

**EXPERIENCIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA IES, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Desarrollado en el marco de la investigación docente

**ANSIEDAD ASOCIADA A LA PANDEMIA POR COVID-19 Y SU
RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
IMPLEMENTADAS POR ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD**

Elaborado por el docente investigador

Olga Stella Diaz

Presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

**Cárdenas García Karoll Valentina, Lasso Cerón Jenifer Natalia, Mahecha
Montaño, Laura Daniela, Mahecha Valles Heidy Lorena, Martínez Rico Diana
Carolina, Meléndez Gutiérrez Stefany Paola, Molina Vargas Angie Lorena,
Murcia Gómez, Laura Valentina**

Universidad El Bosque

Facultad de Enfermería

Bogotá D.C., octubre de 2022

**EXPERIENCIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA IES, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Desarrollado en el marco de la investigación docente

**ANSIEDAD ASOCIADA A LA PANDEMIA POR COVID-19 Y SU
RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
IMPLEMENTADAS POR ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD**

Elaborado por el docente investigador

Olga Stella Diaz

Presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

**Cárdenas García Karoll Valentina, Lasso Cerón Jenifer Natalia, Mahecha
Montaño, Laura Daniela, Mahecha Valles Heidy Lorena, Martínez Rico Diana
Carolina, Meléndez Gutiérrez Stefany Paola, Molina Vargas Angie Lorena,
Murcia Gómez, Laura Valentina**

Universidad El Bosque

Facultad de Enfermería

Bogotá D.C., octubre de 2022

PÁGINA DE APROBACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

El suscrito jurado, con base en los criterios científicos, metodológicos y éticos establecidos y después de haber revisado el documento correspondiente, en calidad de evaluador para calificar el trabajo de grado:

EXPERIENCIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA IES, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

desarrollado en el marco de la investigación docente:

Ansiedad asociada a la pandemia por COVID-19 y su relación con las estrategias de afrontamiento implementadas por estudiantes de enfermería del área de la salud presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

Cárdenas García Karoll Valentina, Lasso Cerón Jenifer Natalia, Mahecha Montaña Laura Daniela, Mahecha Valles Heidi Lorena, Martínez Rico Diana Carolina, Meléndez Gutiérrez Stefany Paola, Molina Vargas Angie Lorena, Murcia Gómez Laura Valentina

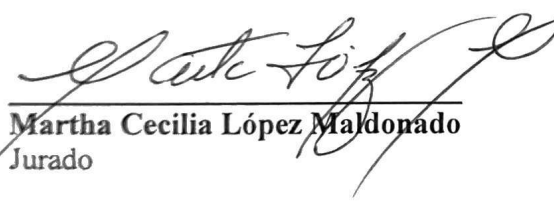
para optar al título de:

Enfermera(o)

deciden asignar la calificación de

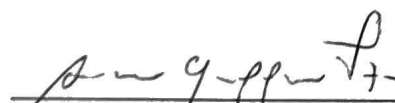
APROBADO

Firmado en Bogotá D.C., el 21 de noviembre de 2022.

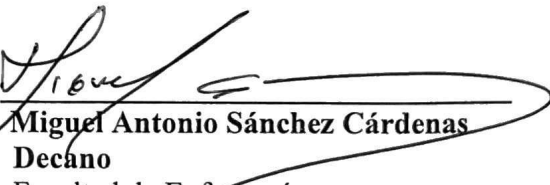


Martha Cecilia López Maldonado
Jurado

En constancia de lo anterior firman el Director de Investigación y el Decano de la Facultad de Enfermería



Alexander Casallas Vega
Director Investigación y Proyección Social
Facultad de Enfermería



Miguel Antonio Sánchez Cárdenas
Decano
Facultad de Enfermería

Tabla de contenido

Experiencias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de una IES, durante la pandemia por COVID-19	1
Problema de investigación	1
Antecedentes	9
Pregunta de investigación:	16
Justificación.....	16
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19
Propósitos.....	20
Marco conceptual	20
Metodología	25
Participantes:	27
Criterios de inclusión:	27
Criterios de exclusión:.....	27
Plan de análisis.....	27
Transcripción:	27
Triangulación:	27
Estrategia de recolección de información	29
Focos de indagación.....	29
Consideraciones éticas	29
Resultados	31
Discusión.....	48
Conclusiones	50
Recomendaciones.....	51
Limitaciones.....	52
Agradecimientos	52

Cronograma.....	54
Presupuesto	55
Bibliografía	56
Anexos	70

Experiencias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de una IES, durante la pandemia por COVID-19

Problema de investigación

El virus del SARS-CoV-2 afecta particularmente al sistema respiratorio y es altamente infeccioso, fue identificado por primera vez en la ciudad de Wuhan, China en 2019, pero su notable capacidad de propagación y su rápida expansión por todo el mundo ha llevado a la Organización Mundial de la Salud a considerarlo una pandemia el 11 de marzo de 2020. Este patógeno se identifica como el generador del problema de salud pública, con mayor impacto social y económico en la historia reciente de la humanidad, no sólo por las muertes, que podrían ser superadas por las pérdidas generadas durante guerras y conflictos armados de los países, sino también por la incertidumbre frente a sus consecuencias a mediano y largo plazo, en la población en general.¹

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de La Salud (OMS) declaró la emergencia sanitaria por COVID-19, ante lo cual se implementaron nuevas medidas de protección para población, con el fin de contener y ralentizar la propagación del virus, entre ellas: el confinamiento, el uso de tapabocas, el distanciamiento físico, el teletrabajo, educación virtual, etc. La Circular Conjunta número 11, dicta las recomendaciones para la prevención, manejo, y control de la infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus en el entorno educativo del territorio colombiano, algunas de estas son: lavado frecuente de las manos con agua y jabón, evitar el contacto y saludar de mano o de beso a personas con gripe, cuando se estornuda o tose, cubrirse nariz y boca con el antebrazo, o usar un pañuelo desechable y limpiar las manos después; recomendar el uso de tapabocas sólo cuando se presentan síntomas de gripe, recomendar no tocarse la nariz, los ojos o la boca; entre otras. A partir de estas orientaciones se generaron nuevas formas de vivir la cotidianidad, que dinamizaron estrategias de afrontamiento de diverso orden, las que fueron ajustadas en razón a la

identificación de grupos de alta vulnerabilidad (menores de 5 años, adultos mayores de 65 años, personas con comorbilidades o alteraciones en el sistema inmunológico), al avance en los procesos de vacunación, a la evidencia sobre la efectividad de estrategias para el manejo de los síntomas agudos y a la imposibilidad de mantener, como medida de contención el confinamiento o aislamiento a expensas de la crisis económica y social asociada.²

La pandemia no sólo representa una crisis sanitaria, sino también una crisis social, que exige un cambio de modelo económico, puesto que ha incrementado la pobreza y agravado las desigualdades entre naciones y personas. Su impacto en la economía y las dinámicas sociales de los países en desarrollo, especialmente en la población vulnerable, deja ver la escasa preparación de los diferentes estados para responder a situaciones que amenazan de manera radical el bienestar y la calidad de vida de las personas.³ Situaciones que afectaban a las poblaciones se agudizaron y si bien los diferentes gobiernos emitieron normas que pretendían responder a las necesidades evidenciadas, no siempre resultaron efectivas requiriendo ser reformuladas y ajustadas en múltiples ocasiones.

En Colombia durante la emergencia asociada a la pandemia, se emitieron en el marco de la normatividad aproximadamente 161 decretos, circulares y resoluciones; en una dinámica en la que en ocasiones era imposible asimilar o adaptarse a una norma, previo a que se emitieran nuevas recomendaciones, que en algunos casos se percibían como contradictorias o sobre las que los medios de comunicación en general, se realizaban permanentes cuestionamientos. La percepción de vulnerabilidad y la incertidumbre en lugar de aliviarse se acrecentaba.⁴

Los hábitos y la vida cotidiana sufrieron cambios significativos y en algunos casos la convivencia estrecha, generó situaciones conflictivas al interior de los hogares. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), reconoce efectos colaterales de la pandemia en los niñas, niños y adolescentes en dimensiones como educación, nutrición, salud física y mental, ocio y recreación, protección, entre otras.⁵ En este

sentido, quienes al momento de inicio de la pandemia se encontraban fortaleciendo su identidad profesional y cursaban la mitad de su formación, grupo sobre el que centra la atención el presente estudio, experimentaron diversos grados de incertidumbre frente a la posibilidad de concretar su proyecto de vida. Si bien en las primeras semanas, en algunas familias se identificaron expectativas positivas frente a la oportunidad de compartir y proveer seguridad en un momento de alta vulnerabilidad, en la medida que se prolongaba la situación emergieron los conflictos y se incrementó la tensión.⁶

Sin embargo, no todo resultó en consecuencias negativas, pues la familia también fue reconocida como un entorno protector al facilitar la adquisición de aprendizajes de autocuidado y la adaptación en escenarios de desajuste. En efecto, es un sistema que provee cuidados y permite la instalación de nuevas rutinas, hábitos y actividades enfocados al mantenimiento de la salud física. Además, respecto a la salud mental, la familia, de acuerdo a su nivel de funcionalidad se considera como un refugio, en situaciones de crisis porque permite la expresión libre de sentimientos de angustia y preocupación, siendo un recurso fundamental de afrontamiento y soporte emocional, lo que fomenta procesos de autorregulación y autocontrol; adicionalmente, puede facilitar habilidades y valores de solidaridad, empatía, responsabilidad y compromiso.⁷

A raíz de esto diferentes áreas de desempeño a nivel social e individual, se vieron afectadas, entre ellas la educación que tradicionalmente se desarrollaba de manera presencial; muchas instituciones de todo el mundo debieron realizar cierres temporales, se vio limitado el acceso a los campus, la cancelación de clases y exámenes, la transición a un plan de estudios mediado por la tecnología, procesos de enseñanza y aprendizaje sincrónicos, cambios en la mediación para la relación docente estudiante, el aplazamiento de las prácticas, entre otros; conllevaron a un cambio calificado como catastrófico y abrumador.⁸

Es innegable y aún imposible determinar el impacto de esta situación en la salud mental de la población en general, es evidente la referencia en reportes de salud,

investigaciones y comunicados de prensa, las diferentes alteraciones que se presentan y que van desde síntomas aislados hasta el deterioro de la funcionalidad y la capacidad de adaptación, por lo que se hace un llamado a las instituciones de salud a desarrollar estrategias de detección y atención oportuna que posibiliten atenuar su impacto.⁹

En Colombia la normativa nacional, de declaratoria de emergencia, emitida desde el 12 de marzo a través del comunicado del Ministerio de Educación, el Sistema Universitario Estatal, la Asociación Colombiana de Universidades y la Red de Instituciones Técnicas, Tecnológicas y Universitarias sobre la contingencia generada por el COVID-19, establecía: la cancelación de todo tipo de eventos masivos con asistencia mayor a 500 personas según directiva presidencial, la restricción de acciones de movilidad internacional, el fortalecimiento de actividades académicas en modalidad virtual, ubicar antisépticos en los puntos críticos de la Instituciones de Educación Superior (IES) como baños, cafeterías, bibliotecas y laboratorios; disponer de servicios de apoyo estudiantil cuando sea posible, como servicios de biblioteca en línea, materiales impresos disponibles en línea, apoyo de asesoramiento por teléfono o internet, o grupos de estudio habilitados a través de medios digitales, entre otros; para contener la propagación del virus, garantizando la prestación del servicio educativo a través de la implementación de diferentes estrategias pedagógicas disponibles. Así, se cancelaron clases presenciales, se estableció la necesidad de conformar sistemas de vigilancia sanitarios en las comunidades académicas, para la detección temprana de personas con síntomas respiratorios y se fortalecieron las actividades académicas en modalidad virtual, a fin de garantizar la continuidad de los contenidos establecidos para el 2020.¹⁰

Esta suspensión de la presencialidad tomó especial relevancia en los estudiantes de ciencias de la salud y de las disciplinas conexas, en quienes las exigencias académicas se magnifican, por la naturaleza de su formación y siendo el estrés la principal consecuencia del tránsito inminente a la enseñanza no presencial, pues ninguna escuela de educación superior estuvo preparada óptimamente para afrontar una situación pandémica, su adecuación fue repentina y provisoria, lo que sin duda se relaciona con las consecuencias en la salud mental de los universitarios.¹¹

La contingencia sanitaria del COVID-19 ha traído consigo efectos psicológicos como miedo, ansiedad o estrés, situación encontrada en los estudiantes universitarios, puesto que cada uno reportaron estar más irritables, con hábitos de sueño y alimentación modificados,¹² adicionalmente pueden experimentar sentimientos de ira y frustración por la gran carga académica y el poco tiempo para realizarlas, la imposibilidad de recibir clases virtuales por el poco acceso a computadores, tablet o internet y problemas económicos obliga a los estudiantes a desertar y aplazar sus estudios, sin embargo aquellos estudiantes que tienen la oportunidad de continuar con estos, expresan que esta modalidad virtual ha repercutido de forma negativa su aprendizaje, ya que se ven relacionadas sus actividades académicas con las del hogar y esto no permite una dedicación óptima a sus labores académicas.^{13,14}

Además, distintos estudios describen que los jóvenes pueden verse especialmente afectados por la limitación de contacto social, ya que se encuentran en un periodo caracterizado por una mayor necesidad de socialización,¹⁵ y a su vez son considerados como un grupo vulnerable por lo que la salud mental de los estudiantes es un área de especial interés.¹⁶

Los cambios en las dinámicas sociales pueden generar sentimientos de soledad, un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, como también desembocar situaciones de violencia intrafamiliar, de igual forma el distanciamiento social y una deficiente comprensión de mensajes sanitarios como lo son las teorías conspirativas las cuales son difundidas por los distintos medios de comunicación, generan confusión y estrés que agravan las repercusiones económicas, escolares, psicológicas.^{14,12}

Por otro lado, los estudiantes señalan que hay elementos positivos en el cambio de presencialidad a la virtualidad destacando la posibilidad de gestionar su propio tiempo, la autonomía y la flexibilidad a la hora de realizar las actividades académicas.¹⁷

En la formación en el área de la salud, se vieron ante la necesidad de interrupción de actividades previamente planificadas en las aulas e implementadas en laboratorios y prácticas en instituciones de salud, comprendiendo actividades de tipo teóricas y prácticas, esta situación generó efectos a corto plazo que se prevé que continúen y se presenten a mediano y largo plazo para todos los estudiantes del área de la salud. Es importante resaltar el medio en el que se desenvuelven los estudiantes teniendo en cuenta la cultura y el estatus socioeconómico ya que de estos dependen en gran manera la decisión de avanzar en la carrera o por el contrario retirarse. Se prevé un aumento en los indicadores de deserción, abandono académico y podría poner en tela de juicio las competencias de los futuros profesionales en especial aquellos que incorporan espacios de práctica en su formación.^{18 19}

Los procesos de enseñanza aprendizaje se vieron afectados por múltiples factores que se expresaban por ejemplo la baja asistencia a las actividades remotas de formación, en estudiantes que tradicionalmente acudían a clases de manera presencial: red de comunicación inestables, cortes de la energía eléctrica en la zona de residencia, horario de trabajo, viajes, diligencias, desinformación y no contar con medios tecnológicos afectaron la continuidad de la formación lo que posteriormente influyó en el rendimiento académico reflejado en la deserción de la carrera.²⁰

