

“REPENSAR EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA POSPANDEMIA: BARAJAR Y DAR DE NUEVO, RELATOS EN PRIMERA PERSONA. TELEATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS POSITIVOS COVID-19, EN LA LOCALIDAD DE QUILMES, AÑO 2020”

¹Autores: Espíndola Karina, M; Grinspon Diana, O; Bravo Omar, Alegre Rossío, M; La Salvia Betiana, D; Erratchú Nora, F.

Contacto: karina.espindola@unq.edu.ar

Relato de experiencia

Trabajo inédito

Categoría temática: Epidemiología

¹ Los autores son docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes: Karina Espíndola (DNI 21.788.346) es Licenciada en Enfermería y Antropóloga. Es Profesora Asociada y Directora de la carrera. Diana Grinspon (DNI 12.949.935) es Bioquímica y Profesora Adjunta del Taller de investigación en Enfermería I, II y III. Omar Bravo (DNI 14.762.290) es Licenciado en Psicología y profesor de Psicología y desarrollo Humano. Las profesoras Betiana La Salvia (DNI 31.757.189), Nora Erratchu (DNI 14.976.793) y Rossío Alegre (DNI 93.058.820) son licenciadas en enfermería y docentes del área de investigación de la carrera.

Resumen:

“REPENSAR EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA POSPANDEMIA: BARAJAR Y DAR DE NUEVO, RELATOS EN PRIMERA PERSONA. TELEATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS POSITIVOS COVID-19, EN LA LOCALIDAD DE QUILMES, AÑO 2020”	
Espíndola Karina, M; Grinspon Diana, O; Bravo Omar, Alegre Rossío,M; La Salvia Betiana, D; Erratchú Nora, F	
Universidad Nacional de Quilmes; Roque Sáenz Peña n 352 Bernal, Pcia de Bs. As; CP 1876; Tel: 4365-7100; info@unq.edu.ar	
Relato de experiencia	
Trabajo inédito	
Epidemiología	
Momento descriptivo: El presente trabajo se propone compartir la experiencia de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes durante la pandemia en el 2020. A partir de extractos de entrevistas relevadas mediante el contacto telefónico con los sujetos, se rescatan relatos que, por su contundencia, dejan en evidencia el impacto ocasionado por la pandemia en la vida cotidiana de los sujetos, la reconfiguración de las rutinas y la importancia de la estrategia de la atención telefónica como una forma efectiva de abordaje para el cuidado de enfermería, que, si bien posee antecedentes en el mundo, se ha visto potenciada en los dos últimos años. La teleatención puso en evidencia las preocupaciones de los sujetos en la primera etapa de la pandemia, cuando aún no se contaba con la vacuna. Momento Explicativo: La perspectiva de abordaje aquí elegida incluye la necesidad de promover una “sintonía fina del cuidado de enfermería” para el encuentro de los padecimientos, sumando al modelo médico de “síntoma-diagnóstico-tratamiento-cura” un esquema que pone en evidencia un saber médico en curso de constitución y cambio, y habilita la posibilidad de considerar que la enfermedad “se confunde con la vida misma”. Síntesis: el presente relato de experiencia pretende señalar, la importancia de la atención telefónica como herramienta para el cuidado de enfermería, en la medida que al “tender puentes comunicativos” entre el sistema de salud y los sujetos, permite y facilita la implementación de intervenciones profesionales en el momento justo en que se estaban produciendo.	
Palabras clave: enfermería, cuidado, teleatención	

Introducción

En el mes de diciembre del año 2019 se identificó un nuevo virus respiratorio en Wuhan, China, el cual producía neumonía en distintas personas. Este nuevo virus, llamado Coronavirus (COVID-19), se extendió rápidamente al resto del mundo. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró oficialmente al COVID-19 como “pandemia global”, y a finales de abril ya se había extendido a 190 países (Organización Panamericana de la Salud, [OPS], 2020).

En Argentina el primer caso confirmado fue el 5 de marzo de 2020, desde entonces el número de contagios aumentó rápidamente, y se implementaron diversas medidas para su prevención, siendo el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por decreto presidencial de necesidad y urgencia (Decreto DNU, 297/20) el recurso de mayor impacto social desde el 20 de marzo de 2020.

