

Artículo original

Trabajo comunitario a distancia por estudiantes de Enfermería en la práctica profesional integrada durante la COVID-19

Distance Community Work by Nursing Students in their Integrated Professional Practice during COVID-19

Patricia Ysabel Soto-Malabrigo¹ <https://orcid.org/0000-0002-0130-5995>

Denisse Parra-Giordano^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9439-2679>

Carla Ramírez Lazcano¹ <https://orcid.org/0000-0001-6457-479X>

Tannia Espinoza Luna¹ <https://orcid.org/0000-0003-2457-0131>

Sandra Faúndez Contreras² <https://orcid.org/0000-0003-1091-3615>

Jimena Valero Saavedra¹ <https://orcid.org/0000-0002-1555-4335>

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

²Universidad de Chile, Escuela de Enfermería. Santiago, Chile.

* Autor para la correspondencia: drparra@uchile.cl

RESUMEN

Introducción: El confinamiento por la crisis sanitaria debido a la COVID-19 instó a la realización de las actividades formativas de Enfermería vía virtual, sin un real conocimiento de cómo es el proceso y los aspectos que involucra.

Objetivo: Comprender el proceso de trabajo comunitario a distancia de estudiantes de Enfermería en atención primaria de salud, de la asignatura práctica profesional integrada.

Métodos: Se realizó un estudio de caso con diseño cualitativo y enfoque etnográfico en el paradigma pospositivista. Los sujetos de investigación corresponden a 69 estudiantes de quinto año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Chile, en el año 2020 que realizaron su práctica profesional a distancia. Se realizó un análisis de contenido conforme

a Bardin, a ocho trabajos comunitarios (25 estudiantes). Se logró la saturación del objeto de estudio. Se aplicaron los criterios de rigor acorde a Guba y Lincoln.

Resultados: Con la metacategoría de Proceso del Trabajo Comunitario surgieron cuatro categorías de análisis, las cuales son Personas: Formas de vida y trabajo de las personas y Masiva entrega de información a las personas; Enfermería: Adaptación de Enfermería, Roles de Enfermería y Formación en Enfermería. Estado: Determinantes sociales en salud en pandemia y Trabajo comunitario: Adaptación y propósito y participación comunitaria.

Conclusiones: Se comprende el proceso de educación a distancia desarrollado en la formación de los futuros profesionales de Enfermería y se evidencia como la teleenfermería se ha constituido en una estrategia primordial para enfrentar la pandemia de la COVID-19.

Palabras clave: estudiantes de enfermería; educación en salud pública profesional; educación a distancia; atención primaria de salud; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The lockdown due to the COVID-19 health crisis urged for the realization of Nursing training activities using the virtual way, without a true knowledge of how the process is or the involved aspects.

Objective: To understand the process of distance community work of Nursing students in primary health care, as part of the integrated professional practice course.

Methods: A case study was conducted with a qualitative design and an ethnographic approach within the postpositivist paradigm. The research subjects corresponded to 69 fifth-year students of the Nursing major from Universidad de Chile, in the year 2020, who carried out their professional practice at a distance. Content analysis was performed, according to Bardin, to eight community works (25 students). Saturation of the object of study was achieved. Rigorous criteria were applied according to Guba and Lincoln.

Results: With the metacategory *community work process*, four categories of analysis emerged: people (ways of life and work of people, and massive delivery of information to people), nursing (nursing adaptation, nursing roles and nursing training), status (social determinants of health in pandemic), and community work (adaptation and purpose, and community involvement).

Conclusions: The distance education process developed in the training of future nursing professionals is understood and it is evident how telenursing has been constituted as a primary strategy to face the COVID-19 pandemic.

Keywords: nursing students; professional public health education; distance education; primary healthcare; COVID-19.

