






PRÁCTICA PROFESIONAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA, LOGRO DE COMPETENCIAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

PROFESSIONAL PRACTICE IN THE CONTEXT OF THE PANDEMIC: ACHIEVING COMPETENCIES IN NURSING STUDENTS

A PRÁTICA PROFISSIONAL NO CONTEXTO DE UMA PANDEMIA, A OBTENÇÃO DE COMPETÊNCIAS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Silvia Cristina Barrios-Araya¹  Email: sbarrios@uc.cl
Noelia Del Pilar Rojas-Silva²  Email: nprojas@uc.cl
Esmerada Abarca-González³  Email: eaabarca@uc.cl
María Isabel Catoni-Salamanca⁴  Email: mcatoni@uc.cl
Luz María Herrera-López⁵  Email: luzma@uc.cl

ISSN 0717-9553

CIENCIA Y ENFERMERIA (2025) 31:12

DOI

<https://doi.org/10.29393/CE31-12PCSL50012>



Autora de correspondencia

Noelia Del Pilar Rojas-Silva

Palabras clave

COVID-19; Educación profesional; Enfermería; Internado; Estudiantes; Preceptores.

Key words

COVID-19; Professional education; Nursing; Internship; Students; Preceptors.

Palavras-chave

COVID-19; Educação profissional; Enfermagem; Estágio; Estudantes; Preceptores.


Fecha de recepción

06/03/2025

Fecha de aceptación

08/05/2025

Editora

Dra. Carolina Puchi Gómez 

RESUMEN

La Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en respuesta a las demandas del país durante la pandemia por COVID-19, ofreció una opción innovadora de avance curricular para estudiantes de último año: el Certificado Académico de Especialidad en Enfermería en Situación de Alerta Sanitaria. Objetivos: Conocer la percepción de los estudiantes sobre su experiencia y las competencias adquiridas durante la práctica profesional terminal en pandemia, y evaluar objetivamente el conocimiento alcanzado. Material y Métodos: Estudio mixto secuencial, con un diseño exploratorio. En la fase cualitativa se exploraron percepciones mediante un cuestionario de satisfacción y en la fase cuantitativa consecutiva se evaluaron conocimientos mediante una prueba de conocimientos específicos y estandarizada. El universo correspondió a 74 estudiantes que realizaron su práctica entre abril y julio de 2020. Participaron 45 estudiantes mediante muestreo no probabilístico y consentimiento informado. Resultados: El análisis cualitativo evidenció que los principales aportes de la práctica fueron el apoyo en la disminución de carga laboral del personal sanitario, la integración al equipo y el acompañamiento emocional a los pacientes. Los estudiantes describieron la experiencia como única, significativa e irremplazable en términos de crecimiento

¹Magíster Salud Pública, Enfermera, Departamento de Salud del Adulto y Senescente, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

²Magíster Enfermería, Enfermera Matrona, Departamento de Salud del Adulto y Senescente, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

³Magíster Enfermería, Enfermera, Departamento de Salud del Adulto y Senescente Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

⁴Magíster en Fundamentación Filosófica, Enfermera Matrona, Departamento de Salud del Adulto y Senescente, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

⁵Magíster Enfermería, Enfermera Matrona, Departamento de Salud del Niño y el adolescente, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

personal y profesional. En la evaluación de conocimientos, todos lograron un desempeño “muy bueno”, con una media de 6,44 (DE 0,33) en una escala de 1 a 7, y la mayoría obtuvo sobre 6 en habilidades disciplinares y transversales. Conclusión: Esta certificación constituyó una respuesta eficaz ante la crisis sanitaria, permitiendo mantener la calidad formativa y fortaleciendo el rol de los estudiantes como futuros profesionales resilientes, comprometidos y preparados para enfrentar contextos de catástrofe.

ABSTRACT

In response to the demands of the country during the pandemic, the School of Nursing at the Pontificia Universidad Católica de Chile offered final-year students the opportunity to advance their studies with an innovative Academic Certificate of Specialty in Nursing in Health Alert Situations. Objectives: To understand students' perceptions of their experience and the competencies they acquired during their final internship in the context of the pandemic, and to provide an objective evaluation of their knowledge. Material and Method: Mixed sequential study with an exploratory design. In the qualitative phase, perceptions were explored using a satisfaction questionnaire. In the subsequent quantitative phase, knowledge was evaluated using a specific, standardized test. The study population consisted of 74 students who completed their internship between April and July 2020. A total of 45 students participated in the study through non-probability sampling and informed consent. Results: Qualitative analysis revealed that the internship's primary contributions were reducing health personnel's workload, team integration, and providing emotional support to patients. Students described the experience as unique, meaningful, and irreplaceable in terms of personal and professional growth. In the knowledge evaluation, all students performed “very well,” with an average score of 6.44 (SD 0.33) on a scale of 1 to 7; most students scored over 6 in both disciplinary and transversal skills. Conclusion: This certification proved to be an effective response to the health crisis, enabling the continuity of quality training while strengthening the role of students as future resilient professionals who are committed and prepared to face disaster contexts.

RESUMO

A Escola de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do Chile, em resposta às demandas do país durante a pandemia de COVID-19, ofereceu uma opção inovadora de avanço curricular para estudantes do último ano de enfermagem: o Certificado Acadêmico de Especialidade em Enfermagem em Situação de Alerta Sanitária. Objetivos: Compreender a percepção dos estudantes sobre sua experiência e as competências adquiridas durante o estágio profissional final no contexto da pandemia, além de avaliar objetivamente o conhecimento alcançado. Materiais e Métodos: Estudo sequencial misto, com delineamento exploratório. Na fase qualitativa, as percepções foram exploradas por meio de um questionário de satisfação e, na fase quantitativa subsequente, o conhecimento foi avaliado por meio de um teste de conhecimento específico e padronizado. O universo do estudo consistiu em 74 estudantes que realizaram seu estágio entre abril e julho de 2020. Um total de 45 estudantes participou do estudo por meio de amostragem não probabilística e consentimento informado. Resultados: A análise qualitativa revelou que os principais aportes do estágio foram a redução da carga de trabalho dos profissionais de saúde, a integração à equipe e o apoio emocional aos pacientes. Os estudantes descreveram a experiência como única, significativa e insubstituível em termos de crescimento pessoal e profissional. Na avaliação de conhecimentos, todos os estudantes obtiveram desempenho “muito bom”, com média de 6,44 (DP 0,33) numa escala de 1 a 7. A maioria obteve nota superior a 6 nas habilidades disciplinares e transversais. Conclusão: Essa certificação foi uma resposta eficaz diante da crise sanitária, permitindo manter a qualidade da formação e fortalecendo o papel dos estudantes como futuros profissionais de saúde resilientes, comprometidos e preparados para enfrentar contextos de catástrofe.

