Enfermería Universitaria

Los tres *rounds* de los profesores de enfermería en tiempos de pandemia

The three rounds of nursing faculty during pandemic times

As três 'rodadas' dos professores de enfermagem em tempos de pandemia

D.P. Montoya-Tamayo[a*], L.E. Varela-Londoño[b], M.A. Lopera-Betancur[c], C. Forero-Pulido[d], R.F. Álvarez-del Río[e], P.A. Anduquia-Vásquez[f]

ORCID

[a] 0000-0002-0439-6730
[b] 0000-0002-0652-9402
[c] 0000-0002-7006-8698
[d] 0000-0001-7494-6825
[e] 0000-0002-7856-6966
[f] 0000-0003-4321-7907

Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería, Departamento de Formación Básica Profesional, Medellín, Colombia

Recibido: 09 de junio de 2023
Aceptado: 29 de mayo de 2024

RESUMEN

Introducción: Durante el 2020 las condiciones de la pandemia provocaron un cambio rápido y sorprendente en la enseñanza: pasó de ser presencial a impartirse en línea. El significado, los ajustes y la velocidad de esta transición repentina no se vivieron por igual entre los docentes.

Objetivo: Describir y comprender el significado que los profesores le dieron a los cambios generados por la pandemia en la educación en enfermería.

*Autora para correspondencia. Correo electrónico: diana.montoya9@udea.edu.co
https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483
1665-7063 © 2023 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Metodología: Investigación con enfoque etnográfico interpretativo. Se entrevistaron a diez docentes hasta alcanzar la saturación de información, cuyo análisis incluyó transcripción, codificación abierta y construcción de categorías y subcategorías.
Resultados: Se identificaron tres momentos (*rounds*): el primero referente a las transformaciones aceleradas en las didácticas para continuar la educación en la virtualidad; el segundo aborda las estrategias de adaptación para asumir los retos personales, laborales y de salud en sus hogares; y el tercero enfocado en el regreso a la presencialidad y las huellas que este cambio dejó en la salud mental.
Discusión y conclusiones: Los docentes no estaban preparados para el tránsito a la enseñanza virtual, pero se adaptaron a los cambios, situación que les generó resiliencia e impactó en su salud mental. El significado asignado por los profesores a la educación en enfermería durante la pandemia fue un combate interno entre sus emociones por adaptarse a cada momento de esta: cuando fue decretada, en el aislamiento y en el regreso a la normalidad, con grandes cambios en su salud mental y en su percepción de la docencia.
Palabras clave: **Salud mental; docentes; pandemias; resiliencia psicológica; enseñanza; Colombia.**

ABSTRACT

Introduction: During 2020, the pandemic conditions provoked a rapid and amazing change in teaching; it went from being in person to being online. The meaning, adjustments, and speed of this sudden transition were not experienced the same by all faculty members.
Objective: To describe and understand the meaning that faculty attributed to the changes in nursing education due to the pandemic.
Methodology: Research with an interpretative ethnographic focus. Ten faculty members were interviewed until reaching information saturation. The information analysis included transcription, open codification, and construing of categories and subcategories.
Results: Three moments (rounds) were identified: The first referred to the quick transformations in the didactic practices in order to sustain education virtually; the second addressed the adaptation strategies in order to assume the personal, work, and health challenges at home; and the third focused on the returning to in-person classes and the mental-health impacts that this change left.
Discussion and conclusions: Faculty was not prepared for a shift to virtual teaching, but they adapted themselves to the changes, which generated resilience in them and impacted on their mental health. The meaning that faculty assigned to nursing education during the pandemic was one of an internal struggle between their emotions in order to adapt to every moment of the pandemic: when it was decreed, during isolation, and at the returning to normality; leaving large changes in both their mental health and their perception of teaching.
Keywords: **Mental health; faculty; pandemics; resilience, psychological; teaching; Colombia.**

RESUMO

Introdução: Durante 2020, as condições da pandemia provocaram uma mudança rápida e surpreendente no ensino, que deixou de ser presencial para passar a ser online.

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

O significado, os ajustes e a velocidade desta transição repentina foram vivenciados desigualmente entre os docentes.

Objetivo: Descrever e compreender o significado que os docentes atribuíram às mudanças geradas pela pandemia no ensino de enfermagem.

Metodologia: Pesquisa etnográfica interpretativa. Foram entrevistados dez professores até atingir a saturação das informações. A análise dos dados incluiu transcrição, codificação aberta, e construção de categorias e subcategorias.

Resultados: Foram identificados três momentos (rodadas): 1) de transformações aceleradas na didática para continuar a educação em virtualidade; 2) de estratégias de adaptação para enfrentar os desafios pessoais, profissionais e de saúde na casa; e 3) de retorno ao ensino presencial e as consequências dessa mudança na saúde mental dos docentes.

Discussão e conclusões: Apesar de os docentes não estarem prontos para a mudança para a modalidade virtual de ensino, eles demonstraram resiliência. Ao longo da pandemia (desde a sua decretação, passando pelo isolamento, até o retorno à normalidade), os docentes enfrentaram um conflito interno e vivenciaram significativas transformações em sua saúde mental e em sua visão sobre a profissão de educador.

Palavras chave: Saúde mental; docentes; pandemias; resiliência psicológica; ensino; Colômbia.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza se ha transformado a través del tiempo, sin embargo, durante el año 2020 las condiciones de la pandemia por la COVID-19 aceleraron estos cambios en la educación[1]. La interacción entre profesores y estudiantes, que en algunas instituciones del contexto colombiano se daba principalmente de forma presencial, pasó a la virtualidad y fue necesario adaptarse a esta modalidad, dicha situación llevó a profundos cambios en la forma de entender y percibir el mundo.

En el ámbito educativo, las dinámicas académicas implementadas durante la pandemia convirtieron la labor de los profesores en un asunto cada vez más complejo, arduo y desafiante, en especial frente a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a las que debieron adaptarse para garantizar la continuidad de la educación[2]; por su parte, las modificaciones en la interacción social y los cambios económicos a nivel colectivo e individual tuvieron efectos en el terreno emocional de los docentes, además de que se agudizaron por el confinamiento, aislamiento, infodemia e incertidumbre sobre el COVID-19 y sus consecuencias[3].

El desafío para los profesores durante el tiempo de pandemia incluyó responder a sus responsabilidades laborales y personales desde el contexto de sus viviendas, lo que hizo urgente la necesidad de replantear la didáctica con intermediación de la virtualidad; los docentes diseñaron y realizaron creativamente clases para transmitir en línea, mientras que los estudiantes se esforzaron en comprender el material didáctico sin contacto físico con el profesor[4].

