

Implementación del plan de estudio de enfermería a distancia durante la pandemia de COVID-19

The Implementation of a Nursing Distance Curriculum during the COVID-19 Pandemic

Daniela Montecinos-Guiñez¹ <https://orcid.org/0000-0002-4946-1428>

Marcela Correa-Betancour^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2074-8270>

Roxana Lara Jaque¹ <https://orcid.org/0000-0002-3902-3643>

¹Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Departamento de Enfermería. Santiago de Chile, Chile.

*Autor para la correspondencia: marcelacorrea@uchile.cl

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 ha ocasionado que las universidades deban transitar de un plan de estudios presencial a la educación a distancia de emergencia. Para la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile, se adiciona la imposibilidad de asistir a centros de salud con estudiantes, por la crisis sanitaria que golpea a nivel nacional; mas, junto con los desafíos, se presentan oportunidades de innovación, creatividad y colaboración.

Objetivo: Exponer la experiencia de la implementación de un plan de estudio de enfermería a distancia durante la pandemia COVID-19 sobre la base del modelo de Kern.

Métodos: Se analizó la implementación de un plan de educación *online* desde el modelo de Kern, que planteaba una propuesta centrada en el estudiantado, con el fin de elaborar un marco curricular orientado a resolver las demandas formativas. Se consideraron los intereses, las necesidades, los recursos y la articulación de aprendizajes, a partir de los actores que intervienen en el proceso educativo.

Resultados: Las problemáticas y los desafíos se presentaron de manera transversal para estudiantes y docentes, y en todos los niveles organizacionales. Estas se relacionaron principalmente con brechas sociales, imposibilidad de realizar actividades presenciales y factores emocionales. La flexibilidad, la adaptación, el trabajo colaborativo y el manejo de la incertidumbre fueron habilidades primordiales en este proceso.

Conclusiones: La virtualización en la educación ha sido una alternativa de emergencia que ha permitido enfrentar los desafíos de la pandemia de COVID-19. Reflexionar sobre la experiencia de manera crítica ha posibilitado identificar aquellas prácticas educativas efectivas e innovadoras, así como las oportunidades.

Palabras clave: COVID-19; educación a distancia; centros de salud; docentes; enfermería; estudiantes; universidades.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has caused universities to undergo a transition from a face-to-face curriculum to emergency distance education. For the Nursing school of the University of Chile, the impossibility of attending health centers with students is added, due to the health crisis affecting the country; however, along with the challenges, opportunities emerge for innovation, creativity and collaboration.

Objective: To present the experience concerning the implementation of a distance learning Nursing curriculum during the COVID-19 pandemic based on the Kern model.

Methods: The implementation of an online education plan was analyzed following the Kern's model, which proposed a student-centered proposal, in order to elaborate a curricular framework oriented to solve the training demands. Interests, needs, resources and learning articulation were considered, with an initial focus on the actors involved in the educational process.

Results: The problem situations and challenges appeared in a cross-sectional manner for students and teachers, as well as at all organizational levels. These are mainly related to social gaps, the impossibility of carrying out face-to-face activities, and emotional factors. Flexibility, adaptation, collaborative work and uncertainty management were paramount skills in this process.

Conclusions: Virtualization in education has been an emergency alternative that has permitted to face the challenges of the COVID-19 pandemic. Reflecting on the

experience in a critical manner has allowed to identify effective and innovative educational practices, as well as opportunities.

Keywords: COVID-19; distance education; health centers; professors; Nursing; students; universities.

Recibido: 14/03/2022

Aceptado: 07/09/2022

Introducción

Es reconocida a nivel mundial la crisis generada por la pandemia de COVID-19, notificada por primera vez en Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019.⁽¹⁾ Hasta la fecha se ha visto que esta enfermedad se ha presentado como uno de los mayores retos de las últimas décadas, lo que ha afectado de manera abrupta y disímil la realidad de muchas personas y colectividades, y la ha situado como un reto para la humanidad.^(1,2)

De los distintos ámbitos de la sociedad afectados, la educación ha resultado uno de los principales, por las repercusiones a corto, mediano y largo plazos a nivel personal, familiar y colectivo.⁽³⁾ En la enseñanza superior, las instituciones educativas han tenido que pasar de un plan de estudios presencial a la educación a distancia (EaD), en tiempos mínimos, sin una preparación adecuada y con evidentes brechas sociales.^(4,5) No obstante, junto con los desafíos también han surgido múltiples oportunidades de innovación, creatividad y trabajo colaborativo, lo que ha permitido generar espacios de crecimiento como comunidad universitaria.