INTRODUCCIÓN

En la última década, la humanidad ha enfrentado diversas catástrofes naturales o provocadas por el ser humano. Aunque su frecuencia es baja, éstas ocasionan interrupción del flujo de bienes y servicios dejando a las personas carentes de

recursos básicos afectando negativamente su calidad de vida. El impacto de los desastres no se circunscribe al nivel local, sino que también puede presentar repercusiones globales⁽¹⁾.

Una catástrofe a nivel mundial que impactó en todas las áreas de la sociedad, sobre todo el

área de la salud, fue la pandemia por COVID-19, decretada el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud⁽²⁾.

En Chile se dictaminó estado de excepción constitucional por catástrofe el 18 de marzo de 2020 para enfrentar la crisis sanitaria generada por la pandemia. Los objetivos de esta medida fueron contener la transmisión de la enfermedad y asegurar la atención de salud de la población⁽³⁾.

A nivel de salud pública se reestructuró el modelo de atención con efectos directos en la conformación de los servicios y en la organización de los profesionales de salud. Así, la atención primaria debió atender a personas con cuadros moderados y severos, los servicios hospitalarios debieron convertir casi el 100% de su capacidad para responder a las necesidades de los pacientes con COVID-19, y el nivel secundario debió postergar las cirugías programadas y la atención de pacientes crónicos⁽⁴⁾.

En la esfera educacional, la pandemia forzó un cierre masivo de las actividades presenciales en más de 190 países para minimizar la transmisión del virus⁽⁵⁾. Más de 1.200 millones de estudiantes de todo el mundo dejaron de asistir a clases presenciales, lo que dificultó la continuidad de su educación. Sin embargo, muchas instituciones educacionales implementaron recursos en modalidad a distancia para continuar con el proceso educativo⁽⁵⁾.

En Chile, el 16 de marzo del 2020, las Instituciones de Educación Superior (IES) cerraron sus puertas y pasaron a educación a distancia, enfrentando nuevos desafíos, como asegurar un acceso de calidad a internet, considerar las condiciones sociales y económicas de los estudiantes, facilitar la comunicación entre estudiantes y profesores, mantener horarios de estudio regulares y proporcionar espacios de esparcimiento y distracción^(5,6,7).

La literatura internacional reporta escasas experiencias de prácticas académicas formales que se hayan desarrollado durante la pandemia y su efecto sobre los estudiantes. Lo más reportado son las consecuencias de la suspensión abrupta de las prácticas clínicas y la adopción de la educación virtual⁽⁸⁾. Un estudio reporta implicancias en la salud mental de los estudiantes (estrés, ansiedad y preocupación por contagiar a familiares), a pesar de que se les

proporcionaron conocimientos básicos sobre el manejo de una pandemia y simulaciones para desarrollar las destrezas necesarias para otorgar una atención pertinente⁽⁹⁾.

Por otra parte, Ulenaers et al. mencionan que la enfermera guía del campo clínico se volvió más importante de lo habitual para el estudiante por sus necesidades de apoyo psicosocial, sin embargo, estas no siempre cumplieron con estas expectativas⁽¹⁰⁾.

Asimismo, en un estudio realizado en USA la mayoría de los estudiantes informaron que la pandemia fortaleció su deseo de ser enfermeras/os y el 11% consideró en algún momento abandonar la escuela. Las razones mencionadas para el retiro incluyeron: tensión familiar o económica e insatisfacción relacionada con experiencias clínicas limitadas⁽¹¹⁾.

La Pontificia Universidad Católica (UC) de Chile mantuvo el proceso educativo durante la pandemia gracias al apoyo de tecnologías de información y comunicación⁽¹²⁾. Además, se elaboraron recursos digitales como manuales de recomendaciones y servicios de apoyo educativo para resguardar la salud y el bienestar de docentes y estudiantes^(12, 13).

Las carreras de la salud fueron afectadas especialmente ya que realizan sus prácticas en establecimientos de salud vía convenios asistenciales-docentes y estas, en un inicio, fueron suspendidas por tiempo indefinido generando incertidumbre porque no parecía suficiente la enseñanza basada en metodologías y recursos digitales⁽⁷⁾.

La Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile (EEUC) se sumó a las directrices de la Dirección Superior, realizando la formación teórica y teórico-práctica de forma online. Sin embargo, en un inicio los cursos teóricos-clínicos pospusieron las prácticas clínicas hasta que finalizara el período crítico.

No obstante, la carga asistencial creciente en los servicios de salud hizo que las autoridades sanitarias solicitaran apoyo a las Facultades de Medicina y de Ciencias de la Salud^(14,15).

La EEUC en respuesta a las demandas del país y viendo también una opción de avance curricular de carácter voluntario para los estudiantes de enfermería en su último año académico (internas/os), creó el Certificado

Académico en Enfermería en Situación de Alerta Sanitaria (CAEAS), aprobado en abril de 2020.

Los objetivos de aprendizaje de este certificado fueron: a) demostrar capacidad para integrarse a un equipo de salud en contexto de alerta sanitaria; b) demostrar habilidades de cuidado de mayor complejidad en una situación de alerta sanitaria; y c) demostrar habilidades de trabajo en equipo, aportando a la construcción de ideas y acuerdos para el cumplimiento de las metas de cuidado del equipo de salud al que se integra.

El CAEAS incluía dos cursos, impartidos en forma simultánea en diferentes horarios: El curso uno correspondía a Cuidados de enfermería en contexto de alerta sanitaria, impartido a través de clases sincrónicas, videoconferencias, talleres de simulación en modalidad online, focalizados en calidad asistencial y metas de seguridad, prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, cuidados de enfermería de mayor complejidad en personas con ventilación mecánica invasiva y no invasiva, entre otros. Además, incluía una unidad sobre estrategias para el autocuidado a cargo de docentes del área de salud mental, lo que permitió a través de talleres vivenciales, que los estudiantes expresaran sus preocupaciones y pudieran adaptarse mejor a la experiencia clínica.