En cuanto a la enseñanza de la enfermería y, en específico, del componente teórico, diversos aspectos como las posibilidades tecnológicas mediadas por las TIC, la simulación disponible y el mismo conocimiento pedagógico sobre su uso fueron un reto para los profesores debido a que estos se desarrollaban generalmente de manera presencial. Respecto al componente de los fundamentos prácticos, se sumaron los temores por la exposición del alumnado al contagio del virus, hubo

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

restricciones para el ingreso de estudiantes a las instituciones de salud y comunidades, lo cual transformó la estructura curricular de la mayoría de los cursos[5].

Si bien algunos profesores encontraban en estas estrategias una oportunidad para que las universidades se abrieran a la modalidad de educación virtual[6], esto no fue del todo factible en Colombia, ya que existen brechas de acceso al servicio de internet. A finales del 2017, la cobertura media de internet fijo en hogares alcanzaba el 37.5 %[7], además, existían limitaciones para acceder a los equipos de cómputo, es decir, algunos estudiantes dependían de los recursos tecnológicos proporcionados por sus universidades en modalidad de préstamo.

En términos de Morin[8], el aprendizaje es un asunto complejo, por ello la persona no puede ser aislada de su contexto; tampoco debe entenderse desde la perspectiva del método reduccionista, aunque la adaptación a la tecnología durante la pandemia permitió continuar con la educación.

La presente investigación abordó el tema desde una perspectiva cualitativa con el fin de favorecer una comprensión más holística que permitiera escuchar la voz de los profesores sobre esta vivencia, en la que debieron continuar con su labor bajo circunstancias de cambio en su institución, su vida familiar y social, y en condiciones de limitaciones en la interacción; esta última es ampliamente valorada en enfermería, pues el cuidado se da mediante la comunicación interpersonal humanizada, además de que se enseña. En este caso, los docentes enseñaron los fundamentos prácticos de enfermería y la importancia de la interacción a través de un elemento no humano, en el cual muchas veces, por distintas limitaciones (tecnológicas, económicas, personales o sociales), tuvieron que renunciar a ver el rostro del otro y sus expresiones en medio de la comunicación.

Además de los cambios en la docencia durante la pandemia, los profesores vivieron modificaciones en su salud física y mental relacionadas con el incremento de las horas laborales en teletrabajo, el desempleo de algunos miembros del grupo familiar, o bien la falta de contacto físico con familiares, amigos y colegas[9]. Para cada persona la pandemia significó algo distinto, por ejemplo, los docentes refirieron que fue todo un reto afrontar este proceso de adaptación al cambio, de búsqueda de oportunidades y caminos para seguir brindando educación, y, al mismo tiempo, tratar de conservar su salud mental, la cual se entiende como *el bienestar emocional, psicológico y social que afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida, que ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones*[10,11].

En este contexto, el objetivo del presente estudio es describir y comprender el significado que los profesores le dieron a los cambios generados por la pandemia en la educación en enfermería.

METODOLOGÍA

Esta investigación se realizó desde la perspectiva cualitativa, que se caracteriza por lo siguiente: es holística, es decir, considera las experiencias del sujeto en su totalidad; es aplicable en estudios con poblaciones pequeñas; y utiliza el método inductivo, pues parte de lo individual para llegar a lo general. Por ello, su implementación en este estudio permitió generar las categorías de análisis obtenidas durante la recolección de la información, mismas que facilitaron la identificación e interpretación de los significados para encontrarle sentido a las experiencias de los docentes en los diferentes momentos vividos durante la pandemia.

El abordar los elementos para comprender experiencias y significados constituye una visión de la cultura desde lo histórico hermenéutico o comprensivo, por ello, se parte de la definición de cultura de Geertz[12], quien la entiende como *estructuras de significación socialmente establecidas*. La etnografía depende de la mirada de los actores, quienes viven los procesos de manera directa

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

(*mirada emic*), sin desconocer los aportes teóricos y conceptuales del investigador[12]. Por lo cual, se realiza una etnografía particularista[13] que consiste en aplicar el método holístico, en este caso, etnografía interpretativa, en términos de Geertz[12], a un grupo aislado, como son los docentes de enfermería.

Los participantes fueron profesores de enfermería de diferentes instituciones de educación de nivel técnico y superior, cuatro de estas eran públicas y seis privadas, adscritas al departamento de Antioquia-Colombia. Los docentes accedieron voluntariamente a formar parte de la investigación. El grupo de entrevistados quedó conformado por tres hombres y siete mujeres. Respecto al grado académico, ocho cursaron estudios de posgrado, mientras que dos contaban con formación de pregrado; el rango de edad fue de 40 a 53 años. En cuanto a la situación familiar, tres docentes mencionaron ser solteros y siete refirieron estar casados; seis tenían hijos y cuatro no.

El procedimiento para lograr la participación de los docentes fue por medio del contacto social a través de la estrategia de bola de nieve; se implementó el muestreo teórico de acuerdo a lo establecido por Taylor et al.[14].

Los criterios iniciales de selección fueron ser docente en ejercicio con más de 5 años de experiencia y haber impartido clases durante la pandemia en cátedras que abordaran los fundamentos teóricos o prácticos. Posteriormente, a medida que emergían los datos, se buscaron docentes que pudieran aportar mayor información, hasta llegar a la saturación de las categorías.

Las técnicas utilizadas para la recolección de información fueron la entrevista y el diario de campo. Los datos recabados fueron transcritos y analizados por los investigadores al finalizar la fase de confinamiento de la pandemia, es decir, durante el 2022 cuando se permitió el regreso a las actividades escolares de manera presencial.

Las entrevistas, en su mayoría, se desarrollaron de manera presencial, solo una fue virtual; se entabló previo contacto con los docentes. Quienes aceptaron colaborar fueron informados acerca de los objetivos de la investigación, los compromisos y la autonomía de su participación. Las entrevistas estaban diseñadas bajo un formato abierto; no se formularon preguntas específicas, sino que se presentó una lista de temas. Se inició con interrogantes amplias como *háblame de...*, *cuénteme sobre...* Los temas abordados exploran experiencias educativas, sentimientos y limitaciones. Cada conversación tuvo una duración promedio de 45 minutos, y terminaba cuando la persona no tenía nada más para aportar, dejando abierta la posibilidad de una nueva reunión, lo cual no fue necesario.