Para los efectos de esta reflexión, la investigación se posiciona en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile (EEUCH), institución de educación superior pública, que se define por su compromiso y vocación de excelencia en la formación de personas y la contribución al desarrollo de Chile en las distintas áreas del desarrollo humano. Es la universidad más antigua del país y una de las de mayor prestigio y tradición de América Latina, a través de sus funciones de docencia, creación y extensión, con especial énfasis en la investigación y el posgrado.^(6,7)

Para la Universidad de Chile, la educación se concibe como: “un bien público y un derecho social fundamental que contribuye al desarrollo individual y colectivo. Otorga un lugar privilegiado al acceso y desarrollo con equidad e inclusión de estudiantes de todos los niveles sociales”.⁽⁸⁾

Por tanto, se constituye como una institución de carácter estatal, con compromiso social, donde la participación en la vida institucional y democrática resulta fundamental. Asimismo, su compromiso con la excelencia académica se materializa en su acreditación institucional por parte de la Comisión Nacional de Acreditación (CNA), por el período máximo de tiempo.^(9,10)

La EEUCH se fundó en 1906 como la primera escuela de enfermería en Sudamérica.⁽¹¹⁾ Depende administrativamente de la Facultad de Medicina (FM) de la misma universidad y se encuentra acreditada nacionalmente por la CNA e internacionalmente por el Sistema de Acreditación Internacional de Carreras Universitarias.^(9,10) EEUCH constituye un referente para la formación de enfermeras/os; y basa su plan de estudios en un currículo orientado por competencias complejas,^(12,13) con un perfil de egreso vinculado a una fuerte responsabilidad social, enfocada al servicio público y a la excelencia en el cuidado de personas, familias y comunidades. Asimismo, fundamenta su quehacer docente en el Modelo Educativo de la Universidad de Chile, cuyos principios orientadores incluyen: formación integral de personas, pertinencia educativa, equidad e inclusión, calidad educativa, e igualdad de género y no discriminación.⁽¹⁴⁾

Durante esta pandemia la EEUCH ha tenido que adaptar su plan de estudios para responder a los diferentes y complejos contextos, resguardar la calidad que la precede, y considerar ámbitos económicos, sociales y emocionales, tanto de estudiantes como de académicos/as y personal administrativo. Así se han generado estrategias a nivel de la universidad y la FM, así como de la propia EEUCH. Estas se han entrelazado de manera sinérgica, para, en tiempo récord, transformar procesos de enseñanza aprendizaje orientados a la formación en competencias del saber ser, saber conocer y saber hacer, a un plan de estudios a distancia, con recursos limitados, en contextos de crisis sin precedentes. No obstante, también se han demostrado y vivenciado el gran compromiso y el tesón de toda la comunidad universitaria por mantener la formación superior en general y de enfermería en particular.

Basado en lo expuesto, este artículo tuvo como objetivo exponer la experiencia de la implementación de un plan de estudio de enfermería a distancia durante la pandemia COVID-19 sobre la base del modelo de Kern.⁽¹⁵⁾

Métodos

Se analizó la implementación del plan de estudios a distancia de la EEUCH en el contexto de la pandemia de COVID-19, según el modelo de Kern.⁽¹⁵⁾

El modelo de Kern⁽¹⁵⁾ se centra en el estudiantado y busca elaborar un marco curricular orientado a resolver las demandas formativas de las/os estudiantes. Este modelo considera la posición y los intereses de los diferentes actores que intervienen en el proceso educativo, además de las necesidades, los recursos y la articulación de los aprendizajes.^(15,16,17,18) Consta de las seis etapas siguientes:

1. Identificación del problema: consiste en la identificación de las necesidades formativas y las brechas existentes con el sistema actual.
2. Evaluación de las necesidades: se refiere a la identificación de las necesidades formativas del estudiantado, al considerar las brechas entre lo que existe y lo que se desea obtener con la intervención.
3. Definición de propósitos y objetivos: en esta etapa se establecen propósitos y objetivos de la intervención, para lo cual es necesario esclarecer los resultados de aprendizaje y las metodologías apropiadas.
4. Selección de las estrategias y metodologías de aprendizaje: atañe a la operacionalización de logros de aprendizaje, recursos y/o estrategias metodológicas que permitan realizar la intervención.
5. Implementación: en esta etapa se identifican los recursos necesarios para realizar la intervención, ya sea materiales, humanos, económicos, de tiempo o infraestructura. Otra característica de esta etapa resulta que da espacio para identificar las eventuales dificultades asociadas a la implementación.
6. Evaluación: representa una mirada retrospectiva crítica a las acciones realizadas y sus resultados. Esto permitirá guiar futuras mejoras o modificaciones a la intervención realizada.

Desarrollo

1. Identificación del problema

Con la confirmación en Chile del primer caso de COVID-19 a mediados de marzo de 2020, las instituciones de educación superior, específicamente la Universidad de Chile, dieron instrucción a la comunidad universitaria de realizar las labores educativas de forma remota. La EEUCH se preparaba para un nuevo año académico con docencia presencial y prácticas clínicas, situación que no podía llevarse a cabo bajo las condiciones descritas.

Así se requería transformar la docencia presencial y clínica a una EaD, con el desafío de mantener una educación de calidad, basada en competencias y orientada a la experiencia clínica temprana en un contexto de emergencia sanitaria.

2. Evaluación de las necesidades

Para la implementación de la EaD se identificaron necesidades vinculadas al cuerpo docente, el estamento estudiantil y la institución educativa.

Desde el estamento estudiantil se evidenciaron brechas digitales relacionadas con el limitado acceso a equipamiento tecnológico e internet en el hogar, lo que se agudizó debido a barreras geográficas que interferían en la calidad del servicio de internet y el desconocimiento sobre el uso de plataformas digitales para la docencia. A la vez, condiciones del hogar como hacinamiento, carencia de espacios apropiados para desarrollar actividades académicas y entornos violentos, se configuraron como una barrera para la EaD.

Asimismo, emergieron o se acentuaron brechas relacionadas con el tiempo de dedicación a las actividades académicas, pues la crisis sanitaria implicaba una redistribución de roles familiares, lo que aumentó el tiempo destinado a labores de cuidado; también, debido al aumento de la cesantía familiar, algunos/as estudiantes tuvieron que ingresar al mundo laboral.

Por otro lado, el cuerpo docente requirió adaptación para desarrollar la EaD, asociada a brechas generacionales, resistencia a la educación *online*, y nostalgia frente a la lejanía física y su efecto en el vínculo pedagógico. Precisaron apoyos en conectividad, disponibilidad de equipamiento tecnológico y para acondicionar en el hogar un puesto de trabajo que permitiera el ejercicio de la docencia remota. De igual manera, debieron reorganizar la manera de dar cumplimiento a diversos

roles de la esfera laboral, personal y familiar, lo que generó la necesidad de reestructurar y compatibilizar variados procesos.

A la vez, se necesitó rediseñar las estrategias metodológicas de los cursos y repensar las asignaturas con práctica clínica, debido a la imposibilidad de realizar actividades presenciales en la Facultad y en el Centro de Habilidades Clínicas (CHC), lugar donde tradicionalmente se desarrollaban simulaciones clínicas y talleres prácticos, debido a las restricciones de desplazamiento y de reunión por el estado de emergencia sanitaria que vivía el país. Debido a la misma causa, el Ministerio de Salud de Chile emitió una serie de instructivos que limitaron la capacidad formadora de los centros de salud para las carreras del área,⁽¹⁹⁾ lo que imposibilitó el desarrollo de las prácticas clínicas planificadas.

Desde la perspectiva de la institución educativa, se evidenció la necesidad de orientar la innovación de las prácticas formativas sin dejar de respetar los principios orientadores del modelo educativo de la universidad, donde la equidad e inclusión se vieron tensionadas frente a las desiguales condiciones en la manera en que estudiantes y académicos/as enfrentaban la EaD, lo que se transformó en un desafío para la institución. Asimismo, se presentó como necesidad flexibilizar los procesos de la gestión académica, con ajustes en el diseño y la adaptación curricular, debido a las particularidades de una educación basada en competencias en el área de la salud.