Recibido: 27/01/2023

Aceptado: 24/03/2023

Introducción

Ante el contexto de la pandemia de la COVID-19 surge una situación global de crisis sanitaria, que logra alterar el funcionamiento de los servicios de salud a nivel mundial.⁽¹⁾ La COVID-19 es una nueva infección catalogada como una enfermedad de alto contagio, que se transmite de persona a persona vía gotas de origen respiratorio que produce una persona infectada al toser o estornudar.^(1,2)

Hasta el 27 de enero de 2023 el mundo suma 664 873 023 casos confirmados de COVID-19, conforme lo informado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), 188 351 540 pertenecientes a la Región de las Américas.⁽³⁾ Se debe considerar el impacto en la morbilidad en las personas que va más allá del proceso agudo; así como la carga mental de la enfermedad secundaria ha afectado a la población en general,⁽⁴⁾ enfrentándose a uno de los mayores desafíos sanitarios a escala mundial de este siglo: la pandemia de la COVID-19.⁽²⁾ Esta pandemia ha mostrado la vulnerabilidad del sistema de salud, donde los equipos se han visto sobrecargados debido a las incertezas generadas a causa de la falta de recursos y los múltiples casos de coronavirus.⁽⁵⁾

La telemedicina ha sido incorporada como una de las principales estrategias para enfrentar la pandemia por la OMS y diferentes organizaciones a nivel internacional como el *Centers for Disease Control and Prevention* de Estados Unidos y el *National Health Service* del Reino Unido, para entregar atención a individuos con COVID-19.⁽⁶⁾ De igual forma, el Ministerio de Salud chileno recomienda utilizar las herramientas de salud digital disponibles para el

manejo de personas en la red pública de salud, se privilegia la atención a distancia mediante el seguimiento telefónico, la teleasistencia y la telemedicina.⁽⁷⁾

La telemedicina es comprendida como la provisión de servicios de salud a distancia por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación.⁽⁷⁾ En este contexto surge la teleenfermería, conceptualizada como el cuidado de Enfermería que se desarrolla a distancia, se otorga apoyo desde las necesidades emocionales, hasta soporte en diversos problemas de salud;⁽⁸⁾ así se enfrenta el desafío de continuar solamente con la asistencia directa a distancia o realizar otras actividades como trabajo con las comunidades. Frente a estos antecedentes, es imperativo reflexionar al impacto de estas nuevas demandas sobre el sistema educativo en salud,⁽⁹⁾ en especial, en la enseñanza universitaria de Enfermería. La educación superior se vio afectada debido a que las instituciones han presentado inconvenientes para continuar con el proceso formativo, sin poder estar en forma física en los campus universitarios. La solución más obvia fue recurrir a la docencia en línea, con un aumento de los cursos virtuales en un corto tiempo.^(9,10)

En este contexto, se realiza un ajuste al programa de la asignatura Práctica Profesional Integrada (PPI) y se desarrolla de forma virtual. Por estos retos ocurridos en la formación de Enfermería, nace la necesidad de presentar cómo se desarrolló este proceso, con la inquietud de saber ¿Cuál fue el proceso del Trabajo Comunitario (TC) a distancia de estudiantes de Enfermería en Atención Primaria en salud (APS) de la asignatura PPI en el 2020? Para dar respuesta a esta pregunta, se plantea la necesidad de desarrollar la presente investigación, cuyo objetivo fue comprender el proceso de trabajo comunitario a distancia de estudiantes de Enfermería en atención primaria de salud, de la asignatura práctica profesional integrada.

Métodos

Se realizó un estudio de caso con diseño cualitativo y enfoque etnográfico en el paradigma pospositivista.⁽¹¹⁾ La población corresponde a 69 estudiantes de quinto año de la carrera de Enfermería en el 2020, que realizaron su PPI ese año. Diseño muestral por conveniencia.

La investigación se desarrolló en dos etapas, la primera correspondió a una invitación a participar en la investigación vía email a los 69 estudiantes, vía Google Forms de

consentimiento informado, se esperó un plazo de 10 días para su respuesta y se envió de nuevo a quienes no habían respondido. Aceptaron participar 34 estudiantes, esas autorizaciones correspondieron a ocho trabajos comunitarios. En la segunda etapa se realizó una recolección desde U-Cursos del documento “Informe del TC”. Se realizó la anonimización de los datos y documentos.

Se realizó un análisis de contenido conforme a *Bardin*.⁽¹²⁾ Primero un preanálisis desde la metacategoría predefinida. Segundo, una de exploración del material, se definió la unidad de análisis (cuatro categorías): Personas, Enfermería, Estado y TC. Tercero, se desarrolló el tratamiento de resultados e interpretaciones, en base a la sistematización de las narrativas, emergieron las ocho subcategorías. Para la presentación de datos se identificó a cada TC con la letra T y con un número conforme al orden en que fueron analizados.