Se realizaron primero dos entrevistas con la finalidad de analizarlas e identificar la emergencia de los datos, dicho proceso permitió tomar decisiones sobre la continuación del trabajo de campo, los participantes, así como la reformulación de las preguntas con el propósito de profundizar en el tema para, a su vez, alcanzar la saturación de las categorías y así obtener temas emergentes. La saturación teórica ocurrió cuando las unidades de sentido empezaron a repetirse y no se encontró información nueva.

Cada investigador utilizó un diario de campo como herramienta para registrar aspectos metodológicos, encuentros con los participantes, datos importantes como comentarios, aclaraciones y demás asuntos que ayudaron a la comprensión del fenómeno, tales como sentimientos de los investigadores o participantes, conceptos sobre determinadas situaciones y reflexiones[15].

El proceso de análisis de la información inició con la transcripción textual de las entrevistas, para continuar con la codificación abierta. A fin de identificar las unidades de sentido, se implementó la lectura línea por línea, primero de forma individual y luego grupal; esta actividad fue

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

realizada por los investigadores. Para caracterizar y clasificar los datos se construyeron categorías y subcategorías de manera manual escritas en tarjetas, las cuales surgieron de los códigos obtenidos del análisis cruzado. Se realizaron mapas conceptuales sobre el sentido que emergió de los datos bajo un enfoque inductivo, sin teorías preconcebidas. Categorizar significa agrupar los datos que comparten significados similares; referente a esto, Galeano[16] explica que dicho proceso permite hacer visibles estructuras o patrones en la información recopilada, es decir, las categorías hacen posible encontrar sentido a la información proporcionada por los participantes. Los testimonios fueron identificados acorde al número de entrevista y el número de la página de la transcripción. Con 10 participantes se llegó a la saturación de datos; la información analizada fue suficiente para la construcción de los hallazgos[17].

Se conservaron los criterios de rigor metodológico en la investigación. La transcripción se hizo durante los dos días siguientes a la entrevista, con el fin de lograr un alto grado de fidelidad. El análisis de la información estuvo a cargo del grupo de investigación, lo que permitió discutir y enfatizar la mirada de los participantes; de esta manera se logró la credibilidad del estudio. La transferibilidad de los resultados será posible cuando otros lectores puedan contrastar los resultados en contextos similares. Se mantuvo la reflexibilidad de los datos cuando se observó el comportamiento de los investigadores[18] al momento de reconocer la voz de los participantes; la auditabilidad se comprobó a través de la evaluación por pares. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia de Colombia.

Se realizó triangulación entre investigadores, contrastando las interpretaciones de cada uno en la lectura inicial[19]; al finalizar este proceso se hizo un análisis colectivo para que la interpretación correspondiera con la realidad de los participantes. Además, los resultados fueron discutidos con la literatura publicada.

Entre las consideraciones éticas, se cumplieron las disposiciones de la Resolución 8430 de 1993 de Colombia[20], la cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. En todo momento, se respetó la dignidad de las personas y el principio de confidencialidad de los participantes. Esta investigación fue considerada de riesgo mínimo; se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. Asimismo, el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia aprobó el estudio con registro en acta n.º CEI-FE 2021-38, foliado el día 28 de enero 2022.

RESULTADOS

Se presentan los significados que los profesores de enfermería asignan a sus vivencias en la pandemia, tipificados en tres momentos: al comienzo de la contingencia sanitaria, durante el periodo de confinamiento y en el regreso a las actividades pospandemia. Estos momentos fueron clasificados en términos de *round*, en analogía a los episodios sostenidos en un combate de boxeo, con particularidades, significados y desafíos distintos (Figura 1).

Primer round: el desafiante cambio súbito de la modalidad de la enseñanza

Ante el comienzo del confinamiento para mitigar los efectos de la pandemia por COVID-19, los profesores se vieron en la necesidad de modificar, de manera repentina, la forma en que impartían clases y tuvieron que incorporar a la enseñanza herramientas poco implementadas hasta ese momento, esto implicó mayor capacitación del docente y, con ello, un exceso de información:

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

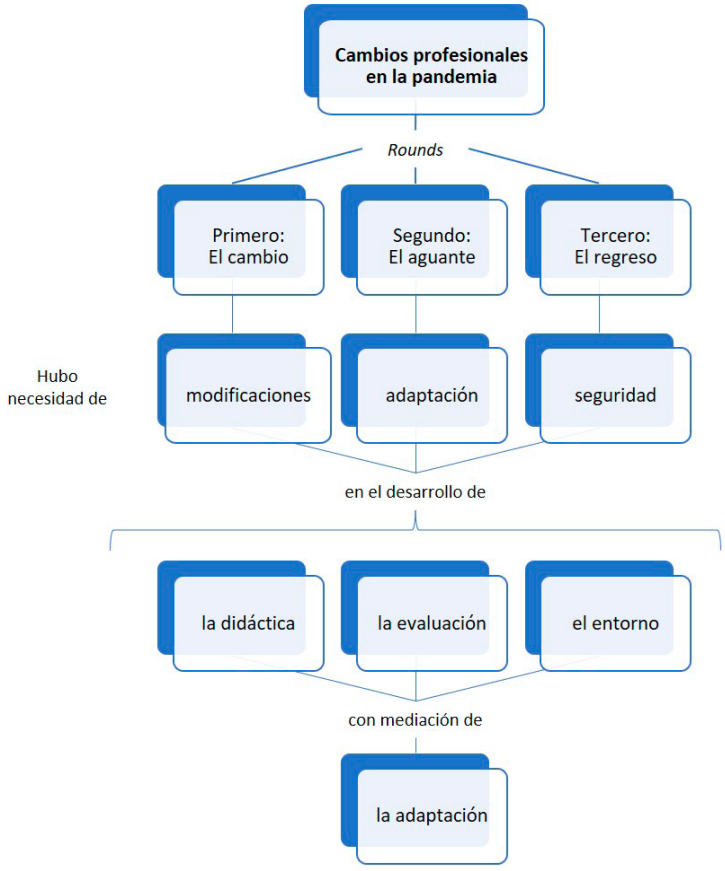

Figura 1. Mapa de categorías

> *Tuvimos que cambiar las modalidades de enseñanza... mucha saturación... al principio para mí fue muy abrumador... tuvimos que hacer ajustes... porque si bien me gusta trabajar con la tecnología... pues no era a lo que estábamos acostumbrados...* E3 p.1

La innovación en las estrategias didácticas para la enseñanza de la enfermería se vivió como la forma para enseñar procesos y procedimientos de enfermería de manera virtual:

> *... eso implicó pues buscar en internet, buscar estrategias de otra gente, leer, conversar con otros profes, compartir frustraciones, y por eso yo digo que fue una meditación profunda... yo no pensé tanto en la pandemia, sino en el proceso como docente de pandemia.* E2 p.6