3. Definición de propósitos y objetivos

Se estableció como propósito asegurar la calidad del proceso educativo, basado en el respeto de los valores institucionales, con la finalidad de mantener el proceso de enseñanza-aprendizaje de estudiantes de enfermería en un contexto de emergencia sanitaria, para así contribuir como universidad pública y estatal a satisfacer las necesidades de salud de la población chilena.

Como objetivo se presentó implementar estrategias que permitieran transformar la docencia presencial y clínica a una EaD, con el desafío de mantener una educación de calidad, basada en competencias y orientada a la experiencia clínica temprana en un contexto de emergencia sanitaria.

4. Selección de las estrategias y metodologías de aprendizaje

A continuación, se exponen los ejes temáticos con que se operacionalizaron las estrategias y metodologías de aprendizaje:

- I. Fortalecimiento de los recursos tecnológicos para sostener los procesos educativos virtuales y la alfabetización de integrantes de la comunidad educativa en docencia digital. Se activan y articulan apoyos institucionales para estudiantes, mediante la entrega de becas de dispositivos electrónicos y el acceso a internet ilimitado. Para académicos y personal administrativo se facilitan computadores, planes de internet e inmobiliario de oficina. A la vez, se facilita el acceso a *softwares* y recursos digitales para la autoformación en docencia *online*.
- II. Instauración de espacios de diálogo recurrentes mediante plataformas digitales, entre los distintos integrantes de la comunidad educativa. Estos encuentros han tenido como propósito recoger necesidades y propuestas de cada estamento para un mejor abordaje de la educación virtual, así como para difundir información de manera más expedita. Aquello permitió pesquisar dificultades de manera oportuna y contribuir a una pronta resolución, además de reconocer experiencias exitosas y difundirlas para su replicación.
- III. Adaptación de la gestión académica al contexto de EaD. Frente a las múltiples necesidades que surgen durante el proceso, se precisa generar un marco referencial y una estandarización de prácticas para los cursos del plan de estudios de enfermería, donde se generan directrices para el desarrollo de los procesos educativos, como:
 - i. Rediseño de los programas de curso donde se priorizaron aquellos aprendizajes centrales y que no podían ser abordados en cursos posteriores.
 - ii. Registro sistematizado mediante bitácoras de seguimiento de aquellos logros de aprendizajes que, por la modalidad de EaD, no se pueden abordar o solo parcialmente, con la finalidad de trasladarlos a cursos posteriores, con el fin de asegurar su cumplimiento.
 - iii. Lineamientos para el desarrollo de metodologías de enseñanza y evaluación a distancia, en coherencia con los principios orientadores del modelo educativo. Dentro de los que destacan:
 1. Fomentar el uso de actividades asincrónicas de corta duración, las que deben ser complementadas con actividades participativas como foros, autoevaluación, evaluaciones formativas y/o retroalimentación docente.
 2. Las actividades sincrónicas deben ser grabadas y quedar a disposición del estudiantado. Aquellas actividades de asistencia obligatoria deben contar con estrategia de recuperación.

3. Expandir las estrategias evaluativas sumativas. En caso de desarrollar certámenes, estos deben cumplir con niveles de seguridad definidos por la institución.
- iv. Lineamientos para la utilización de foros virtuales como metodologías de enseñanza-aprendizaje, entre los que destacan: utilizar un lenguaje profesional y respetuoso, explicitar el tiempo que permanecerá abierto, el número de participaciones esperadas y los criterios evaluativos.
- IV. Adaptación de las metodologías didácticas para responder al plan de estudios frente al contexto de EaD. Se diseñan diversas estrategias para asegurar la calidad del proceso formativo, tales como:
 - i. Instauración de la “Guía del estudiante” donde se detallan las actividades a realizar durante la semana en cada curso, incluyendo las metodologías asociadas, el tiempo de dedicación y los productos solicitados.
 - ii. Almacenamiento de materiales educativos en la plataforma virtual universitaria llamada U-Cursos, para la revisión de manera asincrónica, sumado al aumento de los recursos digitales disponibles en la Biblioteca Digital de la universidad.
 - iii. Utilización de plataformas de videoconferencia para el desarrollo de actividades tutoriales y trabajos grupales, con instancias de reflexión y análisis.
 - iv. Simulaciones clínicas orientadas a la atención ambulatoria, con la participación de pacientes simulados, mediante el uso de plataformas de videoconferencias.
 - v. Tele enfermería para la enseñanza de la gestión del cuidado en atención primaria, mediante el uso de plataformas de videoconferencias. Esta actividad se coordina con los Centros de Salud Familiar en convenio docente-asistencial con la universidad.
 - vi. Programas de educación para la salud con comunidades a lo largo del país, mediante el uso de plataformas de videoconferencias.
 - vii. Creación de U-tremÜm, un *software* de apoyo a la docencia clínica centrado en el razonamiento clínico y la toma de decisiones, el cual fue desarrollado de manera interdisciplinaria entre académicos/as de la Escuela de Enfermería y la Escuela de Ingeniería de la Universidad de Chile.
 - viii. Conformación de la “Comisión de prácticas clínicas en emergencia”, encargada de la planificación de la reincorporación de estudiantes a los campos clínicos de manera presencial y progresiva frente a un nuevo contexto sanitario.