Se aplicó criterio de rigor conforme Guba y Lincoln,⁽¹³⁾ realizándose triangulación de datos en grupos por las investigadoras.

Nº aprobación 249-220 Comité de Ética en la Investigación en seres humanos Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Y se respetaron los siete principios de Emanuel.⁽¹⁴⁾

Resultados

Las categorías fueron abstraídas desde el análisis de ocho trabajos comunitarios desarrollados por 25 estudiantes, el 68 % de género femenino y 32 % de masculino. Tres trabajos comunitarios se realizaron en la comuna de Cerro Navia y uno en las comunas de La Granja, La Pintana, Puente Alto, Recoleta y San José de Maipo.

1. Personas

Se construye desde las personas, cómo la población vivió la pandemia e hizo posible el TC con ellos durante esta crisis sanitaria, se definió en base a las formas de vida y trabajo de las personas y masiva entrega de información.

1.1. Formas de vida y trabajo de las personas

Alude a medidas socio sanitarias implementadas por contingencia COVID-19 que implicaron confinamiento, por lo tanto, cambios en los estilos de vida, como el autocuidado y las relaciones interpersonales.

“Paralelamente, no tan solo la salud física se ha visto alterada, sino que también las relaciones interpersonales y la salud mental... afectados por el distanciamiento físico y social.” (T1)

“Durante este año, la participación se vio interrumpida por varios meses... por el virus SARS-CoV-2... obligó a la mayoría de la población a mantenerse en prolongadas cuarentenas.” (T3)

1.2. Masiva entrega de información a las personas

Esta subcategoría atañe al nuevo fenómeno de generación de información por las Redes Sociales (RRSS) y vías de comunicación a las cuales se ven expuestas las personas; y se precisa de la fidelización de estos datos.

“Está la gran cantidad de desinformación y noticias falsas (fake news)... información sobre el virus... que no es entendido por el común de la sociedad”. (T1)

“Están bombardeados por información desde las redes sociales y la televisión, por lo que no saben qué creer”. (T2)

2. Enfermería

Se construye desde el proceso vivenciado por Enfermería en el desarrollo de la pandemia, para ser capaces de formular cuidados en los diferentes roles, donde se incluye el trabajo con la comunidad. Se forma con tres subcategorías.

2.1. Adaptación de Enfermería

Se refiere a los cambios sufridos en la atención de Enfermería por la COVID-19, tanto por las medidas en la atención, como en las capacitaciones y normativas al respecto.

“La constante actualización con respecto a las medidas de higiene sanitaria, personal y las medidas que hay que adoptar para hacer frente a esta pandemia.” (T1)

2.2. Roles de Enfermería

Esta subcategoría señala cómo el desarrollo habitual de los roles de Enfermería se vio afectado por la pandemia.

“Los roles de enfermería son fundamentales en los equipos de salud de atención primaria” (T3)

“Rol gestor en epidemiología con el seguimiento y trazabilidad de casos sospechosos y confirmados COVID”. (T3)

2.3. Formación en Enfermería

Da cuenta de la reflexión de los estudiantes sobre la necesidad de formarse en la problemática actual, para tener herramientas y enfrentar este tipo de instancias sanitarias.

“Dentro de la formación de los futuros profesionales de enfermería debiera tomarse en cuenta.... esta pandemia.” (T3)

“Como futuros profesionales reflexionamos respecto al gran impacto que ha generado esta instancia. Las tecnologías de la información y comunicación han permitido a miles de personas poder comunicarse a la distancia.” (T8)

3. Estado

Se remite al rol del estado como garante de salud frente a las condiciones que enfrenta su población, las cuales tienen un impacto en la salud de las personas frente a la pandemia; una subcategoría.

3.1. DSS en pandemia

Puntualiza los conceptos de relación del impacto en salud durante la pandemia del entorno referente a las DSS; y la posibilidad de infección ante estos antecedentes.

“Existen factores sociales y estructurales como el tipo de vivienda y el hacinamiento que hacen que la propagación y un posible contagio adquiera mucho más riesgo en esta población.” (T1)

“En las condiciones de saneamiento de las viviendas, la comuna presenta un porcentaje deficitario similar al regional e inferior al nacional.” (T8)

4. Trabajo comunitario

Habla del desarrollo del TC, se establece desde el proceso de adaptación experimentado por la comunidad y el desarrollo de la participación comunitaria durante la crisis.

