

ENFERMERÍA EN SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA: INICIO DE UN CURSO, INICIO DE UNA PANDEMIA

¹ Maira Castro
² Rosemary Carrillo
³ Adriana Olmos
⁴ Odhille Chappos
⁵ Esther Lacava
⁶ Isabel Silva

¹ Licenciada en Enfermería. Magíster en Salud Comunitaria. Docente adjunta del Departamento de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República (UDELAR). Uruguay.

² Licenciada en Enfermería. Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria. Especialista en Gestión de Servicios de salud. Docente adjunta del Departamento de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República (UDELAR). Uruguay.

³ Licenciada en Enfermería. Docente adjunta de la sede Centro Universitario de la Región Este (CURE) de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República (UDELAR). Uruguay.

⁴ Licenciada en Enfermería. Docente ayudante de sede Centro Universitario de la Región Este (CURE) de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República (UDELAR). Uruguay.

⁵ Licenciada en Enfermería. Magíster en Gestión en los Servicios de Salud, Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria. Directora del Departamento de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República (UDELAR). Uruguay.

⁶ Licenciada en Enfermería. Magíster en Gestión en los Servicios de Salud. Especialista Enfermería en Cuidados Intensivos. Especialista Enfermería en Urgencia y Emergencia. Directora interina del Departamento de Adulto y Anciano de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República (UDELAR). Coordinadora de carrera en la sede Centro Universitario de la Región Este (CURE). Uruguay.

E-mail: maira.castro.carli@gmail.com

Fecha de recepción: 22 de junio 2021.

Fecha de aceptación: 20 de septiembre 2021.

Cómo citar este artículo:

Castro M, Carrillo R, Olmos A, Chappos O, Lacava E, Silva I. Enfermería en salud individual y colectiva: inicio de un curso, inicio de una pandemia. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2021; 11(4):76-84.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre las estrategias educativas utilizadas en la experiencia práctica del curso Enfermería en salud individual y colectiva (ESIC) en sede CURE durante la situación de emergencia sanitaria de Covid-19.

Descripción de la experiencia educativa innovadora: la unidad curricular ESIC integra el plan 2016 de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de Universidad de la República de Uruguay (UDELAR). Ante la situación sanitaria surgieron propuestas de trabajo con simulación clínica, análisis de casos, consulta de enfermería virtual (tele-enfermería), georreferenciación virtual del área de influencia del servicio de salud y trabajo colaborativo. Se comenzó con una modalidad que incluyó actividades de introducción a la "práctica virtual". Permitió iniciar el vínculo directo con la docente de práctica y relacionarse con sus pares en grupos más reducidos. Se realizaron talleres virtuales orientados a la producción de conocimiento sobre el Análisis de situación de Salud (ASIS). Se llevaron a cabo encuentros sincrónicos, donde se abordó el proceso de atención de enfermería y la consulta enfermera, desde la simulación clínica. A partir de la habilitación del ingreso de estudiantes a los servicios de salud se elaboraron diferentes propuestas contemplando el aforo permitido y los protocolos institucionales.

Conclusiones: durante la práctica virtual se desplegaron estrategias educativas innovadoras inscriptas en teorías pedagógicas crítico-constructivistas, que constituyeron una instancia transitoria, en el contexto de pandemia, hacia la "práctica real", donde se generó por primera vez en la formación, el encuentro y la comunicación, con personas, familias y la comunidad. Con la finalidad de proporcionar cuidados de enfermería, interactuando con el equipo de salud, su docente y sus pares.

Palabras clave: educación superior; realidad virtual; tecnología educacional; práctica del docente de enfermería; estudiantes de enfermería; enfermería en salud comunitaria; pandemias.

Enfermagem em saúde individual e coletiva: início de um curso, início de uma pandemia**RESUMO**

Objetivo: refletir sobre as estratégias educacionais utilizadas na prática do curso de Enfermagem em Saúde Coletiva e Individual (ESIC) emergência sanitária de Covid-19.

