

TRABAJO ORIGINAL

Percepción de estudiantes de enfermería sobre prácticas clínicas virtuales en pandemia

Nursing students' perception of virtual clinical practices in Pandemic

Beatriz Peña S.*a, Jessica González C.*b, Andrea Melo S.*c, Angélica Mosqueda D.**d, Pamela Báez A.*e

* Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad de Valparaíso. Valparaíso. Chile.

** Dirección de Postgrado. Universidad de Valparaíso. Valparaíso. Chile.

a. Enfermera-Matrona. Magíster en Educación en Ciencias de la Salud. Candidata a Doctora en Educación y Sociedad.

b. Enfermera-Matrona. Magíster en Enfermería. Candidata a Doctora en Ciencias de la Salud.

c. Enfermera. Magíster en Enfermería.

d. Enfermera-Matrona. Doctora en Enfermería.

e. Enfermera-Matrona. Magíster en Enfermería.

Recibido el 14 de marzo de 2024 | Aceptado el 13 de agosto de 2024

RESUMEN

Introducción: El confinamiento como medida sanitaria durante la pandemia por SARS-CoV-2, generó la necesidad de reconvertir actividades de prácticas clínicas desarrolladas habitualmente en la formación de enfermería, para ello se realizaron una serie de actividades virtuales asociadas a la docencia clínica, de acuerdo con el nivel formativo. La experiencia requirió la elaboración de material digital y audiovisual, para simular las actividades de cuidado de enfermería a niños, niñas y adolescentes hospitalizados.

Objetivo: El objetivo planteado es evaluar la percepción de la experiencia de reconversión de las Actividades Prácticas Virtuales en las asignaturas de cuidado de enfermería en el área infantil de segundo, tercer y cuarto año de la carrera.

Material y método: Se utilizó un diseño mixto secuencial, utilizando una encuesta enfocada en el contexto académico, metodologías y evaluación, donde participaron 113 estudiantes, con análisis descriptivo, que se complementó con grupos focales de cada nivel, donde se reunieron 18 estudiantes, a través de plataforma zoom, respetando la confidencialidad de los participantes.

Resultados: los resultados destacan el reconocimiento del ambiente de trabajo y acompañamiento docente durante las prácticas, así como las metodologías de situaciones clínicas virtuales y simulaciones utilizadas, ya que la semejanza con la realidad, apoyó el aprendizaje percibido. Así también la retroalimentación respetuosa y oportuna, como una clara planificación y conocimiento de las evaluaciones, ayudaron a disminuir la ansiedad generada por la incertidumbre.

Conclusiones: Quedan como desafíos asegurar el tiempo suficiente para realizar tareas y evaluaciones, así como la modificación de los propósitos, que permita la extensión del tiempo asincrónico. La implementación de actividades prácticas virtuales requirió de una gran inversión de tiempo, capacitación docente integral, recursos tecnológicos para todos los involucrados y condiciones que favorezcan el bienestar de las y los estudiantes para lograr un aprendizaje satisfactorio.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería, Pandemia, Prácticas clínicas, Formación a distancia.

SUMMARY

Introduction: Lockdown, as a health measure during the SARS-CoV-2 pandemic, created the need to convert clinical practice activities, typically carried out in nursing training. For this purpose, a series of virtual activities associated with clinical teaching were implemented, according to the educational level. The experience required the development of digital and audiovisual materials to simulate nursing care activities for hospitalized children and adolescents.

Objective: The objective was to evaluate the perception of the experience of converting Practical Virtual Activities in nursing care courses in the pediatric area, for second, third, and fourth-year students.

Material and method: A sequential mixed design was used, employing a survey focused on the academic context, methodologies, and evaluation. A total of 113 students participated, with a descriptive analysis, complemented by focus groups from each level, involving 18 students, through the Zoom platform, respecting the confidentiality of the participants.

Results: The results highlight the recognition of the work environment and the teaching support during the practices, as well as the methodologies of virtual clinical scenarios and simulations used. The similarity to reality supported perceived learning. Additionally, respectful and timely feedback, along with clear planning and knowledge of evaluations, helped reduce the anxiety generated by uncertainty.

Conclusions: Challenges remain, such as ensuring sufficient time to complete tasks and assessments, as well as modifying objectives to allow for the extension of asynchronous time. The implementation of virtual practical activities required a significant investment of time, comprehensive teacher training, technological resources for all involved, and conditions that promote student well-being in order to achieve satisfactory Learning.

Keywords: Nursing students, Pandemic, Clinical practices, Distance training.