Un estudio cualitativo realizado en España expone dos fases por las que atravesaron los estudiantes de enfermería, la primera fase o de choque, se caracteriza por la “desorientación” y dura entre 7 a 10 días. Durante esta primera semana, se observa que el rendimiento mental disminuye, junto con la capacidad de concentración. Esta es una fase sutil de expectación, donde las situaciones no están bien definidas. Después de la primera fase, los estudiantes entran en la segunda fase o de normalización, en la que adquieren nuevas rutinas, asisten a clases y seminarios en línea. Se empiezan a asimilar las condiciones de encierro y se normaliza la nueva vida cotidiana.²¹

Durante la pandemia de COVID-19 se observó que esta tuvo un impacto notable en la experiencia de los estudiantes de enfermería, que va desde cambios organizativos,

incertidumbre sobre sus propias competencias, e incluso dudas fundamentales sobre la continuidad de su formación. Las brechas que se identificaron se centraron en la necesidad de más apoyo psicosocial, el establecimiento de un contacto regular con su supervisor de práctica clínica, el reconocimiento de la difícil situación laboral y la necesidad de más espacio para relajarse.²²

La falta de concreción sobre los diferentes aspectos relacionados con sus estudios, principalmente con asuntos como la práctica clínica y la adecuación de los procesos de evaluación, genera incertidumbre que va acompañada de situaciones desagradables como la sensación de pérdida de tiempo.²¹

Adicionalmente, los estudiantes cuya formación se basa principalmente en la práctica clínica en instituciones sanitarias valoran estas experiencias de aprendizaje, debido a que hay un vínculo con la adquisición de competencias y es esencial para las titulaciones en ciencias de la salud. Estas experiencias fortalecen la seguridad del cuidado en los servicios hospitalarios, debido a la actual situación generada por la pandemia, los estudiantes resaltan la importancia de adquirir competencias específicas sobre el COVID- 19 para abordar la complejidad de esta situación.^{21,23} Sin embargo dadas las restricciones estas experiencias se ven limitadas y se hace necesario, desde el sistema educativo, diseñar alternativas que posibiliten el logro de los objetivos de aprendizaje sin exponer la integridad de los estudiantes y dando cumplimiento a las restricciones derivadas de la normatividad. Entran al proceso de formación la tele consulta, la práctica mediada por tecnología, los escenarios simulados, etc.; que demandaban de estudiantes y docentes esfuerzos adicionales de adaptación.

Los estudiantes de enfermería señalan que esta situación afecta sus planes a futuro y expectativas relacionadas con la obtención de su título y trabajo. Creen que pueden ser señalados por ser promoción con falta de educación, no poder realizar la formación clínica implica la pérdida de oportunidades laborales.²¹

Los educadores de enfermería deben garantizar que los estudiantes cumplan con los requisitos académicos y, al mismo tiempo, reconocer las condiciones actuales que enfrentan los servicios de salud y las necesidades de satisfacer simultáneamente las demandas de los estudiantes.²¹

Adicionalmente a raíz de la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia del Covid-19 muchos países se vieron en la necesidad de contratar como ayudantes a estudiantes de último año de enfermería; las experiencias descritas, ponen de relieve, la incertidumbre y miedo que tenían de contagiarse o contagiar a sus seres queridos, el poco tiempo de preparación para atender a pacientes que cursan con la infección por el virus, la confusión sobre el rol en el equipo de trabajo y sus tareas específicas y el agotamiento diario que afectó sus condiciones físicas y emocionales.²¹

Se destaca que en la formación de los estudiantes de enfermería representa un desafío en la adquisición de competencias, habilidades y destrezas en diferentes áreas, incluso sin las exigencias adicionales asociadas a la pandemia. Los estudiantes luchan por integrarse en el equipo de salud, por definir su yo profesional y se sienten inseguros acerca de su capacidad para desempeñar de manera efectiva su rol; la exigencia en los procesos de atención en el marco de la pandemia hizo aún más evidente estos retos.

Como resultado, la mayoría experimentan algún tipo de ansiedad que, unido a un afrontamiento ineficaz, el entorno familiar, el contexto socioeconómico, variables demográficas y el ambiente estudiantil puede afectar negativamente el autoconcepto, las habilidades de aprendizaje y la competencia de los estudiantes.^{22,24}

A partir de esto se identifica la necesidad de conocer cuáles han sido las experiencias de afrontamiento en la pandemia en los estudiantes de enfermería, cómo fue el reajuste en su vida diaria y su influencia en la salud mental, así mismo poder identificar qué estrategias de afrontamiento y procesos de adaptación se han implementado frente a las demandas individuales, familiares y sociales. Con el fin de brindar información útil para la orientación de programas enfocados en la promoción de la salud, en brindar

herramientas que posibiliten un afrontamiento efectivo de escenarios caracterizados por la presión y la incertidumbre en futuros profesionales de enfermería, con lo que se espera aportar a atenuar el riesgo de alteraciones de la salud mental.

Antecedentes

Para la construcción de antecedentes se consultaron las bases de datos: Ovid SP, PubMed, ScienceDirect y ProQuest One; con los términos normalizados (Students, Nursing) AND (Adaptation, Psychological) AND (Covid-19) students, nursing, adaptation, psychological, Covid 19 utilizando el operador booleano Y (AND) en inglés y español y NO (NOT) evaluación, depresión, embarazo, a partir del año 2019 hasta 2021.

En el proceso de búsqueda se recuperaron 340, lo que evidencia el interés en torno al tema, se realizó la lectura del título abstract de los primeros 150 títulos que corresponden a los más citados o de mayor relevancia, ejercicio con el que se podrían identificar artículos duplicados o publicaciones fraccionadas de una misma investigación. Posterior a este ejercicio se seleccionaron aproximadamente 105 de los que se excluyeron los que no se podían consultar en versión completa, los que correspondían a comentarios sobre un artículo publicado y una vez se realizó la verificación de calidad según criterios de calidad CASPE, se seleccionaron 27 en los que los cuales sirven de base a la descripción de antecedentes que se presenta a continuación.

En el proceso de análisis de los documentos se identificaron los siguientes tópicos desde los que se aborda la temática de interés para esta investigación: sentimientos y pensamientos experimentados por los estudiantes de enfermería, efecto de la pandemia en los procesos de formación, cambios en la cotidianidad y en las relaciones familiares y sociales, así como el reconocimiento de estrategias de afrontamiento y posibles alteraciones en la salud mental. Es importante aclarar que los estudios en general se

aproximan a la comprensión de esta problemática desde diferentes perspectivas, es decir abordan más de una de las temáticas descritas.

Al hacer referencia a los sentimientos y pensamientos experimentados por los estudiantes de enfermería ³ durante el primer mes de la pandemia por COVID- 19, en un estudio realizado en Turquía con estudiantes de sexo femenino se identificó que el miedo y la ansiedad son las emociones más intensas experimentadas, las que estaban asociadas a las noticias sobre la muerte en el país y en el mundo, la poca información sobre el virus, el miedo a infectarse y a que sus familiares se infectaran. ²⁷ En un estudio realizado en el centro de salud psicológica, se encontró que, de 150 estudiantes de enfermería, el 77,3% de ellos se sentían bajo presión, inútiles 64.7% y deprimidos 62.7% durante el brote de COVID-19.²⁸

Por otro lado, durante el proceso en el que se implementaron restricciones que iniciaron con el confinamiento se identificó la presencia de ansiedad y miedo relacionado con la pérdida de libertad, tomando como referencia de comparación el sexo, se identifica ser hombre como factor protector ^{28,25} sin embargo no se describe la razón sobre la que se argumenta esta afirmación.

En un estudio transversal realizado en dos universidades que brindan educación de pregrado en enfermería en Nueva Gales del Sur, Australia y en Kerala, India, se realizó una encuesta en línea durante el período de bloqueo de COVID-19, en esta se encontró que la puntuación media de ansiedad para la cohorte de estudiantes de enfermería australianos fue significativamente más alta en comparación con la cohorte de la India. Además, la mayoría de estudiantes australianos informaron tener dificultad para dormir, concentrarse y comer; los altos niveles de ansiedad en los australianos podrían asociarse con la presión adicional de estudiar en línea, el miedo a contraer COVID-19 durante las prácticas clínicas y la incapacidad de cubrir el costo de vida durante la pandemia, además que no todos vivían con su familia y la mayoría trabajaba.²⁹

Por otro lado, un mayor número de estudiantes indios informaron tener ansiedad sobre la salud de sus seres queridos en comparación con los estudiantes australianos, esto se

asocia a que la cultura india está más ligada a la familia y son más dependientes de su familia para todas sus necesidades, especialmente hasta el matrimonio.²⁹

Adicionalmente al indagar en estudiantes norteamericanos se describe que la ansiedad se asocia a sentimientos de desprotección frente a las alternativas relacionados con el alivio en los pagos de la matrícula y falta de oportunidades de trabajo brindadas por el estado para superar la crisis generada por la pandemia.³⁰ Sumado a esto, los estudiantes desarrollaron sentimientos de confusión emocional debido al testimonio de sus compañeros, que contrajeron el virus, debieron ser aislados o puestos en cuarentena o incluso murieron frente a ellos. De manera similar, podrían tener preocupaciones y temores acerca de la mayor probabilidad de contagio con el virus y de transmitirlo a sus familias. Desafortunadamente, trabajar en tales circunstancias puede hacer que piensen seriamente en dejar el trabajo de enfermería.³¹

Durante la pandemia, los estudiantes de enfermería manifestaron que experimentaron un aumento de los conflictos familiares y que no podían llevarse bien con sus padres,³² el temor a no cumplir con las expectativas familiares, asumir las dificultades y responsabilidades económicas se asocia a la presencia de estrés y ansiedad .³³

Respecto a los cambios en la cotidianidad, los estudiantes.²⁶ afirmaron que inicialmente les gustaba estar en casa pero que las restricciones en la interacción se sintieron limitados. De otra parte, al hacer referencia a la relación entre la satisfacción de vida y las competencias sociales, en un estudio realizado en Anatolia ³⁴ se señala que estas dos variables guardan una relación directamente proporcional y que ambas se vieron afectadas por el confinamiento.

Algunos artículos mencionan, cómo las rutinas diarias empezaron a ser las mismas y el aburrimiento que experimentaban por una vida monótona, no disfrutar de la vida y empezar a perder el sentido de la misma. Los estudiantes aseguraban que estas emociones reprimidas de ira, tristeza, agotamiento hicieron que se volvieran introvertidos y perdieran la esperanza.³² También el aburrimiento y la depresión al considerar que esta situación limitaría el logro de sus metas personales, lo que

generaba que cuestionaran su capacidad para manejar las dificultades que se podían presentar en su vida.³³

Un segundo tópico de interés hace referencia al efecto de la crisis asociada al COVID-19 en el proceso de formación y a las expectativas frente al futuro desempeño en estudiantes del área de la salud.

La incertidumbre frente a la forma como se desarrollaría a futuro su formación se reconoce como un factor que además de generar ansiedad asociada al desarrollo teórico y práctico, el logro de habilidades, la falta de adaptación a la educación en línea, dificultades para conectarse a las clases mediadas por la tecnología, el poco tiempo para la realización y entrega de trabajos.³⁵

Se identifica que adicionalmente la sobrecarga de tareas y trabajos que se incrementan a medida que avanza el semestre y los ciclos de formación junto con la necesidad de responder a tareas o actividades que previamente estaban separadas del contexto académico puede conllevar a la fatiga o cansancio; se requiere realizar acciones pertinentes para gestionar el tiempo de manera eficiente ²¹

Se relaciona con el tránsito de la educación totalmente presencial en el que la relación directa con el docente y pares enriquece el aprendizaje a la educación mediada por la tecnología, para la que no se presentó un proceso previo de aproximación paulatina en aspectos como el desarrollo de las prácticas y las formas de evaluación.³⁶

De otra parte, se identifica que los estudiantes se cuestionan no solo frente al futuro, sino que también lo hacen de manera retrospectiva. En un estudio realizado en España se menciona que previo al inicio de la pandemia los estudiantes consideraban contar con habilidades y competencias para asumir los retos de la práctica, una vez enfrentados a la Pandemia dudan de sus capacidades y conocimientos, lo anterior unido a la escasa capacitación en los protocolos de seguridad para enfrentar el momento de retorno a la presencialidad o alternancia incrementaron los niveles de estrés.³⁷

Es importante anotar que previo a la pandemia se identifican factores generadores de ansiedad como la presión frente al rendimiento académico, la cultura y tensión generada frente al logro del éxito, así como las perspectivas relacionadas con la necesidad de la formación posgradual; factores a los que en el contexto de la pandemia se sumaron la presión asociada a la dinámica familiar, la poca experticia en el manejo de tecnología de información ^{38,39} y las dificultades de acceso a conexión que les permitieran acceder a los procesos formativos.³⁴

Con respecto a la metodología de aprendizaje se encontró que la imposición del e-learning trae más limitaciones a los estudiantes mayores, con responsabilidades laborales y familiares, que viven en un entorno rural y con recursos electrónicos limitados. Además, todos los participantes señalaron que con la e-learning no se podía aprender todo lo relacionado con la práctica, identificaron esto como una gran limitación y señalaron que en enfermería la práctica era vital.³⁶

Se identifica que adicionalmente la sobrecarga de tareas y trabajos que se incrementan a medida que avanza el semestre y los ciclos de formación junto con la necesidad de responder a tareas o actividades que previamente estaban separadas del contexto académico puede conllevar a la fatiga o cansancio.¹⁷

Los estudiantes de enfermería manifestaron que la educación a distancia no era eficiente y que tenían dificultades para asistir a clases, realizar y entregar trabajos, mencionaron que las aplicaciones clínicas eran insuficientes y expresaron que no tenían una solución sobre cómo obtener un aprendizaje basado en habilidades,³² razones por las que los estudiantes preferían postergar su graduación y así poder realizar toda la formación clínica. Frente a las consecuencias negativas de la pandemia COVID-19, algunos estudiantes resaltaron aspectos positivos como tener más tiempo para sí mismos y encontrar nuevas actividades y tuvieron la oportunidad de hacer diferentes cosas para su desarrollo personal.³²

Se describe que los estudiantes consideraron que el plan de estudios de educación de enfermería de pregrado era suficiente en términos de preparación, intervención en

crisis y nivel de conocimiento y habilidades para manejar situaciones de alto impacto como lo fue la pandemia por COVID-19,⁴⁰ además se ha identificado que los conocimientos previos en el área de la salud pueden ser un factor protector en el proceso de afrontamiento.²⁷ En un estudio cualitativo realizado en España a estudiantes que cursan Licenciatura en Enfermería y enfermeros que estaban realizando sus estudios de Máster, se encontró que todos los participantes expresaron su deseo de querer ser enfermeros para ayudar durante el confinamiento y la satisfacción de poder ayudar por parte de los estudiantes de máster que estaban trabajando, aspectos que inciden en la percepción de bienestar y salud mental.³⁶

Un tercer tópico de interés se centra en el análisis de las estrategias de afrontamiento que debido al drástico cambio de la vida cotidiana fueron implementadas por los estudiantes para sobrellevar la nueva realidad, una de las más importantes y más influyente fue el afrontamiento centrado en el problema, esta estrategia se implementa a través del afrontamiento activo, la planificación y el factor de búsqueda de información,²⁵ por medio de redes sociales, noticias, artículos y datos proporcionados por la universidad sobre el COVID-19,²⁹ de tal manera buscaron proporcionar educación sobre la pandemia a sus familias y círculos en línea con sus conocimientos, experiencia e investigación, esto con el fin de limitar la propagación del virus teniendo en cuenta la falta de equipo de protección personal tanto en el sistema de salud como a nivel comunitario.