Las didácticas para las clases también se vieron modificadas con mayores o menores dificultades según las condiciones de cada institución y las habilidades de cada profesor, algunos aceptaron la tecnología buscando su aprovechamiento:

> *... que no fuera una presentación, sino que tenemos Quizizz o Kahoot! o que utilicemos por ejemplo las herramientas como para... hacer ejercicios con los chicos en clase, podcasts, grabarles las clases, utilizar, por ejemplo, Genially, o sea, como diferentes plataformas, en eso me tocó hacer el ajuste.* E3 p.1

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

No solo había que modificar la modalidad de la enseñanza, sino que también fue necesario el cambio en las formas de evaluación y uso de plataformas digitales, lo que llevó a la sobrecarga en el trabajo del profesor:

> *Entonces fue una carga muy grande aparte de todo lo que teníamos ahí represado, ahí pendiente, haga los cursos, monte los cursos, monte el Moodle, organice las ayudas, entonces que la rúbrica, que la didáctica, que la... no sé, eso fue espantoso.* E7 p.9

En cuanto al componente práctico de los cursos, había que repensarlos, pues, derivado del confinamiento, los hospitales suspendieron las prácticas formativas de los estudiantes:

> *Durante la pandemia los hospitales cerraron las puertas para los estudiantes y de alguna manera teníamos la responsabilidad de sacar el semestre a flote.* E6 p.3

Ante el panorama de la reorganización de los hospitales para responder a la pandemia, las instituciones formadoras tenían que buscar la manera de cumplir con los objetivos prácticos, para ello, algunas instituciones contaban con plataformas educativas y espacios de simulación clínica como apoyo a la docencia:

> *Empezaron todas las estrategias, tanto las que nosotros teníamos como las que la universidad empezó a darnos... de entrada contábamos con un aula virtual, en pandemia ya se convirtió en un elemento protagónico.* E4 p.3-4

No obstante, estos recursos de simulación no fueron aceptados por los profesores, incluso algunos tuvieron mayor resistencia al uso de la tecnología, pues argumentaban la necesidad e importancia de la presencialidad en el acto pedagógico de la enseñanza de la enfermería:

> *... no, no estamos listos para que enfermería sea una carrera virtual, creo que no.* E3 p.9

Un grupo de profesores tuvo que detener la formación de estudiantes y dedicar el tiempo a otras actividades también académicas, pero en formación continua:

> *Como no nos aceptaban las prácticas en las entidades hospitalarias, entonces tocó hacer un receso, nosotros lo que hacíamos eran cursos de extensión.* E10 p.2

Asimismo, algunos profesores reflexionaron sobre las dificultades con la conectividad a internet, tanto por problemas técnicos del operador como por cortes de energía o dificultades económicas de los estudiantes para comprar una recarga de internet:

> *Nos dieron una Sim Card en el trabajo de dos gigas... entonces yo tuve que comprar un plan... para poder conectarme a mis conferencias, tuve que apoyarme con los equipos de mis hijos, porque yo tenía un equipo muy malo.* E10 p.6

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Además de los cambios en la parte educativa, la pandemia implicó un proceso de adaptación en la convivencia familiar de los profesores:

> *... le tocaba ser como un pulpo, un motón de tentáculos para poder ir abordando todas las circunstancias, la mascota que viene y entra y también se pasa por la mitad de la cámara y todo eso, es un montón de cosas que se van sumando ahí.* E1 p.9

En el entorno virtual se percibió una soledad no solo por la condición física de estar aislados, sino también porque en las clases y reuniones en línea faltaban las expresiones que nutren la interacción:

> *Las clases virtuales eran una suerte de soledad, uno se siente solo. Entonces yo les preguntaba "¿Están ahí?, es como en un desierto, háblenme por lo menos."* E10 p.5

Con el trascurso de los días y ante las medidas de aislamiento impuestas por el gobierno nacional, exceptuando los servicios indispensables como los de salud y suministros de alimentos, las personas vivieron momentos de incertidumbre:

> *Incertidumbre, decepción porque no sabíamos que iba a pasar, cómo vamos a seguir trabajando, ni siquiera la institución educativa sabía qué iba a hacer.* E10 p.6

Los participantes describieron como angustia–ansiedad el sentimiento que percibían al inicio del aislamiento derivado de situaciones que podían ir más allá de sus obligaciones académicas, las cuales tocaban su vida personal, su salud y su vida familiar:

> *Lo que me angustió mucho al principio fue como el no saber cómo íbamos a conseguir elementos de primera necesidad.* E3 p.1

Cuando los profesores empezaron a asimilar que el confinamiento se estaba prolongando, adaptaron su entorno para facilitar sus labores en la casa:

> *... el dolor de espalda era una cosa... creo que rápidamente como a los veinte días dije "hay que comprar una silla mejor, porque esta que tengo no funciona..."* E6 p. 10

Se percibió que la pandemia les generó un sentimiento de vivir una situación compleja, por el hecho de estar solos en la casa o en la ciudad sin posibilidad de salir; aunque quedarse en casa parecía ser favorable para disfrutar de la familia, no siempre fue así, pues el confinamiento generó entre los profesores la sensación de encarcelamiento:

> *La percepción de estar solo en la ciudad, encerrado... el sentirse uno como encerrado en su propia casa, la imposibilidad de salir y esa pérdida de libertad... cuando se da el cierre completo, el silencio de la ciudad fue ensordecedor, como una película de apocalipsis.* E2 p.1

A esta percepción de encarcelamiento expresada por los profesores, se le suman las múltiples responsabilidades familiares, laborales y personales:

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

> *Entonces empiezan a enfermarse, entonces ya cuidé a los niños, trabajé, ¿cierto? Haga todo lo suyo y fuera de eso siga en las conferencias…* E10 p.5

En este primer *round*, los sentimientos vividos por los profesores generaron algunas afectaciones a su salud mental:

> *Entonces yo me inscribí para un programa que se llamaba tanque de oxígeno, y empezamos hablar con una terapeuta. Un día ella dijo: –Mira acá haz un dibujo, te vas a dibujar. Y yo me dibujé, y cuando ella miró el dibujo me dijo: –¿Por qué tienes esos brazos tan grandes? Porque esos brazos están cargando muchas cosas. –añadió. Y yo solo suelto en llanto.* E10 p.3-4