Correspondencia:

Beatriz Peña

Av. Jardines de Paso Hondo 800, casa L 13, Quilpué, Chile.

Correo: beatriz.pena@uv.cl

INTRODUCCIÓN

La expansión de la pandemia por SARS-CoV-2 en el año 2020, afectó a las poblaciones tanto a nivel mundial como en Chile, acarreado limitaciones e incertidumbres en la educación superior, lo que provocó cambios en forma repentina, trasladando la formación presencial hacia la educación netamente virtual¹.

El desafío para el logro de competencias profesionales en enfermería se complejizó aún más para las/os académicos durante la pandemia, debido a la suspensión o interrupciones de prácticas presenciales, considerando que esta práctica clínica es fundamental para lograr la integración de conocimientos relacionados con la disciplina y el desarrollo de las habilidades para las interacciones entre profesional-paciente^{2,3}.

Así, los estudiantes enfrentaron la modalidad virtual con las herramientas institucionales existentes y la incorporación de recursos y material de trabajo colaborativo entre académicos, además de la implementación de nuevas estrategias educativas para responder y garantizar la equidad, seguridad y transparencia para todos los actores⁴.

Para garantizar la calidad en la formación virtual se deben considerar aspectos como la competencia virtual de docentes y estudiantes para desarrollar e intervenir en esta modalidad, la vinculación afectiva y pedagógica, que contribuye en la motivación y compromiso que adquieren los estudiantes, donde el acompañamiento y retroalimentación formativa juegan un papel relevante para su avance, sumado a una planificación organizada, objetivos claros, docencia intensa y basada en el constructivismo. Junto a una evaluación que permita visualizar el aprendizaje a través de nuevas ideas, resolución de problemas y colaboración¹. Impulsan el rol activo del estudiante a través de procesos reflexivos o solución de problemas. No logran aclarar cómo apoyan el desarrollo integral y social durante la formación, focos de interés actual en la educación superior⁵.

Los modelos virtuales universitarios aseguran el acceso a una formación profesional de calidad, con la incorporación de TIC en espacios de aprendizaje, eliminando las restricciones de espacio y tiempo^{6,7}. Éstos permiten alcanzar el desarrollo de competencias producto de la interacción entre estudiantes, docentes, actividades, contenidos y tecnología, lo que se experimentó en Latinoamérica con desigualdades como la suspensión de clases hasta el desarrollo de actividades, pese a las brechas existentes, como ocurrió en Chile⁶. La experiencia de educación virtual en enfermería ha descrito la modalidad como una opción de aprendizaje, que permite revisar información asincrónica, mayor participación, eficiencia del tiempo y retroalimentación oportuna^{8,9}. Esta enseñanza se ha ocupado de estimular el razonamiento clínico y la articulación entre la teoría y la práctica a través del uso de tecnologías que proporcionan un aporte en las habilidades prácticas, utilizando podcast, simulaciones, videos o aprendizaje basado en problemas con situaciones que semejan la realidad, lo que promueve el interés, la reflexión y solución de intervenciones de enfermería, facilitando la inserción en las prácticas presenciales^{3,9}.

En los programas de enfermería se observó un mayor acercamiento, comunicación y flexibilidad por parte de los docentes en relación a exigencias y plazos, como mejoras en sus habilidades tecnológicas, mientras los estudiantes desarrollaron habilidades para el estudio autodirigido³.

Sin embargo, los estudiantes también enfrentaron incertidumbre y ansiedad frente a la extensión del término de la carrera y evaluaciones virtuales, las que se debían apoyar con material bibliográfico y tutorías de acompañamiento para acercarse a estas modalidades, como a las diversas metodologías de aprendizaje que se utilizaron para reducir los efectos por la reducción de experiencias clínicas presenciales, siendo conscientes del vacío existente sobre métodos eficaces para el logro de competencias clínicas bajo modalidad virtual¹⁰ y de los espacios físicos para contener emocionalmente a aquellos estudiantes carentes de esta posibilidad¹¹.

Este artículo plantea como objetivo evaluar la percepción de la experiencia de reconversión de las Actividades Prácticas Virtuales (APV) en los estudiantes de enfermería que cursaron asignaturas de cuidado infantil en la Universidad de Valparaíso, durante el confinamiento por SARS-CoV-2.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño

Para lograr una mejor comprensión del fenómeno estudiado se planteó un diseño de investigación mixto con método secuencial explicativo, donde la parte cuantitativa fue descriptiva observacional y el componente cualitativo tuvo un abordaje exploratorio¹².