El curso dos: Internado de enfermería en situación de alerta sanitaria, permitía que el estudiante asumiera el rol profesional de la enfermera/o integrándose a un equipo de salud que atendía a pacientes COVID (+) en contexto hospitalario. Durante la experiencia clínica los estudiantes contaban con el acompañamiento de una enfermera/o guía del campo clínico y una docente de la EEUC.

Considerando lo anterior, se planteó la siguiente pregunta de investigación: con relación a la experiencia vivida ¿Cuál fue la percepción de los estudiantes con respecto al logro de competencias y la evaluación objetiva de su práctica profesional, durante la pandemia?

Los objetivos del presente estudios fueron: a) conocer la percepción de los estudiantes de enfermería durante su práctica profesional terminal respecto a la experiencia vivida en contexto de pandemia; b) evaluar la percepción de los estudiantes con respecto al logro de

competencias adquiridas en su práctica profesional durante la pandemia; y c) evaluar objetivamente la adquisición de conocimientos en dicha práctica profesional. Este estudio es novedoso porque aporta una opción de enseñanza aprendizaje teórico-clínica sistematizada, estructurada, probada y evaluada de una práctica profesional en pandemia y contrasta la percepción de logro de los estudiantes con la evaluación formal de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, de dicha experiencia.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio: Estudio mixto secuencial, con un diseño exploratorio. En la fase cualitativa se exploraron percepciones mediante un cuestionario de satisfacción y en la fase cuantitativa consecutiva se evaluaron conocimientos mediante una prueba de conocimientos específicos y estandarizada.

Esta investigación resulta pertinente, dado que existe una brecha en la literatura respecto a la evaluación de los resultados derivados de innovaciones curriculares implementadas durante la pandemia, brecha que este estudio busca en parte subsanar. El diseño seleccionado es apropiado, ya que permite explorar en profundidad la experiencia vivencial de los estudiantes durante su práctica profesional y, posteriormente, analizar objetivamente los resultados obtenidos a nivel de calificaciones.

Unidad de análisis: Estudiantes de enfermería de 5to año.

Plan de muestreo: El universo fueron 74 estudiantes del último año de la carrera de la Escuela de Enfermería UC que se inscribieron voluntariamente en el CAEAS, realizado durante los meses de abril a julio del año 2020. La muestra estuvo compuesta por 45 estudiantes que otorgaron su consentimiento informado para participar en este estudio (muestreo no probabilístico).

La selección de la población es pertinente ya que los estudiantes de último año son quienes desarrollan este tipo de prácticas clínicas. Además, este estudio tiene un impacto práctico a nivel curricular ya que apoya la toma de decisiones futuras, frente a situaciones

sanitarias similares, dada su reproducibilidad y transferencia a otras carreras de la salud, en diferentes países.

La invitación a participar de este estudio se realizó por medio de un mensaje enviado por correo electrónico por un ayudante de investigación no relacionado con los estudiantes, para que pudieran elegir libremente sobre su participación. En el mensaje se indicaba quienes eran los investigadores, el objetivo de la investigación, en qué consistía su participación, si se preveía algún riesgo por participar en este estudio y las acciones que se realizarían para proteger la confidencialidad de los datos, así como el hecho de que podían consentir participar voluntariamente y retirarse del estudio sin dar ninguna explicación durante el transcurso de éste. Al mismo tiempo se envió en archivo adjunto el consentimiento informado para que lo pudieran remitir firmado en caso de estar de acuerdo en participar en el estudio.

Para abordar los objetivos específicos propuestos, la recolección de la información se organizó en dos fases de acuerdo con los métodos utilizados.

Recolección de datos: Fase cualitativa: Para cumplir con los objetivos de a) conocer la percepción de los estudiantes de enfermería durante su práctica profesional terminal respecto a la experiencia vivida y b) evaluar la percepción de los estudiantes con respecto al logro de competencias adquiridas en su práctica profesional, se solicitó a los estudiantes realizar un informe escrito en base a dos preguntas orientadoras. Esta fase se realizó a través de un análisis de contenido temático inductivo de los informes entregados por los estudiantes. Con este fin, una vez terminada la práctica profesional del CAEAS a los 45 estudiantes que aceptaron participar en el estudio, de forma individual, por medio de correo electrónico, por parte de ayudante de investigación, se envió una guía en la que se les solicitaba compartir por escrito la experiencia vivida, en base a las preguntas orientadoras. Las respuestas no tenían límite de extensión.

En base a las orientaciones para investigaciones cualitativas en el sentido de construir preguntas amplias, que respondieran a los objetivos

del estudio y no indujeran a las respuestas, el equipo de investigación elaboró una guía con dos preguntas orientadoras: 1) ¿Cuál fue la contribución realizada como interna o interno al lugar donde realizó la práctica profesional? 2) ¿Cuál fue la contribución a su desarrollo después de haber realizado esta práctica profesional? En respuesta a la guía se recibieron 45 informes. Así, la información cualitativa con respecto a la experiencia vivida por los estudiantes se recolectó a partir de las narrativas contenidas en los informes mencionados.

Fase cuantitativa: Los conocimientos obtenidos por los estudiantes en el CAEAS se evaluaron de manera objetiva mediante dos pruebas de selección simple o de un proceso, en formato online aplicadas en el curso teórico "Cuidados de enfermería en el contexto de una alerta sanitaria". se aplicaron dos pruebas de selección simple, en formato online, compuestas por 36 ítems cada una. Las pruebas fueron diseñadas ad hoc para el curso, tomando como referencia los contenidos teóricos abordados en el CAEAS. La validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, conformado por docentes con experiencia en docencia clínica y en construcción de pruebas evaluativas. La validación de contenido consideró criterios de relevancia, claridad, pertinencia y suficiencia. No se aplicó análisis factorial exploratorio ni confirmatorio en esta instancia, dado que la muestra total disponible (n=45) no cumplía con los requisitos mínimos de tamaño para este tipo de análisis psicométrico multivariado. En lugar del análisis factorial, se aplicó un análisis de ítems, que incluyó: índice de dificultad (proporción de aciertos por ítem); índice de discriminación (capacidad del ítem para distinguir entre estudiantes con alto y bajo rendimiento) y análisis de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Se utilizó la escala de notas habitual en Chile (1-7) con un porcentaje de exigencia de 60% para la nota 4 (nota mínima de aprobación). La percepción de los estudiantes con respecto a las habilidades disciplinares y transversales adquiridas al final del CAEAS se evaluaron mediante una "Pauta de Evaluación de la Experiencia Clínica" aplicada por la enfermera