En este nuevo escenario se vieron restringidas y alteradas las formas de vincularnos, a punto de modificar no sólo el tipo de contacto, sino incluso nuestra corporalidad, ya que el cuerpo del otro ha devenido en riesgoso en este contexto (Testa, 2020).

Una de las múltiples herramientas para hacer frente a la pandemia fue la vigilancia epidemiológica mediante la valoración y seguimiento telefónico de los casos y contactos de COVID-19 mediante la telemedicina (TM) que constituye una alternativa muy resolutive, limita la expansión del virus y ocupó un rol fundamental en la organización del sistema de salud (Chá Ghiglia, 2020).

En Argentina, se implementó el programa TELE-COVID. El programa para la atención a distancia de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en condiciones de cumplir aislamiento domiciliario, que tuvo como objetivo brindar una cobertura de salud equitativa que amplíe el acceso a los servicios de salud y garantice el derecho a la salud de toda la población (Ministerio de Salud de la Nación [MSAL], 2020).

La atención a distancia implica que el equipo de salud llega a la casa de la persona/paciente que tiene indicación de aislamiento social, preventivo y obligatorio para asistirlo y monitorearlo a través de distintos medios tecnológicos. Así, el sistema sanitario llega casa por casa, brindando una cobertura de salud equitativa y de calidad, evitando la circulación colectiva, optimizando el uso de los recursos hospitalarios (Lima-Serrano, Robles, Mallebrera y Tellez, 2020).

Luego de aquel quiebre abrupto que produjo en nuestro país la instalación de la pandemia por Covid-19, el presente artículo se propone mostrar la experiencia de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes, en una actividad conjunta con la Secretaría de Salud del Municipio de Quilmes relacionada con la vigilancia epidemiológica consistente en la atención telefónica para detección de casos sospechosos de covid y seguimiento de cuadro clínico de personas con diagnóstico positivo Covid-19. Cada llamado telefónico conformó además un ámbito de consulta de las personas contactadas, así como también se constituyó en un espacio donde los sujetos contactados manifestaron sus miedos, angustias, dolor, la soledad, la pérdida del trabajo, solo por nombrar algunas.

Sobre todo, interesa destacar el valor de las narrativas, en tanto conforman una herramienta metodológica potente a la hora de hacer visible el padecimiento de los sujetos de atención en su contexto, lo que constituye un insumo para planificar de manera ajustada, las intervenciones de enfermería. En estas narraciones el paciente ofrece una interpretación de su padecimiento y da cuenta de las múltiples interacciones entre las que se superponen la vida anímica, emocional, cognoscitiva y la experiencia de la persona, y pueden ser interpretadas según las tramas vivenciales (Rivero Montes, 2016).

La excepcional situación que planteó la pandemia interpela a la enfermería de tal forma que implica la necesidad de replantear el cuidado disciplinar de tal manera de pensar nuevas formas de recuperar “las distancias” observadas entre el sistema de salud y los sujetos de atención que quedaron en evidencia en el contexto actual (Núñez León, Ramos Díaz, & Jiménez Aragonés, 2020).

El estado de confinamiento implica vivir con determinados límites a nuestras condiciones habituales de existencia y con un proceso de ruptura en cierto orden significativo de la vida: las cosas más simples y comunes, se encuentran en estado de interrupción. La pandemia impactó de lleno en la vida habitual de las personas. Las medidas sanitarias limitaron la vida social, el trabajo, el contacto social, la cercanía y las demostraciones físicas de afecto, se vieron interrumpidas (Harraca, 2020).

La diversidad de formas de abordar el cuidado de la población que se pusieron en marcha de manera inmediata desde marzo del 2020, conforman un marco para repensar las estrategias de abordaje tradicionales y las innovaciones surgidas, para el cuidado de la población y por qué no, redefinir conceptos y construir nuevas formas de cuidar, todas ellas

discusiones postergadas, que requieren indefectiblemente una puesta a punto en el actual contexto.