Participantes

La población estuvo constituida por los estudiantes que cursaron las asignaturas profesionales de cuidado en niños, niñas y adolescentes (NNA) durante el abordaje del contexto hospitalario infantil en el segundo, tercer y cuarto nivel de la carrera de enfermería de la Universidad de Valparaíso. Para la etapa cuantitativa se realizó una invitación abierta a todos quienes cursaron las asignaturas, obteniendo una participación de 113 estudiantes, que corresponde al 53% de los alumnos que cursaron los tres niveles el año 2020. Posteriormente, se realizó un grupo focal por cada nivel identificados como N2, N3 y N4, donde participaron 18 estudiantes de forma voluntaria.

Intervención

Las actividades prácticas virtuales (APV) se organizaron en el horario habitual de las asignaturas, distribuidas en bloques de tres semanas cada una centrada en un momento de la hospitalización: ingreso, estadía media y alta, con grupos de 5 a 7 estudiantes, en sesiones sincrónicas orientadas por una docente. La planificación semanal con la descripción de actividades sincrónicas y trabajo autónomo asignado fue publicada en aula virtual institucional.

Para la implementación de las prácticas virtuales se evaluaron los elementos críticos de cada nivel formativo, junto al conocimiento docente sobre actividades educativas virtuales, los resultados de aprendizaje comprometidos y recursos tecnológicos disponibles. Con esta información se diseñó y elaboró una serie de material que se presenta en la figura 1.

Figura 1. Material Preparado para Prácticas Virtuales

Las actividades realizadas en la práctica virtual se detallan en la figura 2.

Figura 2. Organización de Prácticas Virtuales

Instrumentos

Para la evaluación de la percepción desde el punto de vista cuantitativo se utilizó una cédula con tres dimensiones: contexto académico, metodologías y evaluación. Se trata de la adaptación de la evaluación habitual de actividades de práctica clínica, con escala de valoración tipo likert.

Esta evaluación fue enviada en formato virtual a todos los estudiantes una vez finalizada la práctica clínica, recibiendo las respuestas de forma anónima.

La evaluación cualitativa se realizó mediante tres grupos focales, donde una psicóloga externa a la unidad académica desarrolló una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas sobre la experiencia en reuniones en plataforma Zoom.

Plan de análisis

El análisis cuantitativo se realizó estableciendo frecuencias absolutas y relativas en los distintos niveles de la escala de likert entregados por los estudiantes a las preguntas realizadas para cada dimensión.

Los relatos de los grupos focales fueron transcritos rigurosa y fielmente de las grabaciones obtenidas, para realizar luego el análisis del contenido temático según Bardin¹³. Dos de las investigadoras realizaron el análisis del texto e identificaron las unidades de contenido para cada tema y subtema de forma separada, las discrepancias se resolvieron por

acuerdo de otras dos investigadoras hasta establecer las categorías.

Posteriormente, las otras dos investigadoras triangularon la información cuantitativa, cualitativa y la literatura especializada en la temática.

Aspectos Éticos

Esta investigación fue aprobada por el Comité Curricular Permanente (CCP) de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, quienes aceptaron la utilización de la información que habitualmente se recoge al realizar prácticas clínicas, para sistematizarlas en este documento.

Las respuestas de la parte cuantitativa se obtuvo de forma anónima y voluntaria. La aceptación de la participación de los estudiantes para los grupos focales fue mediante consentimiento informado digital.

RESULTADOS

Primero se presentan los resultados cuantitativos de este estudio.

Tabla 1. Contexto académico

En la tabla 1 se destaca que tanto el ambiente de trabajo con el docente como su acompañamiento alcanzó sobre un 90% "de acuerdo" en todos los niveles formativos. En relación al tiempo asignado para el desarrollo de las actividades, si bien el estar "de acuerdo" se mantuvo sobre el 50%, fue la pregunta con menor puntuación, situación similar a lo observado en las prácticas presenciales. El ajustarse a los tiempos disponibles siempre implica un desafío importante para los y las estudiantes.

Tabla 2. Metodologías

Las metodologías aplicadas tuvieron un alto porcentaje "de acuerdo" entre las y los estudiantes. Las situaciones de cuidado y simulación virtual alcanzaron sobre el 80% "de acuerdo" respecto al aporte para resolver situaciones aplicando el juicio enfermero. En cuanto a los talleres virtuales con revisión de procedimientos, presentaron el menor porcentaje "de acuerdo", aunque la aprobación estuvo sobre el 70% para la comprensión de los cuidados.