guía de la práctica clínica. Esta pauta es un instrumento validado el año 2012 por acuerdo de un grupo de profesores expertos de la EEUC y considera 36 habilidades distribuidas en 8 ítems: asistencial, gestión, investigación, educación, integridad y consistencia ética, comunicación, liderazgo y trabajo en equipo, pensamiento crítico y profesionalismo. Cada habilidad se evaluó en una escala de 1 a 7. El puntaje máximo posible en la pauta era un total de 133 puntos y el mínimo 8 puntos. Las notas indican el nivel de logro alcanzado por los estudiantes (cuadro 1), siendo la nota mínima 4 para aprobar la asignatura (60% del puntaje total). Para el análisis de datos cuantitativos se emplearon estadísticos descriptivos, como promedios con desviación estándar y proporciones.

Análisis y control de calidad de los datos:

Para el análisis de los datos un ayudante de investigación capacitado codificó los informes para preservar la confidencialidad y minimizar el sesgo. Luego, se seleccionaron y analizaron los informes de manera aleatoria hasta alcanzar la saturación de datos en el informe número once. Para confirmar esta saturación, se revisaron dos informes adicionales –el duodécimo y el decimotercer– en los cuales no emergieron nuevas categorías.

A continuación, tres investigadoras con formación de magíster que formaban parte del equipo investigador y que contaban con

formación en análisis cualitativo de datos, analizaron las narrativas en forma individual, cumpliendo con la triangulación para asegurar la confiabilidad como criterio de rigor. Cada investigador realizó un análisis individual, dando lectura comprensiva de las narrativas proponiendo categorías y subcategorías, y posteriormente se llegó a un acuerdo final en tres reuniones de triangulación.

Para el análisis cualitativo se utilizó el software Dedoose 8.1 y el método de análisis de contenido temático de Krippendorff^(16, 17). Se generó un registro detallado y sistemático de los temas y aspectos comunes presentes en las narrativas, clasificándolos bajo un sistema exhaustivo y razonable de categorías y subcategorías. Para velar por el resguardo del rigor de la investigación se aplicaron estrategias de credibilidad, que se logró devolviendo los resultados de los relatos a un grupo de estudiantes; transferibilidad de los hallazgos, a través de la descripción de las características de los participantes; fidelidad, para lo cual se realizó una descripción detallada del proceso metodológico y confirmación de la información que se logró por medio de la fundamentación, con frases verbatim de los participantes.

Aspectos éticos: Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la UC, el estudio se realizó según los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Cuadro 1: Criterios para asignar nota en pauta de evaluación de experiencia clínica del internado de enfermería en situación de alerta sanitaria.

Para determinar el nivel de logro de las capacidades o habilidades del estudiante en los ítems de la pauta, se deben usar los siguientes criterios:

- 7 = todos los aspectos se mantuvieron consistentemente en un muy alto nivel (100-90% de cumplimiento)
- 6 = la mayoría de los aspectos fueron consistentes y de alto nivel, y el resto es aceptable (89-80% de cumplimiento)
- 5 = algunos aspectos fueron de alto nivel y el resto son aceptables (79-70% de cumplimiento)
- 4 = todos los aspectos fueron de nivel aceptable (69-60% de cumplimiento)
- 3 = la mayoría de los aspectos fueron de un nivel aceptable, tiene algunas debilidades que deberán mejorar con la experiencia (59-50% de cumplimiento)
- 2 = la mayoría de los aspectos fueron de un nivel inaceptable y un mínimo son de un nivel aceptable (49-40% de cumplimiento)
- 1 = ningún aspecto fue de nivel aceptable (menos del 40%)

Aquellos aspectos que no se hayan observado durante la experiencia, ya sea porque no corresponden a los objetivos del internado o porque no se presentó la oportunidad de observarlos: se evaluarán como no-observado (N/O)

RESULTADOS

Fase Cualitativa: En el análisis de contenido temático inductivo de las narrativas de las internas/os, los datos saturaron en el informe número once. Del análisis se desprenden dos categorías y cuatro subcategorías (ver cuadro 2):

Contribuciones como estudiante en práctica profesional al equipo de salud: Los verbatimims se relacionan con aminorar la carga laboral de los profesionales y del personal técnico, no ser una carga para ellos y llegar a ser parte del equipo como un/a enfermero/a más. Otro aporte contemplado por un estudiante es contribuir al equipo en las relaciones interpersonales, ser parte de una red de apoyo para el equipo

y aportar en el desarrollo de un clima laboral ameno, sano y seguro para todos. Finalmente, un estudiante refiere como aporte al equipo el uso de medidas de protección rigurosas para prevenir el contagio:

C01: "...ayudar a aminorar la carga laboral de los profesionales y del personal técnico, ya en etapas más avanzadas del internado era considerado como un miembro más del equipo"

C02: "... tener la voluntad y disposición para ayudar en lo que fuese necesario. Se intentó demostrar al equipo de salud el interés en aprender y colaborar en las actividades del quehacer diario.... realización de procedimientos, confort o acompañando a los pacientes"

Cuadro 2: Categorías y subcategorías del análisis de contenido temático, Escuela de Enfermería PUC, Santiago, abril a julio 2020 (n=45).

Categoría	Subcategoría
Aportes como interno o interna	a. Contribuciones realizadas al equipo
	b. Contribuciones realizadas a pacientes y familias
Experiencia vivida en la práctica	a. Experiencia para su desarrollo personal
	b. Experiencia para su desarrollo profesional

Contribuciones realizadas a pacientes y familias: Estos se relacionan con el cuidado humanizado, acompañamiento frente a la ansiedad, miedo, desánimo e incertidumbre por no poder ver a sus seres queridos durante la hospitalización, siendo un puente de comunicación a través de videollamadas. Así también, contribuir al acompañamiento en los procesos de fin de vida y pérdida de los pacientes:

C02: "...acompañando a los pacientes contribuir en que su estadía fuera más amena, siempre entregando un trato digno y cariñoso, escuchándolos cuando lo necesitaban, ayudándolos a mantener contacto con su familia ..."