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

La transición entre el primer y segundo *round*

Este proceso se da cuando transcurren los meses y el confinamiento continúa prolongándose por los efectos de la pandemia. La ilusión de una cuarentena de uno o dos meses se fue acabando y las personas empezaron a tener otras emociones, las cuales fueron abordadas según su experiencia de vida. Por ejemplo, los profesores que presentaron un sentimiento de fatiga implementaron diversas estrategias de afrontamiento, incluso sintieron la responsabilidad de darse ánimo a sí mismos, entre colegas, o bien hacia los estudiantes:

> *Incluso a los muchachos me tomé el atrevimiento de hacer un video de ánimo… que de esta salíamos, que con fuerza… pero yo como que también me cansé.* E1 p.11

Algunos profesores desarrollaron nuevas estrategias para favorecer el bienestar físico y emocional, por ejemplo, diseñaron espacios virtuales para el encuentro con los pares, a fin de crear momentos de esparcimiento y ocio:

> *… "nos reunimos tal día… tengamos un desayuno con cámara". Y así era que nos veíamos comiendo y nos reíamos, hacían actividades de lectura… bueno no es lo mismo, pero se nota mucho el esfuerzo de estar ahí… siempre que terminábamos una reunión nos decían "hasta que nos podamos ver"* E4 p.9

Segundo round: el aguante[i]

Los docentes aceptaron que la normalidad previa a la pandemia no iba a regresar pronto, por ello accedieron a la enseñanza en la virtualidad, dicha situación les generó sentimientos como la fatiga y la irritabilidad:

> *Es el tema de la irritabilidad, te vuelves menos tolerante a muchos elementos… "debería apagar la cámara para que no se note mucho mi molestia".* E1 p.4

[i] Capacidad que tiene alguien para resistir o soportar cosas, actividades o situaciones que resultan pesadas, cansadas o fastidiosas, o que pueden alterar su salud y bienestar. Definición proveniente del Diccionario del Español de México.

Estos cambios en la dinámica de la vida y de la docencia repercutieron no solo en los profesores, sino también en sus familias:

> *La familia sufre las consecuencias del estrés del profesor... de lo que uno está llevando... entonces ellos ven en mí la apatía, la seriedad y el cansancio.* E1 p.2

Asimismo, aparece el sentimiento de temor a la despersonalización como ser humano y como profesor:

> *Le tengo miedo a despersonalizarme, que ya no sea el mismo que interactuaba... entonces a mí lo único que me da miedo... es que ya no sea el flexible, que ya no sea el alegre.* E1 p.4

No fue fácil para los docentes este cambio en la enseñanza; las estrategias didácticas buscaron enfrentar de distintas maneras las trasformaciones generadas por la pandemia. Los docentes expresaron tener *aguante* en la situación:

> *... aguantar, aguantar con fortaleza, todas las clases para mí eran una odisea: entregar educación por medio de unas diapositivas, los laboratorios me hacían mucha falta... entonces pues yo veía eso como un aguante.* E10 p.11

Ante los desafíos de los cambios en la enseñanza, los profesores afianzaron las estrategias didácticas, por ejemplo, buscaron favorecer la participación de los estudiantes a través del desarrollo de diferentes cursos:

> *Entonces pensé en la creatividad... no solamente mostraba la teoría, sino que hacía como si fuera una novela, la mímica, de gestionar el procedimiento para que ellos lo entendieran...* E10 p.1

Los aprendizajes que resultaron del primer *round*, referente a la enseñanza en enfermería de manera virtual, llevaron a cambios que fueron implementados para mejorar la participación y motivación de los estudiantes:

> *Si la clase empezaba a las siete de la mañana, debían tener su uniforme puesto, prender su cámara y estar pendiente... además del tema, hacer un cuadro conceptual, tomar nota y después al final se calificaba.* E10 p.1

La fatiga experimentada en el primer *round*, el tiempo extenso de trabajo y la pérdida de distinción entre horario laboral y no laboral llevaron a algunos profesores a vivir una transformación en su estilo de vida a lo largo de la pandemia:

> *... tuve que hacer un alto en el camino y decir "tengo que ser más eficiente con el tiempo, más juiciosa con los horarios", porque hacer otro tipo de cosas es indispensable: el sueño, la actividad física, el compartir con la familia.* E3 p.3

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Los profesores, en el esfuerzo de adaptarse a la situación, implementaron diferentes estrategias para amortiguar el impacto de la pandemia, algunos hablaron de una suerte de *colchón* que favoreció esa adaptación:

> *... la familia sirve de colchón... entonces la familia es a veces como esa manera de poder desahogarse.* E1 p.6

También, durante este segundo *round*, el realizar actividad física (para algunos profesores) fue una de las maneras de encontrar un espacio de descanso y cambiar la rutina, lo mismo sucedió con el tiempo dedicado a actividades de ocio:

> *... entonces empecé a comprar mandalas para pintar, que la otra cosita para dibujar con números... ¡Aah bueno! Y porque ya tengo mascota y eso también me ha ayudado mucho en el asunto.* E2 p.6

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

Tercer round: el regreso y los aprendizajes

Las medidas de confinamiento poco a poco se empezaron a flexibilizar, y, con ello, llegaba una nueva lucha, pues la normalidad que había antes de la pandemia no iba a regresar. Los profesores encontraron una realidad emergente, ya que, así como ellos cambiaron, los otros también lo hicieron. Al regreso a la nueva normalidad los profesores expresaron sentimientos de gratitud y aprendizaje:

> *La vida te cambia de un momento a otro, que la vida da cambios y uno no se los esperaba. Pero esos cambios hay que afrontarlos de la mejor manera, eso fue lo que aprendí de la pandemia.* E7 p.17

Para el retorno a la presencialidad, las instituciones de educación superior desarrollaron estrategias de seguridad:

> *Se empezaron a llamar a los grupos de manera presencial solamente cuatro horas y ya después se iban a clase virtual. Y hace alrededor de unas tres semanas ya empezaron a llegar todos.* E10 p.4

Así como los profesores experimentaron cambios en su vida personal y laboral, también tuvieron aprendizajes y experiencias enriquecedoras, lograron agilidad a la par de un relativo dominio sobre las tecnologías que ayudaban a seguir con la docencia:

> *Aprendí mucho de ser docente a nivel virtual, con respecto a la tolerancia y a dar conocimientos de otras maneras... Realmente fue fructífero, porque aprendí de sistemas, también del manejo de todas estas plataformas, para mí fue enriquecedor.* E10 p.7

No todo el tiempo de pandemia fue desfavorable, algunos profesores reconocieron situaciones que conservarían de ese momento:

> *... compartir el tiempo del almuerzo, el desayuno... la actividad física también la conservaría... el tiempo de descanso... el poder hacer catarsis con mi esposo.* E3 p.6