Tabla 3. Evaluación

En relación a las rúbricas utilizadas, la retroalimentación y las instancias formativas y sumativas de evaluación alcanzaron un porcentaje "de acuerdo" superior al 85%, siendo percibidas como un aporte al proceso de aprendizaje. Por otro lado, del análisis de información cualitativa surgieron 2 temas generales. El primero en torno a la percepción sobre las metodologías de las prácticas clínicas virtuales con los siguientes subtemas: representaciones de la APV; aprendizaje; evaluaciones; dificultades frente a las APV y recomendaciones. El segundo tema corresponde a la percepción sobre el rol docente con los siguientes subtemas: relación con estudiantes; retroalimentación docente; agradecimiento y reconocimiento (Tabla 4).

Tabla 4. Resultados Cualitativos de Actividades Prácticas Virtuales

DISCUSIÓN

Las actividades de prácticas clínicas virtuales fueron bien evaluadas por los estudiantes de todos los niveles, tanto desde el enfoque cuantitativo como cualitativo, destacando que tanto el ambiente de trabajo como el acompañamiento docente resultan relevantes para el aprendizaje, coincidiendo con otro estudio que refiere que el estudiante posee la necesidad de ser escuchado, preparado y apoyado para avanzar y adquirir sus competencias¹⁴. Asimismo, desde lo cualitativo el rol docente fue evaluado como valioso, percibieron apoyo, además de recibir un trato amable y de confianza. Expresaron que la APV fue como un refuerzo de los contenidos teóricos, lo que coincide con un estudio que señala que los/las estudiantes sienten temor de estar viviendo en el aislamiento social alejados de los servicios de salud y solo repasando los temas de

manera teórica¹⁵. Pese a su preocupación por la habilidad procedimental postergada debido a la pandemia, sintieron que la experiencia de la APV fue cercana a lo que pudo ser en el hospital, gracias al esfuerzo de las/los docentes, similar a un estudio que evaluó positivamente las experiencias de simulaciones clínicas en contexto de práctica clínica de estudiantes de enfermería durante la pandemia^{16,17}.

En relación a las metodologías utilizadas en la APV, tales como simulación virtual, talleres virtuales de procedimiento y situaciones clínicas de cuidados, concuerda con un estudio que señala que la simulación virtual constituye una herramienta pedagógica valiosa para el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias clínicas en pandemia¹⁷. Por lo anterior, los docentes tienen un rol protagónico y dinámico para garantizar una enseñanza acorde a las necesidades educativas de los estudiantes, así como las capacidades para el uso de recursos tecnológicos disponibles que facilitan la comunicación, el diálogo y la reflexión¹⁸.

La APV debe considerar la planificación y descripción de tareas, centrada en las y los estudiantes para evitar la incertidumbre y favorecer un estado de bienestar¹⁹.

Respecto a las evaluaciones formativas y sumativas utilizadas durante la APV, los estudiantes evaluaron positivamente estas instancias, tanto desde lo cuantitativo como cualitativo, ya que contribuyeron a su aprendizaje destacando la evaluación de manera individual y la retroalimentación oportuna; lo que coincide con otro estudio realizado en Chile en el cual se evidenció que estudiantes universitario estaban de acuerdo con un 69,9% que las actividades de evaluación son una oportunidad para seguir aprendiendo²⁰.

Las educación virtual se visualiza como un recurso que permite solucionar problemas de distancia, comunicación y continuidad de la formación, estimulando la movilización de información teórica y reflexión frente a problemáticas de la disciplina. Sin embargo, los desafíos para su permanencia siguen ligados a las desigualdades sociales del estudiantado, como a la capacidad docente para generar material de enseñanza acorde a las necesidades de formación actual. El modelo de trabajo y la toma de decisiones para la utilización de actividades prácticas virtuales requiere de una inversión previa para el equipamiento audiovisual, software, capacitación digital docentes, apoyo técnico y el tiempo suficiente para la planificación y elaboración de herramientas didácticas.

Se debe asegurar el libre y fácil acceso para las y los estudiantes, acompañado de flexibilidad y utilización de tiempo sustancialmente superior a lo requerido en forma presencial. Acorde a la dimensión de las solicitudes que puede permitir la adaptación, organización y ajustes de acuerdo a las condiciones particulares, logrando un trabajo individual satisfactorio y sensación de autoeficacia en las experiencias virtuales.

Se destaca la relevancia de la simulación digital y las situaciones clínicas contextualizadas, para avanzar en el desarrollo de la aplicación del proceso de enfermería. Sobre todo en forma previa al ingreso de experiencias prácticas presenciales, estimulando la importancia de la valoración integral, la respuesta a las necesidades identificadas y la evaluación constante de los cuidados planteados.