C08: "... en servicios de alta complejidad los familiares y cuidadores viven situaciones de mucha angustia y vulnerabilidad, en muchas ocasiones al no saber el diagnóstico o pronóstico

tienen incertidumbre y desesperación, pude ayudar en varias ocasiones con paciencia, cariño y amor, realizando escucha activa, contención emocional y acompañando a las familias"

Experiencia vivida en la práctica profesional en contexto de pandemia: Desarrollo personal:

Los estudiantes describen su experiencia como inolvidable, única e irremplazable por su crecimiento en la relación interpersonal, basado en un trato respetuoso y asertivo, considerándola incluso como una de las mejores decisiones de su vida. También, destacan el logro de autonomía, actitud profesional, mayor madurez emocional, confianza en sí mismos, percepción de autoeficacia y empoderamiento:

C05: "...tomar la decisión de apoyar desde enfermería en la crisis sanitaria ... ha sido de las mejores decisiones... el aprendizaje y la

experiencia adquirida es inconmensurable, se aumentó la seguridad y confianza en las habilidades adquiridas durante los años de carrera ya cursados, por lo que me siento con las capacidades...”

C10: “fue una gran experiencia donde aprendí mucho del rol de enfermería con las distintas tutoras y servicios en los que me tocó estar. Hacer el internado durante una pandemia mundial fue difícil, en muchos momentos sentí miedo y frustración, pero definitivamente me sirvió para crecer mucho como persona ... Aprendí muchas lecciones de vida con pacientes que fueron muy especiales para mí y que fallecieron”

Desarrollo profesional: Se destaca la exitosa integración de los estudiantes al equipo de salud, logrando empoderarse como enfermera/o, relevando la delegación de actividades al personal técnico, la gestión de la enfermería integral y el desarrollo de habilidades genéricas como liderazgo, trabajo en equipo, pensamiento crítico, flexibilidad, adaptación a los cambios, manejo de la incertidumbre, estrés, importancia de la actualización de conocimientos y comunicación asertiva y oportuna.

Por otra parte, en los relatos se describe un proceso de adaptación a las necesidades cambiantes de los pacientes, del servicio y de los equipos de trabajo. Algunos expresaron que la experiencia les permitió promover el aprendizaje por medio de un ambiente seguro y de confianza con enfermeras guías, que les permitían expresar sus sentimientos y emociones. Algunas estudiantes refieren que se enfrentaron a los propios temores sobre cómo realizar el quehacer de enfermería, superaron la dificultad de liderar y delegar tareas, desarrollando autocritica y empatía. Además, relevan el aprender a acompañar a

los pacientes y sus familias en una situación de dolor y angustia, la importancia de una palabra de apoyo y el facilitar la comunicación con sus seres queridos.

C06: “comencé a tener una relación más fuerte con los médicos y las enfermeras, me reconocían como la interna del servicio y acudían a mí para las nuevas indicaciones. Cada día me empoderaba más de mi rol de enfermera”

C05: “se fortalecieron mis habilidades en los distintos roles de la enfermería, al ser una situación sin precedentes se necesitaba estudiar mucho para entregar los mejores cuidados, por lo que el aprendizaje fue aún mayor y se vivió como una oportunidad de aumentar los conocimientos...”

Fase cuantitativa: La muestra estuvo constituida por 45 estudiantes, que corresponden al 70,3% del total de estudiantes que finalizaron el certificado. De estos el 88,9% son mujeres (40) y 11,1% hombres (5). Un 20% llevaba 6 años de estudio (ingreso 2015), 35,6% llevaba 5 años (ingreso 2016) y el 37,8% ingresaron en el año 2016.

Respecto a los conocimientos teóricos, se realizaron dos pruebas de conocimientos más la aplicación de la pauta de evaluación de la experiencia clínica. El promedio de notas de la prueba N° 1 correspondió a un 5,52 (escala 1-7), en tanto que para la prueba N° 2 el promedio fue un 5,95. En la pauta de evaluación de la experiencia clínica, los estudiantes obtuvieron una media de 6,58 (DS 0,37) (Tabla 1). Si bien, los resultados obtenidos por los estudiantes en la práctica profesional del año 2019 lograron en promedio nota 6,17, en el CAEAS el año 2020, se observa un mejor rendimiento con nota 6,44 (escala 1 a 7). Sin embargo, estos resultados no

Tabla 1. Notas de los estudiantes evaluación escrita, Escuela de Enfermería PUC, Santiago, abril a julio 2020 (n=45).

Evaluaciones	N° de estudiantes	Mín	Máx	Media	DS
Prueba 1	45	4	6,6	5,5	0,71
Prueba 2	45	4,8	6,6	5,95	0,51
Pauta de evaluación de Experiencia clínica	45	5,5	7	6,58	0,37
Promedio	45	5,6	6,9	6,44	0,33

Fuente: Elaboración propia.

son comparables porque los objetivos y contenidos abordados difieren de un año regular, al igual que las condiciones de la experiencia clínica.

En la Pauta de Evaluación de la Experiencia Clínica los participantes obtuvieron buenas calificaciones en promedio, alcanzando un nivel superior en torno a las competencias evaluadas (Tabla 2). No se encontraron estudiantes con notas inferiores a 5 y, en general, la mayoría puntuaron sobre 6, considerado muy bueno. Se observa que la dispersión de las notas no sobrepasa los 0,72 puntos de desviación estándar, así que las notas tienden a ser homogéneas.

En la Tabla 3, se observa que la mayoría de los estudiantes de enfermería durante su práctica profesional terminal tuvieron un desempeño muy bueno en las diversas competencias evaluadas, no registrándose sujetos en las categorías “insuficiente” y “suficiente”. Si bien, el desempeño fue similar en todas las competencias, las con menores resultados correspondieron a “investigación” y “pensamiento crítico”. Cabe señalar que en algunos casos los indicadores específicos para cada competencia fueron evaluados como “no observado” por las/los enfermeras/os guías lo que se tradujo en un número de respuestas por ítem menor a 45.

Tabla 2. Notas de los estudiantes según competencia evaluadas en la pauta de experticia clínica, Escuela de Enfermería PUC, Santiago, abril a julio 2020 (n=45).