Los profesores reconocieron que, para mejorar su salud mental, disminuyeron el número de horas virtuales, además de promover espacios para el reencuentro:

> *... disminuir el número de clases, no solamente para el docente, sino también para el estudiante, y disminuir el número de reuniones, porque ha llegado el momento en que he estado en dos reuniones a la vez... Es abrir los espacios, al menos culturales... Podernos volver a encontrar, ir a jugar balón un rato o tomarnos un café.* E2 p.6

DISCUSIÓN

Derivado del aislamiento generado por la pandemia, los docentes cambiaron su sitio de trabajo (de los claustros universitarios a sus viviendas) con el propósito de evitar el contagio de la COVID-19. En el contexto educativo, los estudiantes y profesores debieron continuar con los programas académicos establecidos en las diferentes áreas de formación, instaurándose así la educación virtual mediada por las TIC como el nuevo ambiente educativo, junto con todos los desafíos de su implementación[21]; sin embargo, se advirtió que la mayoría de los profesores no estaban preparados para realizar su trabajo pedagógico en otra modalidad diferente a la presencial, por ende, esta nueva forma de impartir la docencia les generó una serie de tensiones semejantes a las obtenidas en los resultados de la presente investigación.

Morín[22] menciona que la expansión del entorno digital, con el teletrabajo y las teleconferencias, llegó para quedarse, por lo que es necesario comprender que las herramientas digitales son un instrumento tanto de libertad como de esclavitud. La interacción virtual representó un gran reto por varios motivos: por ejemplo, se debía mantener una comunicación directa con los estudiantes y colegas, pero ahora de otra manera, es decir, ya no había contacto físico directo, era ver una cara a través de una pantalla en el mejor de los casos; la mediación de la tecnología cambió la dinámica de la relación, que para algunos de los participantes fue menos efectiva.

Ramos et al.[23] encontraron que los profesores se vieron motivados por la necesidad del uso de las TIC durante la pandemia: aceptaron la nueva realidad de la enseñanza con una comunidad virtual educativa emergente, caracterizada por el uso de diferentes aplicaciones (en sus versiones gratuitas principalmente) como Zoom, Google Classroom, Skype o WhatsApp, herramientas que facilitaron el logro de los objetivos de aprendizaje planteados por la IES. Estos resultados fueron similares a los encontrados en esta investigación.

Respecto al uso de las TIC, la presente investigación develó que se incursionó en el entorno educativo digital de forma súbita y, en muchos casos, sin formación previa. Aunque hubo capacitación e información sobre el uso de las herramientas, no todos los profesores estuvieron de acuerdo con su implementación para la enseñanza de la enfermería. Al respecto, Okoye et al.[24] afirman que hoy en día se requiere de una formación pertinente en el uso de las TIC como factor innovador de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Si bien la pandemia produjo cambios inmediatos en las estrategias didácticas y estrés por los retos tecnológicos, los efectos que tuvo en la evaluación de los estudiantes fueron considerables, ya que muchos de ellos presentaron diversas dificultades tecnológicas y económicas para conectarse

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

a las clases, lo cual repercutió en sus notas durante los procesos evaluativos. Silva[25] expone la existencia de una brecha creciente identificada entre el aprendizaje de los estudiantes con acceso a internet y los que no lo tienen, considerada como una consecuencia inevitable del paso de la presencialidad a la virtualidad de la educación, lo que afecta principalmente a los estudiantes de estratos socioeconómicos bajos.

La pandemia de la COVID-19 demostró que el proceso educativo debe ser flexible en la forma en cómo se relacionan los actores educativos y en la interacción de estos con los diferentes espacios de convivencia. Los hallazgos de la presente investigación son similares a los encontrados por Guiot[26], quien identificó las necesidades surgidas tras la implementación del aprendizaje mediado por las TIC, pues se desarrollaba en un ambiente condicionado por factores como horarios extendidos, mayor requerimiento de los recursos tecnológicos (conexión a internet, computadoras, consumo elevado de energía eléctrica, espacios adecuados), entre otros.

Ahora bien, las ciencias de la salud y del comportamiento parten de la premisa de que el humano es un ser social, por lo que necesita de la cercanía con sus pares para mantener su bienestar mental, pues la relación de los términos sano-enfermo no explica el bienestar humano, sino que se alude al ser holístico. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental no se refiere a la ausencia de enfermedad mental, sino a un estado de bienestar en el que una persona es capaz de hacerle frente al estrés normal de la vida, donde la interacción social positiva es un factor protector[27].

Es evidente que la pandemia por COVID-19 obligó a la población a cumplir las medidas sanitarias establecidas para prevenir el contagio. Entre las más estrictas resalta el distanciamiento físico que, en la mayoría de los casos, se convirtió en un distanciamiento social; por lo tanto, el factor protector de la interacción social se perdió, y las personas quedaron a expensas de la incertidumbre generada por la enfermedad, los cambios en la cotidianidad y la inestabilidad económica, factores que dieron origen a sentimientos de soledad, estrés o angustia.

Los cambios en la salud mental de los profesores tuvieron como detonador la sensación de responsabilidad hacia su familia, pero también hacia los estudiantes. Los docentes trataron de evitar que su círculo cercano percibiera las consecuencias de la carga emocional y del estrés que presentaban, incluso expresaron incomprensión ante lo sucedido. Aunado al sentimiento de soledad personal, los profesores decidieron no mostrar sus emociones a los estudiantes ni a su familia. La angustia fue la reacción predominante a inicios de la pandemia, no solo porque llegaban cifras epidemiológicas elevadas de casos positivos y muertes, sino también por el pánico colectivo generado ante la necesidad de conseguir recursos de primera necesidad; esta muestra de vulnerabilidad, equiparada a la angustia, permite recordar la naturaleza humana finita[28].

Los resultados demostraron que la pandemia afectó la salud mental, social y familiar de los profesores, quienes simultáneamente debieron dar respuesta inmediata ante los cambios en la enseñanza de la enfermería; además, tuvieron que adaptarse a la convivencia diaria con la familia, es decir, las 24 horas de los 7 días de la semana (situación derivada del confinamiento establecido). Besser et al.[29] afirman que, durante esta crisis mundial, aumentó el estrés psicológico, los trastornos de la voz y el desgaste profesional entre los profesores, especialmente entre las mujeres. Shymony et al.[30] encontraron estados de agotamiento, ansiedad y disminución de la percepción de autoeficacia en esta población.

Los profesores entrevistados realizaron modificaciones personales, laborales y familiares para adaptarse a esta época de incertidumbre, en la que se puso a prueba la capacidad de resiliencia tanto individual como colectivamente. Los hallazgos de Xiao et al.[31], demuestran que los docentes

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

transformaron sus hogares en oficinas para continuar el trabajo a distancia, al mismo tiempo que atendían situaciones familiares cotidianas.