Contexto y Desarrollo de la experiencia

La Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes propone la construcción de un trabajo final integrador como requisito para la obtención del título de grado. En el plan de estudios se proponen cinco asignaturas que acompañan a los estudiantes del ciclo superior, en cada una de las etapas que implica la construcción de dicho trabajo final: Las asignaturas Investigación en Enfermería I y II desarrollan los contenidos teóricos necesarios para definir un tema y problema de investigación posible de abordar y los tres Talleres de Investigación en Enfermería I, II y III respectivamente, se construye el proyecto, se recoge los datos y se realiza también el procesamiento y análisis de la información recabada. Finalmente, en el Taller III se redacta el Informe Final. Habitualmente esa era la secuencia que desde los inicios de la carrera se venía implementando. A raíz de la pandemia, durante el primer y segundo cuatrimestre del 2020 los Talleres de investigación en Enfermería II y III se vio imposibilitado para realizar el trabajo de campo e informe final como se hacía habitualmente, esta lógica se vio afectada en la medida que el relevamiento de información de forma presencial se vio restringido debido al aislamiento dispuesto por el Gobierno Nacional para resguardar a la población. En ese marco se dispuso un nuevo diseño metodológico, de enfoque cualitativo, y se generó una planificación especial para la recolección de datos. En este caso, el equipo docente del área de investigación debió reconfigurar el método de recolección de datos a fin de promover estudiantes egresados, de esta manera surge una nueva propuesta que se realizó en conjunto con la Secretaría de Salud del Municipio de Quilmes con la participación en la actividad de Estudio Epidemiológico de casos para la detección de contactos estrechos y posteriormente continuó con el Seguimiento de Cuadro Clínico de los Casos Positivos Covid-19. Esta actividad requirió una capacitación previa para la carga de datos en plataforma Cetec y la realización de informes, obtenidos de las entrevistas telefónicas.

La actividad se llevó a cabo durante el periodo de septiembre a noviembre de 2020, e incluyó a 100 estudiantes de 4 año entre ambos turnos de la carrera, distribuidos en grupos de 5/6 estudiantes aproximadamente, cada uno a cargo de un docente responsable a fin de supervisar la actividad y a la vez establecer el nexo con las autoridades responsables del

Municipio. Los casos fueron seleccionados intencionalmente por los profesores, mediante un documento colaborativo a través de la plataforma Google Drive, compartido por la Secretaría de Salud, que contenía el listado de casos positivos del Municipio, en “estado pendiente”, para realizar la entrevista. Una vez seleccionados, los casos se distribuyeron entre todos los grupos participantes y cada uno planificó de la manera más conveniente como el cronograma y registro de llamadas que debían realizar desde sus hogares para evitar la circulación comunitaria. A raíz de la entrevista realizada de manera telefónica, se registró la información, se analizó y sistematizó en una bitácora como propuesta de registro, el cual sería insumo para el análisis cualitativo a partir de los relatos de los propios sujetos en primera persona y además se elaboró el informe en una planilla diseñado especialmente para la carga de datos epidemiológicos en la plataforma indicada por la secretaría.

Evaluación de la experiencia:

Entre los 17 grupos de trabajo se lograron realizar más de 200 atenciones telefónicas desde agosto a noviembre del 2020, que implicó la escucha activa entre otras habilidades para lograr la comunicación y el registro de las narrativas, en tanto conforman una herramienta metodológica potente a la hora de hacer visible el padecimiento de los sujetos de atención en su contexto, lo que constituye un insumo para planificar de manera ajustada, las intervenciones de enfermería.

Los relatos en sí mismo persiguen un doble fin: por un lado, buscan mostrar la estrategia de la atención telefónica como una forma efectiva de abordaje para el cuidado de enfermería que, si bien posee antecedentes en el mundo, se ha visto potenciada en los dos últimos años a raíz de la necesidad de lograr mayor accesibilidad al sistema de salud. Por otro lado, los relatos representan en primera persona, las preocupaciones de los sujetos en la primera etapa de la pandemia, cuando aún no se contaba con la vacuna. En el caso del cuidado de enfermería, que constituye el objeto epistemológico de la disciplina, se quiere señalar que la atención telefónica ha permitido implementar intervenciones profesionales en el momento justo en que se estaban produciendo.

En estas narraciones el paciente ofrece una interpretación de su padecimiento y da cuenta de las múltiples interacciones entre las que se superponen la vida anímica, emocional, cognoscitiva y la experiencia de la persona, y pueden ser interpretadas según las tramas vivenciales (Rivero Montes, 2016).