- V. Creación del “Plan de flexibilidad para estudiantes con situaciones especiales”. Este plan acoge a aquellos estudiantes que, por razones justificadas, requieren una adaptación de las metodologías didácticas y/o las fechas de las actividades planificadas para cada curso. La implementación de este plan requirió la coordinación de estudiantes, profesores, coordinadoras de nivel y dirección de escuela, según la complejidad de cada caso.
- VI. Fortalecimiento y articulación de apoyos psicosociales y educativos que dispone la institución educativa, para contribuir a la formación integral del estudiantado. Dentro de los apoyos de la EEUCH, destaca el seguimiento al recorrido académico de cada estudiante, realizado desde la coordinación de cada nivel de formación, el Programa de Acompañamiento a Estudiantes de Enfermería y diversas ayudantías. A nivel de FM, destaca el apoyo entregado por el Centro de Enseñanza Aprendizaje y la Dirección de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios, a través de los apoyos sociales y la atención psicológica. A nivel de la Universidad, destacan las atenciones de salud que brinda el Servicio Médico y Dental, y el acompañamiento que entrega la mesa de ayuda virtual coordinado desde la Dirección de Pregrado de la Universidad.

5. Implementación

Si bien a nivel global se reconoce la escasa preparación de los distintos sectores de la sociedad ante esta disrupción sanitaria, han surgido innovadoras estrategias en la educación superior para asegurar la continuidad de la formación. Así, la implementación de las estrategias y metodologías anteriormente descritas han permitido dar respuesta a las nuevas necesidades instaladas por la pandemia de COVID-19. Sin embargo, se requirió de una redistribución de recursos materiales, humanos, económicos, de tiempo y de infraestructura. A la vez, este escenario desconocido y cambiante demandó una fuerte capacidad de adaptación de la comunidad educativa, pues la planificación inicial requirió variados ajustes durante su desarrollo, lo que ha generado espacios para la innovación de las prácticas de enseñanza-aprendizaje.

Durante la puesta en marcha de las estrategias surge como una intervención efectiva, el fomento de las instancias de diálogo entre integrantes de la comunidad educativa mediante diferentes medios virtuales, entre las cuales destacan las videollamadas grupales, lo que ha contribuido a identificar las necesidades, los temores y las preocupaciones de cada estamento, resolver consultas y levantar

propuestas, con la consecuente generación de trabajo colaborativo, que ha contribuido a mantener la calidad del proceso educativo.

Estos espacios de diálogo se replican de manera sistemática gracias a la planificación de reuniones virtuales semanales, quincenales o mensuales, según el proceso a abordar, lo que se complementa con la difusión de información escrita por los medios virtuales disponibles, como una estrategia para sobreponerse a las dificultades que instala el trabajo a distancia en términos de coordinación. Esto fue valorado positivamente por estudiantes y docentes, lo que contribuyó a que la comunidad estuviera informada acerca de los procesos académicos.

