntaje total

Validado por :	Dario David Inca Robalino
Profesión:	Terapia Física y Deportiva
Lugar de trabajo:	Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Cargo que desempeña:	Fisio terapeuta
Lugar y fecha de validación:	03/12/2021.
Firma:	





UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO



CARRERA DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Tema: "Síndrome post- covid y autocuidado "Experiencias de pacientes con el alta, unidad cuidados intensivos, Hospital Alfredo Noboa. Agosto- Noviembre 2021

Autoras: Jenny Ibon Nuñez Solíz, Andreina Guadalupe Oñate Guingla

Tutora: Lic. Esthela Dolores Guerrero Guerrero

Instrucciones: después de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes items marcando con una X en el puntaje que considere pertinente

1= Necesita mejorar

2= Regular

3= Bueno

4= Excelente

Criterios	Apreciación			
	4: excelente	3: bueno	2: regular	1: necesita mejorar
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los items	X			
Pertinencia de las categorías núcleo en relación con las preguntas	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			
Total	20			

Total de la puntuación

1 a 5 no aplicable

5 a 10 no aplicable

10 a 15 aplicable

15 a 20 aplicable

Puntaje total

Validado por:	PATRICIA ALEXANDRA CHÁVEZ LLERENA
Profesión:	LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Lugar de trabajo:	HOSPITAL "ALFREDO NOBOA MONTENEGRO"
Cargo que desempeña:	ENFERMERA
Lugar y fecha de validación:	03-11-2021
Firma:	 Hospital Alfredo Noboa M. Lic. Patricia Chávez ENFERMERA

11.6. Anexo 6. Entrevista dirigida a los pacientes que recibieron el alta

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES QUE RECIBIERON EL ALTA HOSPITALARIA POR COVID-19, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, PERIODO AGOSTO-NOVIEMBRE 2021.

Propósito: La entrevista tiene la finalidad de conocer las experiencias de los pacientes que recibieron el alta a cerca del autocuidado y el manejo del síndrome pos covid que servirá para el posterior análisis de datos en el estudio de caso.

1. ¿Usted recuerda que le hicieron médicos y enfermeras cuando estuvo hospitalizada por covid19?
2. ¿Ha escuchado hablar sobre el síndrome post covid19 o consecuencias que se presentan en las personas luego del alta?
3. ¿Cuánto tiempo transcurrió después del alta hospitalaria hasta la presentación de los síntomas post covid19?
4. ¿Usted y su familia estuvieron preparados para cuidar de su salud por complicaciones post covid19?
5. ¿Presento o aún persisten luego del alta, el dolor cabeza, dificultad para respirar, fatiga, dolor muscular u otros síntomas y que tiempo duró?
6. ¿Quedó con alguna secuela permanente o inmovilidad, que parte de su cuerpo fue el más afectado, que le dificulta hacer y que siente al respecto?
7. Usted. ¿Al salir con el alta perdió la sensación de oler y saborear, empezó con alimentación habitual o con suplemento vitamínico, alimentos suaves y fáciles de tragar? ¿Cómo ha cambiado su forma de alimentarse?
8. ¿Al recibir el alta usted salió con oxígeno y le enseñaron cómo instalar y utilizar el tanque de oxígeno y qué repercusiones tuvo en sus relaciones personales y actividades diarias?

9. ¿Usted recibió fisioterapia por un profesional o a través de redes sociales, volvió a hacer sus actividades por sí solo como vestirse, caminar, comer entre otros y/o quienes participaron con usted en estas actividades?
10. ¿Cómo ha cambiado su situación en el hogar luego del Covid? ¿Cómo asumido este cambio y que medidas ha adoptado reintegrarse a su trabajo?
11. ¿Usted cree que la administración de la vacuna evitara el reingreso al hospital y cómo ha sido su experiencia?
12. ¿Acudió al hospital por las molestias post covid, que le dijeron al respecto o realizaron visitas de seguimiento, vía llamada telefónica u otros medios?
13. ¿Se ha sentido apoyado fortalecido en su condición espiritual, emocional por su guía espiritual u otro tipo de actores?
14. ¿Estaba preparada con los conocimientos, habilidades, actitudes necesarias para poder cuidarse por sí mismo de las consecuencias del post covid?
15. ¿Qué aprendizaje ha dejado en su vida el superar al covid 19, sus consecuencias en su hogar y con su familia?
16. ¿Qué vivencias compartiría con los pacientes y familiares que están superando la enfermedad luego del alta por covid 19?
17. ¿Qué le diría usted como paciente a médicos, enfermeras que le atendieron sobre los síntomas o consecuencias post covid y las formas de cuidarse uno mismo en el hogar?