Descrição da experiência educacional inovadora: a unidade curricular ESIC o plano de 2016 do Bacharelado em Enfermagem, da Universidade da República do Uruguai (UDELAR). a situação de saúde, surgiram propostas de trabalho com simulação clínica, análise de caso, consulta virtual de enfermagem (tele-enfermagem) e georreferenciamento virtual na área de influência do serviço de saúde. Começou-se primeiro com uma modalidade que incluía atividades introdutórias à "prática virtual". Isso permitiu estabelecer um vínculo direto entre o professor de prática e o estudante, e também maior interação entre colegas em grupos menores. Também, foram realizadas oficinas virtuais voltadas à produção de conhecimento sobre Análise da Situação de Saúde (ASIS). Por outro lado, se realizaram reuniões virtuais para abordar o processo de atendimento na enfermagem e a consulta de enfermagem, a partir da simulação clínica. No momento que foi autorizada a admissão de estudantes nos serviços de saúde, também se realizaram diferentes propostas conforme a capacidade permitida e os protocolos institucionais.

Conclusões: durante a prática virtual, foram implantadas estratégias educacionais inovadoras inscritas em teorias pedagógicas crítico-construtivistas, que se constituíram em uma instância transitória, no contexto de uma pandemia, em direção à "prática real", onde foi gerada pela primeira vez na formação, o encontro e a comunicação, com indivíduos, famílias e comunidade. A fim de prestar o cuidado de enfermagem, interagindo com a equipe de saúde, sua professora e seus pares.

Palavras-chave: educação superior; realidade virtual; tecnologia educacional; prática do docente de enfermagem; estudantes de enfermagem; enfermagem em saúde comunitária; pandemias.

Nursing in individual and public health: the start of a course, the start of a pandemic**ABSTRACT**

Objective: to think about the educational strategies used in the practical experience within the Nursing in Individual and Public Health (NIPH) course in the CURE site during the COVID-19 healthcare emergency scenario.

Description of the innovative educational experience: the NIPH curriculum unit was integrated in the 2016 plan for the Nursing Degree at the Universidad de la República de Uruguay (UDELAR). Faced with the current healthcare situation, there were work proposals with clinical simulation, case analysis, virtual nursing consultation (tele-nursing), virtual georeferencing of the area of health service influence and collaborative work. There was an initial method including activities for introduction to "virtual practice". This allowed to initiate a direct link with their practice instructor, and to interact with peers in smaller groups. Virtual workshops were conducted, oriented to the production of knowledge on Analysis of the Health Situation (ASIS). There were synchronous meetings addressing the nursing care process and nursing consultation, using clinical simulation. Once students were enabled to join health services, different proposals were prepared, considering the seating capacity allowed and the institutional protocols.

Conclusions: during the virtual practice, innovative educational strategies were deployed inscribed in critical-constructivist pedagogical theories, which constituted a transitory instance, in the context of a pandemic, towards the "real practice", which was produced for the first time in the training and communication with individuals, families, and community. This, to provide nursing care, interacting with the health team, their teacher, and their peers.

Key words: high education; virtual reality; educational technology; Nursing instructor practice; Nursing students; Nursing in community health; pandemics.

INTRODUCCIÓN

Según la UNESCO, el cierre transitorio de las instituciones de educación superior en América Latina y el Caribe, a causa de la situación de pandemia por Covid-19, afectó al 98% de docentes y estudiantes de la región. Asimismo, la evidencia internacional muestra los efectos negativos de la suspensión de la educación por periodos prolongados, destacando la importancia de generar respuestas que puedan mitigar el impacto (1). El 13 de marzo de 2020 se declaró la emergencia sanitaria en Uruguay, habían transcurrido cinco días desde el comienzo del curso de Enfermería en Salud Individual y Colectiva (ESIC), de la Facultad de Enfermería de la UdelaR en la Sede del Centro Universitario Regional del Este (CURE). La unidad curricular (UC) ESIC, dictada en modalidad semipresencial, está situada en el segundo semestre del primer año de la carrera de Lic. en Enfermería, incluye 350 horas pedagógicas, de las cuales 140 corresponden al bloque teórico y 210 a actividades en campos clínicos. Esta (UC) tiene como objetivos: iniciar el conocimiento del proceso salud enfermedad (PSE) y sus determinantes, aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE), teniendo en cuenta el contexto familiar y comunitario y realizar una aproximación al análisis de situación de salud de la población de un territorio definido (2).