Competencias según ítems	N° de estudiantes	Mín	Máx	Media	DS
Asistenciales	45	5,88	7	6,63	0,32
Investigación	45	5	7	6,01	0,72
Gestión	46	5,4	7	6,48	0,5
Educación	46	5	7	6,47	0,61
Integridad	44	6,5	7	6,98	0,09
Comunicación	45	5,4	7	6,44	0,52
Pensamiento Crítico	45	5	7	6,18	0,7
Profesionalismo	45	6	7	6,88	0,23
Total	45	5,83	7	6,55	0,35

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Frecuencias para categorías de logro del desempeño según competencia. Escuela de Enfermería PUC, Santiago, abril a julio 2020 (n=45).

Competencias	insuficiente	suficiente	bueno	Muy bueno
Asistenciales	0 (0%)	0 (0%)	1 (2,3%)	42 (97,7%)
Investigación	0 (0%)	0 (0%)	11 (25%)	33 (75%)
Gestión	0 (0%)	0 (0%)	6 (13,6)	38 (86,4%)
Educación	0 (0%)	0 (0%)	6 (13,6%)	38 (86,4%)
Integridad	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	44 (100%)
Comunicación	0 (0%)	0 (0%)	7 (16,3%)	36 (83,7%)
Pensamiento Crítico	0 (0%)	0 (0%)	11 (25%)	33 (75%)
Profesionalismo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	44 (100%)
Total	0 (0%)	0 (0%)	3 (7%)	40 (93%)

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

Los principales hallazgos de la presente investigación fueron la contribución de los estudiantes al equipo de salud al aliviar la carga laboral, ser parte activa del equipo y otorgar cuidado humanizado a pacientes y familias. La experiencia se describió como inolvidable, con impactos positivos en el desarrollo personal y profesional.

Esta iniciativa permitió que los estudiantes de último año de enfermería percibieran su avance curricular adquiriendo competencias como enfermeras/os generalistas y apoyando a los equipos clínicos.

El análisis cuantitativo muestra un rendimiento satisfactorio en las evaluaciones, con una mejora progresiva a lo largo del programa. Además, en la evaluación de las habilidades disciplinares y transversales, los estudiantes obtuvieron calificaciones altas, demostrando un desempeño sólido en competencias de las áreas propias del rol.

La práctica clínica es una experiencia fundamental e indispensable en la formación de enfermeras/os, constituyendo un componente crítico y desafiante para el desarrollo como futuros profesionales⁽¹⁸⁾. No obstante, la pandemia COVID-19 tuvo un impacto significativo en las carreras de salud, obligando a realizar adaptaciones en los métodos de enseñanza mediante el uso de recursos en línea y creando experiencias de voluntariado y prácticas clínicas en contexto de pandemia⁽¹⁸⁻²¹⁾.

Este estudio muestra resultados positivos en cuanto a la adquisición de competencias en las cuatro áreas del rol con predominio de mejores resultados en el área asistencial, también se logran buenos resultados en las competencias transversales destacando integridad y profesionalismo. Al respecto, investigaciones en carreras de la salud con enfoque educativo similar a este estudio, lograron resultados alentadores al evaluar el proceso de aprendizaje^(19,20). Así, el estudio realizado por una universidad de Irlanda mostró que los estudiantes de medicina que participaron en voluntariados durante la pandemia por COVID-19 desarrollaron habilidades profesionales claves de su plan de estudios⁽¹⁹⁾. Otro estudio, en universidades

italianas, comparó las competencias percibidas por recién graduados después de la pandemia con las de graduados del año anterior, revelando resultados similares y, en algunos casos, superiores⁽²⁰⁾. Estos hallazgos sugieren que un programa bien estructurado y planificado para estudiantes de enfermería durante su práctica profesional, similar al de esta investigación, que integre clases en línea y práctica clínica, garantiza la adquisición de competencias en contextos sanitarios adversos como fue el caso de la pandemia⁽²⁰⁾.

Respecto a cómo vivieron la experiencia de realizar la práctica clínica durante la pandemia, un estudio transversal, realizado en Bélgica, en estudiantes de enfermería de último año mostró que el 56,6% calificó la experiencia como enriquecedora, mientras que el 19,8% la percibió como una limitación⁽¹⁰⁾. Otro estudio cualitativo cuyo objetivo fue conocer la percepción del desarrollo profesional en estudiantes de enfermería durante sus prácticas en unidades COVID-19, concluye que a pesar de las dificultades el proceso de aprendizaje fue muy fructífero, con características significativas en comparación con las experiencias de prácticas clínicas anteriores⁽¹⁸⁾. Estos hallazgos son similares a los estudiantes del CAEAS, que calificaron la experiencia como enriquecedora, que aportó significativamente a su desarrollo profesional y personal y que logró empoderarlos en su rol profesional.

Aunque al inicio la situación generó incertidumbre, miedo y ansiedad, junto con temor de contagiarse y contagiar a sus familias, los estudiantes resaltan que, conforme se adentraron en la experiencia y adquirieron conocimiento del funcionamiento del servicio, de los nuevos procedimientos y se integraron como parte activa del equipo, lograron aumentar su confianza y autoeficacia. Además, se sintieron orgullosos de contribuir de manera positiva en la alerta sanitaria^(18,22). Estas reflexiones también se reflejan en el análisis cualitativo del presente estudio.

Las narrativas de los estudiantes, al igual que en otras investigaciones, dan cuenta de algunos aspectos positivos vividos como el desarrollo y consolidación del pensamiento

crítico, la capacidad de asumir responsabilidades adicionales, la integración al equipo, la autonomía alcanzada al educar en torno a los cuidados de enfermería a sus pacientes, entre otras funciones propias de la enfermería, por lo que aluden a que fue una muy buena instancia de aprendizaje^(18, 22-25).

En contraste, dos estudios que examinaron el impacto de la pandemia en las experiencias académicas y clínicas de estudiantes de enfermería y de medicina, evidenciaron resultados negativos en cuanto al desarrollo de habilidades profesionales e interpersonales con un 51,2% y un 64,3% respectivamente. Los estudiantes refieren que el limitado contacto cara a cara con los pacientes genera dificultades para adquirir habilidades interpersonales, destacan que el tiempo de práctica clínica fue reducido con respecto a años previos generando dificultad en la adquisición de conocimientos prácticos^(23, 26). Lo anterior no concuerda con nuestro estudio en el cual la práctica de internado tuvo una duración de 14 semanas (habitual 12 semanas) y resultados positivos en la adquisición de competencias.