Además, algunos estudiantes manifestaban que era importante identificar alternativas para el manejo del tiempo como pasatiempos, mantenerse conectados, hablar con los demás, participar en actividades físicas, los hábitos saludables, refieren también la importancia evitar las noticias y discusiones sobre la pandemia, como estrategias para atenuar el malestar generado. La realización de actividades domésticas, el practicar alguna religión o actividad con connotación espiritual, privilegiar el pensamiento positivo, realizar cursos online,⁴¹ mirar álbumes de fotos viejos con familiares, contar recuerdos y reír, enviar fotos antiguas a amigos a través de WhatsApp, pasar tiempo con la familia,²⁶ practicar yoga y meditación son descritas como técnicas para lidiar

con el estrés y la interrupción de la cotidianidad provocados por la pandemia, también encontraron útil trabajar e indicaron que ir al trabajo ayudó a disminuir el estrés.³⁰ Por otro lado, un estudio realizado en estudiantes de Turquía encontró que casi un tercio de los estudiantes utilizaron estrategias de afrontamiento negativas durante la pandemia. Afirmaron que no podían manejar bien su tiempo en casa debido a restricciones, pasaban demasiado tiempo con tecnología como teléfonos celulares, internet y computadoras, aumentaban de peso debido a que dormían, cocinaban y comían continuamente, y no podían hacer frente a este proceso.²⁶

A partir de la revisión se identifican vacíos de conocimiento en el reconocimiento de estrategias de afrontamiento y experiencias en estudiantes de enfermería en Colombia y específicamente en Bogotá, lugar en el que se concentra la mayoría de Facultades de Enfermería del país y ciudad a la que acceden estudiantes provenientes de las regiones. Es evidente, en la revisión, el reconocimiento y análisis de diferentes factores asociados a la respuesta frente a la crisis como el tiempo transcurrido desde el inicio de la pandemia, el nivel de formación de los estudiantes, las estrategias y herramientas de aprendizaje y las habilidades en el manejo de la educación mediada por la tecnología en estudiantes y docentes así como factores sociales entre los que se destaca el apoyo de la red familiar y el acceso a recursos económicos que modifican la respuesta frente a la crisis. La indagación en la literatura publicada a la fecha de presentación del documento no da cuenta de la percepción del estudiante de enfermería de Bogotá frente a los factores asociados a la magnitud de la crisis experimentada durante la pandemia por COVID 19.

Se identifica que los estudios, aunque se aproximan de manera tangencial no profundizan en el reconocimiento de las prácticas de autocuidado implementadas por los estudiantes de enfermería. Analizar estas prácticas permite de una parte conocer la adherencia a las medidas de protección, identificar factores de riesgo y de otra generar acciones de sensibilización frente al autocuidado aspecto que durante la pandemia se evidencio como prioridad en los profesionales de salud.

El análisis de la literatura evidencia que estas exploraciones ofrecen elementos que permiten desarrollar competencias para el afrontamiento de futuras situaciones que afecten la salud de las poblaciones y el desempeño del rol de los profesionales de salud, bien sea que se deriven o no de la pandemia por COVID 19.

En respuesta a lo anterior se plantea la investigación que tiene como objetivo analizar a partir de lo expresado por un grupo de estudiantes de enfermería de una Institución de Educación Superior de Bogotá, las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19 durante la pandemia por Covid-19 y su relación con la salud mental percibida.

Pregunta de investigación:

¿Cómo describe un grupo de estudiantes de enfermería en una IES de Bogotá D.C. las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19?

Justificación

Dada la importancia de tomar como referencia información de una fuente oficial, se acude a la investigación “impacto de la pandemia de Covid-19 en los sistemas de educación superior en Colombia” para el desarrollo de este apartado.

El principal propósito que tiene este proyecto de investigación es conocer las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19, en estudiantes de enfermería de noveno y décimo semestre del segundo periodo académico del año 2022. De esta manera se analizará cómo se vieron afectadas sus interacciones sociales, sus procesos académicos y formativos y así lograr identificar

las estrategias que implementaron para adaptarse a los diferentes cambios que se tuvieron que realizar.

Se conoce que la suspensión de las actividades presenciales en América Latina se inició el 12 de marzo en Colombia y en Perú y que el 17 de marzo se alcanzó una cifra de 21,7 millones de estudiantes y 1,3 millones de docentes afectados por los cierres temporales. Estos afectaron a unos 23,4 millones de estudiantes de educación superior y a 1,4 millones de docentes, lo cual representa más del 98 % de la población de estudiantes y profesores de educación superior de América Latina.⁴²

Una de las variables fundamentales para la deserción estudiantil se produce por la influencia de factores económicos y personales. Esta variable hace que los gobiernos a nivel mundial, generen estrategias que fortalezcan la permanencia en las instituciones de educación superior y así controlar o disminuir esta deserción y más en la emergencia por Covid-19. Durante el 2020 en Colombia, la deserción es de casi el 50% y la matrícula universitaria es de casi 2,2 millones de estudiantes, lo que quiere decir que solo cerca del 50% de los bachilleres ingresan a las universidades.

Según el DANE la tasa de desempleo para junio de 2020 fue 19.8%, lo que podría significar una deserción escolar de entre el 30% y 50% para este semestre según la Asociación Colombiana de Representantes Estudiantiles de la Educación Superior (ACREES). En consecuencia, por el estado de emergencia generado por el Covid-19 en el primer trimestre del año 2020, unos 34 millones de empleos se perdieron en América Latina y el Caribe, y en Colombia el desempleo llegó al 20.2% desde que comenzó el estado de aislamiento en el mes de marzo.

Por otro lado, el virus ha puesto en evidencia la enorme desigualdad en el acceso a la tecnología: veinte millones de ciudadanos no tienen internet y el 75% de los municipios no pudo tener clases virtuales.

Los estudiantes que provienen de zonas rurales regresan a sus hogares y tienen peores condiciones de conectividad y servicio eléctrico. “El reciente informe “COVID-19 y educación superior: de los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones”, del Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC), de la Unesco: El acceso de los estudiantes a las tecnologías y plataformas requeridas para la educación a distancia (76 %) y la propia capacidad real de las instituciones, en términos tecnológicos y pedagógicos, de ofrecer educación on-line de calidad (75 %), deja por fuera a un 25 % de estudiantes e instituciones”.

Por su letalidad, rápida propagación, consecuencias sociales y difusión mediática, se sabe que el virus, además de su impacto en el bienestar físico, puede afectar la salud mental de las personas. Según la Asociación Americana de Psicología la salud mental se caracteriza por el bienestar emocional, la adaptación a los cambios, la capacidad de establecer relaciones interpersonales sanas, el manejo adecuado del estrés del diario vivir y el carecer de padecimientos o trastornos psicológicos.

El rápido aumento mundial de casos infectados ha creado una sensación de incertidumbre y ansiedad sobre lo que va a suceder. También ha causado un alto nivel de estrés que puede tener efectos desfavorables sobre el aprendizaje y la salud psicológica de los estudiantes.

Los universitarios están experimentando importantes interrupciones en la enseñanza y la evaluación en la parte final de sus estudios. Es probable que se gradúen tarde debido a los aplazamientos de los semestres.⁴³

A medida que somos testigos del brote que se desarrolla a nivel mundial, la seguridad y el bienestar de los estudiantes y los miembros del personal deben ser la máxima prioridad. Las universidades deben poner énfasis en el apoyo a la salud mental actualizando las pautas de salud y proporcionando orientación y conferencias en línea

para ofrecer estrategias para manejar el estrés al enfrentar la pandemia. Cualquier estudiante que experimente sentimientos de mayor ansiedad por el COVID-19 debe recibir el apoyo psicológico adecuado a tiempo.⁴³

Sin embargo, estas cifras nos hablan de los aspectos académicos, pero poco nos dicen acerca de la salud mental. A pesar de que es evidente el impacto que genera no solo en los profesionales de la salud sino también en los estudiantes, es poco lo que hasta el momento se ha investigado y lo que han publicado en Colombia, esto explica por qué no hay registros claros.

Objetivo general

Analizar a partir de lo expresado por un grupo de estudiantes de enfermería de una IES las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19.

Objetivos específicos

1. Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería frente a las experiencias vividas durante la pandemia por Covid-19 y su relación con su salud mental.
2. Identificar las experiencias de afrontamiento en la interacción social de un grupo de estudiantes de enfermería de una IES asociadas a la pandemia por Covid-19.
3. Describir las experiencias de afrontamiento relacionadas con los procesos académicos y formativos de un grupo de estudiantes de enfermería de una IES asociadas a la pandemia por Covid-19.

Propósitos

Los resultados de la investigación estarán orientados en primer lugar a resaltar la importancia del cuidado de la salud mental en contextos de crisis. En este sentido se pretende identificar estrategias de afrontamiento que aunque no se encuentran reportadas en la literatura puedan aportar al abordaje de situaciones de crisis de manera colectiva e individual, reconociendo elementos que facilitaron el proceso de adaptación, cambios positivos o negativos a lo largo del confinamiento buscando que desde las instituciones universitarias se faciliten recursos proporcionando aportes a futuros estudios con otros grupos poblacionales y así mismo orientar nuestros resultados a las necesidades del estudiante analizándolo desde un enfoque biopsicosocial.

Marco conceptual

El 11 de marzo de 2020 la OMS anunció que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) se caracterizaba como una pandemia debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad.⁴⁴

El 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud en su resolución 385 de 2020 declaró la emergencia sanitaria por COVID-19 y puso en marcha medidas para contenerla.⁴⁵

Se adoptaron estrategias como la cancelación de todos los eventos públicos, la suspensión del tránsito, aislamiento obligatorio de los adultos mayores, aislamiento preventivo del resto de la población, la cancelación de clases presenciales, la cancelación de servicios no prioritarios en salud y cierre de establecimientos comerciales no indispensables.

Entre las medidas que se tomaron para contrarrestar la creciente crisis se encontró, uso de elementos y protocolos de bioseguridad, control del aforo en lugares públicos, la incorporación del trabajo remoto y teletrabajo, implementación de estrategias tecnológicas para la atención en salud, aumento de la demanda en uso de plataformas y aplicaciones para compras online e introducción a las clases virtuales.

Además, las personas que podían salir de manera exclusiva eran las que desarrollaban actividades necesarias para garantizar la vida, la salud y la supervivencia. Entre ellas se encontraban las labores de las misiones médicas de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y de todos los organismos de salud, la prestación de los servicios profesionales, administrativos, operativos y técnicos de salud públicos y privados. La cadena de producción, abastecimiento, almacenamiento, transporte, comercialización y distribución de medicamentos, productos farmacéuticos, insumos, productos de limpieza, desinfección. Los servicios funerarios, entierros y cremaciones. Las actividades de los servicios públicos y contratistas del Estado que fueran estrictamente necesarias. Las actividades de las Fuerzas Militares, la Policía Nacional y organismos de seguridad del Estado, así como de la industria militar y de defensa.⁴⁶

Es indiscutible que el ámbito de la educación ha sido uno de los más afectados, al haber un cambio abrupto de la modalidad de aprendizaje presencial a la virtual sin contar con ningún tipo de preparación, además de la escasez de recursos tecnológicos y la falta de experiencia y destreza para el uso de estas plataformas, todo esto generó un cambio en el estilo de vida de los estudiantes.

Con respecto a los procesos de formación, estos tuvieron un cambio significativo desde el cese de las clases presenciales, de las prácticas formativas y la interrupción de actividades que estaban previamente planeadas. Esto generó incertidumbre, temor y estrés debido a que en muchas ocasiones se pensaba que el rendimiento académico personal se transformaría de manera abrupta ya que los conocimientos adquiridos no

serían procesados de la misma forma. Debido a esto, se tuvieron que implementar estrategias de adaptación, ajuste y resolución de conflictos que permitieran obtener las competencias necesarias para el buen desarrollo universitario. Todo esto ha representado un gran desafío al enfrentar nuevas situaciones que generan efectos tanto positivos como negativos a corto y a largo plazo, entre los que se destacan la autonomía para realizar trabajos, nuevos métodos de aprendizaje, deterioro de la participación e interacción en las clases, falta de motivación, conflictos en el hogar, falta de espacios de esparcimiento, falta de recursos económicos y de conectividad a Internet por parte de algunos estudiantes; esto también implica tener que reinventarse para avanzar a nivel educativo y profesional.

La formación de enfermería en Colombia previo a la pandemia se caracterizaba por ser básicamente presencial, que se desarrollaba en jornadas que se extendían a través del día con espacios en los que los estudiantes no sólo socializan entre ellos, sino que también contaban con la posibilidad de acceder a actividades complementarias de su formación por ejemplo servicios de bienestar, biblioteca y actividades culturales.

Las actividades de esparcimiento, recreación e interacción que transcurrían en espacios fuera del ámbito familiar se vieron afectadas por lo que los encuentros con los amigos y la pareja se volvieron menos frecuentes y el realizar actividades como ir al cine, ir a fiestas, ir al parque, viajar, etc. se limitó hasta casi ser nulas, esto provocó un cambio en las dinámicas sociales reemplazando estas actividades de esparcimiento usuales por actividades virtuales como conciertos, juegos online, video llamadas, watch parties, clases de ocio, etc.

Es evidente que durante la pandemia se han presentado una serie de cambios en las dinámicas familiares, donde la convivencia prolongada, el compartir las actividades cotidianas tanto las domésticas como las laborales pudo traer consigo diferentes consecuencias que van desde un fortalecimiento del vínculo o el incremento de conflictos.

Además, los recursos tecnológicos en los hogares pudieron verse limitados para cubrir las necesidades de todos los integrantes, presentando dificultades en el desarrollo de actividades laborales y/o académicas. Es innegable que la economía en las familias se vio afectada debido a los recortes de personal y salarial, lo cual trae consigo más preocupaciones.

Por otro lado, el autocuidado, los estudiantes de enfermería adoptaron distintas medidas de protección como el lavado de manos, uso de antisépticos y tapabocas, de las cuales ya se tenían previos conocimientos, lo que hacía más fácil incorporarlas. Posteriormente, se incorporaron otras medidas de protección como el uso de trajes anti fluidos de cuerpo completo, caretas, desinfección de zapatos y prendas de vestir, etc. Adicionalmente los estudiantes brindaban educación de autocuidado a sus familiares, creando hábitos de higiene y protección ante el contacto físico con personas que no pertenecían al núcleo familiar.

La salud mental tanto de los estudiantes como de los profesionales sanitarios, se vio afectada debido al cambio que se generó en el estilo de vida, tanto individual como social; se vio comprometida de tal forma que se empezó a presentar un aumento de alteraciones psicológicas, tales como ansiedad, estrés, desequilibrio emocional, etc. desencadenadas desde el inicio del confinamiento, hasta la pequeña reapertura, trayendo consigo preocupaciones acerca de la nueva normalidad y como se llevaría a cabo está, realizando modificaciones en la formas de afrontamiento como la implementación de actividades de relajación, actividades de ocio y retorno en las actividades cotidianas.

Teniendo en cuenta los ejes centrales de la investigación se describen a continuación los elementos conceptuales que la orientan: experiencia, crisis y afrontamiento.