Respecto a la ansiedad y el estrés manifestado por los profesores durante este tiempo de pandemia, ante la necesidad de adecuar la enseñanza presencial en un entorno virtual, y más en una profesión práctica como es la enfermería, se obtuvieron resultados semejantes a los descritos por Said et al.[32], quienes afirman que los profesores, tras asumir sus funciones desde modelos educativos con recursos no tradicionales, generan escenarios de doble tensión y ansiedad, sobre todo aquellos vinculados a IES iberoamericanas públicas, las cuales implementan en gran medida el modelo de enseñanza tradicional, en comparación con docentes de IES privadas, quienes mayormente están vinculados a modelos de enseñanza en línea o virtual.

La presente investigación develó la existencia de factores que modifican la salud mental de los profesores, entre estos se encuentran el cambio en la modalidad educativa (la transición de lo presencial a lo virtual), la adaptación del entorno familiar con el laboral, la incertidumbre ante la pandemia y la falta de interacción con el otro. Estos hallazgos son semejantes a lo descrito por Said et al.[32], quienes en su estudio relacionaron las variables académicas y sociosanitarias con la ansiedad; observaron una asociación negativa entre la ansiedad de los profesores y factores como las barreras académicas, la calidad de los equipos TIC disponibles en los hogares para el cumplimiento de las labores académicas, la percepción de riesgo de contagio por la COVID-19 y el cumplimiento de pautas o hábitos saludables durante el confinamiento.

Por otra parte, en la investigación realizada por Miguel[33], una cuarta parte (24.2 %) de los profesores encuestados expresaron sentirse cómodos ante el cambio de la enseñanza presencial a la virtual; el 21.2 % dijo estar bien por la transición; 1 de cada 10 tomó la situación como un reto y una oportunidad; y una baja proporción (6 %) refirió incertidumbre, además de sentimientos de sobrecarga laboral. Estos hallazgos son semejantes a los de este estudio, donde algunos profesores vieron la educación en tiempos de pandemia como un reto que en ocasiones les generó incertidumbre.

Referente al estrés que originó la pandemia y ante los cambios en los métodos de enseñanza (presencial a virtual), los profesores indicaron experimentar este sentimiento a nivel personal. Al respecto Castellanos et al.[34] encontraron en su investigación que 1 de cada 4 participantes percibió un nivel de estrés muy bajo; una tercera parte, de bajo a medio (24.4 %, 11.8 %); y poco menos de la mitad, un nivel elevado (23.7 % alto y 20 % muy alto).

Se han identificado factores que se relacionan con la presencia de estrés, tal es el caso del tiempo al final de la jornada, ya que durante este periodo se requiere de mayor energía física y cognitiva. Si esta constante se mantiene, se presentará agotamiento físico, emocional y mental, lo que puede desencadenar frustración, o bien implicaciones fisiológicas en el bienestar del trabajador, tal como lo afirman Soto et al.[35].

Gagnon et al.[36] resaltan la importancia de comprender que existen programas académicos que pueden impartirse en acompañamiento virtual, en el que el desarrollo técnico del saber profesional no se vería afectado. Sin embargo, existen otros programas, como enfermería, que sí dependen de la presencialidad para lograr algunos resultados de aprendizaje.

CONCLUSIONES

El significado que los profesores le dieron a la educación en enfermería durante la pandemia fue el combate interno de sus emociones por adaptarse a cada momento desde el inicio del confinamiento. Los docentes expresaron, en el primer *round*, que los cambios abruptos en la enseñanza les

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

generaron estrés, angustia e incertidumbre, principalmente por la modificación en la modalidad de la enseñanza (de lo presencial a lo virtual). Esta situación produjo grandes retos para continuar la docencia como la venían realizando; si bien para algunos profesores fue una oportunidad para desarrollar habilidades en el uso de las TIC, para otros fue frustrante.

En el momento intermedio de la pandemia (aguante) o segundo *round*, los docentes buscaron estrategias, como la adecuación del puesto de trabajo, la práctica de deporte y el incremento en la interacción familiar, las cuales se consideraron amortiguadores en situaciones de fatiga e irritabilidad.

En el regreso a la nueva normalidad o tercer *round*, los profesores reconocieron sus aprendizajes personales, familiares y laborales tras vivir el confinamiento. Algunos logros percibidos fueron el uso de las TIC y la simulación para la enseñanza, en lo laboral; y el tiempo de calidad invertido con sus parientes, situación que les permitió dar mayor valor a la familia y a la vida. Además, identificaron la importancia de la interacción directa como elemento protector de la salud mental.

La incorporación del ambiente virtual en la enseñanza tiene beneficios que se pueden valorar y aprovechar; sin embargo, es importante evitar el aislamiento debido a que es un peligro latente de estas modalidades de enseñanza en áreas humanas como la enfermería, el ejemplo del docente es un instrumento esencial y la interacción cobra un valor preponderante. Este aspecto es el principal aporte a la disciplina, ya que, si bien los docentes buscaron adaptar sus didácticas a las condiciones del contexto, también le dieron un gran valor a la interacción como factor protector de la salud mental propia y del otro, al reflexionar que el cuidado es la esencia de la enfermería, establecida a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. La única intervención realizada con las personas fue la aplicación de una entrevista semiestructurada en la que se preguntaba acerca de cómo fue su labor docente durante el confinamiento por COVID-19. Se consideraron los principios de beneficencia y no maleficencia, con el objetivo de primar el bienestar del participante más que el dato; y de autonomía porque tenían la decisión de participar o no sin ninguna consecuencia. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de realizar la entrevista. En dicho documento se aclaraban de manera verbal y escrita los riesgos e incomodidades previstas durante la ejecución de la investigación, también daba garantía de la confidencialidad y el respeto entre los involucrados en el estudio (participantes e investigadores), procedimiento a realizar y los compromisos asumidos por ambos roles.

Confidencialidad de los datos. Las citas textuales de las entrevistas recuperadas en este trabajo se presentan de manera impersonal y son referenciadas con el numero de entrevista asignado durante el proceso de recolección de datos, por lo que no es posible conocer la identidad de las personas.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento. Ninguno.

Agradecimientos. A los participantes de este estudio.