Por otro lado, el fortalecimiento de los recursos tecnológicos y el proceso de alfabetización en docencia virtual permitió acortar las brechas digitales de la comunidad educativa, especialmente del estudiantado que enfrentó el desafío en desiguales condiciones, lo que aseguró el acceso a recursos tecnológicos mínimos para sostener la EaD y los procesos administrativos mediante el teletrabajo en un contexto de recursos limitados. A la vez, posibilitó al equipo docente rediseñar el plan de estudio para su implementación a distancia en un breve período de tiempo y en un escenario de emergencia sanitaria, sin dejar de considerar que el plan de estudio tributa a adquirir competencias complejas; por lo que se destaca el permanente apoyo metodológico de la Comisión de Docencia de la EEUCH y de asesores curriculares del Departamento de Pregrado de la Facultad.

A la par con los problemas de conexión que presentaban algunos/as estudiantes, la agudización de la crisis sanitaria y las desiguales condiciones sociales, se solicita, a través del Centro de Estudiantes de Enfermería (CEE), la máxima flexibilidad para desarrollar las actividades académicas. Se acoge su solicitud y se diseña un plan de trabajo con un alto porcentaje de horas asincrónicas; se promueve el desarrollo de informes o pruebas de desarrollo escrito como estrategias evaluativas; y se amplían los plazos para la entrega de trabajos. Sin embargo, resulta complejo recibir las permanentes solicitudes de flexibilización, la baja participación en las actividades sincrónicas por parte de estudiantes y las dificultades que presentan algunos/as para sostener el trabajo autónomo *versus* la necesidad de garantizar una activa participación que asegurase el logro de los resultados de aprendizaje.

En paralelo, las/os estudiantes de forma permanente expresaban su preocupación por la suspensión de las actividades clínicas y la necesidad de recuperar esos espacios, para realmente conseguir un aprendizaje efectivo, pues percibían que, mediante la EaD, este aprendizaje era menos significativo. De este modo, la suspensión de las prácticas clínicas se reconoce como reto para la gestión

académica, al ser una barrera externa a la EEUCH, la cual, a la vez, se ha prolongado a pesar del mejoramiento de la condición sanitaria chilena.

Sin embargo, durante este período los centros de salud entregaron cupos para que estudiantes del último año de formación pudieran retomar presencialmente su práctica profesional, los que fueron limitados y en su mayoría en atención hospitalaria. Esto generó la necesidad de buscar nuevas estrategias que permitieran desarrollar la práctica profesional a todo el grupo de estudiantes, tanto en atención primaria como en terciaria.

De esta manera se concreta la práctica profesional en atención primaria mediante tele enfermería, con atenciones de salud, trazabilidad y educaciones comunitarias a través del uso de videoconferencias. Por lo que se crea un inédito sistema de rotación de estudiantes, que permite optimizar los cupos disponibles en los centros de salud y garantizar la formación profesional para toda la cohorte de quinto año.

Sobre la base de lo planteado previamente, es posible visualizar la capacidad docente para crear nuevas metodologías didácticas, que han transformado los obstáculos en oportunidades, como lo ocurrido con la instauración de la tele simulación, la práctica clínica mediante tele enfermería, la creación de *software* para el apoyo a la docencia clínica y, en la medida que la condición sanitaria lo ha permitido, el paulatino retorno a las actividades de simulación y los talleres presenciales, lo que se ha transversalizado en los diversos niveles de formación. El uso de nuevos recursos tecnológicos enfocados en la innovación de las prácticas docentes ha posibilitado ampliar las estrategias didácticas y de evaluación, que han llegado para quedarse.

Específicamente en el caso de la creación de U-tremÜm, destaca su generación como alianza estratégica entre diferentes escuelas de la universidad. Esta se presenta como una oportunidad de trabajo colaborativo, que puede replicarse entre escuelas de enfermería a nivel nacional e internacional, así como con otras disciplinas afines, con el consecuente desarrollo de competencias genéricas y específicas.

De igual manera, se reconoce la necesidad de que la institución educativa permita una mayor flexibilidad de aquellos procesos que requieren innovación para dar respuesta a las nuevas demandas impuestas por la EaD, lo que posibilitaría una resolución eficiente de las problemáticas.

Por consiguiente, se reconoce que durante el proceso de implementación de las estrategias surgieron diversas barreras, las que coinciden con lo documentado en recientes publicaciones sobre docencia universitaria.^(4,6,7) Frente a este escenario, resulta relevante contribuir a sentar bases para la enseñanza de enfermería u otras

carreras de la salud en contextos de crisis sociosanitarias, que optimicen el abordaje de los procesos educativos durante la pandemia que aún azota a nivel mundial, así como estar mejor preparados para enfrentar futuras emergencias, ya que, no tener referencias de una crisis de esta envergadura, acrecentó la incertidumbre y tensionó el sistema educativo universitario.