En el contexto de pandemia, acorde a los lineamientos de la universidad, se interrumpieron las actividades presenciales en las facultades y se adecuaron los calendarios académicos. En este sentido fue necesario generar respuestas que permitieran dar continuidad a los cursos, particularmente las instancias prácticas en los campos clínicos constituían un desafío.

Los trabajos de Hodges (13), sobre aspectos referidos a la enseñanza remota de emergencia (ERE), fueron sustantivos y contribuyeron a dimensionar el escenario de emergencia que se estaba transitando. Para este autor la ERE constituye un cambio transitorio que ocurre en el proceso educativo debido a las circunstancias de crisis. Implica el uso de estrategias de enseñanza totalmente remotas para la educación, que de otro modo se impartiría en modalidad presencial o semipresencial, y que volverán a ese formato, una vez que la situación de crisis haya disminuido. El objetivo principal en estas circunstancias no es recrear un ecosistema educativo robusto, sino proporcionar acceso temporal a la educación de una manera rápida y fácil, durante una situación de emergencia. La planificación educativa ante un contexto de crisis requiere una resolución creativa de los problemas (3). En este marco, el propósito de este trabajo es conocer las estrategias educativas implementadas en la UC ESIC en sede CURE, durante la situación de emergencia sanitaria, en el año 2020, teniendo en cuenta los enfoques de la Educación Remota en Emergencias (ERE), la pedagogía crítica, la pedagogía del cuidado, el modelo ecológico-contextual y la Educación Superior en Línea (ESL). Basado en estas propuestas se planificaron las prácticas virtuales, de carácter transitorio, con elementos innovadores, que permitieron darle continuidad al curso.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EDUCATIVA INNOVADORA Y SUS RESULTADOS

Para comprender la experiencia es necesario conocer las características de la sede. El CURE fue creado en el año 2007, con sede en los departamentos de Maldonado, Treinta y Tres y Rocha (Imagen 1), ofrece una oferta académica que incluye más de veinte carreras de grado y posgrado en diversas áreas (4).

A partir del inicio de la emergencia sanitaria, la UC ESIC debió transitar hacia una modalidad virtual. En este contexto se instaló un arduo proceso de discusión sobre las diferentes estrategias didácticas y pedagógicas que hicieran posible la continuidad de las actividades en los campos clínicos. Participaron de este proceso diversos actores institucionales, los equipos coordinadores del curso, tanto en el ámbito central como regional, la Comisión de grado de Facultad de Enfermería y los delegados estudiantiles.

Según la UNESCO, el abordaje de la situación de crisis debería estar orientado, entre otros, por los siguientes principios:

- “Asegurar el derecho a la educación superior de todas las personas en un marco de igualdad de oportunidades y de no-discriminación...”.
- En línea con los propósitos planteados en los Objetivos de Desarrollo Soste-



Imagen 1. Mapa de Uruguay. Georeferencia del Centro Universitario Regional del Este.

Fuente: <http://www.cure.edu.uy/?q=node/19>

nible de Naciones Unidas, no dejar a ningún estudiante atrás. La crisis impacta en distintos grados a los diferentes perfiles de estudiantes, pero es innegable que profundiza las desigualdades existentes y genera otras nuevas (5).

En concordancia con estas recomendaciones, en el ámbito nacional, la Comisión Sectorial de Enseñanza de la Udelar propuso utilizar contenidos relevantes, pertinentes y significativos, dosificar los materiales de estudio y promover la consistencia entre enseñanza y evaluación, haciendo énfasis en la evaluación formativa (6).

De acuerdo a los organismos internacionales, la mitad de los estudiantes que abandona los estudios lo hace en el primer año de la carrera, hecho que tiende a agravarse en condiciones de pandemia. En este escenario, se definió como prioritario generar estrategias para impedir la desvinculación educativa.