Escuchar una historia implica poner en movimiento la búsqueda de significados posibles, es decir que las narrativas se constituyen en una herramienta metodológica útil para el abordaje de los padecimientos ya que permiten ordenar la experiencia de los sujetos en una realidad en construcción permanente (Hamui Sutton, 2011).

Siguiendo a Piña (Piña, 1989) la narrativa interesa en tanto constituye “un relato de vida” en donde el sujeto al narrar su historia, va construyendo en tal discurso una imagen de sí mismo desde una posición existencial (ubicación temporal, social, espacial. Este relato se sustenta sobre el mecanismo de la memoria que actúa trayendo hasta la actualidad de un modo consciente o no, fragmentos de su pasado reconstruidos desde el tiempo presente. A través del recuerdo, el pasado es lingüísticamente reproducido “es revivido con todo lo artificial e inexacto que pueda haber en tales conceptos”.

La sintonía fina del cuidado se inscribe en esa perspectiva, aquella que considera que, para el abordaje de los padecimientos, resulta imprescindible y necesario sumar al modelo médico de “síntoma-diagnóstico-tratamiento-cura” un esquema que incorpore la “incertidumbre” en la que se hace evidente un saber médico en curso de constitución y cambio al habilitar la posibilidad de considerar que la enfermedad “se confunde con la vida misma” (Pierret, 2000).

La “atención a distancia” aquí implementada a través de las llamadas telefónicas, permiten comprender que el individuo como ser social se manifiesta y proyecta en diferentes espacios sociales, que deben poder ser “leídos” en su contexto por el profesional de enfermería.

La inclusión de la perspectiva del “enfermo” y el enfoque de la “experiencia de enfermedad” (Conrad, 1987) resultan un aporte significativo para el análisis de los componentes de vivir con enfermedades crónicas no transmisibles.

Grimberg (Grimberg M. 1999b y 2000) considera la experiencia como un proceso variable, situado en una trama de relaciones intersubjetivas, construido y reconstruido histórica y socialmente en una diversidad de dimensiones (cognitivas, normativo- valorativas, emotivas, etc.).

Desde la perspectiva señalada por Leopardi (2010) el cuidado de enfermería debe apuntar a colocarse en la clave conceptual que plantea el cuidado terapéutico, es decir encolumnar las intervenciones de Enfermería, hacia acciones que comienzan, se desarrollan y

terminan en y con la persona, con valor ético, con el fin de generar un bien necesario para las personas.

La diversidad de formas de abordar el cuidado de la población que se pusieron en marcha de manera inmediata desde marzo del 2020, conformaron un marco para repensar las estrategias de abordaje tradicionales y las innovaciones surgidas, para el cuidado de la población y por qué no, redefinir conceptos y construir nuevas formas de cuidar, todas ellas discusiones postergadas, que requieren indefectiblemente una puesta a punto en el actual contexto.

Este planteo instala la necesidad de reflexionar acerca de la finalidad del cuidado de Enfermería en la actualidad, introduciendo ciertos interrogantes que configuran la “Dimensión Política del Cuidado” que implica asumir el compromiso de reconocer la dimensión política del cuidado de Enfermería, preguntándose: ¿Para qué? ¿Por qué? ¿A favor de quién? (Do Prado, 2004).

Recomendaciones

La inclusión de la perspectiva de los sujetos ha permitido, comprender y hacer visibles la diversidad de formas de afrontar una situación de enfermedad, así como el modo en que los contextos intervienen en ese afrontamiento.

Cada persona tiene particularidades biológicas, psicológicas y bioculturales que dependen, entre otras cosas, de la genética, del ambiente, del lugar geográfico en que se encuentra, del momento del ciclo de vida por el que transcurre, del tiempo en que vive y de cómo reconoce y satisface sus necesidades como ser humano. Esta multidimensionalidad se completa con sus concepciones sobre lo que es la salud y la enfermedad, la manera de diagnosticar y tratar los problemas de salud, y el uso y accesibilidad de los servicios médicos.

En este caso particular, la entrevista telefónica funcionó como un puente comunicativo entre el sujeto “aislado” en su casa y el sistema de salud, resultando particularmente adecuada en tanto permitió un abordaje de la situación de enfermedad en “primera persona” del “paciente/usuario al enfermero” en forma directa más allá de que no se daba de manera “presencial” como es habitual.