Así también, no se deben descuidar las habilidades personales que involucran la formación integral, siendo conscientes del rol docente en la creación de los ambientes educativos en los espacios de trabajo, donde el acompañamiento respetuoso, la retroalimentación oportuna y las relaciones de confianza y colaboración resultan significativos para el estudiantado.

Si bien se hace necesario mantener las actividades clínicas presenciales para consolidar las competencias socioemocionales y progresar en el desarrollo de habilidades procedimentales de las y los estudiantes, es fundamental fortalecer esta modalidad educativa con recursos técnicos y humanos, que permitan desarrollar estas actividades en mejores estándares de calidad, y así lograr un equilibrio que permita enfrentar los actuales desafíos formativos frente a la disminución de oportunidades clínicas por razones políticas, económicas, sanitarias y éticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villarroel V, Pérez C, Rojas C, García R. Educación remota en contexto de pandemia: caracterización del proceso educativo en las universidades chilenas. *Formación Universitaria*. 2021;14(6):65-76.
2. Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2021;8(5):1-14. Doi: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2479>
3. De Araujo A, Argimiro S, Lisboa A, De Azevedo V, Mendoça M, Campos I. Repercusiones de la Pandemia de COVID-19 en la formación en enfermería: Scoping Review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2023;31:e3911. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6414.3912>
4. García L. COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *RIED: Revista iberoamericana de educación a distancia*. 2021;24(1):9-32.
5. Estrada-Perea B, Pinto-Blanco A. Análisis comparativo de modelos educativos para la educación superior virtual y sostenible. *Entramado*. 2021;17(1):168-184.
6. Alvarado P, Bravo O, García A, Poveda G, Navarrete G. Educación virtual vs educación presencial ventajas y desventajas para los estudiantes en universidades públicas: Caso UG. *Pol. Con*. 2022;7(7):843-860.
7. Tejedor S, Cervi L, Tusa F, Parola A. Educación en tiempos de pandemia: reflexiones de alumnos y profesores sobre la enseñanza virtual universitaria en España, Italia y Ecuador. *Revista Latina de Comunicación Social*. 2020;78:1-21.
8. Webb L, Clough J, O'Reilly D, Wilmott D, Whitam G. The utility and impact of information communication technology (ICT) for pre-registration nurse education: A narrative synthesis systematic review. *Nurse Education Today*. 2017;48:160-171.
9. Araújo-Girão A, Silva-Nunes M, Costa-Lima I, Freitas-Aires S, Paz-de Oliveira S, Fontenele-Lima R. Tecnologías en la enseñanza en enfermería, innovación y uso de Tics: revisión integrativa. *Enfermería Universitaria*. 2021;17(4):475-489.
10. Agu C, Stewart J, McFarlane-Stewart N, Rae, T. COVID-19 pandemic effects on nursing education: looking through the lens of a developing country. *International nursing review*. 2021; 68(2): 153–158.
11. Lara R. Educación en enfermería en tiempos de pandemia: desafíos presentes y futuros. *Ciencia y enfermería*. 2020;26(21),16:1-3. Doi: 10.29393/CE26-14EERL10014
12. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la Investigación*, capítulo 17. México: McGraw-Hill; 2014.
13. Bardín L. *Análisis de contenido* Madrid: Ediciones Akal; 2002.
14. Escandell-Rico F, Pérez-Fernández L. Percepción de los estudiantes de enfermería con las prácticas clínicas durante la pandemia covid-19. *Ciencia y enfermería*. 2023; 29,26:1-10. Doi: 10.29393/ce29-26pefl20026
15. Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid -19: experiencias de alumnos. 2020; Edición especial: 1-14.
16. Ortiz J, Tejada E. Experiencias del aprendizaje virtual de práctica clínica en estudiantes de enfermería durante el COVID-19. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2023;2(34):1-14. Doi: 10.46377/dilemas.v2i10.3503
17. Pastuña-Doicela R, Segovia-Hernández R, Alvarado-Alvarado A, Núñez-Garcés A. Simulación clínica virtual en enfermería en tiempos de pandemia: Percepción de estudiantes. *Inv Ed Med*. 2023;12(48):52-63.
18. Avendaño W, Luna H, Rueda G. Educación virtual en tiempos de COVID-19: percepciones de estudiantes universitarios. *Formación universitaria*. 2021;14(5): 119-128.
19. Miguel J. La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. 2020; 50 (especial), 13-40.
20. González P, González C, Ruiz V, Contreras E, Sepúlveda B. Satisfacción de estudiantes de enfermería con educación virtual y a distancia en pandemia. *Horiz Enferm*. 2022; 33(3):249-265.