A su vez, durante este período han aumentado las expresiones de cansancio emocional y/o sobrecarga académica o laboral por parte de integrantes de la comunidad educativa, lo que ha generado la necesidad de repensar el cuidado personal y colectivo, así como de solicitar a las autoridades universitarias instancias institucionales que contribuyan al bienestar. De esta manera, se han instaurado períodos de receso académico, para que las personas tengan tiempo para realizar tareas pendientes o dedicarse al cuidado personal. También, se han diseñado espacios de conversación en torno a la salud mental, pues se reconoce que enfrentar la pandemia del COVID-19 ha significado un alto costo en las personas, lo que invita a repensar la EaD desde un enfoque humanizado, como lo son la ciencia y la profesión de enfermería.

6. Evaluación

A modo de evaluación, resulta menester destacar que, frente a un contexto sanitario sin precedentes en la historia moderna, la implementación de variadas estrategias permitió la transformación de una docencia presencial y clínica a una EaD de emergencia, lo que queda en evidencia al determinar que todos los cursos del plan de estudio de los años académicos 2020-2021 se impartieron y cumplieron los logros de aprendizajes comprometidos en los programas; o, en su defecto, aquellos logros que se desarrollaron parcialmente serán profundizados en cursos posteriores. Igualmente, es destacable que hayan egresado las generaciones de estudiantes que se encontraban en el último año de la carrera en ambos años y se integraran a la fuerza laboral para combatir la pandemia.

Debido a que el proceso formativo en enfermería se orienta hacia la experiencia clínica temprana, la innovación de las metodologías didácticas resultó una gran contribución para el desarrollo de los resultados de aprendizajes comprometidos, al resguardar la calidad de los procesos educativos con la tradición de la EEUCH.

No obstante, resulta una necesidad prioritaria para la gestión académica la reincorporación presencial de estudiantes a los campos clínicos, asociado a las particularidades de la formación de enfermería, que necesita dar cuenta del “ser y saber”, así como del “saber hacer”.

Asimismo, surge como un desafío la planificación de un retorno paulatino y seguro a las actividades presenciales. Esto cobra relevancia al considerar que se ha develado la importancia de la presencialidad para el logro de un aprendizaje significativo, el establecimiento de un vínculo pedagógico, el sentido de pertenencia con la comunidad de enfermería y el desarrollo integral que se espera alcanzar durante la vida universitaria. A su vez, se instala la necesidad de incorporar protocolos sanitarios que rigen la forma de relacionarse en la presencialidad y determinan el uso seguro de las dependencias universitarias, con la finalidad de proteger la salud de las personas y dar continuidad al proceso educativo.

Al mismo tiempo, la comunidad educativa ha manifestado un desgaste físico y psicológico secundario a la vivencia de la crisis sociosanitaria y al costo personal que ha significado desarrollar una EaD de emergencia, lo que requirió dedicación para revertir una brecha digital en poco tiempo y una permanente capacidad de adaptación frente a un contexto incierto. Las desiguales condiciones en que se ha enfrentado este proceso ha impactado fuertemente a las/os integrantes de la comunidad educativa más vulnerable, especialmente al estudiantado, lo que ha generado múltiples desafíos para la institución educativa, quien ha definido que ningún estudiante sea abandonado a sus circunstancias, en concordancia con los valores institucionales.⁽²⁰⁾

Conclusiones

La virtualización de la educación de enfermería ha sido una alternativa de emergencia que ha permitido enfrentar los desafíos que ha instalado la pandemia de COVID-19. Recopilar la experiencia, recuperar las decisiones tomadas durante el proceso, evaluar los resultados, y esclarecer los desafíos de manera reflexiva y crítica, resulta trascendental para construir sobre los aprendizajes generados; y potenciar la inclusión, la innovación y la cooperación en la enseñanza de enfermería, en post de mantener la calidad del proceso educativo a la luz de los valores institucionales que guían la función formativa en la Universidad de Chile.