REFERENCIAS

1. Vaillant D, Marcelo C. Formación inicial del profesorado: modelo actual y llaves para el cambio. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. 2021; 19(4): 55-69. https://doi.org/10.15366/reice2021.19.4.003

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

2. Schleicher A. The impact of COVID-19 on education — Insights from Education at a Glance 2020. Paris, France: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2020. https://bit.ly/48FmGgQ
3. Van Bavel J, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. Nat Hum Behav. 2020; 4: 460-71. https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z
4. Nugroho RA, Basari A, Suryaningtyas VW, Cahyono SP. University students' perception of online learning in COVID-19 pandemic: A case study in a translation course. Semarang, Indonesia: 2020 International Seminar on Application for Technology of Information and Communication (iSemantic); 2020. https://doi.org/10.1109/iSemantic50169.2020.9234251
5. Tadesse S, Muluye W. The impact of COVID-19 pandemic on education system in developing countries: A review. Open Journal of Social Sciences. 2020; 8(10): 159-70. https://doi.org/10.4236/jss.2020.810011
6. Selvaraj A, Vishnu R, Ka N, Benson N, Mathew AJ. Effect of pandemic based online education on teaching and learning system. International Journal of Educational Development. 2021; 85: 102444. https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2021.102444
7. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Plan Nacional de Conectividad Rural. Bogotá, Colombia: MinTIC; 2019. https://bit.ly/3YWVjvB
8. Morin E. La epistemología de la complejidad. Gazeta de Antropología. 2004; 20: 02. https://bit.ly/3ClxW6F
9. Lizana PA, Vega-Fernadez G. Teacher teleworking during the COVID-19 pandemic: Association between work hours, work-family balance and quality of life. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021; 18(14): 7566. https://doi.org/10.3390/ijerph18147566
10. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Ginebra: OMS; 2022. https://bit.ly/3ZAF33H
11. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. What is Mental Health? USA: SAMHSA; 2023.
12. Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona, España: Editorial Gedisa; 1973. https://bit.ly/4hElxcJ
13. Boyle JS. Estilos de etnografía. En: Morse JM. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Antioquia, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2003. p. 185-215.
14. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. 3ra ed. Barcelona, España: Ediciones Paidós; 2000. https://bit.ly/3UOunvt
15. Velasco H, Díaz de Rada AD. La lógica de la investigación etnográfica: un modelo de trabajo para etnógrafos de escuela. 5ta ed. Madrid, España: Trotta; 2006. https://bit.ly/4aJA7h6
16. Galeano-Marín ME. El diseño en la investigación social cualitativa. En: Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT. 1ra ed. 7ma reimp.; 2004. p. 33-58. https://bit.ly/3AsHtrA
17. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2002. https://bit.ly/4oxctQ4 https://bit.ly/3Zkjh2N
18. Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colomb Med. 2003; 34: 164-7. https://doi.org/10.25100/cm.v34i3.269

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

19. Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods. 3rd ed. Thousand Oaks, USA: Sage Publications Inc; 2002. https://bit.ly/4hKltJf
20. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993 (octubre 4). Colombia: República de Colombia; 1993. https://bit.ly/3O2TQO4
21. Zafar T. Role of Information Communication Technology (ICT) in education and its relative impact. International Journal of Engineering Research & Technology. 2019; 7(4). https://bit.ly/4hj1JvF
22. Morin E. Cambiemos de vía: lecciones de la pandemia. Barcelona, España: Paidós; 2020. https://bit.ly/4hf30Th
23. Ramos-Huenteo V, García-Vásquez H, Olea-González C, Lobos-Peña K, Sáez-Delgado F. Percepción docente respecto al trabajo pedagógico durante la COVID-19. CienciAmérica. 2020; 9(2): 334-53. http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.325
24. Okoye K, Hussein H, Arrona-Palacios A, Quintero HN, Peña-Ortega LO, Lopez-Sanchez A, et al. Impact of digital technologies upon teaching and learning in higher education in Latin America: An outlook on the reach, barriers, and bottlenecks. Educ Inf Technol. 2023; 28: 2291-360. https://doi.org/10.1007/s10639-022-11214-1
25. Silva FT. Currículo de transição: uma saída para a educação pós-pandemia. Rev. EDUCAmazônia. 2020; 24(1): 70-7. https://bit.ly/3PZBfn6
26. Guiot-Limón I. Uso de las TICS en la educación superior durante la Pandemia COVID-19: ventajas y desventajas. Interconectando Saberes. 2021; (12): 223-7. https://doi.org/10.25009/is.v0i12.2724
27. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Mental: conceptos, evidencia emergente y práctica. Ginebra: OMS; 2004. https://bit.ly/4hM1iuI
28. Heidegger M. Ser y Tiempo. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitaria; 1997. https://bit.ly/42DclkH
29. Besser A, Lotem S, Zeigler-Hill V. Psychological stress and vocal symptoms among university professors in Israel: Implications of the shift to online synchronous teaching during the COVID-19 pandemic. Journal of Voice. 2020; 36(2): 291. e9-16. https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028
30. Shimony O, Malin Y, Fogel-Grinvald H, Gumpel TP, Nahum M. Understanding the factors affecting teachers' burnout during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. PLoS ONE. 2022; 17(12): e0279383. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279383
31. Xiao Y, Becerik-Gerber B, Lucas G, Roll SC. Impacts of working from home during COVID-19 pandemic on physical and mental well-being of office workstation users. JOEM. 2021; 63(3): 181-90. https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002097
32. Said-Hung E, Marcano B, Garzón-Clemente R. Ansiedad académica en docentes y Covid-19: caso instituciones de educación superior en Iberoamérica. Prisma Social. 2021; (33): 289-305. https://bit.ly/4hf5mD9
33. Miguel-Román JA. La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. Revista Latinoamericana De Estudios Educativos. 2020; 50(Especial): 13-40. https://doi.org/10.48102/rlee.2020.50.ESPECIAL.95
34. Castellanos-Muñoz AM, Quintana PA, Carvajal-Gómez JE, Vargas-González ID. Relación de estrés y el trabajo mediante sistemas durante el periodo de confinamiento en docentes y personal administrativo de una institución de educación superior. RISTI. 2021; (Especial 39): 325-40. https://bit.ly/3CoRJ4F

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023

35. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MC, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the COVID-19 pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2020; 17(21): 7998. https://doi.org/10.3390/ijerph17217998
36. Gagnon K, Young B, Bachman T, Longbottom T, Severin R, Walker MJ. Doctor of physical therapy education in a hybrid learning environment: Reimagining the possibilities and navigating a "new normal". Physical Therapy. 2020; 100(8): 1268-77. https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa096

DOI: https://doi.org/10.22201/feno.23958421e.2023.1.1483 · **Enfermería Universitaria** · vol. 20 · núm. 1 · enero-marzo de 2023