Tabla 1. Contexto académico

Nivel Formativo	De acuerdo (n° y %)	Ni en acuerdo ni en desacuerdo (n° y %)	Desacuerdo (n° y %)
Pregunta ¿El ambiente de trabajo con el docente en bloque práctico, contribuyó en su aprendizaje?			
2° nivel (n= 34)	34 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
3° nivel (n= 38)	35 (92,1%)	3 (7,9%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	41 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	110 (97,3%)	3 (2,7%)	0 (0%)
Pregunta ¿El acompañamiento docente en bloque práctico, contribuyó en su aprendizaje?			
2° nivel (n= 34)	34 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
3° nivel (n= 38)	36 (94,7%)	2 (5,3%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	39 (95,1%)	2 (4,9%)	0 (0%)
Total	109 (96,4%)	4 (3,5%)	0 (0%)
Pregunta ¿Los tiempos asignados en el bloque práctico fueron suficientes para desarrollar sus actividades?			
2° nivel (n= 34)	24 (70,6%)	7 (20,6%)	3 (8,8%)
3° nivel (n= 38)	22 (57,9%)	8 (21,1%)	8 (21,1%)
4° nivel (n= 41)	21 (51,2%)	13 (31,7%)	7 (17,1%)
Total	67 (59,2%)	28 (24,8%)	18 (15,9%)

Tabla 2. Metodologías

Nivel Formativo	De acuerdo (n° y %)	Ni en acuerdo ni en desacuerdo (n° y %)	Desacuerdo (n° y %)
Pregunta ¿ Los talleres virtuales de procedimientos (revisión de videos), facilitaron la comprensión de los cuidados?			
2° nivel (n= 34)	24 (70,6%)	9 (26,5%)	1 (2,9%)
3° nivel (n= 38)	28 (73,7%)	10 (26,3%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	32 (78%)	8 (19,5%)	1 (2,4%)
Total	84 (74,3%)	17 (23,9%)	2 (1,8%)
Pregunta ¿ La metodología de situaciones de cuidado virtual, fue un aporte para resolver situaciones de cuidado planteados?			
2° nivel (n= 34)	30 (88,2%)	2 (5,9%)	2 (5,9%)
3° nivel (n= 38)	32 (84,2%)	6 (15,8%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	34 (82,9%)	6 (14,6%)	1 (2,4%)
Total	96 (85%)	14 (12,4%)	3 (2,7%)
Pregunta ¿ La metodología de simulación virtual, fue un aporte en el desarrollo de su juicio enfermero?			
2° nivel (n= 34)	-	-	-
3° nivel (n= 38)	33 (86,8%)	5 (8,21%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	34 (82,9%)	5 (12,2%)	2 (4,9%)
Total	67 (84,8%)	10 (12,7%)	2 (2,5%)

Tabla 3. Evaluación

Nivel Formativo	De acuerdo (n° y %)	Ni en acuerdo ni en desacuerdo (n° y %)	Desacuerdo (n° y %)
Pregunta ¿ Las rúbricas utilizadas guiaron el desarrollo de las actividades evaluadas en actividades prácticas reconvertidas?			
2° nivel (n= 34)	29 (85,3%)	5 (14,7%)	0 (0%)
3° nivel (n= 38)	31 (81,6%)	6 (15,8%)	1 (2,6%)
4° nivel (n= 41)	39 (95,1%)	2 (4,9%)	0 (0%)
Total	99 (87,6%)	13 (11,5%)	1 (0,8%)
Pregunta ¿ Las instancias de retroalimentación contribuyeron a su aprendizaje?			
2° nivel (n= 34)	32 (94,1%)	2 (5,9%)	0 (0%)
3° nivel (n= 38)	33 (86,8%)	5 (13,2%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	37 (90,2%)	4 (9,8%)	0 (0%)
Total	102 (90,3%)	11 (9,7%)	0 (0%)
Pregunta ¿ La diversidad de metodología de evaluación (formativa y sumativa) utilizadas en el bloque práctico, contribuyeron en su aprendizaje?			
2° nivel (n= 34)	27 (79,4%)	6 (17,6%)	1 (2,9%)
3° nivel (n= 38)	35 (92,1%)	3 (7,9%)	0 (0%)
4° nivel (n= 41)	38 (92,7%)	3 (7,3%)	0 (0%)
Total	100 (8,4%)	12 (10,6%)	1 (0,8%)