Experiencias

Conocimiento de algo, o habilidad para ello, que se adquiere al haberlo realizado, vivido, sentido o sufrido una o más veces.⁴⁷

Crisis

La crisis es un síndrome agudo de estrés, caracterizado por la ruptura brusca de la vivencia de continuidad psíquica y por la respuesta activa ante un proceso de cambio.⁴⁸

Afrontamiento

Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.⁸

La Enfermería como disciplina es una profesión del área de la salud cuyo fenómeno de estudio es el cuidado de las personas y no puede ser ajena a estas tendencias, lo que implica la formación de profesionales integrales basándose en las políticas y lineamientos internacionales establecidos por el Consejo Internacional de Enfermería. La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN).⁴⁹ lidera el establecimiento de políticas, disposiciones y acciones para la formación del talento humano, el posicionamiento social y la pertinencia del ejercicio profesional de Enfermería, acorde con los más altos estándares de calidad, en procura de la excelencia académica y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población colombiana.⁴⁹

Según el Proyecto Educativo del Programa (PEP) de la Facultad de Enfermería para el Plan de Desarrollo 2016 – 2021, da respuesta a los procesos de formación, responsabilidad social e investigación y se articula con la premisa institucional de salud y calidad de vida, centra sus esfuerzos en la formación integral de talento humano en programas de pregrado del área de la salud, con capacidad de liderazgo, fundamentación ética, respeto por la vida y el ambiente, competente para gestionar el conocimiento e incidir positivamente en el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.⁵⁰ Lo anterior implica desarrollar un liderazgo transformacional

personal y profesional que va desde la formación ética, política y libertad económica; con fases progresivas de acuerdo con el perfil del programa académico.⁵¹

Metodología

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se desarrolló una investigación de enfoque cualitativo, en la que participaron de manera voluntaria, previa lectura y firma del consentimiento informado estudiantes de IX y X semestre de una Facultad de Enfermería Acreditada de Alta Calidad perteneciente a una Institución Educativa Superior, de carácter privado, con Acreditación Institucional.

En razón a los objetivos de la investigación orientados a explorar las experiencias de los estudiantes y recuperar sus vivencias y experiencias relacionadas con el afrontamiento durante los diferentes momentos de la pandemia por COVID 19 como insumo de análisis se opta por el enfoque cualitativo, en razón a que la perspectiva de investigación se centra en recuperar y analizar el fenómeno de estudio desde la complejidad que representa la experiencia de quienes lo viven, en este sentido se acude a la identificación de las dimensiones o aristas del mismo en el ambiente real de ocurrencia, para esta investigación en el contexto de la educación superior. A partir de la mirada individual, pretende conocer elementos comunes y particulares de la experiencia dentro de su propio marco de referencia y en su contexto histórico-cultural.⁵²

En este proceso, si bien se cuenta con categorías de análisis vinculadas a los objetivos de la investigación, estas pueden o no confirmarse en los diferentes momentos de la investigación dado su carácter dinámico.

Dado el carácter dinámico de la relación entre el investigador y el participante, si bien se contempla la entrevista semiestructurada como técnica de recolección de información no desconoce o limita la expresión vivencias de los participantes que alineado con la perspectiva humanística que orienta este abordaje implica una apertura al otro, a sus intereses y motivaciones y a lo social.

A continuación, se describen los pasos para la construcción de la entrevista. Primero construcción del guion base tomando como referencia los objetivos, como lo señala la literatura las preguntas se constituyen en orientadoras y no en un formato rígido. Una vez identificados los tópicos de las preguntas, se analizó el objetivo de cada uno de ellos y su articulación con los objetivos de la investigación, formulación de enunciados de las preguntas por categorías, consenso grupal en aspectos de forma y redacción, prueba interna, prueba piloto.⁵³

La totalidad de las entrevistas fueron grabadas y el nombre con el que se identificó al participante, en la transcripción fue seleccionado por el entrevistador.

Se incluyeron 16 participantes, hasta el momento en el que se identificó la saturación de las categorías, es decir fue un punto en el que las respuestas o las ideas se repetían en los entrevistados, sin aparecer nuevos datos, ideas o argumentos, mientras seguían apareciendo nuevos datos o nuevas ideas, la búsqueda continuó.⁵⁴

Como estrategia para la identificación de los participantes se realizó una socialización acerca del proyecto de investigación, animándolos a participar del mismo, lo cual estuvo a cargo de las investigadoras. Posteriormente, se dejó un contacto telefónico y un correo electrónico en donde los interesados confirmaron su participación en el proyecto.

Participantes:

Estudiantes de enfermería de noveno y décimo semestre.

Criterios de inclusión:

Estudiantes que estén cursando la práctica formativa de noveno y décimo semestre.

Criterios de exclusión:

Que sean padres, haber atravesado por un proceso de duelo por muerte de un familiar o persona allegada por COVID-19, estudiantes que hayan sido auxiliares de enfermería en el contexto de pandemia (se excluyen con cualquiera de los 3).

Plan de análisis

Transcripción:

Se incorporó la totalidad del contenido de las entrevistas realizadas, previamente grabadas la transcripción se realizó textual y completa, se respetó cada palabra, error de expresión, reiteraciones o contradicciones utilizadas en la entrevista. Posterior al primer nivel de análisis se realizó el proceso de depuración con el propósito de facilitar la segmentación de la información por ejes temáticos y facilitar la triangulación por investigadores.

Triangulación:

La triangulación es definida como el “procedimiento para organizar diferentes tipos de datos en un marco de referencia de manera que se puedan comparar y contrastar” es el equivalente al diálogo de los participantes que permite enriquecer las expresiones particulares o lo expresado a nivel particular, y consolidar un nuevo cuerpo de

conocimiento. En este caso se implementó la triangulación por investigadores que consistió en el cruce de las entrevistas entre binas de investigadores, de esa manera se determina si investigadores diferentes coinciden en la identificación de categorías en el texto o se contrastan los resultados de los distintos investigadores sobre el mismo tema con el fin de dar mayor fortaleza a los hallazgos.⁵⁵

Los procesos que se describen a continuación se describen como elementos que aportan a la con el propósito de garantizar la calidad y la consistencia de los resultados.⁵⁶ 1. La totalidad del proceso de investigación y las etapas del mismo, fueron documentadas como se describe en los archivos de trabajo y en las actas de avance. En este sentido podrá ser replicado en términos de proceso teniendo claro que los resultados serán diversos en la medida en que representan a un grupo particular.

2. Con el propósito de minimizar el sesgo durante la realización de la entrevista, la directora de la investigación entrenó a las estudiantes; adicionalmente se utilizó un esquema de entrevista (Anexo 1), se generó un libreto unificado (Anexo 2) y las entrevistas fueron realizadas en duplas donde una persona era la entrevistadora y la otra llevaba una bitácora de observación, que tenía como propósito verificar elementos del lenguaje verbal y no verbal que pudieran afectar la respuesta del entrevistado.

La credibilidad o valor de la verdad se refleja de acuerdo con lo descrito por la literatura en donde todas las respuestas de los participantes fueron incluidas y analizadas en el contexto de la investigación y se les otorgó el mismo valor.

Respecto a la replicabilidad del estudio esta puede ser baja, si bien se dio cumplimiento al criterio de relevancia en razón a que lo expresado por los participantes permitió el cumplimiento de los objetivos.

Estrategia de recolección de información

Como estrategias para la recolección de información que sirvió de soporte para el análisis y respuesta de los objetivos de investigación se implementó la entrevista semiestructurada de manera presencial y/o virtual, con una duración promedio de 35 minutos y la elaboración de diarios de campo, posterior a la firma del consentimiento informado. (Anexo 3)

Focos de indagación

Para la realización de la entrevista se tuvieron en cuenta tres momentos que orientaron los focos de indagación: fase de impacto, fase de desorden y fase de ajuste. Los cuales servirán como orientación para la construcción de la narrativa. Cada una de estas contará con unas preguntas base y unas preguntas opcionales que les permitirá a los estudiantes orientarse de forma más clara al momento de dar una respuesta. (Anexo 1)

NOTA: Los criterios de exclusión aplican si se presentó alguno de estos durante la pandemia por COVID-19.

Consideraciones éticas

Para llevar a cabo el estudio se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 ⁵⁷, el Informe Belmont ⁵⁸ y la Declaración de Helsinki.⁵⁹

Según los criterios de la Resolución 8430 de 1993 la investigación se clasifica sin riesgo, dado que no modifica ninguna de las características o condiciones físicas de los participantes ni tampoco se hace ningún tipo de intervención invasiva, sin embargo

hacer un estudio en donde se tratan temas sensibles que puedan llegar afectar temporalmente el bienestar de los participantes al evocar recuerdos y momentos de crisis ocasionados en la pandemia, consideramos que es una investigación con riesgo mínimo.⁵⁷ Dado que la totalidad de miembros del grupo de investigación recibieron formación en intervención en crisis, se proyectó que el observador realizaría la contención inicial en caso de requerirse y posteriormente la docente realizará una intervención breve con el propósito de identificar la magnitud del riesgo y canalizar y acompañar hasta lograr la atención por la red a la que se encuentra afiliado, sin embargo, esta situación no se presentó en ningún caso.

El Informe de Belmont hace énfasis en los límites de la investigación y señala como criterio proteger a los sujetos que participan, de la misma forma habla de los principios éticos básicos: el respeto a la persona, la beneficencia y la justicia.⁶⁰ los cuales orientaron la investigación y se concretaron en las siguientes acciones: Con el consentimiento informado se protegieron los derechos y el bienestar, se respetó la dignidad de los participantes, se resguardaron las identidades mediante uso de nombres diferentes y los datos se resguardaron en una carpeta protegida con un código que solo es conocido por la directora de la investigación.

De acuerdo a la Declaración de Helsinki, para la investigación se tomará toda clase de precauciones para resguardar la intimidad y conservar la confidencialidad de la información brindada por los participantes, así mismo la participación debe ser únicamente voluntaria como consta en la firma del consentimiento informado de la investigación.⁶¹

Durante el proceso de construcción de documentos y presentación de avances se respetaron los derechos de autor y la totalidad de documentos fueron citados en el apartado correspondiente.

Resultados

La investigación contó con la participación voluntaria de 16 estudiantes de enfermería de sexo femenino y masculino, diez mujeres y seis hombres. Seis estudiantes de noveno semestre y diez de décimo, sus edades oscilaban entre 19 y 26 años de edad, ocho de ellos contaban con pareja en el momento de la pandemia y los otros no tenían. En su mayoría vivían en compañía de su familia con sus papás, hermanos, tíos, abuelos, primos, pareja o mascotas, solo un entrevistado refería vivir solo. Todos cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. No se indagó sobre la orientación de género.

Como parte de la entrevista se indaga acerca de la primera respuesta frente a la confirmación del confinamiento por Covid-19. Al respecto, tres participantes coinciden en señalar que durante la primera semana de la pandemia luego de que se les informó desde la institución universitaria que se suspendían las clases, sintieron un alivio académico y económico que posibilitó tener un espacio para mitigar la tensión que generaba la pandemia y proyectar ajustes en su vida familiar, personal y académica.

“Al principio como un alivio porque madrugada todos los días entonces un descansito, una semana no caía mal” (Carla)

“Al inicio pensé ‘que bueno voy a descansar mucho’” (Melany)

“Al principio de pronto era un poco como de no sé cómo decirlo no felicidad, pero sí era como un poco tranquilizante pensar en descansar tal vez un poco en la casa precisamente porque no pensaba que fuera algo tan largo, yo dije no eso va a ser una semana y ya clases virtuales, no hay que madrugar no hay que gastar plata en buses, bueno etc.” (Sofía)

A nivel académico se describen como emociones predominantes en la fase inicial la incertidumbre, referida por tres participantes, el miedo, referido por tres participantes, la ansiedad, referida por dos participantes y la preocupación, referida por cuatro participantes.

“Incertidumbre porque no sabíamos cuánto tiempo iba a durar esa situación, ni qué más íbamos a hacer, por ejemplo, en el ámbito de la universidad, ni cómo iba a ser luego” (Joaquín)

“Sentí preocupación de iniciar un semestre virtual porque no se aprende igual” (Melany)

A medida que pasa el tiempo, ocho estudiantes refieren experimentar frustración asociada a la imposibilidad de retomar sus actividades académicas de manera regular.

"A mí me tocó en pandemia el retorno a las prácticas presenciales, ese tiempo yo lo aprovechaba para ponerme a estudiar, leer las cosas que no entendía o ponerme a ver videos de procedimiento, cosas que de pronto yo me sentía como flanqueada o como que me faltaba" (Silvia)

“Pero entonces esta semana ya fueron 15 días, después un mes, después dos meses, entonces ya como que empezó la angustia y la preocupación de saber que iba a pasar, cuando fueron pasando los días y todo eso” (Carla)

En cuanto al afrontamiento inicial se evidenciaron dos canales de respuesta, uno orientado a la acción o al problema y otro a la emoción. Respecto al primero se

describen comportamientos tales como: cambiar de sitio residencia, referido por dos participantes, cambiar de ciudad, referido por un participante, realizar ajustes en su lugar de vivienda, referido por seis participantes, establecer una rutina cotidiana, referido por seis participantes, cambio y adaptación a las medidas de bioseguridad, referido por siete participantes.

“Decidí irme a vivir con quien en ese momento era mi pareja y pasar el tiempo juntos” (Joaquín)

“Recién empezó nosotros no salíamos absolutamente a nada, salíamos cuando era estrictamente necesario y si salíamos obviamente andábamos con nuestro alcohol, el tapabocas, procurábamos desinfectar absolutamente todo hasta los zapatos y ahí fue mermando un poquito ese sentimiento porque tomábamos medidas para prevenir el contagio” (Silvia)

“Preocupante, porque sentía que iba a cambiar todo, porque nos iban a encerrar, ya no iba a ser lo mismo, entonces iba a ser difícil la situación” (María)

Se identificó el segundo canal de respuesta orientado a la emoción, en el que se expresan tanto sentimientos asociados a la impotencia, referido por un participante, la ambivalencia, la ansiedad, referido por dos participantes y el miedo, referido por tres participantes, relacionados con estrés, referido por tres participantes, la incertidumbre, referido por tres participantes y la desesperanza, referido por un participante generada por la situación; se observa que a medida que transcurre el tiempo se modifica esta percepción.

Es evidente el uso de expresiones asociadas a la impotencia frente a la situación como: colapso emocional (*Rodolfo*), angustia (*Helena, Carla, Lucía*), agobio (*Josefo*), impotencia (*Anahil*), rabia (*Joaquín*), nervios (*Melany*), entre otros. En este sentido,

no es posible plantear que durante el inicio de la pandemia se presentó una sola emoción, por el contrario, se experimentan diversidad de emociones relacionadas con las experiencias que se debían afrontar en el día a día. Factores como el acceso a las noticias y las redes sociales, el tener que salir, tener un familiar trabajando en el sector salud fueron condiciones asociadas a la magnitud del impacto de la crisis y por lo tanto a la respuesta emocional.