4.1. Adaptación y propósito

El trabajo con los territorios debió ajustarse a la realidad nacional de medidas de confinamiento, y se realiza vía remota; con tecnologías adecuadas.

“Trabajos comunitarios no se han podido llevar a cabo en la comunidad de la misma manera, debido a la dificultad y/o imposibilidad de que el sector salud pueda reunirse con la comunidad.” (T2)

“Implantar una nueva modalidad de trabajo comunitario se vuelve necesario para poder valorar e intervenir las necesidades de la comunidad.” (T7)

4.2. Participación Comunitaria

Importancia de la participación comunitaria para el desarrollo del TC y la necesidad de involucramiento de los integrantes en este proceso. Su realización será por vía remota en el contexto sanitario.

“Para el desarrollo del diagnóstico participativo se realizó una encuesta telefónica.” (T4)

“La participación comunitaria consiste en que los individuos adopten cambios acordes a las necesidades de su comunidad, haciéndose responsables de esta y contribuyendo a su bienestar.” (T8)

Discusión

En cuanto al género de los estudiantes, coincide con un predominio femenino, como en otros estudios de Enfermería, con un 80 % en Chile ⁽¹⁵⁾ y 87 % en Brasil. ⁽¹⁶⁾

Como se ha mencionado, la pandemia de la COVID-19 y la consecuente medida de protección de confinamiento ha tenido un gran impacto en la vida de las personas y sociedades, lo cual ha interrumpido el curso natural de sus rutinas y demandado el despliegue de estrategias de adaptación.⁽¹⁷⁾ En lo personal, se prioriza la higiene, lavado, vacuna y desinfección; y a nivel comunitario el uso de mascarilla y mantención de distancia.⁽¹⁾ El nivel de adaptación se ve impactado por las desigualdades que presentan las poblaciones. Por ejemplo, en Argentina se menciona la imposibilidad de cumplir el aislamiento obligatorio en situaciones de hacinamiento,⁽¹⁸⁾ como en Chile, donde un 41 % de los individuos viven en condición de hacinamiento (CENSO 2017). En forma adicional, los integrantes deben salir a trabajar para ganarse el sustento diario y las indicaciones de aseo quedan supeditadas al acceso a agua potable.⁽¹⁸⁾

Respecto al autocuidado, este se enfocó en la COVID-19, con una disminución al acceso a otras prestaciones. El deterioro ya existente de las condiciones laborales y de vida de las personas se vio agravado por las medidas implementadas en la pandemia; se generó pérdida de empleos informales, que, al recuperarse, presentaron un grado de desigualdad del ingreso más elevado.⁽¹⁹⁾

Las RRSS han sido el medio por el cual se ha producido y consumido información acerca de la pandemia y distanciamiento social; se presentan como uno de los temas más frecuentes de búsqueda temas relacionados con la salud y la pandemia. Si bien se reestableció una nueva forma de comunicación con otros, es crítico considerar que muchos de estos datos están errados.^(17,20) Aparece la denominada *infodemia*, que se refiere a la información poco rigurosa que circula en la red y que también suma a los sentimientos de estrés frente a la pandemia. En una investigación realizada en Brasil, se determinó que existe consenso en que las RRSS cumplen un papel informativo fundamental durante la pandemia. Es decir, las RRSS bien utilizadas son un aliado en la toma de decisiones de los políticos y responsables de los sistemas de salud durante un contexto sociosanitario de alta complejidad.⁽²¹⁾

En este contexto, el personal sanitario debió enfocarse en los nuevos casos, promover el uso de elementos de protección personal (EPP), fomentar el uso de la vacuna, incluir procesos de formación continuada, estar a cargo del seguimiento de los casos y sus respectivos contactos.⁽¹⁾ La pandemia por la COVID-19 demandó que los equipos de salud, en especial Enfermería, se adaptaran a nuevos cambios y condiciones de trabajo, lo que conllevó a

elaborar nuevas estrategias. De este modo, se desarrolló una adaptación que permitió a Enfermería empoderarse, establecer una dinámica de trabajo y coordinación distinta durante la pandemia, con transformaciones y flexibilidad para resolver dificultades de comunicación efectiva, organización de recursos, supervisión de actividades y procesos del sistema.⁽²²⁾ Se plantea en manera directa que los actores políticos son responsables de apoyar y reordenar las iniciativas del personal sanitario.⁽¹⁾