La atención telefónica funcionó como una herramienta con capacidad terapéutica, ya que los contactados entendieron la llamada como un espacio para canalizar dudas, consultas, incluso sus temores y preocupaciones.

El ejercicio de la escucha permitió comprender los sentidos que los sujetos le asignan a determinada situación experimentada. Estos sentidos están mediados, contruidos y reconstruidos desde el lenguaje, pero no se agotan en él, sino que van más allá de lo dicho. Las entonaciones, los silencios, los sobreentendidos, las pronunciaciones dieron sentido a las palabras surgidas de las charlas telefónicas.

La propuesta que elige este relato de experiencia señala la centralidad de incorporar, desarrollar y sostener la perspectiva que pone en el centro de la atención al sujeto que padece, y que toma en cuenta el papel de las subjetividades poniendo el énfasis en la importancia de las historias que relatan las personas, acerca de su enfermedad.

La construcción de una red comunicativa interinstitucional, como entre el Municipio y la universidad para dar respuesta a las necesidades de salud de la población, constituye una potente plataforma a partir de la cual es posible pensar la profundización de la asociatividad entre ambas.

Bibliografía

- Barragán HL, Moiso A, Mestorino MA, Ojea OA. (2007) Fundamentos de Salud Pública. La Plata: Edulp.
- Briggs, C. (1980) Aprendiendo cómo preguntar. Un enfoque sociolingüístico del rol de la entrevista en las investigaciones en ciencias sociales. Cap. III, En: Learning how to ask. Cambridge. University Press, 1986.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *Lancet*, 395, 912-920.
- Brown, Peter J.; Barrett, Ronald L.; Padilla, Mark B. (1998) "Medical anthropology: an introduction to the fields". Brown, P. J. (Edits.). Understanding and Applying Medical Anthropology: 10-19. Mountain View: Mayfield Publishing Company.
- Browson R, Remington P, Wegener M. (2006) Chronic Disease Epidemiology and Control. Third Edition. American Public Health Association, Washington DC. Disease Control Priorities in Developing Countries. World Bank, Washington DC, 2006.

- Cardoso, É. A. D. O., Silva, B. C. D. A. D., Santos, J. H. D., Lotério, L. D. S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. D. (2020). Efectos de la supresión de rituales fúnebres durante la pandemia de COVID-19 en familiares enlutados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28.
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga*, 5(3), 63-70.
- CEPAL, N. (2020). Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). (Internet) 2020 [consultado 04/11/21] 01-38. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45602/1/S2000313_es.pdf
- Conrad, P. (1987). "The experience of illness: recent and new directions". En: *Research in the Sociology of Health Care*, 6, 1-31.
- Cortasa, C., & Lorenzetti, L. (2020). Pandemia, comunicación y emociones: aportes para una agenda de investigación interdisciplinar. *Diagnosis*, 2(17).
- Coulon, Alain (1988) "La Etnometodología". Capítulos: 1,2 y 3. Madrid, Cátedra.
- Coelho Amestoy, S., Cestari, M.E., Buss Thofehrn, M., Leopardi, M.T., Marten Milbrath, V., & Oliveira Arrieira, I.C. (2010). Inserción del cuidado terapéutico en la construcción del conocimiento enfermero. *Enfermería Global*, (18) Recuperado en 16 de abril de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100017&lng=es&tlng=es.
- Crayne, M. P. (2020). The traumatic impact of job loss and job search in the aftermath of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S180.
- Dominguez, C. C., & Arias, A. C. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 17(3), 1-3.
- Do Prado M, Reibnitz K. (2004) Salud y Globalización: retos futuros para el cuidado de Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*.

Medellín.23(2). Septiembre. Disponible en:
<http://enfermeria.udea.edu.co/revista/ojs/index.php/iee/article/view/164/395>