11.7. Anexo 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Entrevista a profundidad)

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro investigativo (estudio de caso) con el tema: "Síndrome post- covid y autocuidado". Experiencias de pacientes con el alta, Unidad Cuidados Intensivos, Hospital Alfredo Noboa. Agosto- noviembre 2021", a cargo de los estudiantes, Jenny Ibon Nuñez Soliz con C.I 0250148376 y Andreina Guadalupe Oñate Guingla con C.I 0202325478, con la supervisión de la Tutora Lcda. Dolores Esthela Guerrero Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar

El propósito de este trabajo es "Narrar las experiencias de los pacientes con síndrome post covid-19 y su autocuidado en sus domicilios para comprender, profundizar sus conocimientos y la capacidad de afrontamiento de las consecuencias de la enfermedad desde una perspectiva integral y de aporte para el cuidado enfermero".

Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 2 horas aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, sin que la identidad de los participantes sea requerida en la entrevista a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados ni identificados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de la investigación, Jenny Ibon Nuñez Soliz al teléfono 0986898875 correo electrónico jennyibon18@gmail.com, Andreina Guadalupe Oñate Guingla al teléfono 0985532137 correo electrónico guadalupe20andre@gmail.com

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran su derecho puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 02206799-0996585634 o al correo electrónico rector@ueb.edu.ec

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema: "Síndrome post-covid y autoconciencia". Experiencias de pacientes con el asma, Unidad Cuidados Intensivos, Hospital Alfredo Noboa. Agosto- noviembre 2021".

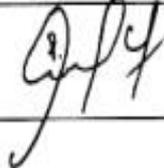
Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera de hecho.

Acepto participar en el presente estudio.

Nombre:

José Félix LANDA PIZA

Firma:



Fecha:

04-12-2021

11.8. Anexo 8. Evidencias fotográficas
Aplicación de la entrevista a los pacientes que recibieron el alta hospitalaria.
Andreina Oñate, Jenny Nuñez. Diciembre 2021.







11.9. Anexo 9. Cronograma y presupuesto

Presupuesto de recursos técnicos

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computador	1	800	750.00
Memoria USB	1	8	8.00
Red Internet	5	25	125.00
TOTAL			983.00