Asimismo, en otros estudios, los participantes han expresado inquietudes psicológicas tales como miedo y preocupación por la posibilidad de enfermar, sentimientos de culpa por poner en riesgo su salud y la de su familia, aislamiento social debido a que sus familiares presentaban factores de riesgo, tristeza al ver fallecer a pacientes a su cargo, experiencias similares a las vividas por los estudiantes de enfermería durante su práctica profesional terminal internos de este estudio^(22, 24, 27-29).

El estudio de Dempsey et al.⁽²³⁾, destaca que las/os internas/os de enfermería desempeñaron el rol de sustitutos de la familia en pacientes que se encontraban carentes de apoyo familiar por la restricción de visitas, asumiendo la responsabilidad de colmar el vacío emocional, lo que significó tiempo adicional para interactuar con los pacientes en comparación con el período anterior a la pandemia; situación disímil a lo observado en esta investigación, ya que los estudiantes de enfermería durante su práctica profesional terminal como internas/os se percibieron como un nexo importante entre el paciente y su familia y no reportaron una de-

manda de tiempo adicional^(23, 30). Por el contrario, nuestros resultados coinciden con los de un estudio brasileiro, donde los estudiantes se percibieron como una herramienta para establecer vínculos con el paciente, su familia y el equipo⁽²⁵⁾.

Una limitación de este estudio es que no se pregunta por las dificultades o preocupaciones, de los estudiantes, lo que no se consideró en la guía en que se solicitaba relatar la experiencia vivida. Sin embargo, espontáneamente los estudiantes reportaron en sus narrativas situaciones difíciles de afrontar como la muerte de los pacientes, el temor a contraer la enfermedad, la ansiedad de sus propios familiares por asistir al hospital, entre otros. Una segunda limitación se refiere a que no se encontraron estudios con una metodología similar a la presente investigación.

CONCLUSIONES

En un mundo global y cambiante, la capacidad de adaptarse y responder de manera efectiva se vuelve esencial, y este programa fue un testimonio de cómo, por un lado, la innovación puede ser un faro de esperanza para los pacientes y familia, así como para el equipo de salud y por otro constituir una alternativa viable de práctica clínica para el logro de las competencias terminales en estudiantes de último año, para hacer frente a las incertidumbres del entorno sanitario en situación de catástrofe.

Asimismo, este estudio invita a la reflexión sobre la importancia de las asociaciones de colaboración entre escuelas de enfermería y campos clínicos, para lograr implementar los planes educativos de emergencia, recordándonos que la educación es un proceso en constante evolución, que a medida que avanzamos hacia el futuro, debemos estar preparados para enfrentar desafíos inesperados y emergencias sanitarias globales.

Respecto a las implicaciones para la profesión es relevante señalar que el CAEAS emerge como una respuesta efectiva, no solo para mantener la calidad de la formación y para empoderar a los estudiantes como profesionales de la salud resilientes y preparados para una situación de estas características, sino que también para fortalecer su integración temprana al equipo de

salud, promoviendo un sentido de pertenencia, responsabilidad y compromiso ético en escenarios de alta complejidad.

Se puede concluir que el CAEAS constituyó una innovación que se insertó en el currículum para lograr las competencias disciplinares y transversales del perfil de egreso en respuesta a las necesidades sanitarias del país.

Conflicto de intereses: Las autoras no reportan conflicto de intereses.

Financiamiento: Fondo Fomento a la Investigación en Salud, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, septiembre 2020, proyecto FIS COVID 005.

Agradecimientos: Se agradece a los estudiantes que participaron en este estudio, ya que sin su colaboración no se hubiese podido realizar. También, agradecemos a las enfermeras/os y a las docentes, quienes realizaron el rol de guía durante la práctica clínica de las estudiantes y a la Subdirección de Enfermería de La Red de Salud UC CHRISTUS.

Participación de las autoras:

Silvia Cristina Barrios-Araya: Concepción y diseño de la investigación, recolección de datos, análisis e interpretación de los resultados cuantitativos, redacción del manuscrito, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

Noelia del Pilar Rojas-Silva: Concepción y diseño de la investigación, recolección de datos, análisis e interpretación de los resultados cuantitativos, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión definitiva.

Esmerada Abarca-González: Diseño del estudio, análisis e interpretación de los resultados cualitativos, redactó la fase cualitativa y aprobó la versión definitiva.

María Isabel Catoni-Salamanca: Concepción y diseño metodológico de la investigación, análisis de los resultados cualitativos, revisión crítica del contenido y aprobación de la versión definitiva.

Luz María Herrera-López: Concepción y diseño metodológico de la investigación, análisis e interpretación de los resultados cualitativos, aprobación de la versión definitiva.

REFERENCIAS

1. Al-Dahash H, Thayaparan M, Kulatunga U. Understanding the terminologies: disaster, crisis and emergency. En: Proceedings of the 32nd Annual ARCOM Conference, ARCOM 2016. London: London South Bank University; 2016. p.1191-200 [citado 3 nov 2023]. Disponible en: <https://openresearch.lsbu.ac.uk/item/872x5>
2. WHO. Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2023 May 5 [citado 10 oct 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
3. Chile. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Declara estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile. Diario Oficial de la República de Chile. 2020 Mar 18; N° 42.607-B [citado 2 nov 2023]. Disponible en: <https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2020/03/18/42607-B/01/1742691.pdf>
4. Colegio Médico de Chile. El impacto de COVID-19 en el sistema de salud y propuestas para la reactivación. Chile: Colegio Médico de Chile; 2020. p. 5-15 [citado 2 nov 2023]. Disponible en: <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>
5. Naciones Unidas. La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 3 nov 2023]. Disponible en: https://www.siteal.iiep.unesco.org/respuestas_educativas_covid_19
6. UNESCO. COVID-19 y educación superior: de los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones [Internet]. 2020 [citado 4 nov 2023]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375125.locale=es>
7. González VP, González MC, Ruiz OV, Contreras TE, Sepúlveda EB. Satisfacción de estudiantes de enfermería con educación virtual y a distancia en pandemia. Horiz Enferm [Internet]. 2022 [citado 4 nov 2023]; 33(3): 249-65. Disponible en: https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.3.249-265.
8. Escandell RFM. Percepciones de estudiantes de enfermería sobre la educación recibida durante la pandemia de COVID-19. Evidentia [Internet]. 2022 [citado 4 nov 2023]; 19: e13998. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/view/e13998>