Referencias bibliográficas

1. OPS, OMS. COVID-19. Respuesta de la OPS/OMS. Informe No. 40. 11 de enero de

2021. OPS, OMS; 2021 [acceso 28/02/2022]. p. 1-10. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53235>
2. OMS. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. OMS; 2020 [acceso 28/02/2022]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf
3. UNESCO-IESALC. COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. Unesco; 2020 [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-060420-ES-2.pdf>
4. Rodríguez DMY, Ruiz OL. Acciones para favorecer el modelo de educación a distancia en Cuba en tiempos de COVID-19. Educ. Méd. Super. 2021 [acceso 28/02/2022];(Suplemento):1-16. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2619>
5. Hernández GY, López AO, Fernández OB. The new reality in medical education due to COVID-19. Educ. Méd. Super. 2021 [acceso 28/02/2022];35(1):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2021/cem211r.pdf>
6. Universidad de Chile. Institucionalización: Presentación. Universidad de Chile; s. a. [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/institucionalidad/72838/presentacion>
7. Universidad de Chile (1842-1990). Memoria Chilena Biblioteca Nacional de Chile; s. a. [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-720.html>
8. Universidad de Chile. Misión y visión estratégica de la Universidad de Chile; 2021 [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/institucionalidad/39635/mision-y-vision>
9. Universidad de Chile. Máximo período de acreditación: Universidad de Chile obtiene nuevamente siete años de acreditación por parte de la CNA; 2019 [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/151533/universidad-de-chile-obtiene-nuevamente-siete-anos-de-acreditacion>
10. Universidad de Chile. Pregrado: Enfermería; s. a. [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <http://www.medicina.uchile.cl/carreras/5010/enfermeria>
11. Universidad de Chile. Pregrado: Historia de la Escuela de Enfermería. Facultad

de Medicina; s. a. [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <http://www.medicina.uchile.cl/pregrado/resenas-escuelas/escuela-de-enfermeria>

12. Castillo M, Hawes G, Castillo S, Romero L, Rojas AM, Espinoza M, *et al.* Cambio educativo en las Facultades de Medicina. *Rev Med Chil.* 2014;142(8):1056-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000800013>

13. Hawes BG, Rojas-Serey AM, Espinoza M, Oyarzo S, Castillo-Parra S, Castillo M, *et al.* Desarrollo de una matriz conceptual para la innovación curricular en profesiones de la salud. *Rev Med Chil.* 2017;145(9):1193-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000901193>

14. Universidad de Chile. Modelo Educativo Universidad de Chile-2021; 2021 [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <https://avirtual.uchile.cl/archivo/4513>

15. Kern DE, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum Development for Medical Education A Six-Step Approach. *SQU Med J.* 2010 [acceso 28/02/2022];10(3):416-7. Disponible en: <https://journals.squ.edu.om/index.php/squmj/article/view/1538/1491>

16. Rivera Mercado S, Rosenbaum Fuentes A, Rojas González P, Rioseco Castillo A, García-Huidobro Munita D, Rojas Carvallo P. Early clinical contact: Experience in the design and implementation of a community service course in medicine. *Educ Médica.* 2019;20:79-85. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.022>

17. Windish DM, Gozu A, Bass EB, Thomas PA, Sisson SD, Howard DM, *et al.* A ten-month program in curriculum development for medical educators: 16 Years of experience. *J Gen Intern Med.* 2007;22(5):655-61. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0103-x>

18. Guerrero-Aragón SC, Chaparro-Serrano MF, García-Perdomo AA. Evaluación por competencias en salud: revisión de literatura. *Educ y Educ.* 2017;20(2):211-25. DOI: <https://doi.org/10.5294/edu.2017.20.2.3>

19. Universidad de Chile. Comunicado oficial: Sobre acceso de estudiantes a campos clínicos. Facultad de Medicina; 2020 [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <http://www.medicina.uchile.cl/noticias/173614/sobre-acceso-de-estudiantes-a-campos-clinicos>

20. Universidad de Chile. Recursos para semestre virtual 2020: Aspectos a considerar para el inicio y desarrollo del año académico; 2020 [acceso 28/02/2021]. Disponible en: https://www.ucursos.cl/ingenieria/2/novedades_institucion/r/1_ASPECTOS_A_CONSIDERAR_PARA_INICIO_DE_AÑO_ACADEMICO_24.03.20.pdf

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.