Frente a la realidad socioeconómica, política y sanitaria que enfrenta Chile en la pandemia, es crítico reconocer el trabajo en red como un pilar de la salud de la población y fortalecer los equipos de APS.⁽²³⁾ En este camino, la pandemia posibilita que la Enfermería sea reconocida como un rol propio, una fuerza de respuesta clave y fundamental. Además, estos tiempos de crisis estimulan a la Enfermería a enfrentar desafíos y adaptarse a nuevas directrices y condiciones, lograr mirar para sí y prestar el cuidado necesario a la población con dedicación, respeto y coraje.⁽²⁴⁾ Cada profesión de la salud logró virtualizar sus contenidos, de este modo, medicina, por ejemplo, entregó la oportunidad de asistir a cirugías en forma remota.⁽⁹⁾ En el caso de Enfermería, como muestra esta investigación, se virtualizó el rol propio, que es la realización del TC.

La práctica de Enfermería⁽²⁵⁾ se vio supeditada a implementar diversas estrategias, al ser imposible realizar las prácticas clínicas en los centros de salud en forma presencial; una de estas es el uso de herramientas tecnológicas, para implementar la educación en forma virtual.^(9,26) La práctica clínica virtual ofrece las mismas oportunidades a todos los estudiantes, sin distinguir posibilidades que se restringen a cada campo clínico. Una investigación de las rotaciones médicas en Estados Unidos, relata cómo el sistema remoto permitió una mayor evaluación de la calidad educativa, con discusiones y dinámicas entre los docentes.⁽⁹⁾ Así, se puede señalar que la formación en Enfermería se encuentra interesada en constituir profesionales de la salud competentes frente a nuevas formas de trabajo.⁽²⁶⁾

Ante las inequidades y desigualdad en la población, es imprescindible tener en cuenta las DSS en el sistema sociosanitario, así como las condiciones laborales mermadas de los profesionales de la salud.⁽²⁷⁾ Previo a la pandemia, ya existían millones de personas sin servicios de agua potable, sin instalaciones básicas para el lavado de manos en el mundo.⁽¹⁹⁾ Esto obstaculizó el cumplimiento de las medidas de higiene necesarias para la prevención del contagio, por ende, los residentes de barrios vulnerables atravesaron problemas para

cumplir con la prevención y aislamiento, originados en las disparidades como falta de acceso a viviendas y el hacinamiento.⁽²⁸⁾ Ante estas condiciones estructurales de pobreza, la pandemia evidenció la crisis habitacional que puso a la población en situaciones de mayor fragilidad frente a SARS-CoV-2. En México se respaldó que los efectos de la COVID-19 no dependen solo de las características biológicas, sino también de las oportunidades o carencias que ofrecen los procesos sociales en que se vive.⁽²⁹⁾ Así, es crítico que el Estado trabaje en conjunto con y para la comunidad.⁽³⁰⁾

En la comuna de Coquimbo en Chile refieren que la APS se adaptó a la virtualidad para ser capaz de desarrollar la amplia gama de servicios que presta, se ofrece en mayor medida atención a distancia; se usó WhatsApp, reuniones por plataforma Teams con estudiantes, así como comunicación vía telefónica o videollamadas.⁽²⁶⁾ Asimismo, en la región Metropolitana, para dar respuesta a la participación comunitaria, el trabajo conjunto se organizó conforme a las necesidades de la comuna, con el desarrollo de estrategias territoriales, junto a actores de la comunidad.⁽²³⁾

Complementando con el TC evidenciado, en La Serena destacan, dentro de las competencias de sus egresados de la carrera de Enfermería, la gestión en la comunidad, con la utilización de herramientas de la administración y estrategias de liderazgo; así como el diseño, ejecución y evaluación de programas conforme a las necesidades de la comunidad.⁽²⁶⁾

La principal limitación de esta investigación es que el grupo participante sea solo de una generación de estudiantes, pertenecientes a una universidad pública de Chile, lo cual restringe la generalización de los resultados.

En conclusión, se comprende el proceso de educación a distancia desarrollado en la formación de los futuros profesionales de Enfermería y se evidencia como la teleenfermería se ha constituido en una estrategia primordial para enfrentar la pandemia de la COVID-19.