Tabla 4. Resultados Cualitativos de Actividades Prácticas Virtuales

TEMAS	SUBTEMAS	VERBATIMS
Percepción sobre las metodologías de las APV: Corresponden a los diversos sentimientos y emociones de los y las estudiantes que les permitió tener una visión y razonamiento acerca de las APV.	Representación de las APV: Percepción acertada y valiosa de las actividades y experiencias simuladas, que generan gran ansiedad, estrés e incertidumbre por la pérdida de experiencias en hospital, así como preocupación por el desempeño práctico futuro.	“...ahora lo veo para atrás tuve buen promedio, pero a costa de un estrés que yo antes nunca había sentido, ni siquiera en el hospital, quizás al principio tal vez, pero era mucho y mucho estrés y agotamiento.” [N3:E1] “...lo que más me produce ansiedad ahora es que quizás las cosas que me perdí ... puedan perjudicarme en el internado.” [N4:E1] “...encontré como muy buena la modalidad ... llegábamos a la sala y se sintió que eso fue como muy apegado a la realidad, porque uno va al servicio y no sabe a qué va, no sabe a qué pacientes vas a ver, ..., se iba entregando al paciente y recién uno iba sabiendo qué paciente iba a tener y de ahí iba uno empezar a ver que le hacía, que cuidado, todo el plan de enfermería ...” [N4:E4]
	Aprendizaje: Percibido como refuerzo de los contenidos teóricos y el razonamiento del “qué hacer”, frente a la valoración del examen físico en situaciones clínicas planteadas, percibiendo la práctica virtual cercana a la del hospital.	“...esta práctica online, que es prácticamente seguir reforzando lo teórico.” [N2:E3] “...me ayudó en ese ámbito para saber qué hacer y aproximarse un poco a un servicio en el que no he estado.” [N3:E5] “...fueron lo más cercano que tuvimos a tener una práctica donde tuviéramos que enfrentarnos a un niño con una familia que no conocíamos y que teníamos que tratar al tiro y ver las complicaciones que podía tener.” [N4:E2]
	Evaluaciones: Destacaron las evaluaciones individuales y elementos de mejora como el tiempo para resolver situaciones clínicas.	“...me acomodó mucho que la evaluación sea individual...” [N4:E4] “...nos dieron muy poco tiempo, nosotros en computador tenemos que digitar número por número, porque nos pedían el cálculo, entonces al estar digitando perdemos mucho tiempo...” [N3:E1]
	Dificultades frente a las APV: El horario planificado para el desarrollo de las APV, significó extensas jornadas en pocos días, lo que generó dificultades en su adaptación a la modalidad, dependencia a la tecnología-internet y problemas relacionados con el espacio y entorno de aprendizaje.	“...estar en la casa con distractores alrededor también provocaba un mayor estrés, el hecho de estar en el computador todo el día.” [N4:E1] “...era terrible, porque todos los días era una tortura si el computador prendía o no prendía, si compartía o no compartía pantalla, si me quedaba o no pegado, el internet de repente se caía.” [N3:E1]
	Recomendaciones: Aumento del tiempo para el desarrollo de las APV y disminuir el número de estudiantes por docente.	“...podría ser como más seguido, pero no tan extenso...así nos da más tiempo para analizar mejor la situación y preparar mejor el caso y todas las cosas.” [N2:E5] “...pero sí creo que el sistema... lo que podría decir, que la profe está con 5 estudiantes a veces, y la disponibilidad no era tan inmediata.” [N4:E3]

TEMAS	SUBTEMAS	VERBATIMS
Percepción sobre el rol docente Los participantes expresaron sentirse acompañados y apoyados por las y los docentes.	Relación con estudiantes: Los estudiantes refirieron experimentar acompañamiento, empatía y flexibilidad por las/los docentes, recibiendo ayuda, escucha activa y disposición frente a las dudas y dificultades, así como un trato amable y de confianza.	"...yo sentí que fueron bien empáticos que lo escuchaban a uno... en ningún momento te retaban, si intentaban decirte algo para corregirte, te lo decían de buena manera, sentí una buena relación entre los docentes y los alumnos." [N2:E1] "...lo bueno es que independiente de la situación ... siempre fueron perceptivas a buscar soluciones, más que apalearnos o decirnos algo en contra." [N3:E4] "...en una instancia online, uno no sabe cómo lo van a estar evaluando, entonces eso igual genera estrés... entonces, darte la seguridad de poder preguntar libremente y que nadie se va reír de ti..., se agradece mucho." [N4:E3]
	Retroalimentación docente: Los estudiantes destacaron positivamente la retroalimentación, siendo fundamental para el aprendizaje percibido.	"...en el momento de estar en la práctica con la profesora, es donde yo más aprendí, porque la profe te corregía al tiro, eran como cosas que no se olvidaban." [N2:E1] "...las profesoras después de terminar todo ese lapso de orientación, nos ayudaban a desarrollarnos en ese ámbito." [N3:E5] "...rescato mucho el hecho de que las retroalimentaciones fueron más individualizadas, que yo estuviera cara a cara con la profe y la profe me dijera quizás puedes mejorar esto, o hacer esto de distinta forma, fue una instancia súper enriquecedora." [N4:E2]
	Agradecimiento y reconocimiento: Los estudiantes manifestaron agradecimiento y reconocimiento al esfuerzo docente para llevar a cabo una práctica de manera virtual, en contexto de pandemia, destacando el compromiso y adaptación de las metodologías, generando instancias de aprendizaje de calidad cercanas a la del hospital.	"...también se notó el esfuerzo de las profes para que nosotros pudiéramos aprender por lo menos en este contexto y la preparación que tenían para ayudarnos." [N2:E5] "...se notó el compromiso que tenían con nuestro aprendizaje, ... se nota que hubo un trabajo de por medio, buscando también la mejor forma como para poder generar un aprendizaje que sea significativo y efectivo en estas instancias." [N4:E3]