Se conformó un equipo docente con cuatro integrantes en la coordinación del curso y diez para el trabajo en los campos clínicos. Por otra parte, se aplicó un cuestionario para conocer las características sociodemográficas de los 113 estudiantes inscriptos. Los datos obtenidos en los 100 cuestionarios procesados mostraron que el 87% era mujer, el 69% residía en el departamento de Rocha, el 29% en Maldonado y el 6% en Treinta Tres. El 65% se desplazaba entre 30 y 300 km para llegar al centro de estudio. Con respecto al trabajo, se observa que el 40% lo hace habitualmente, mientras que el 41% solo en temporada de verano. Un 4% de los estudiantes perdió su fuente laboral como consecuencia de la emergencia sanitaria, solo el 11% se dedica exclusivamente al estudio y el 24% recibe beca. En cuanto a la composición familiar, el 59% tiene una familia nuclear y el 25% monoparental, con jefatura femenina. Por otra parte, se observa que aproximadamente el 9% de los estudiantes tiene a cargo el cuidado de una persona con dependencia moderada o severa. (7).

En relación al acceso a equipos y conexión, los resultados más relevantes señalan que el 78% contaba con computadora funcionando, mientras que el 14% utilizaba equipos con fallas en su funcionamiento. El 8% empleó el celular como herramienta de conexión a las clases. El 79% refirió tener acceso a wifi, mientras que el 21% utilizaba los datos móviles del celular. Algunos estudiantes que residen en zonas rurales o en localidades alejadas tenían que viajar a casas de familiares o escuelas cercanas para obtener mejor conectividad.

Considerando las características de los estudiantes, así como las especificidades de la región y el curso, surgieron por parte del equipo docente los siguientes interrogantes: ¿qué actividades podrían sustituirse de forma virtual?, ¿cómo complementar las actividades de los campos clínicos en este contexto?, ¿cómo tener en cuenta la diversidad de situaciones de los estudiantes, en sus particularidades, en el acceso a las herramientas informáticas y a la conectividad, en el contexto de pandemia?

Para garantizar la continuidad en la formación de los estudiantes frente a esta realidad de alta complejidad, se define abordar tres áreas consideradas fundamentales (5): fortalecer las plataformas, capacitar a los docentes y adecuar los contenidos digitales. En concordancia con el primer elemento planteado, la Udelar aumentó la capacidad de la plataforma Entornos Virtuales de Aprendizaje (EVA), generando un espacio más robusto. En relación al segundo elemento, referido a las competencias de los docentes para el manejo de los entornos virtuales, el Depto. de Educación de la Facultad de Enfermería puso a disposición una serie de cursos en línea. Con respecto al último aspecto mencionado, los contenidos didácticos, significó una gran ventaja que la facultad tuviera una larga trayectoria en el uso de la plataforma EVA, con acceso a un número importante de recursos digitales (8). Esto permitió adaptar el bloque teórico y continuar el curso planificado, utilizando además actividades sincrónicas y asincrónicas, así como otros recursos metodológicos.

La innovación en esta experiencia educativa toma como referencia aspectos de la pedagogía crítica digital, ERE, el modelo ecológico-contextual y los fundamentos pedagógicos del cuidado en el profesional de enfermería. Con este soporte teórico se re-planificaron las distintas actividades y estrategias.

Según Rhodes, Rodríguez y Porta (9), la perspectiva pedagógica digital crítica “constituye un elemento central emancipatorio, que suscita el rediseño de espacios y entornos tecnológicos de enseñanza y de aprendizaje a partir de una comprensión radical de las relaciones digitales, pedagógicas y sociales, y amplía las posibilidades de democratización de la Educación Superior y la construcción de un modelo de universidad digital como bien público”.

Considerando estas perspectivas como el sustento del trabajo en el aula y priorizando las teorías pedagógicas ecológico-contextuales que proponen según Trujillo (10):

- El aula como espacio social de intercambio, condicionado por un marco institucional, donde los docentes juegan un rol de mediadores y agentes de cambio en el proceso educativo.
- Las interrelaciones y las intersubjetividades en el contexto aúlico, situadas en el escenario sociocultural e histórico, constituyen elementos sustantivos en los procesos educativos.
- Dado que las interacciones en el aula determinan entre otros aspectos los aprendizajes, es conveniente dinamizar instancias creativas, para gestar la producción de conocimiento, el trabajo en equipo, la reflexión crítica, los aprendizajes cooperativos y la toma de decisiones compartidas.