“Al principio veíamos las noticias en mi casa, el noticiero a medio día, pero después de un tiempo decidimos que no porque eso nos estaba cargando emocionalmente. En mí se despertaba la ansiedad de que era lo que estaba pasando, por eso acudí a las redes sociales, pero después de dejar de ver las noticias no tenía otro medio de información que no fueran las redes sociales”
(Carla)

“Estamos viendo las noticias, donde decían que en China había un virus el Covid-19, pero nosotros no pensamos que llegará a Colombia” (María)

“Yo no soy muy amiga de ver noticias porque no me gusta, siento que realmente es como sumarle cosas negativas a toda la situación, pero trataba de mirar City Tv porque es como el único medio de comunicación que me parece serio y prudente con sus afirmaciones. Lo veía a veces, también la universidad cuando mandaba los comunicados. Instagram también sirvió muchísimo como medio de comunicación”
(Lucía)

Una de las participantes refirió explícitamente que estas emociones eran manejadas a través de acciones como:

“Lo que me gustaba hacer era estar en el celular, ver series y en esa época se puso de moda esa aplicación de Tik Tok, entonces me gustaba verla y enviárselos a mis amigos” (Carla)

En respuesta al primer objetivo los estudiantes de enfermería describen cómo perciben las experiencias vividas durante la pandemia por COVID-19 y su relación con la salud mental. A partir de lo expresado se identifican diferentes estrategias de afrontamiento asociadas tanto al proceso de adaptación y ajuste a la crisis.

Durante el proceso de adaptación se identifica el uso de la negación como estrategia de afrontamiento, que hace referencia tanto a la tendencia a distanciarse de la situación como a negar o minimizar la magnitud de la misma, cuatro participantes pensaban que la situación iba a ser algo temporal.

*“Pensaba que no iba a durar tanto, al iniciar pensamos que eran dos semanas o un fin de semana, y se fue extendiendo un mes, dos meses y a la final fueron años”
(Julián)*

“Pensábamos que era algo temporal y que era rápido de controlar y que íbamos a continuar con nuestra vida cotidiana normal” (José)

“No pensaba que fuera algo tan largo, yo dije no eso va a ser una semana” (Sofía)

En este sentido se evidencia que, a pesar de la magnitud de la situación, la información que recibieron los participantes y la experiencia propia asociada al cambio en el estilo de vida, fue difícil aceptar la dinámica de esta nueva realidad.

“La situación cada día parecía empeorar más y cuando había una luz de que ya estaba mejorando, otra vez el pico de la pandemia y hay que volverse a encerrar. Entonces era como ese sentimiento de ¿cómo será? ¿si vamos a salir de esto? ¿será que no? (Sofía)

Seis estudiantes refieren incertidumbre sobre el futuro, relacionado con el desconocimiento de la evolución de la pandemia y a las medidas que se tomarían frente a esta:

“Fue mucha incertidumbre, porque no sabíamos nada de lo que iba a ocurrir, sin saber qué hacer, qué no hacer, dónde estar, dónde no estar” (Rodolfo)

“Fue algo feo, incómodo y desordenado todo, no había nada claro, trataba de seguir mi vida normal pero no era así” (Melany)

Otra forma en la que se expresa la negación es a través de la actitud pasiva, en la que se busca evitar la situación distanciándose de los hechos, esperando que la situación siga su curso, que se solucione a través del tiempo o evitando comprometerse con alguna decisión frente a la misma. Se pudo identificar en una participante:

“A medida que fue pasando el tiempo no tuve un proceso de adaptación sino como que lo dejé ser, lo dejé fluir y ya” (Carla)

Otra de las estrategias de afrontamiento identificada fue la disminución de la tolerancia, la cual hace referencia a la dificultad para aceptar y respetar tanto las acciones, opiniones y situaciones externas como las propias en relación a la pandemia.

“Sentía, rabia a veces mucho mal genio conmigo mismo porque se me limitaba el tiempo” (Rodolfo)

“Si no estuviera pasando esto no estaría teniendo tantos problemas, entonces me daba fastidio, estrés, mal genio en algunos casos, más que todo estrés” (Ricardo)

“Siento que fue como un momento de estrés, tristeza, ansiedad y rabia” (Melany)

Esta situación también se identificó en las relaciones intrafamiliares, tres de los participantes lo describieron, bien sea desde el inicio de la pandemia o a medida que la pandemia avanzaba y que la convivencia se hacía más estrecha y prolongada.

“Estar viéndolos al principio era chévere, uno comparte con la familia, pero ya después era estresante, chocábamos mucho, empezaban las discusiones entonces fue difícil” (Ricardo)

“Porque estar con los papás es super tenso, todo el día todos los días era estresante” (Helena)

“Ya después de un tiempo no nos soportábamos con nadie, fue un estrés entre todos en la casa, ya uno tenía la necesidad de salir, no soportaba estar en la casa” (Melany)

En contraposición seis participantes manifestaron que las relaciones intrafamiliares continuaron siendo buenas o mejoraron a medida que el confinamiento se extendía.

“Bien, no hubo ningún tipo de inconveniente durante el confinamiento, lo supimos abordar de manera adecuada” (Luz)

“Pues mi relación con mi familia siempre ha sido extremadamente buena, nos llamábamos todo el día todos los días” (Joaquín)

“Yo venía presentando problemas con ellos desde antes de pandemia y en pandemia se fortaleció por el encierro, entonces la relación mejoró” (Silvia)

Además, seis participantes buscaron actividades que reforzarán la comunicación y la interacción con los miembros de la familia, coinciden que al mantenerse tanto tiempo compartiendo las relaciones se tornaban conflictivas.

“El tiempo también que empezamos a compartir juntos, las actividades que empezamos a hacer en familia nos ayudaron a que la relación mejorará y no se viera tan afectada” (Sofía)

“Al principio sí fue difícil y ya después como que nos acostumbramos y lo que hacíamos era ver películas, estar ahí en la sala o hablar de las cosas, de cómo nos sentíamos, o de qué esperábamos respecto al paso del tiempo” (Carla)

Después de la etapa inicial de afrontamiento a la crisis, un participante reconoce la necesidad de adaptarse a las limitaciones que generaba la nueva normalidad debido al confinamiento.

“Lo único que podía hacer era acomodarme y tratar de convivir, uno se adapta, al principio era algo nuevo y muy desorganizado, después me fui adaptando y trataba de solucionar esos problemas, y eso generó una unión familiar, personal y también con la universidad” (Ricardo)

Luego de la etapa de afrontamiento inicial quince participantes manifestaron realizar acciones de manera independiente creando o fortaleciendo hábitos para el manejo del tiempo libre, con el propósito de atenuar el estrés que generaba la situación.

“A mí siempre me ha gustado el tema del ejercicio, empecé a acoplar eso en mi casa, buscar la forma de seguir con ese hábito, sacaba a mi perro a pasear, daba una vuelta por el parque... le sacaba provecho a cosas que me gustan hacer, aprender a cocinar, buscar recetas, ver películas, leer algún libro” (José)

“La tecnología, los videojuegos, las películas, es algo que me gusta mucho, me ayudó a llevar la situación” (Ricardo)

“Hacer cosas diferentes así esté encerrado, buscar actividades que motiven, ejerciten, que te tengan activo todo el día” (Melany)

“Estuve también muy ocupada haciendo muchas cosas, cursos, para no pensar tanto en la situación, aprendí guitarra, ya sabía tocar guitarra, pero estaba haciendo un poco más con la guitarra, dibujar, ese tipo de cosas” (Lucía)

Nueve participantes afirman que una de sus mayores preocupaciones era el riesgo de contagio y el correcto uso de las medidas encaminadas a la protección de todos, manifiestan haberse adherido a los protocolos propuestos en esos momentos por los entes gubernamentales de salud para prevenir el contagio como forma de disminuir la ansiedad.

“Cuando ella llegaba se quitaba toda la ropa en la entrada de la casa, se bañaba, como que de todas formas tratábamos de no saludarnos ni hablar así muy cerca pues por miedo a que nos contagiara, entonces al principio sí era como que limpiar

todo, estar lavando la ropa, los zapatos, que el tapabocas, que los guantes que si uno podía irse a pie o en otra que no tuviera contacto con otras personas si lo aplicamos mucho a el principio de la pandemia” (Sofía)

“El uso de todos los elementos de bioseguridad el lavado de manos, como que disminuía un poco el riesgo” (Anahil)

“Si salíamos obviamente andábamos con nuestro alcohol, el tapabocas, procurábamos desinfectar absolutamente todo hasta los zapatos y ahí fue mermando un poquito ese sentimiento porque tomábamos medidas para prevenir el contagio” (Silvia)

Como estrategia para sobrellevar el distanciamiento físico y mantener las relaciones sociales con los amigos, compañeros y pareja, quince participantes coincidieron en utilizar la tecnología.

“Con mi novio en ese momento si hacíamos videollamada para no sentirnos tan lejos” (Helena)

“Yo llamaba a mis amigos, les escribía o de pronto hacíamos un meet y por ahí nos comunicamos” (Anahil)

“Buscábamos alternativas tecnológicas para poder tener una relación constante, con mis dos amigas más cercanas todo el tiempo hacíamos videollamadas” (Joaquín)

En el proceso de ajuste a la situación tras la adaptación inicial se identifica la reevaluación positiva como una estrategia donde ocho de los participantes refieren

reconocer aspectos positivos sobre los cambios que se generaron durante la pandemia en relación con las dimensión personal, social, familiar, etc.

“Siento que aprendí a valorar más el tiempo que paso con las personas que quiero, uno nunca sabe cuándo se vuelva a presentar algo tan drástico como la pandemia” (Helena)

“Fue un proceso bastante difícil para todo el mundo, pero también fue un momento de aprendizaje y de crecimiento para todos, en todos los ámbitos. Entonces, creo que fue un momento de aprendizaje a pesar de todas las adversidades que se presentaron, pero se pudo aprender y se toma como un aprendizaje más” (Silvia)

“Siento que fue una experiencia como de aprender, porque aprendí a valorar las cosas que uno tiene y apreciar como esos momentos de estar con los amigos, de estar con la familia” (María)

Diez participantes manifestaron resignificar la carrera de enfermería, logrando ver su importancia y valor del rol protagónico como profesionales.

“Si, siento que enfermería no es que no lo viera importante, pero siento que a raíz de la pandemia tuvo un papel como aún más protagónico como más fundamental en la vida de todos y en la sociedad entonces lo vi como algo mucho más importante de lo que lo veía antes, siento que sin enfermería no se hubiese podido llevar a cabo la pandemia” (Helena)

“Me di cuenta que durante la pandemia que el personal que más se requería eran los enfermeros, porque, aunque estaban los doctores que son parte esencial del

cuidado, nosotros somos las personas que estamos todo el tiempo con la persona les brindamos todos los cuidados básicos del día a día” (Rodolfo)

“Sí siento que pude entender que esto es mucho de vocación, la enfermería es de mucha vocación, que el estar trabajando o las personas que trabajaron en su momento estaban exponiendo pues su vida y la vida de sus familiares” (Mérida)

Una de las participantes manifiesta la importancia del profesional de enfermería, en relación en sus intervenciones que contribuyen en la salud mental de los pacientes, representando un apoyo para los mismos.

“Sin embargo, por medio de la pandemia me di cuenta de todo el rol que engloba enfermería, no solo brindar el cuidado asistencial que es muy importante, sino también el apoyo a la salud mental que es tan importante en las personas” (Sofía)

A partir de lo anterior se identifica que los estudiantes implementaron diferentes estrategias de afrontamiento como expresión de su salud mental, utilizando recursos orientados tanto a minimizar la tensión generada por la crisis como a disminuir el estrés y potencializar los recursos propios. Factores que afectaron la salud mental de los participantes estuvieron relacionados con la incertidumbre y miedo acerca del comportamiento de la pandemia y también por los cambios que tuvieron que experimentar en relación con el ámbito social y familiar. Sin embargo, se logra evidenciar que a medida que avanzó la pandemia los participantes logran adaptarse a la situación utilizando estrategias de afrontamiento.

En respuesta al segundo objetivo, se identifican estrategias de afrontamiento relacionadas con la interacción social tales como: Búsqueda de apoyo familiar, social, de pareja, profesional y en oposición aislamiento.

Respecto a la búsqueda de apoyo familiar; catorce participantes afirman contar con este recurso, que describen la posibilidad de realizar diferentes actividades como reuniones familiares, contar con espacios de diálogo y escucha activa, y expresan su influencia positiva de la siguiente manera:

“Con mi familia entre todos nos dimos apoyo para salir adelante en esos momentos tan críticos” (Ricardo)

“Hablabamos en familia, compartimos en familia y todos nos escuchábamos, intentábamos buscar como una solución para que estuviéramos bien” (María)

“Realmente fuimos un apoyo entre todos” (Luz)

Por otra parte, las dificultades asociadas a la cobertura de la red y el acceso a la misma, es señalada por uno de los participantes como un factor que influye en la percepción de apoyo familiar.

“La comunicación con mi papá la mayor parte del tiempo fue nula porque allá en la finca no hay red, ni señal, ni wifi, yo estaba todo el tiempo solo” (Pepe)

La percepción de un ambiente tenso y estresante fue referida por uno de los participantes como relación a la baja percepción del apoyo familiar.

“Estar con los papás es super tenso, todos los días era estresante” (Ricardo)

Al hacer referencia al apoyo social se encuentra que este recurso fue implementado por nueve de los participantes quienes refieren que sus amigos más cercanos fueron una ayuda para sobrellevar este momento. Señalan que sentían mayor ambiente de confianza y seguridad para dialogar de las situaciones que les preocupan y que con su familia no lograban expresar.

“Los amigos fueron una red de apoyo para mí en ese momento” (Pepe)

"Los amigos hacen parte fundamental también del proceso de ayudarlo a uno a subir el ánimo o hablar de cosas que tal vez uno en familia no toca, pero que quiere hablar con alguien que le genere confianza" (Lucia)

Sin embargo, se logra evidenciar en una entrevista que, a pesar de recibir apoyo social por parte de amigos, el no tener contacto físico no se logra apreciar esta ayuda.

"No se sentía lo mismo con mis amigos, no es lo mismo hablar por una pantalla que estar frente a frente, entonces el apoyo como tal no se sentía" (Silvia)

Frente a la pareja como red de apoyo ocho de los participantes señalan que la pareja fue un soporte satisfactorio e importante durante la pandemia y refieren que:

“Conté con mi pareja en pandemia, fue bastante duro, siento que esa red de apoyo me sirvió mucho” (Melany)

"Lo que él hacía era ir a trabajar y en las noches llegaba a mi casa, en ese momento él era una red de apoyo" (Mérida)

"Tuve más apoyo realmente con mi pareja" (Joaquín)

Por otra parte, ocho de los participantes refirieron no tener una pareja en ese momento. solo un participante mencionó percibir la necesidad de apoyo profesional, sin embargo, no realizó ninguna acción efectiva para realizar con este apoyo.

"Si necesitaba la parte psicológica porque ya llega un punto en el que uno está cómo muy estresado con mucho miedo, pero no fui" (Rodolfo)

Optar por periodos de aislamiento para liberar la tensión en contraposición al hacer referencia al aislamiento se logra evidenciar que siete participantes hicieron referencia al aislamiento como parte del proceso de afrontamiento

El aislamiento es referido por los participantes en 2 sentidos, unos como estrategia para focalizar la tensión en sí mismo y sus recursos, y la otra como imposibilidad de relacionar.