Figura 1. Material Preparado para Prácticas Virtuales

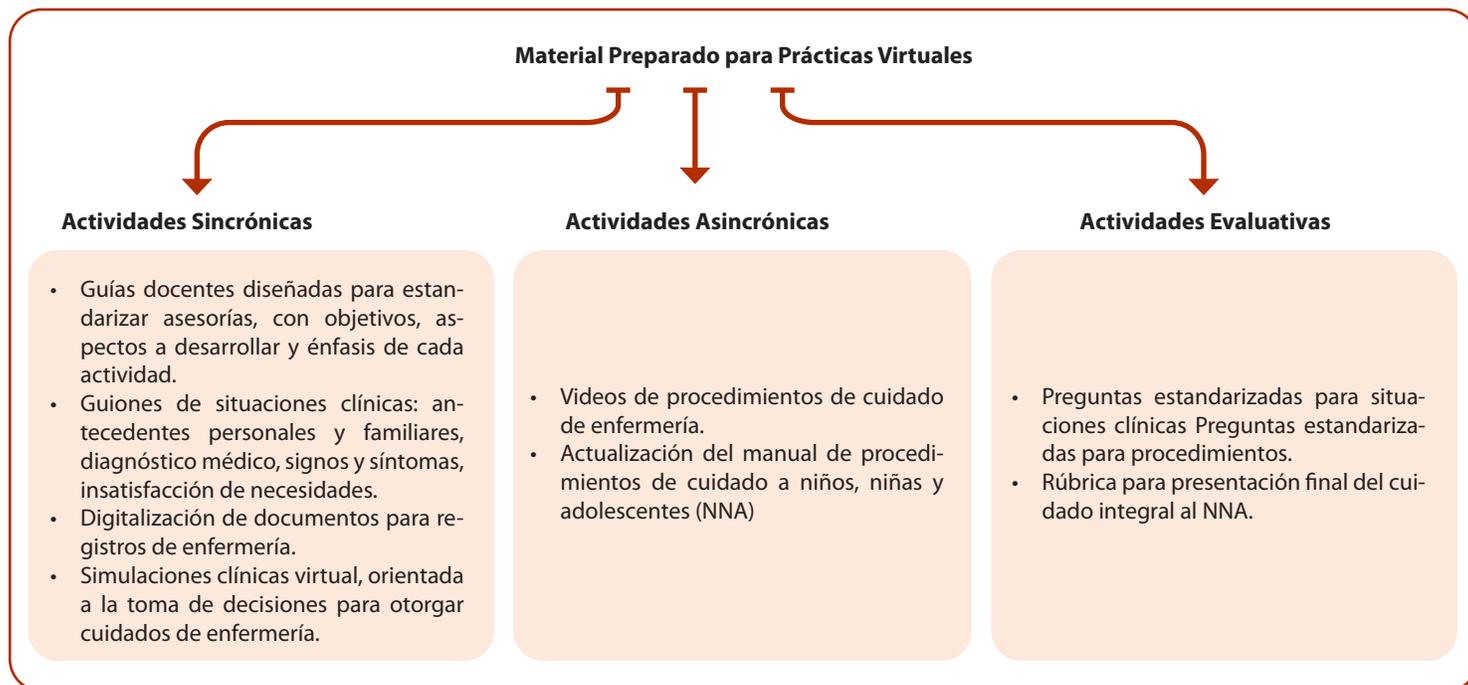


Figura 2. Organización de Prácticas Virtuales.