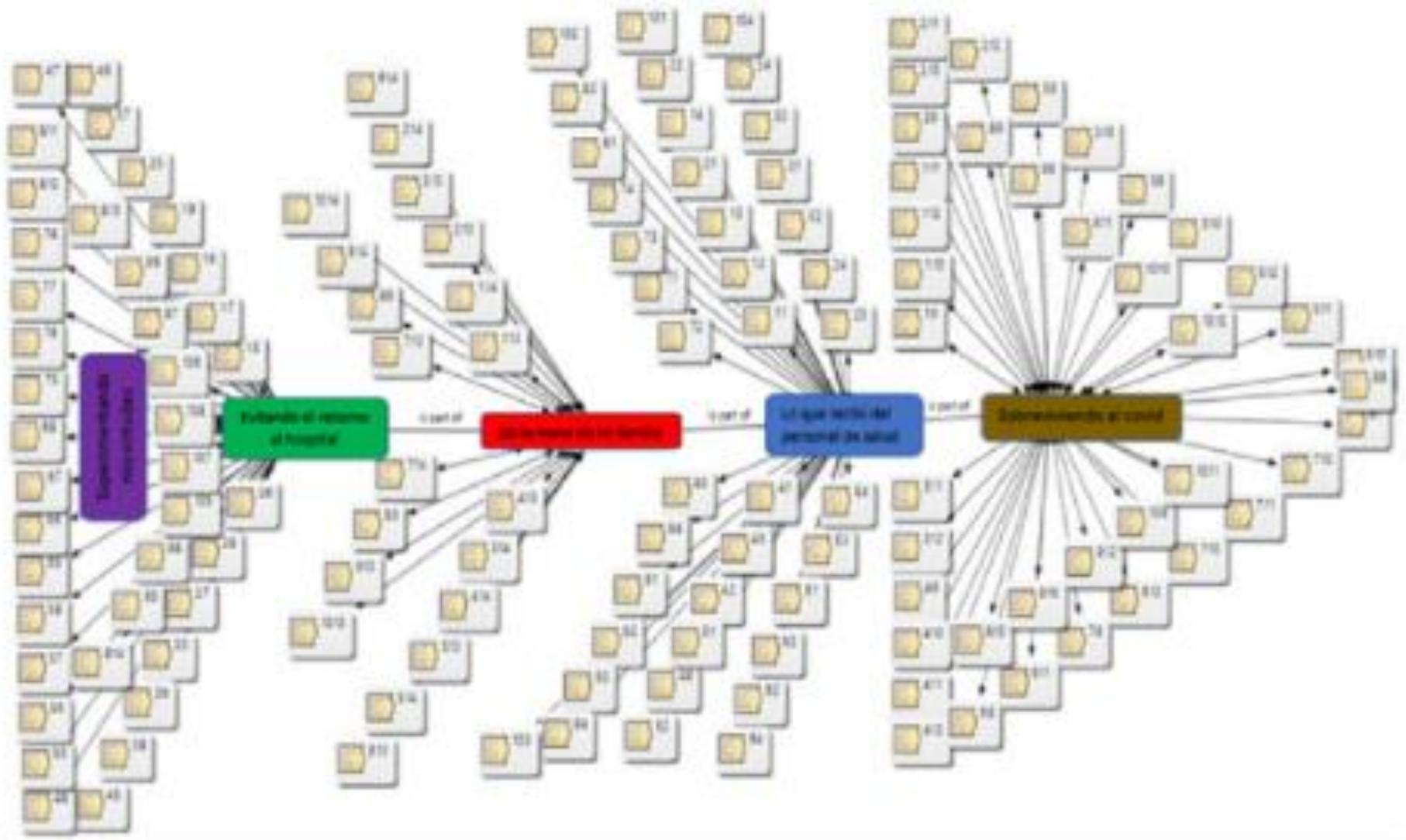
Presupuesto recursos materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresión de oficios para la demanda del tema	4	\$ 0.25	\$ 1.00
Impresión de borradores	3	\$ 40.00	\$ 120.00
Impresión de los ejemplares definitivos	1	45.00	\$45.00
Grabación del trabajo investigativo en el CD y elaboración de su portada	2	\$ 2.50	\$ 5.00
Transporte	2	\$ 7.00	\$ 14.00
Sub total			\$ 182.00
TOTAL			\$ 1120.00

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES	Agosto 2021	Septiembre 2021	Octubre 2021	Noviembre 2021	Diciembre 2021	Enero 2022	Responsables
1	Selección y Denuncia del estudio de caso en la Unidad de Titulación.							Jenny Nuñez Andreina Oñate
2	Aprobación del tema y designación de Docente del estudio de caso							Jenny Nuñez Andreina Oñate
3	Elaboración de los antecedentes y propósito							Jenny Nuñez Andreina Oñate
4	Elaboración de la entrevista							Jenny Nuñez Andreina Oñate
6	Aplicación de la entrevista							Jenny Nuñez Andreina Oñate
8	Análisis de la información Atlas TI							Jenny Nuñez Andreina Oñate

9	Desarrollo de los resultados conclusiones, recomendaciones y anexos.							Jenny Núñez Andreina Oñate
10	Impresión y presentación de borradores.							Jenny Núñez Andreina Oñate
11	Designación de pares académicos, correcciones y calificaciones.							Jenny Núñez Andreina Oñate
12	Sustentación del estudio de caso.							Jenny Núñez Andreina Oñate

11.10. Anexo 10. Unidad hermenéutica



11.11. Anexo 11. Reporte Round

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Yo, Lcda. Adriana del Pilar Espín Argüello, Mgs con C.I.:0250010253. Habiendo sido nombrada tutora de trabajo de titulación "SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO" EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021" certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por JENNY IBON NUÑEZ SOLIZ y ANDREINA GUADALUPE OÑATE GUINGLA con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

Se informa que el trabajo de titulación: "SINDROME POST- COVID Y AUTOCUIDADO" EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON EL ALTA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL ALFREDO NOBOA. AGOSTO- NOVIEMBRE 2021" ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio URKUND quedando el con un 5% de coincidencia o similitud



Lcda. Adriana del Pilar Espín Argüello, Mgs
C.I.: 0250010253
FECHA: 31 de enero de 2022