"Yo me encerré en mi estudio, me quedaba en mi cuarto haciendo trabajos, viendo las clases virtuales" (Melany)

"Por la convivencia lo que hacía era aislarme en mi pieza" (Anahil)

"Había días en los que yo no quería levantarme de la cama" (María)

"Había días en los que yo no me sentía cómoda con nadie, ni conmigo misma" (Silvia)

"Había días en los que yo sentía el ánimo por el piso, en los que no quería estar como muy cerca de gente" (Lucia)

Finalmente, con relación al tercer objetivo de nuestra investigación se identifican como categorías emergentes, la percepción del retorno a las actividades educativas como aporte a la salud mental y la espiritualidad.

Respecto a la primera categoría emergente, la percepción del retorno a las actividades educativas generó sensación de tranquilidad permitiendo fortalecer nuevamente los vínculos e interacción social.

"Se sintió como un descanso, porque hace falta no ver a los compañeros, cambiar esa rutina de sólo prender el computador y ver al profesor en una pantalla, era algo diferente" (Lucia)

"Cuando volvimos aquí, fue bonito porque nos reunimos, comimos juntos, hablamos, fue bonito el reencuentro entre todos" (Melany)

Por otra parte, se logra evidenciar en esta misma categoría la satisfacción de retornar a las actividades y prácticas presenciales.

"En las actividades presenciales me sentía bien, porque sentía que eso me hacía falta, ya que no solo es la teoría, sino estar en el ambiente" (Julián)

"Hacer prácticas casi todos los días y volver fue chévere; otra vez el contacto con los pacientes, con los compañeros, los diferentes temas en los clubs de revista" (Mérida)

Otro aspecto relacionado a la primera categoría emergente fue el desempeño en las prácticas presenciales, evidenciándose el acercamiento como factor principal para facilitar el aprendizaje teórico-práctico.

“Las medidas de seguridad puede que en los hospitales sea más complejo, pero aun así tenemos ese acercamiento, antes no podíamos acercarnos a otros, y es más chévere, aprendemos más” (Melany)

“Los pacientes siempre tenían la protección adecuada, uno quiere hacer las cosas bien para que ellos mejoren su estado de salud y eso hizo rara la experiencia, pero con el paso del tiempo uno se va acostumbrando" (Pepe)

Sin embargo, se logra identificar aspectos negativos en el retorno a las actividades presenciales, evidenciándose la ausencia de hábitos académicos.

“Me sentí asustada, porque yo sabía que volver iba a ser muy difícil, fue bastante complicado volver a tener parciales presenciales, tener clases presenciales” (Melany)

“Fue duro y por lo que estaba acostumbrada a que los parciales eran virtuales entonces no estudiaba, uno se tranquilizaba porque tenía los apuntes” (Mérida)

Otra de las categorías emergentes es la espiritualidad, que bien no es usada por la mayoría, sin embargo, fue implementada por dos de los participantes:

“Yo soy muy devoto a lo católico, me gusta rezar” (Rodolfo)

“En mi casa somos muy católicos entonces, ya que no se podía ir a la misa y cosas así, veíamos las misas en la televisión y rezábamos el rosario” (Anahil)

Discusión

Hay dos maneras constructivas de afrontar cualquier reto: lidiar con los problemas y lidiar con las emociones, ambos tienen la misma importancia. En el caso del problema se deben seguir las pautas como el distanciamiento social y el aislamiento. En el tema de las emociones implica tomar medidas para reducir el estrés. Estas maneras de actuar son a las que se les llama tomar el control. El no conocer estrategias que le hagan frente a las emociones o reacciones psicológicas que puedan surgir durante este tiempo de pandemia, puede provocar en los estudiantes, futuros problemas psicológicos con repercusión en su estado físico y en las distintas esferas de la vida.⁶² Teniendo en cuenta el presente estudio se puede analizar que los participantes están orientados hacia la emoción, en donde se reflejan sentimientos de preocupación, estrés y desesperanza, cabe resaltar que la emoción predominante entre los participantes es la preocupación seguida del estrés; en diferentes estudios se identifican niveles altos de estrés en donde no existe un adecuado manejo del mismo y por ende las acciones realizadas no son suficientes para contrarrestarlo, a raíz de esto se implementan diversas estrategias de

afrontamiento como escuchar música, ver televisión, navegar en internet, fomentar el diálogo y la escucha activa, etc.⁶³

Los hallazgos presentados en el artículo Salud mental y factores relacionados entre estudiantes universitarios durante la pandemia de SARS-CoV-2: un estudio transversal; se evidencio que el 45,4% de los estudiantes había asistido a psicoterapia. Durante el confinamiento, la mayoría de los estudiantes vivía con familiares, amigos o compañeros de cuarto; el 76,6% se había involucrado en actividades recreativas, el 83,6% mantenía la rutina diaria y el 47,7% meditaba y oraba .⁶⁴ Las relaciones interpersonales entre las familias se deterioraron por los distintos cambios a los que se vieron enfrentados como pérdidas de empleo, crisis económicas, problemas sociales, enfermedades, entre otras, esto ayudó a que las familias tuvieran barreras y desafíos durante este tiempo transcurrido en el encierro, que generó algunos cambios de humor y separación, en cambio otras por medio de la pandemia ayudaron a fortalecer su vínculo familiar y las oportunidades de crecimiento para emprender en nuevos estudios y trabajos .⁶⁵ ; en relación con el actual estudio se evidencia que la mayoría de estudiantes vivían en compañía de sus familiares, los cuales eran considerados una red de apoyo importante para sobrellevar la situación vivida a causa de la pandemia, así mismo la crisis económica llevó a los participantes a generar nuevos ingresos por medio de emprendimientos para solventar su situación financiera. El proceso de adaptación de los jóvenes en su entorno social ha causado un aislamiento en la interacción social a nivel de amistades, familia y pareja.⁶⁵ esta realidad generó cambios en los estudiantes de pregrado a nivel físico, social y mental, en el cual las familias se expusieron a cambios radicales en su forma de vida y sus rutinas, ya que esta enfermedad es altamente contagiosa y no se tenía prevista la rápida diseminación, lo que llevó al gobierno a implementar medidas drásticas como el distanciamiento social, confinamiento y aislamiento de sus contactos cercanos ⁶⁵.

Actualmente, el desarrollo de las actividades académicas universitarias cambió de modalidad a causa de la pandemia por COVID-19, debido a la propagación del virus se tuvieron que cerrar las instituciones de educación superior, pasando de realizar actividades académicas presenciales a virtuales. Este cambio generó en los estudiantes del área de la salud, sentimientos o emociones expresadas en incertidumbre, además de las exigencias académicas propias de la educación superior ⁶⁶. La pandemia obstaculizó el proceso de formación académica, los estudiantes más afectados fueron

los de las ciencias de salud, como los estudiantes de enfermería que dependen en gran medida de las prácticas hospitalarias para su preparación académica, ya que no han podido capacitarse de manera segura en los hospitales por la demanda de atención y el aprendizaje remoto que ha dejado algunos vacíos académicos, por lo anterior las instituciones universitarias tuvieron que desarrollar estrategias para poder completar el aprendizaje de los estudiantes mejorando sus desafíos clínicos, explorando las percepciones de los estudiantes al manejar esta nueva implementación académica ⁶⁵, estos estudios se relacionan con el actual porque refleja la falta de disposición por parte de los estudiantes al tomar sus actividades académicas de forma virtual, lo que llevó a la procrastinación teniendo como resultado un retroceso académico en su aprendizaje.⁶⁵

Conclusiones

Es innegable que la pandemia por Covid-19 generó cambios significativos en la salud mental de los estudiantes del área de la salud. En los participantes de este estudio predominaron sentimientos de incertidumbre, preocupación y estrés; además emociones de miedo y angustia, lo cual los llevó a implementar diversas estrategias de afrontamiento, identificadas como: aislamiento, negación, evitación cognitiva, autonomía, búsqueda de apoyo, reevaluación positiva y espiritualidad, las cuales estuvieron orientadas a la emoción o al problema.

Así mismo, en el estudio se logró identificar la importancia de contar con redes de apoyo, que les permitió a los participantes facilitar el proceso de adaptación a la crisis. Además, se pudo identificar que el desconocimiento sobre los apoyos brindados por las instituciones (universidad, IPS, etc.) impidió su acceso, convirtiéndose en un factor de riesgo para el afrontamiento efectivo.

Por otro lado, se identificó que las limitaciones para realizar las prácticas clínicas presenciales y la transición a la modalidad virtual, influyeron de forma negativa en su proceso de aprendizaje y formación de su identidad profesional, ya que resaltan que estas refuerzan los conocimientos teóricos que se han adquirido a lo largo de su carrera, generando confianza en el desarrollo de sus competencias y habilidades como futuros profesionales.

Esto concluye que los participantes adoptaron estrategias no solo adaptativas, sino que también contribuían como un factor de riesgo, por lo que se evidencia la importancia de incluir en la formación de los profesionales de salud componentes formativos que provean elementos y herramientas para establecer estrategias de afrontamiento, que permitan favorecer tanto el manejo de emociones, como el desarrollo de habilidades y así hacer frente a los retos y obstáculos que los estudiantes puedan presentar en su vida personal y profesional.

Nuestro estudio aborda un tema de gran interés relacionado con la salud mental, ya que existen pocos estudios realizados en Colombia que permitan dar una visión más amplia de las estrategias de afrontamiento utilizadas durante este tipo de crisis.

Recomendaciones

Se recomienda que en futuros estudios se profundice la investigación en salud mental con respecto a la pandemia por COVID-19 utilizando una metodología más amplia y rigurosa ya que se pudo evidenciar en nuestra investigación, que los participantes aplicaron estrategias de afrontamiento en su vida cotidiana sin tener conocimiento de las mismas por lo cual para futuras crisis se recomienda brindar asesoramiento sobre las diferentes formas de afrontar situaciones que desestabiliza el curso cotidiano y normal de cada individuo.

Limitaciones

Durante la realización del estudio se presentaron diversas limitaciones, una de ellas fue la recogida de datos, ya que, una vez planteada la estrategia de recolección, nos dirigimos a realizar la actividad propuesta, sin embargo, no asistieron la cantidad de participantes necesarios para lograr el éxito de la misma, por lo que generó un retraso en la investigación, llevando al cambio de la metodología y el reinicio de este punto.

Fue necesario el entrenamiento en entrevista ya que a pesar de contar con un guion establecido se perdía la posibilidad de retomar contenidos expresados por el entrevistado, situación que fue identificada en los ensayos y prueba piloto del guion, por lo que fue necesario realizar varios procesos de formación por parte de la docente para llevar a cabo de manera fortuita la recolección de datos.

Finalmente para la búsqueda de apoyo bibliográfico se presentaron dificultades debido a que los estudios se encontraban muy recientes y limitados con respecto a la crisis por Covid-19, abarcando una población general y no específica; no obstante, pudimos evidenciar que la mayor parte de investigación es realizada en otros continentes tercermundistas y no en América Latina, lo que nos permite pensar que faltan estudios enfocados en nuestra población para guiar a los individuos en futuras crisis.

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad El Bosque por brindarnos espacios que nos permiten reforzar la importancia de la investigación en salud, adquiriendo así, diferentes habilidades y destrezas que nos ayudaron a fortalecer e implementar el conocimiento de una manera holística.

A la docente Olga Díaz por el apoyo, confianza, paciencia y dedicación que tuvo con cada una de las investigadoras al ofrecer herramientas que contribuyeron a nuestro proceso de aprendizaje, puesto que nos estuvo guiando y transmitiendo sus conocimientos que aportaron a nuestra formación como profesionales y personas.

A los estudiantes que nos colaboraron como participantes y nos permitieron que hicieran parte de nuestro proyecto de investigación, por tener la disposición para contribuir en la recolección de datos planteada y generar un impacto positivo en el desarrollo de las actividades.

Cronograma

	2021-1	2021-2	2022-1	2022-2
Febrero	Asignación docente y tema de estudio		Búsqueda bibliográfica en literatura científica	
Marzo	Búsqueda bibliográfica en literatura científica		Estructuración de la metodología para la recolección de información	
Abril	Diseño del anteproyecto		Búsqueda y persuasión de la población de estudio	
Mayo	Diseño del anteproyecto		Recolección y análisis de la información	
Agosto		Búsqueda bibliográfica en literatura científica		Recolección y análisis de la información
Septiembre		Búsqueda bibliográfica en literatura científica		Análisis de los resultados
Octubre		Diseño y del anteproyecto		Correcciones informe final y entrega
Noviembre		Correcciones finales y presentación del anteproyecto		Diseño de póster y presentación final

Presupuesto

Recursos	Insumos	Cantidad	Valor unitario	Total
Recursos Humanos	Estudiantes de enfermería de IX y X semestre	16	1.100.000	17.600.000
Recursos materiales	Impresiones de entrevistas	300	100	30.000
	Esferos	10	1.800	18.000
Recursos tecnológicos	Computador	1	1.200.000	1.200.000
Subtotal				18.848.000
Imprevistos 5%				582.400
Total				19.430.400

Bibliografía

1. Rodríguez-Hidalgo AJ, Pantaleón Y, Dios I, Falla D. Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Front Psychol* [Internet]. 2020 Nov 5 [cited 2021 May 7];11:591797. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.591797/full>
2. Circular No. 11 del 9 de marzo de 2020 [Internet]. Ministerio de educación nacional. 2020 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/normativa/Circulares/394597:Circular-No-11-del-9-de-marzo-de-2020>
3. Rojo-Gutiérrez MA, Bonilla DM. COVID-19: La necesidad de un cambio de paradigma económico y social. *CienciAmérica* [Internet]. 2020 May 25 [cited 2021 Sep 23];9(2):77. Available from: <http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/288>
4. Medidas frente a la pandemia COVID-19 [Internet]. Ministerio de salud y protección social. 2020 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-Administrativos-covid-19.aspx>
5. Encuesta de percepción y actitudes de la población. El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. [Internet]. Argentina; 2020 Apr [cited 2022 Oct 14]. Available from: www.unicef.org.ar
6. Alexis X, Moreira M, Inmaculada V, Macay RA. Confinamiento y su incidencia en las relaciones familiares de la ciudadela San José de la parroquia 12 de marzo del cantón Portoviejo. *RSocialium* [Internet]. 2021 Jul 15 [cited 2022 Oct 14];5(2):120–39. Available from: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/931/1140>
7. Chaves López D, Guerrero Buchely AM. El autocuidado y la familia como factor protector en tiempos de pandemia. *Udenar periódico* [Internet]. 2021

- Apr 21 [cited 2021 May 21]; Available from: <https://www.udenar.edu.co/el-autocuidado-y-la-familia-como-factor-protector-en-tiempos-de-pandemia/>
8. Rios C, Solis M, Hugo H. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería [Internet]. [cited 2021 May 7]. Available from: www.uch.edu.pe
 9. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colomb J Anesthesiol* [Internet]. 2020 Sep 7 [cited 2021 Sep 23];48(4). Available from: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
 10. Osorio Roa Diana Marcela, Cobo Estefanía Montoya, Isaza Gómez Germán Darío. Percepción de los estudiantes de segundo semestre de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana (Cali) ante la transición de una modalidad presencial a una apoyada en medios digitales durante el tiempo de la pandemia por COVID-19. 2020 [cited 2021 Sep 23]; Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/30021>
 11. Asenjo-Alarcón JA, Linares-Vásquez O, Díaz-Dávila YY. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Investig en Salud* [Internet]. 2021 Apr 7 [cited 2021 Sep 23];5(2):59–66. Available from: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/867>
 12. Guzmán MO, Romero CP. Efectos económicos, escolares y de salud del Economic, school and health effects of COVID-19 on a sample of Mexican university students [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 23]. Available from: <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/178>
 13. Vivanco-Vidal A, Saroli-Aranibar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Rev Investig en Psicol* [Internet]. 2020 Dec 21 [cited 2021 Sep 23];23(2):197–215. Available from:

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19241/16154>

14. Garzón Pombo C, Moreno Martínez S, Sarmiento Lozano M. Dinámicas familiares, experiencia universitaria y autopercepción de salud mental durante el COVID-19 [Internet]. Repository.javeriana.edu.co. 2021 [cited 2021 Sep 12]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54478>
15. Scarlett Mac-Ginty, Álvaro Jiménez-Molina, Vania Martínez. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile [Internet]. 2021. Available from: <https://www.hcp.med.harvard.edu/>
16. Patsali ME, Mousa DP V., Papadopoulou EVK, Papadopoulou KKK, Kaparounaki CK, Diakogiannis I, et al. University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2021 Sep 23];292. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32717710/>
17. Tejedor S, Cervi L, Tusa F, Parola A. Education in times of pandemic: Reflections of students and teachers on virtual university education in Spain, Italy and Ecuador. *Rev Lat Comun Soc* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 23];2020(78):1–21. Available from: <http://nuevaepoca.revistalatinacs.org/index.php/revista/article/view/335/809>
18. Santos LM Dos. How Does COVID-19 Pandemic Influence the Sense of Belonging and Decision-Making Process of Nursing Students: The Study of Nursing Students' Experiences. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2021 Sep 23];17(15):1–19. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32756506/>
19. Meléndez Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19. *Rev Dilemas Contemp Educ Política y Valores* [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Sep 23]; Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902020000800004&script=sci_arttext

20. Ordoñez Rojas Laura Marcela, Rueda Toloza Leidy Vanesa. Determinantes del Ausentismo en Estudiantes del Programa de Enfermería, Campus Bucaramanga de la Universidad d. [cited 2021 Sep 23]; Available from: https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5503/1/Determinantes_del_Ausentismo_en_Estudiantes_del_Programa_de_Enfermeria%2C_Campus_Bucaramanga_de_la_Universidad_d.pdf
21. Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, Moral-García JE, Ruzafa-Martínez M. Experiences of nursing students during the abrupt change from face-to-face to e-learning education during the first month of confinement due to COVID-19 in Spain. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2021 Sep 23];17(15):1–15. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5519/htm>
22. Ulenaers D, Grosemans J, Schrooten W, Bergs J. Clinical placement experience of nursing students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2021 May 7];99:104746. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691721000034#t010>
23. Canet-Vélez O, Botigué T, Lavedán Santamaría A, Masot O, Cemeli T, Roca J. The perception of training and professional development according to nursing students as health workers during COVID-19: A qualitative study. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Sep 23];53. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595321001086>
24. Vázquez Claudia M, Cavallo Marcela A, Aparicio Silvia N, Muñoz Beatriz L, Robson Cynthia M, Ruiz Luciana I, et al. Factores de impacto en el rendimiento académico universitario. Un estudio a partir de las percepciones de los estudiantes. 2012 [cited 2021 Sep 23]; Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/90645625.pdf>

25. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. Li Z, editor. PLoS One [Internet]. 2020 Aug 7 [cited 2021 May 20];15(8):e0237303. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0237303>
26. Türkleş S, Boğahan M, Altundal H, Yaman Z, Yılmaz M. Diaries of nursing students during the covid-19 pandemic: A qualitative descriptive study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 Aug 2 [cited 2021 Nov 12];18(16). Available from: <https://www.proquest.com/pq1academic/docview/2565248550/B74946EA1D23417DPQ/5?accountid=41311>
27. Sümen A, Adıbelli D. Nursing students' readiness and coping strategies for the Covid-19 pandemic in Turkey. J Prof Nurs [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Nov 12];37(3):553–61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7987501/>
28. Eweida RS, Rashwan ZI, Desoky GM, Khonji LM. Mental strain and changes in psychological health hub among intern-nursing students at pediatric and medical-surgical units amid ambience of COVID-19 pandemic: A comprehensive survey. Nurse Educ Pract [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2021 Nov 12];49. Available from: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.unbosque.edu.co/science/article/pii/S1471595320310015>
29. Kochuvilayil T, Fernandez RS, Moxham LJ, Lord H, Alomari A, Hunt L, et al. COVID-19: Knowledge, anxiety, academic concerns and preventative behaviours among Australian and Indian undergraduate nursing students: A cross-sectional study. J Clin Nurs [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2021 Nov 12];30(5–6):882–91. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15634>
30. Diaz K, Staffileno BA, Hamilton R. Nursing student experiences in turmoil: A year of the pandemic and social strife during final clinical rotations. J Prof Nurs [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2021 Nov 12];37(5):978–84. Available from:

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.unbosque.edu.co/science/article/pii/S8755722321001204>

31. oni-Fuste B, Wennberg L, Martin-Delgado L, Alfonso-Arias C, Martin-Ferreres ML, Monforte-Royo C. Experiences and needs of nursing students during pandemic outbreaks: A systematic overview of the literature. *J Prof Nurs* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2021 Nov 12];37(1):53–64. Available from: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.unbosque.edu.co/science/article/pii/S8755722320302337>
32. Keener TA, Hall K, Wang K, Hulsey T, Piamjariyakul U. Quality of Life, Resilience, and Related Factors of Nursing Students during the COVID-19 Pandemic. *Nurse Educ* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Nov 12];46(3):143–8. Available from: <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000969>
33. Fitzgerald A, Konrad S. Transition in learning during COVID-19: Student nurse anxiety, stress, and resource support. *Nurs Forum* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2021 Nov 12];56(2):298–304. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nuf.12547>
34. Yavaş Çelik M. The effect of staying at home due to COVID-19 outbreak on nursing students' life satisfaction and social competencies. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2021 Nov 12];57(2):655–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32770544/>
35. Alsolais A, Alquwez N, Alotaibi KA, Alqarni AS, Almalki M, Alsolami F, et al. Risk perceptions, fear, depression, anxiety, stress and coping among Saudi nursing students during the COVID-19 pandemic. *J Ment Heal* [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 12];30(2):194–201. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638237.2021.1922636>
36. amos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, Moral-García JE, Ruzafa-Martínez M. Experiences of Nursing Students during the Abrupt Change from Face-to-Face to e-Learning Education during the First Month of Confinement Due to COVID-19 in Spain. *Int J Environ Res Public Heal* 2020, Vol 17, Page 5519 [Internet]. 2020 Jul 30 [cited 2021 Nov 12];17(15):5519. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5519/htm>

37. Canet-Vélez O, Botigué T, Lavedán Santamaría A, Masot O, Cemeli T, Roca J. The perception of training and professional development according to nursing students as health workers during COVID-19: A qualitative study. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Nov 12];53. Available from: [https://www.sciencedirect-com.ezproxy.unbosque.edu.co/science/article/pii/S1471595321001086](https://www.sciencedirect.com.ezproxy.unbosque.edu.co/science/article/pii/S1471595321001086)
38. Savitsky B, Findling Y, Ereli A, Hendel T. Nursing Students in Crisis Mode: Fluctuations in Anxiety during the COVID-19-Related Lockdown. *Nurse Educ* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Nov 12];46(3):E33–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33234835/>
39. Savitsky B, Findling Y, Ereli A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Nov 12];46. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595320303371?via%3Dihub>
40. Mechili EA, Saliáj A, Kamberi F, Girvalaki C, Peto E, Patelarou AE, et al. Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the COVID-19 pandemic in Albania. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2021 Nov 12];28(3):317–25. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12672>
41. Portugal FB, Wandekoken KD, Souza RS de, Souza E da R, Rodrigues L do N. Social distancing and COVID-19: strategies adopted by Nursing students. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool e Drog (Edição em Port)* [Internet]. 2021 Jun 30 [cited 2021 Nov 12];17(2):7–15. Available from: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/download/173655/175161/510427>
42. Duque Mendez N. Impacto de la pandemia de covid-19 en los sistemas de educación superior en colombia [Internet]. Universidad Nacional de Colombia. 2020[cited 2021 June 18]. Available from: https://www.ses.unam.mx/curso2020/materiales/Sesion7/Duque2020_PresentacionCIXIV_S7.pdf

43. Sahu P. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. *Cureus* [Internet]. 2020 Apr 4 [cited 2021 Jun 18];12(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198094/>
44. OPS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. 2020 [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
45. Resolución 385 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=119957>
46. Ministerio del Interior de Colombia. Decreto 457 del 22 de marzo de 2020. 2020 [cited 2021 Nov 23]; Available from: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO_457_DEL_22_DE_MARZO_DE_2020.pdf
47. Oxford lexico. Experiencia [Internet]. [cited 2021 Nov 23]. Available from: <https://www.lexico.com/es/definicion/experiencia>
48. Osorio Vigil Amalia. Primero auxilios psicológicos [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 23]. Available from: [https://integracion-academica.org/attachments/article/173/01 Primeros Auxilios Psicologicos - AOsorio.pdf](https://integracion-academica.org/attachments/article/173/01%20Primeros%20Auxilios%20Psicologicos%20-%20AOsorio.pdf)
49. Lineamientos Mínimos de la Calidad en la Formación de Enfermería en Colombia [Internet]. Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. Bogotá; 2020 Aug [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/12/lineamientos_calidad_enfermeriaindividual_1.pdf
50. Proyecto Educativo del Programa Facultad de Enfermería [Internet]. Bogotá; 2017 [cited 2022 Oct 14]. Available from:

https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-04/PEP_programa_de_enfermeria.pdf

51. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria> Martínez Jorge.
52. Métodos de investigación cualitativa. 2011 [cited 2022 Oct 14]; Available from: https://nanopdf.com/download/metodos-de-investigacion-cualitativa_pdf
53. Meneses J, Rodríguez D. El cuestionario y la entrevista [Internet]. 2011 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario-entrevista/cuestionario-entrevista.pdf>
54. Martínez Carolina. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. 2011 [cited 2022 Oct 14]; Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgFnXGmqhGHNMBsv4h76tyg/?format=pdf&lang=es>
55. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2005 [cited 2022 Oct 14];XXXIV. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80628403009.pdf>
56. Lucía Noreña A, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. 2012 Dec;12:263–74. Available from: <http://jbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>
57. Ministerio de salud. Resolución 8430 de 1993. 1993 Oct 4 [cited 2021 Nov 26]; Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

58. Observatori de Bioètica i Dret de la Universitat de Barcelona. EL INFORME BELMONT PRINCIPIOS Y GUÍAS ÉTICOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y DEL COMPORTAMIENTO. 1979 Apr 18 [cited 2021 Nov 26]; Available from: [www.bioeticayderecho.ub.es-
www.bioeticaidret.cat](http://www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat)
59. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
60. Wang J, Bu L, Li Y, Song J, Li N. The mediating effect of academic nengagement between psychological capital and academic burnout among nursing students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2021 Nov 12];102:104938. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691721001957>
61. Sveinsdóttir H, Flygenring BG, Svavarsdóttir MH, Thorsteinsson HS, Kristófersson GK, Bernharðsdóttir J, et al. Predictors of university nursing students burnout at the time of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2021 Nov 12];106. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691721003270>
62. Espinosa Ferro Y, Mesa Trujillo D, Díaz Castro Y, Caraballo García L, Mesa Landín M Ángel. Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios [Internet]. *Scielo Salud Pública*. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2659/es/#>
63. Asenjo Alarcón JA, Linares Vásquez O, Díaz Dávila YY. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19

- [Internet]. Revista peruana de investigación en salud. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/867>
64. Valdés JM, Díaz FJ, Christiansen PM, Lorca GA, Solorza FJ, Alvear M, Ramírez S, Nuñez D, Araya R, Gaete J. Salud mental y factores relacionados entre estudiantes universitarios durante la pandemia de SARS-CoV-2: un estudio transversal [Internet]. PubMed Central. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9193581/>
65. Villalba Correa LF. Efectos psicosociales en los estudiantes de pregrado durante la pandemia por covid 19 – una revisión de literatura [Internet]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4650>
66. Araoz E, Mamani Roque EG, Gallegos Ramos M, Mamani Uchasara NA, Zuloaga Araoz HJ, C M. Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19 [Internet]. Zenodo - Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://zenodo.org/record/4675923#.Y0luIXbMK3B>
67. Cengiz Z, Gurdap Z, Işik K. Challenges experienced by nursing students during the COVID-19 pandemic. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 12]; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ppc.12923>
68. Miao Q, Xie L, Xing B, Wang X, Tang S, Luo H. Emotional states and coping methods in nursing and non-nursing students responding to COVID-19: A cross-sectional study in China. *BMJ Open* [Internet]. 2021 Aug 26 [cited 2021 Nov 12];11(8). Available from: <https://www.proquest.com/pq1academic/docview/2564758322/615FB10B966>
69. Kim SC, Sloan C, Montejano A, Quiban C. Impacts of Coping Mechanisms on Nursing Students' Mental Health during COVID-19 Lockdown: A Cross-Sectional Survey. *Nurs Reports* [Internet]. 2021 Jan 12 [cited 2021 Nov

12];11(1):36–44. Available from:
<https://www.proquest.com/pq1academic/docview/2521258194/B74946EA1D23417DPQ/8?accountid=41311>

70. Hamadi HY, Zakari NMA, Jibreel E, Al Nami FN, Smida JAS, Haddad HH Ben, et al. Stress and Coping Strategies among Nursing Students in Clinical Practice during COVID-19. *Nurs Reports* 2021, Vol 11, Pages 629-639 [Internet]. 2021 Aug 11 [cited 2021 Nov 12];11(3):629–39. Available from: <https://www.mdpi.com/2039-4403/11/3/6>
71. García-Espinosa Patricio, Ortiz-Jiménez Xóchitl, Botello-Hernández Edgar, Aguayo-Samaniego Rebeca, Leija-Herrera Jorge, Góngora-Rivera Fernando. Impacto psicosocial en estudiantes universitarios relacionados y no relacionados con la salud durante la pandemia de COVID-19. Resultados de una encuesta electrónica. *rev.colomb.psiquiatr.* [Internet]. 2021 Sep [citado el 2022 Oct 14] ; 50(3): 63-73. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502021000300063&lng=en.
72. Aliaga DJJ, Quispe G, Quinteros Zuñiga D, Rengifo CEA, White M. Esperanza y resiliencia relacionadas con el miedo al COVID-19 en jóvenes [Internet]. *PubMed Central*. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9103683/>
73. Gómez García G, Ramos Navas Parejo M, de la Cruz Campos JC, Rodríguez Jiménez C. Impacto del COVID-19 en los estudiantes universitarios: un análisis de su influencia en factores psicológicos y académicos [Internet]. *PubMed Central*. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9407859/>
74. Pandya A, Lodha P. Consecuencias para la salud mental de la pandemia de COVID-19 entre estudiantes universitarios y enfoques de afrontamiento adaptados por instituciones de educación superior: una revisión de alcance [Internet]. *ScienceDirect*. 2022 [citado 8 enero 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666560322000627?via%3Dihub>