- González González, N. Tinoco García, A. Benhumea González, L. (2011) Salud mental y emociones en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas. Un acercamiento a la diabetes mellitus tipo 2. Espacios Públicos [en línea], 14 (Septiembre-Diciembre): [Fecha de consulta: 17 de febrero de 2018] Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67621319013>> ISSN 1665-8140.
- Good, B. (1994). "The body, illness experience, and the lifeworld: a phenomenological account of chronic pain". En: *Medicine, Rationality, and Experience. An Anthropological Perspective* Cambridge University Press, Cambridge.
- Grimberg, M. (1989) Vivir con VIH: experiencia de la enfermedad y narrativas biográficas. En: *Nuevos Escenarios Regionales e Internacionales, III Reunión de Antropología del Mercosur*. Posadas, Misiones, Argentina, 1999, pp: 82-85.
- Grimberg, M. (2000) Género y VIH-Sida. Un análisis de los diferenciales de género en la experiencia de vivir con VIH. En: *Cuadernos Médico Sociales*, Nº 78, Rosario, pp: 41-54.
- Grinspon Diana; Illesca Omar; Bravo Omar; Serloni Sandra; Alegre Rossio. (2016) El enfoque Cualitativo en la formación e Investigación en Enfermería: El caso de las Medicinas Populares. Ponencia Presentada en el XXIII Congreso Argentina en enfermería. Posadas, misiones, Argentina.
- Hamui, Sutton L. (2011) Las narrativas del padecer: una ventana a la realidad social. *Revista Cuicuilco*. 18 (52) 51-70.
- Harraca, M.F. (2020) El impacto del confinamiento en la subjetividad de la época. PDF disponible en <http://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/19146>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & saúde coletiva*. (Internet) 2020 [consultado 04/11/21] 25, 2447-2456. Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>

- Kohhar, R. (2020). Unemployment rose higher in three months of COVID-19 than it did in two years of the Great Recession. FactTank. Pew Research Center
- Lima-Serrano M, Carrión Robles T, Herráiz Mallebrera A,y Arrabal Téllez AB. (2020) Enfermería Comunitaria y salud digital en tiempos de la COVID-19. *RIDEC* 13(2):34-42.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación (Decreto DNU 297/2020, Buenos Aires, 19 de marzo de 2020) Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335741/norma.htm>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020) Plan operativo de preparación y respuesta al COVID-19. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/plan-operativo>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020) Programa TeleCovid. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/telecovid>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*. (Internet) 2020 [consultado 02/11/21] 4(2), 143-152. Disponible en: [file:///D:/Documents/Downloads/4907-Article%20Text-8823-2-10-20200709%20\(4\).pdf](file:///D:/Documents/Downloads/4907-Article%20Text-8823-2-10-20200709%20(4).pdf)
- Menéndez, E. (1979) Cura y control: La apropiación de lo social por la práctica psiquiátrica. México, D.F. Editorial Nueva Imagen.
- Menéndez, E. (coord.) (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? (s.l): Alteridades.
- Menéndez, E. (2003) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. En Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. [Consultado en mayo de 2017] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n1/a14v08n1.pdf>
- Núñez León, J. A., Ramos Díaz, A., Jiménez Aragonés, M., García Pérez, M., Mella Herrera, L., & Romero Borges, K. (2020). Teleenfermería, opción atractiva

para transformar la gestión del cuidado. *Revista Médica Electrónica*, 42(2), 1759-1764.

- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 3 de marzo de 2020) La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Disponible en: La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.
- Pierret J. (Eds) AIDS: a problem for Sociological Research. Sage. (36-65)
- Piña, C. (1989) Aproximaciones metodológicas al relato autobiográfico. En: *Revista Opciones* Nº16, Santiago Chile, pp 107-125.
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social.
- Ricoeur, Paul (1984) “La vida: un relato en busca de un narrador”, En: Educación y Política, Buenos Aires.
- Rivero Montes T. (2016) El paciente y la narración del padecer: la experiencia de la atención. *CONAMED*. 21 (2): 94-98.
- Rockwell, E. (2009) La experiencia etnográfica. Historia y cultura en los procesos educativos. Buenos Aires, Paidós. Cap. 2 “Reflexiones sobre el trabajo etnográfico”; pp. 41-99.
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 102083. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083
- Rusca-Jordán, F., Cortez-Vergara, C., Tirado Hurtado, B. C., & Strobbe-Barbat, M. (2020). Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(4), 556-558.
- Testa, D. (2020) Cuando lo esencial se ve visible: reflexiones sobre la pandemia de Covid19 en Argentina. *Temáticas*, 28(55), 301–313. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v28i55.14173>

- YOUNG, Alan (1982) "The anthropologies of illness and sickness", in Annual Review of Anthropology, 11: 257- 285.