Los fundamentos pedagógicos del cuidado en el profesional de enfermería según Zambrano et al. (11) se construyen a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes realizadas por una persona, por lo que el personal enfermero debe comprender que el cuidado humano involucra una relación transpersonal y de respeto. Estos conocimientos pedagógicos servirán al profesional de enfermería para mejorar los procesos de cuidado en cualquier escenario de salud. Por otra parte, cita a Sebord, Medina y Waldow (11) donde refieren que “el enfermero-docente precisa estar provisto de habilidades y destrezas que van más allá de la preparación de una clase, pues constantemente se ve en situaciones distintas en su trabajo cotidiano o en las que se formó; (...) y que son responsables del cuidado del estudiante y de que ellos logren aprender el cuidar/cuidado”. Teniendo en cuenta que la virtualidad era la única herramienta para la interacción docente-estudiante, comenzar a pensar la posibilidad de una experiencia práctica desde la virtualidad y desde la presencialidad fue el desafío constante. ¿Cómo se logró?

Inicio de la práctica virtual

Desde el 15 de junio al 31 de julio comenzó la actividad clínica que incluyó actividades de “práctica-virtual” (Figura 1). En función de la georreferenciación de estudiantes, docentes y campos clínicos, los grupos se distribuyeron en tres policlínicas de Maldonado, cinco de Rocha y una de Treinta y Tres (Figura 1), donde comenzarían la experiencia práctica. Mientras no se podía acceder a los campos clínicos se planificaron talleres virtuales semanales, a cargo de los docentes de práctica orientados a la producción de conocimiento sobre el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de las comunidades y área de influencia de los servicios. En estas instancias se intercambiaba con el equipo docente sobre los avances del ASIS y las herramientas metodológicas utilizadas. Por otra parte, se llevaron a cabo encuentros sincrónicos, donde cada grupo con su docente de práctica (10 grupos conformados por 8 y 12 estudiantes) trabajaron el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la Consulta de Enfermería (CE), desde la simulación clínica (con dispositivos de *software* libre/UdelaR, material audiovisual, plataforma zoom, entre otros). Se fomentó la realización de la CE entre pares a través de la tele-