75. Gutiérrez García RA, Amador Licon N, Sánchez Ruiz A. Malestar psicológico, medidas sanitarias y estado de salud en estudiantes universitarios. [Internet]. Nova Scientia - Revista de Investigación de la Universidad de la Salle Bajío. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <http://novascientia.delasalle.edu.mx/ojs/index.php/Nova/article/view/2602>
76. Vivanco Vidal A, Saroli Aranibar D, Caycho Rodríguez T, Carbajal León C, Noé Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios [Internet]. Revista de Investigación en psicología - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19241>
77. Cooley Fruehwirth J, Biswas S, Perreira KM. La pandemia de Covid-19 y la salud mental de los estudiantes universitarios de primer año: examen del efecto de los factores estresantes de Covid-19 utilizando datos longitudinales [Internet]. Plosone. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247999>
78. Harvey Narvárez J, Obando Guerrero LM, Hernández Ordoñez KM, De la Cruz Gordon EK. Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios [Internet]. Revista Universidad y Salud. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6206>
79. Carvacho Raffaella, Morán-Kneer Javier, Miranda-Castillo Claudia, Fernández-Fernández Virginia, Mora Beatriz, Moya Yasnni et al . Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. Rev. Méd. Chile [Internet]. 2021 Mar [citado 1 octubre 2022] ; 149(3): 339-347. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000300339&lng=es.
80. Zimmermann M, Bledsoe C, Papa A. Impacto inicial de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios: un examen longitudinal de los factores de riesgo y protección [Internet]. ScienceDirect. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178121005497?via%3Dihub>

81. . liu hui, Liu X, xu weixian. Prevalencia y factores influyentes de la ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. Heliyon. 2022 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(22\)01775-3?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844022017753%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(22)01775-3?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844022017753%3Fshowall%3Dtrue)
82. Kwan Lai AY, Lee L, Wang H ping, Feng Y, kwan Lai TT, ming Ho L, Suk fun Lam V, Sau man Ip M, Lam T hing. Impactos en la salud mental de la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios internacionales, factores estresantes relacionados y estrategias de afrontamiento [Internet]. Frontiers. 2020 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.584240/full>
83. Muvdi Muvdi Yolanda, Malvaceda Frías Eynick, Barreto Vásquez Marisol, Madero Zambrano Kendy, Mendoza Sánchez Xilene, Bohórquez Moreno Cristina. Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19. Rev Cuid [Internet]. 2021 ago [citado el 2022 oct 14] ; 12(2): e1330. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200312&lng=en

Anexos:

Anexo 1

Universidad el Bosque

Facultad de Enfermería

Focos de indagación

	Preguntas base	Preguntas opcionales	Objetivo
Fase de impacto	¿Qué recuerda cuando inicio el confinamiento por COVID-19?	<ul style="list-style-type: none">- ¿Cómo se enteró del confinamiento?- ¿En dónde se encontraba?- ¿Qué sintió cuando se enteró del confinamiento?	Identificar las vivencias durante la fase de impacto en la crisis situacional en un grupo de estudiantes de enfermería.
	¿Cuál fue la reacción de sus compañeros a la suspensión de clases presenciales?	<ul style="list-style-type: none">- ¿Se vieron afectados por la suspensión de las clases presenciales? ¿Por qué?- ¿Cree usted que hubo un cambio en torno a sus relaciones sociales?- ¿Recuerda algún suceso importante vivido por sus compañeros?	Identificar los cambios en las dinámicas sociales durante la primera semana de confinamiento.
	¿Cuáles fueron las primeras medidas de autocuidado que implementó?	<ul style="list-style-type: none">- ¿Qué medidas se tomaron en su hogar?- ¿Cuándo salía de su hogar qué medidas de protección utilizaba?	Conocer cuáles fueron las medidas de autocuidado implementadas durante la primera semana de

			confinamiento.
	¿Cómo se llevaron a cabo las actividades académicas?	- ¿Cuál fue la información que recibió por parte de la universidad con respecto a las clases?	Conocer cómo se llevaron a cabo las actividades académicas durante la primera semana de confinamiento.
Fase de desorden	¿Cómo reaccionó al saber que el confinamiento se extendía?	- ¿Sentía que esto iba a influir en su vida?	Identificar las emociones experimentadas por los estudiantes al comienzo del confinamiento.
	¿Qué estrategias metodológicas implementó la universidad para la continuidad del programa académico?	- ¿Cómo se desarrollaron las clases? - ¿Qué medidas de apoyo brindó la universidad? - ¿Existió algún cambio en los horarios académicos? - ¿Noto alguna diferencia con respecto a la carga académica frente a la virtualidad?	Identificar los cambios en los procesos académicos durante el comienzo del confinamiento.
	¿Cómo fue la comunicación con sus compañeros?	- ¿Qué medios de comunicación utilizó para comunicarse? - ¿Sintió que la relación con sus compañeros cambió?	Conocer cómo fueron los cambios en las interacciones sociales.
	¿Con quién o quiénes se encontraba al inicio del confinamiento?		Identificar redes de apoyo.
Fase de	¿Qué estrategias de estudio implementó	- ¿Qué cambios hizo en su rutina de estudio?	Identificar las estrategias de

ajuste	para adaptarse a la nueva modalidad?		adaptación implementadas en relación a las actividades académicas.
	¿Qué estrategia implementó para mantener su autocuidado?	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cambiaron sus hábitos alimenticios? - ¿Cambiaron sus hábitos de sueño? - ¿Realizaba actividad física? - ¿Realizaba pausas activas durante las clases? 	Conocer los cambios en el estilo de vida de los estudiantes durante el confinamiento.
	¿Considera que la calidad de aprendizaje se vio afectada por la nueva modalidad?	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Considera que la nueva modalidad de estudio le permite adquirir los conocimientos y competencias necesarios para el desarrollo de su carrera? 	Identificar si la nueva modalidad de estudio afectó en la calidad y adquisición de competencias en los estudiantes.

Anexo 2

Preguntas para entrevista semiestructurada

TODAS las preguntas están enfocadas en el primer semestre de la pandemia por COVID-19

1. ¿Qué recuerda del inicio de la pandemia? ¿Cuál fue su reacción cuando se enteró que empezaba?
2. ¿Puede describir su proceso de adaptación a la pandemia? ¿Qué acciones implementó usted para afrontar? ¿Qué estrategias utilizó usted para adaptarse?
3. ¿Qué sentimientos y/o emociones recuerda que experimentó durante el primer semestre de la pandemia por covid-19? (cómo las expresó)
4. 4. ¿Qué sentimientos fue los que más experimentó y cómo los expresó? Como cambiaron esas emociones y sentimientos
5. ¿Se encontraba en compañía de alguien, como se sentía al respecto? ¿Cómo fueron sus relaciones interpersonales durante este proceso?
6. ¿Qué hizo para afrontar las dificultades que presentó durante la pandemia? ¿
7. ¿Con qué apoyos contó durante el confinamiento? (familiar, institucional, social)
8. ¿Qué estrategias utilizó para que su rendimiento académico no se viera afectado?
9. ¿Necesito apoyo adicional durante el confinamiento?
10. ¿Cuándo supo del retorno a las actividades que paso?
11. ¿Recuerda usted cuál fue la primera actividad que tuvo con el retorno de las actividades? ¿Cómo recuerda usted que fue el contacto con sus compañeros?
12. ¿Qué recuerda del retorno a prácticas de manera presencial?
13. ¿Cuáles eran los medios de comunicación que utilizaba para informarse acerca del COVID-19? (qué pensaba de esta información)
14. ¿Cuáles son sus expectativas frente a la pandemia?
15. ¿Qué recomendaciones daría usted para los futuros profesionales que se puedan enfrentar ante situaciones similares?
16. ¿Qué lecciones o aprendizajes tiene después de atravesar por esta pandemia en su vida personal?
17. ¿Este proceso cambió la percepción que tenía de enfermería?
Preguntas alternas

18. ¿Cómo fue la dinámica con el grupo familiar?
19. ¿Cómo recibió la noticia del Covid-19?

20. ¿si pudiera definir en dos palabras los sentimientos que experimento?

21. ¿Qué hace que te sientas mejor con tus amigos?

En caso de no presentar preguntas al final de la entrevista, se pregunta ¿Cómo se sintió durante la entrevista? ¿Hay algo de lo que usted quisiera hablar y no le hemos preguntado?

Anexo 3

Universidad El Bosque

Facultad de Enfermería

Formulario de consentimiento informado

Parte 1: Información acerca de la investigación.

Título de la investigación:

Experiencias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de una IES, durante la pandemia por COVID-19.

Nombres de los investigadores:

Cárdenas García Karoll Valentina

Lasso Cerón Jenifer Natalia

Mahecha Montaña Laura Daniela

Mahecha Valles Heidy Lorena

Martínez Rico Diana Carolina

Meléndez Gutiérrez Stefany Paola

Molina Vargas Angie Lorena

Murcia Gómez Laura Valentina

Introducción

Este proyecto tiene como objetivo analizar a partir de lo expresado por un grupo de estudiantes de enfermería de una IES las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19, teniendo como población objeto estudiantes que estén cursando prácticas formativas de noveno y décimo semestre de enfermería con el propósito de resaltar la importancia del cuidado de la salud mental en el contexto de crisis. El proceso de investigación tiene unos criterios de inclusión y exclusión que

darán paso a la entrada del mismo.

¿Por qué se va a realizar esta investigación?

Este estudio tiene como propósito resaltar la importancia del cuidado de la salud mental en contextos de crisis. En este sentido se pretende aportar elementos teóricos que posibiliten la implementación de estrategias de afrontamiento efectivo ante nuevas crisis en salud. Teniendo en cuenta el grupo de interés al que se orienta el desarrollo de la investigación es importante comenzar a incluir capacitaciones a los futuros profesionales de salud para la atención de crisis sanitarias posteriores. Por otra parte, es importante que las facultades de la salud brinden espacios para que los estudiantes puedan poner en práctica estrategias de afrontamiento efectivas, mediante herramientas como plataformas virtuales en donde reciban asesoramiento y orientación.

El objetivo general de la investigación es analizar a partir de lo expresado por un grupo de estudiantes de enfermería de una IES las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19.

¿En qué consiste esta investigación?

Consiste en un estudio que busca identificar las experiencias de afrontamiento de los estudiantes de Enfermería durante la pandemia por Covid-19 a través de un estudio cualitativo en donde se obtendrán los datos en el periodo 2022-2.

Inicialmente se realizará un encuentro en el cual se socializará el proyecto,

posteriormente se aplicará una entrevista semiestructurada guiada por un entrevistador principal y un moderador en el cual se identificarán las estrategias de afrontamiento. Los datos cualitativos serán analizados con propósitos investigativos y con la mayor confidencialidad e imparcialidad.

¿Qué tengo que hacer si participo en esta investigación?

Si usted cumple con todos los requisitos necesarios, se le proporcionará el consentimiento informado el cual debe ser firmado por el participante y posteriormente lo invitamos a participar de manera activa en las actividades que se realizarán de manera virtual y/o presencial, con una duración mínima de 1 hora.

¿Cuántas personas participarán en esta investigación?

Este estudio contará con la participación de 8 a 16 estudiantes de noveno y décimo semestre de enfermería de instituciones de educación superior, quienes participaran de manera voluntaria y posterior a la firma del consentimiento informado.

¿Cuánto tiempo estaré en esta investigación?

Su participación se limita al tiempo que permanezca en las actividades presenciales o virtuales, se estima que sea de 1 hora.

¿Puedo retirarme de la participación de la investigación de manera voluntaria en cualquier momento?

Dado que su participación en este estudio es totalmente voluntaria, usted se podrá retirar en cualquier momento de la investigación sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

¿Cuáles son los riesgos o incomodidades asociados a esta investigación?

Su participación en este estudio implica un riesgo mínimo psicológico, sin repercusiones físicas, ni afectaciones en el ámbito educativo, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad física y psíquica de su participación en el estudio, se preservará la confidencialidad y el anonimato en la información que usted nos brinde.

¿Obtendré algún beneficio al participar en esta investigación?

Usted no tendrá algún beneficio real o potencial de su participación, sin embargo, el beneficio será colectivo e indirecto para los estudiantes, ya que los resultados esperados de esta investigación son analizar las experiencias de afrontamiento a la crisis generada por la pandemia por Covid-19.

¿Cómo se va a garantizar la privacidad y confidencialidad de mis datos personales?

Todos los datos que sean obtenidos serán anónimos y privados, además, serán absolutamente confidenciales y su único uso es para fines científicos de la investigación. El responsable de custodia de los datos será el investigador responsable del proyecto, quién tomará las medidas necesarias para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de los mismos.

¿Tiene algún costo mi participación en esta investigación?

Los investigadores responsables del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo cual su participación no representará gasto alguno.

¿Recibiré algún tipo de compensación o pago?

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y no involucra pago o beneficio económico alguno.

¿Qué pasa si me lesiono o me enfermo durante la investigación?

No existe riesgo de lesión asociada al proceso de investigación, sin embargo, si en caso fortuito usted presenta algún tipo de lesión durante la actividad, los investigadores le brindarán el apoyo necesario hasta que sea canalizado a su red de atención.

¿Cuáles son mis derechos como sujeto de investigación?

Ser informado sobre la naturaleza y propósito de la investigación, la oportunidad de realizar las preguntas que usted considere pertinente sobre la investigación, el consentimiento de participación usted podrá retirarlo en cualquier momento y abandonar la investigación en cualquier momento sin perjuicio alguno, usted adquirirá una copia firmada y fechada de dicho consentimiento.

¿Cómo y en qué momento conoceré los resultados de la investigación?

La investigación se tiene establecida para el año 2022, al finalizar dicha investigación, usted conocerá los resultados vía correo electrónico.

¿Qué hago si tengo alguna pregunta o problema?

En caso de tener preguntas acerca de la investigación podrá realizarlas libremente y serán respondidas en la mayor totalidad posible. Asimismo, si usted tiene algún problema podrá comunicarlo a los investigadores responsables o al Comité Institucional de Ética en Investigaciones de la Universidad El Bosque en cuanto lo considere pertinente.

• Información de contacto del comité de ética

Comité Institucional de Ética en Investigaciones eticaadhoc@unbosque.edu.co, Calle 132 No.7A-63. Edificio fundadores piso 6.

• Información de contacto del grupo de investigación

Si requiere contactarse con el grupo de investigación podrá hacerlo a través de la investigadora Principal Olga Stella Diaz Usme al correo diazolga@unbosque.edu.co o al teléfono 3208665269.

Parte 2: Formulario de firmas:

He sido invitado(a) a participar en el estudio experiencias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior, durante la pandemia por COVID-19. Por lo tanto, mi participación consistirá en asistir a un encuentro ya sea de manera virtual y/o presencial donde se realizará una entrevista semiestructurada con una duración de aproximadamente 1 hora.

Dependiendo la modalidad de la entrevista autorizo:

Fotografía Grabación Audio

He leído y entendido este documento de Consentimiento Informado o el mismo se me ha leído o explicado. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación. Cuando firme este documento de consentimiento informado recibiré una copia del mismo (partes 1 y 2).

Autorizo el uso y la divulgación de mi información a las entidades mencionadas en este Consentimiento Informado para los propósitos descritos anteriormente.

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho de terminar mi participación en cualquier momento. Al firmar esta hoja de consentimiento Informado no he renunciado a ninguno de mis derechos legales.

Para constancia, firmo a los ____ (día) __ de _ (mes) __ de ____ (año) _____

Nombre del Participante

Firma del Participante

Teléfono del participante

Investigador principal

Firma del Investigador

Nombre del Testigo (I)

Firma del Testigo (I)