9. Pizarro-Pereira JA, Yunda LE, Chamba MJ. Impacto psicológico en los estudiantes de enfermería del internado rotativo durante la pandemia COVID-19. *Pol Con* [Internet]. 2021 [citado 3 dic 2021]; 6(8): 242-56. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2935>
10. Ulenaers D, Grosemans J, Schrooten W, Bergs J. Clinical placement experience of nursing students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021 [citado 3 dic 2021]; 99: 104746. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104746>.
11. Michel A, Ryan N, Mattheus D, Knopf A, Abuelezam NN, Stamp K, et al. Undergraduate nursing students' perceptions on nursing education during the 2020 COVID-19 pandemic: a national sample. *Nurs Outlook* [Internet]. 2021 [citado 3 dic 2021]; 69(5): 903-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.05.004>.
12. Sánchez I. Universidades frente a crisis sanitaria [Internet]. Santiago: Centro de Estudios Internacionales UC; 2020 [citado 3 nov 2023]. Disponible en: <http://centroestudiosinternacionales.uc.cl/opinion/3569-impactos-del-covid-19-en-las-universidades>
13. Pontificia Universidad Católica de Chile. Centro de Desarrollo Docente. Recursos e información académica en el contexto COVID-19 [Internet]. Santiago: CDC UC; 2020 [citado 3 nov 2023]. Disponible en: <https://desarrollodocente.uc.cl/recursos-para-docentes-en-contexto-covid-19/>
14. Chile. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud y Servicio Civil lanzan portal para convocar a profesionales y técnicos en salud para combatir COVID-19 [Internet]. Santiago: MINSAL; 2020 [citado 23 oct 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-y-servicio-civil-lanzan-portal-para-convocar-a-profesionales-y-tecnicos-en-salud-para-combatir-covid-19/>
15. Cassiani SHB, Munar JEF, Umpiérrez FA, Peduzzi M, Leija HC. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020 [citado 23 oct 2023]; 44: e64. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
16. Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
17. Giannantonio CM. Reseña de libro: Krippendorff K. Content analysis: an introduction to its methodology. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage; 2004. *Organ Res Methods* [Internet]. 2008 Nov [citado 25 oct 2023]; 13(2): 392-4. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1094428108324513>
18. Russo S, Dellafiore F, Vangone I, Bassola B, Arrigoni C. The process of learning and professional development according to nursing students' experience during COVID-19: a constructivist grounded theory study. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2023 [citado 25 oct 2023]; 66: 103502. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103502>
19. Ali A, Staunton M, Quinn A, Treacy G, Kennelly P, Hill A, et al. Exploring medical students' perceptions of the challenges and benefits of volunteering in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado 25 oct 2023]; 11: e055001. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055001>
20. Palese A, Brugnoni A, Achil I, Mattiussi E, Fabris S, Kajander-Unkuri S, et al. The first COVID-19 new graduate nurses' generation: findings from an Italian cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [citado 5 dic 2023]; 21(1):101. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00885-3>
21. Fung JTC, Zhang W, Yeung MN, Pang MTH, Lam VSF, Chan BKY, et al. Evaluation of students' perceived clinical competence and learning needs following an online virtual simulation education programme with debriefing during the COVID-19 pandemic. *Nurs Open* [Internet]. 2021 [citado 5 dic 2023]; 8: 3045-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1017>
22. Gül U, Altuntaş D, Efe E. A year and a half later: clinical experiences of intern nursing students in the COVID-19 pandemic: a constructivist grounded theory. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2022 [citado 5 dic 2023]; 63: 103381. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103381>
23. Dempsey L, Gaffney L, Bracken S, Tully A, Corcoran O, McDonnell-Naughton M, et al. Experiences of undergraduate nursing students who worked clinically during the COVID-19 pandemic. *Nurs Open* [Internet]. 2023 [citado 5 dic 2023]; 10(1): 142-55. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.1289>
24. Anna NE, Lavareda BC, Ramos FÓ. Ser estudante de enfermagem em tempos de COVID-19. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 5 dic 2023]; 25(spe): e20200541. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/nGqxXmXcMqKvQHRJ4GfjCyw/?lang=pt>
25. Souza LAB, Neves HCC, Aredes NDA, Medeiros ICLJ, Silva GO, Ribeiro LCM. Nursing supervised curricular internship in the COVID-19 pandemic: experience in the program Brasil Conta Comigo. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [citado 5 dic 2023]; 55(3): e20210003. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/h9hjsy3jddqFmdxvFx8mwXrk/?lang=en>
26. McFadden S, Guille S, Daly-Lynn J, O'Neill B, Marley J, Hanratty C, et al. Academic, clinical and personal

- experiences of undergraduate healthcare students during the COVID-19 pandemic: a prospective cohort study. PLoS One [Internet]. 2022 [citado 5 dic 2023]; 17(7): e0271873. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271873>
27. Feizollahzadeh H, Hassankhani H, Barsaei M. Disturbances of nursing students in internship during emerging disease COVID-19 pandemic: a qualitative study. Nurs Open [Internet]. 2023 [citado 5 dic 2023]; 10(9): 6197-204. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.1854>
 28. Del Regno PM. Las prácticas integradas en la formación profesional de enfermería en una universidad del conurbano bonaerense. REDES [Internet]. 2023 [citado 16 ene 2025]; (21). Disponible en: <https://ojs.cbc.uba.ar/index.php/redes/article/view/139>
 29. González VMS, Blanco BDM, Agama SA, De la Peña LB, Pluma VNB, Mendoza MMY. Diagnóstico de la formación de los pasantes de enfermería para la atención en los escenarios clínicos durante la pandemia COVID-19. RHE [Internet]. 2023 [citado 16 ene 2025]; 34(1): 50-62. Disponible en: <https://analesdearquitectura.uc.cl/index.php/RHE/article/view/58401>
 30. Rodríguez DJL, Cabrera OJL, Jiménez BM. Desafíos, oportunidades y soluciones en el entorno de aprendizaje práctico clínico durante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2024 [citado 16 ene 2025]; 40: e3006. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252024000100006&lng=es



Todos los contenidos de la revista **Ciencia y Enfermería** se publican bajo una [Licencia Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#) y pueden ser usados gratuitamente, dando los créditos a los autores y a la revista, como lo establece la licencia