Referencias bibliográficas

1. Serrano-Cumplido A, Ortega PAE, García AR, Quintana VO, Fragoso AS, Garcia AB, *et al.* COVID-19. La historia se repite y seguimos tropezando con la misma piedra. *Med Fam SEMERGEN*. 2020;46(Suppl 1):48-54. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.06.008>

2. Ochoa-Rosales C, González-Jaramillo N, Vera-Calzaretta A, Franco OH. Impacto de diferentes medidas de mitigación en el curso de la pandemia de COVID-19 en Chile: proyección preliminar para el período del 14 de abril al 14 de mayo. Rev Salud Pública. 2020;22(2):e86380. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n2.86380>
3. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Ginebra: WHO; 2023 [acceso 02/03/2023]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
4. Peramo-Álvarez FP, López-Zúñiga MÁ, López-Ruz MÁ. Secuelas médicas de la COVID-19. Med Clínica. 2021;157(8):388-94. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.023>
5. Cassiani SHDB, Munar Jiménez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. 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 Pública. 2020;44:e64. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
6. Centro Nacional en Sistemas de Información en Salud Chile. Telemedicina durante la epidemia de COVID-19 en Chile: Guía de Buenas Prácticas y Recomendaciones. CENS; 2020 [acceso 02/03/2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/file/78723/download?token=RY8G_Q7Q
7. Ministerio de Salud de Chile. Programa Nacional de Telesalud En el contexto de Redes Integradas de Servicios de Salud [Internet]. Gobierno de Chile; 2020 [acceso 02/03/2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Programa-Nacional-de-Telesalud.pdf>
8. Núñez León JA, Ramos Díaz A, Jiménez Aragonés M, García Pérez M, Mella Herrera L, Romero Borges K. Telenfermería, opción atractiva para transformar la gestión del cuidado. Rev Médica Electrónica. 2020 [acceso 02/03/2023];42(2):1759-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000201759
9. Asaad M, Glassman GE, Allam O. Virtual rotations during COVID-19: an opportunity for enhancing diversity. J Surg Res. 2021;260:516-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jss.2020.11.071>
10. Santuario AA. Educación superior y COVID-19: una perspectiva comparada. En: Educación y pandemia. Una visión académica. México; 2020 [acceso 02/03/2023]. Disponible en:

http://www.humanindex.unam.mx/humanindex/consultas/detalle_capitulos.php?id=30833&rfc=QUFTQUTU0MDcyMA==&idi=1

11. Stake RE. The case study method in social inquiry. *Educ Res.* 1978 [acceso 02/03/2023];7(2):5-8. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1174340>
12. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2011. 280 p.
13. Guba E, Lincoln Y, Linham, E. Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. En: Denzin NK, Lincoln YS. *The SAGE handbook of qualitative research.* 5: e uppl. Los Angeles: SAGE; 2017.
14. Emanuel EJ, Wendler D, Grady C. What makes clinical research ethical? *Jama.* 2000;283(20):2701-11. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.283.20.2701>
15. Parra-Giordano D, Bustos-Donoso I, Albayay-Gatica M, Cepeda-Órdenes C, Coliboro-Navarro T. Miedo a la muerte en una muestra de estudiantes de Enfermería. *Med Paliativa.* 2022; In Press. DOI: <https://doi.org/10.20986/medpal.2022.1345/2022>
16. Salvi CPP, Mendes SS, Martino MMFD. Profile of nursing students: quality of life, sleep and eating habits. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Supl 1):e20190365. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0365>
17. Palma Rojas PF. Instagram fue como la calle en el confinamiento. Modos de uso de Instagram en adolescentes durante el confinamiento por COVID-19 en la Región Metropolitana [tesis]. Universidad de Chile; 2021 [acceso 02/03/2023]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/185020/Instagram-fue-como-la-calle-en-el-confinamiento.pdf?sequence=1>
18. De Andrade LOM, Pellegrini Filho A, Solar O, Rígoli F, de Salazar LM, Serrate PCF, *et al.* Determinantes sociales de salud, cobertura universal de salud y desarrollo sostenible: estudios de caso en países latinoamericanos. *MEDICC Rev.* 2015;17(S1):53-61. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61494-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61494-X)
19. Maurizio R. Empleo e informalidad en América Latina y el Caribe: una recuperación insuficiente y desigual. Nota Téc Ser Panor Labor En América Lat El Caribe. OIT. 2021 [acceso 02/03/2023]. Disponible en: <https://revistanorte.com.ar/wp-content/uploads/2021/09/Empleo-e-informalidad-en-AL-y-el-C-Informe-OIT-Sept-2021.pdf>

20. Quispe FZO, Condori MB. El uso en exceso de las redes sociales en medio de la pandemia. *Acad Rev Investig En Cienc Soc Humanidades*. 2022;9(1):85-92. DOI: <https://doi.org/10.30545/academo.2022.ene-jun.8>
21. Meléndez LV. El rol de las redes sociales en la pandemia del COVID-19. *Geogr Rev Digit Para Estud Geogr Cienc Soc*. 2021;12(137):121-32. DOI: <https://doi.org/10.14198/GEOGRA2021.12.137>
22. Sepúlveda MI, Betancourt S, Güell M, Peña A, Barbagelata I, Higuera G, *et al*. Gobernanza de enfermería: adaptación en tiempos de pandemia. Experiencia en Clínica Las Condes. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2021;32(1):49-60. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.006>
23. Hadjez E. Más allá de la vigilancia epidemiológica: una experiencia territorial de la estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento en la comuna de El Bosque. *Rev Chil Med Fam*. 2021 [acceso: 02/03/2023];15(2):22. Disponible en: www.revistachilenademedicinafamiliar.cl/index.php/sochimef/article/download/388/351
24. Loyola da Silva TC, de Medeiros Pinheiro Fernandes ÁK, Brito do O'Silva C, de Mesquita Xavier SS, Bezerra de Macedo EA. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm Glob*. 2021; 20(63):502-43. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.454061>
25. Riegel F, Unicovsky MAR, Escobar OJV, Galleguillo AGS, Crossetti M da GO. Nursing education in Covid-19 times in Latin America: experiences from Brazil, Chile and Colombia. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. SciELO Brasil. 2022;43:e20210339. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210339.en>
26. Experiencia de Internado Intrahospitalario estudiantes Enfermería en Trazabilidad con portadores Covid 19 comuna de Coquimbo. *Parainfo Digital*. 2020 [acceso 02/03/2023];14(32):e32110a. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/pd/e32110a>
27. Cendal F, Lohigorry J, Marzoaa C, Quelle A, Villalba N. La pandemia que puso en la agenda de los gobiernos a la salud pública. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*. 2020 [acceso 02/03/2023];7(2):12-7. Disponible en: <https://ri.unlu.edu.ar/xmlui/handle/rediunlu/742>

28. Martín Palomo MT, Venturiello MP. Repensar los cuidados desde lo comunitario y las poblaciones vulnerables: Buenos Aires y Madrid durante la pandemia de SARS-CoV-2. *Apuntes*. 2021;48(89):127-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.21678/apuntes.89.1471>
29. Ortiz-Hernández L, Pérez-Sastré MA. Inequidades sociales en la progresión de la COVID-19 en población mexicana. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:e106. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.106>
30. Ticona Chávez E. Determinantes sociales y participación comunitaria en el estado actual de la pandemia COVID-19. En: *Anales de la Facultad de Medicina*. UNMSM. Facultad de Medicina. 2020;81(2):145-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i2.18470>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Patricia Soto-Malabrigo.

Curación de datos: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano, Carla Ramírez Lazcano, Tannia Espinoza Luna, Sandra Faúndez Contreras, Jimena Valero Saavedra.

Análisis formal: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano.

Investigación: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano, Carla Ramírez Lazcano, Tannia Espinoza Luna, Sandra Faúndez Contreras, Jimena Valero Saavedra.

Metodología: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano, Carla Ramírez Lazcano, Tannia Espinoza Luna, Sandra Faúndez Contreras, Jimena Valero Saavedra.

Administración del proyecto: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano.

Supervisión: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano.

Validación: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano.

Visualización: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano, Carla Ramírez Lazcano, Tannia Espinoza Luna, Sandra Faúndez Contreras, Jimena Valero Saavedra.

Redacción – borrador original: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano, Carla Ramírez Lazcano, Tannia Espinoza Luna, Sandra Faúndez Contreras, Jimena Valero Saavedra.

Redacción – revisión y edición: Patricia Soto-Malabrigo, Denisse Parra-Giordano, Carla Ramírez Lazcano, Tannia Espinoza Luna, Sandra Faúndez Contreras, Jimena Valero Saavedra.