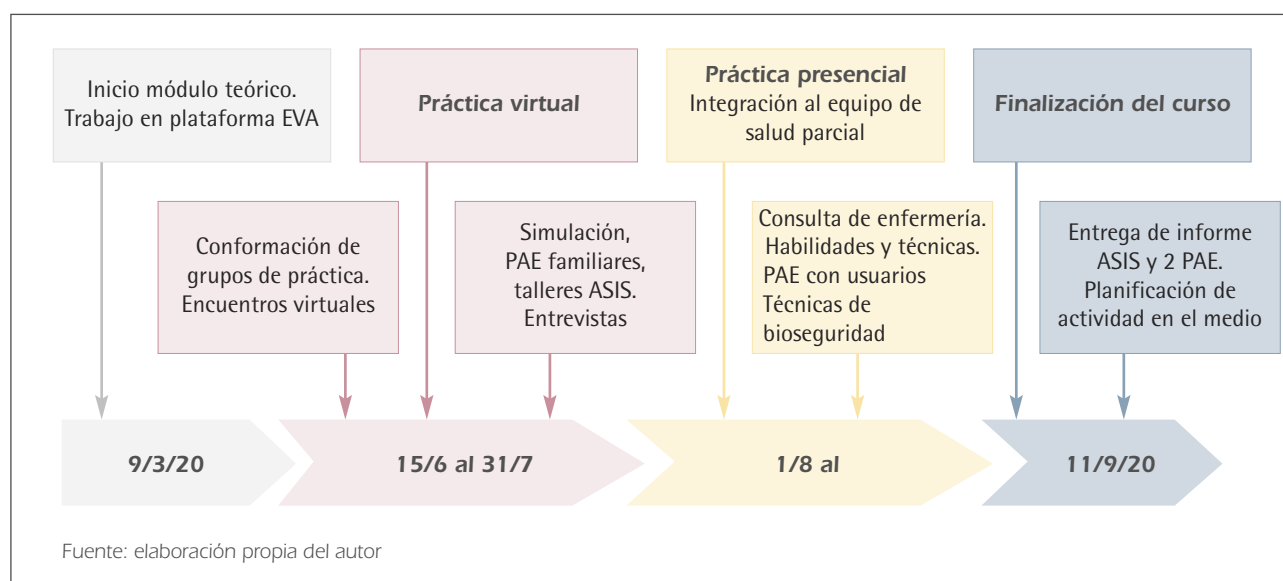


Figura 1. Línea del tiempo curso ESIC CURE 2020

consulta y en forma presencial (*role playing*, estrategias lúdicas) con integrantes del núcleo familiar. Se promovió el trabajo colaborativo e individual, de forma autogestionada, según las consignas que incluyeron la búsqueda de información, georreferenciación virtual, entrevistas virtuales a referentes de los servicios de salud, así como de otras instituciones y agentes comunitarios. Se realizó la recorrida barrial en el área de influencia, siguiendo los protocolos y las medidas sanitarias vigentes. En la “práctica virtual” se realizó el primer corte evaluatorio individual y grupal que incluía entre otros ítems: actitud profesional, aplicación de aspectos conceptuales, responsabilidad en los aprendizajes, habilidades y destrezas para el desarrollo del rol y el trabajo en grupo.

El confinamiento y situación sociosanitaria exigió reconfigurar la vida cotidiana de docentes y estudiantes. Para abordar esta situación se diseñaron estrategias integrales que tuvieran en cuenta aspectos vinculados al contexto de crisis. En las instancias sincrónicas se generaron espacios de intercambio que habilitaban la expresión de emociones. En esta línea de trabajo se fomentó la participación en Foros de EVA y se realizó el seguimiento de las situaciones particulares de los estudiantes. Según Zambrano et al. (11) “las prácticas pedagógicas constituyen un proceso que se despliega en el contexto del aula, laboratorio o campo de acción, en los que se pone de manifiesto una determinada relación docente-estudiante centrado en la construcción y aplicación del conocimiento e involucran un entramado de interrelaciones y transrelaciones con aprendizajes compartidos”.

Inicio de la práctica presencial

A partir de la habilitación del ingreso de estudiantes a los servicios de salud, se diseñaron diferentes propuestas que posibilitaron el ensamblaje virtualidad-presencialidad, contemplando los protocolos vigentes (12).

Se acordó con el equipo docente priorizar la evaluación de la calidad de las CE, así como las habilidades en técnicas y procedimientos. En el transcurso de esta práctica se realizó el segundo corte evaluatorio. A partir de la observación sistemática y continua, y el uso de instrumentos de evaluación consistentes se pudo valorar que los estudiantes en las prácticas virtuales potenciaron sus saberes en relación al objeto de conocimiento. Es decir, adquirieron competencias técnicas para desarrollar las entrevistas y la CE frente a usuarios reales, aplicando la metodología propia de la disciplina (PAE), pudiendo realizar los distintos procedimientos. Es necesario considerar la trascendencia de los instrumentos de evaluación utilizados que informaron de los avances y permitieron retroalimentar el proceso. Asimismo, se hizo hincapié en la autoevaluación de docentes y estudiantes con la finalidad de producir estrategias de enseñanza y aprendizaje adecuadas. Cada estudiante entregó tres PAE a partir de las CE presenciales. Dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje, lograron llevar a cabo una valoración sistematizada, formular diagnósticos de enfermería, e identificar las posibles intervenciones para desarrollar el plan de cuidados.

Al mismo tiempo, cada grupo de práctica presentó el ASIS realizado. En esta etapa los estudiantes lograron aplicar herramientas metodológicas, como el árbol de problemas y la matriz de priorización, que les permitieron caracterizar y analizar las dinámicas del proceso salud y enfermedad del área de influencia del campo clínico. Se planificaron actividades de Educación para la Salud en el ámbito comunitario y generaron material audiovisual. Al culminar la experiencia, cada grupo de práctica entregó un informe con la sistematización del trabajo y realizó una devolución a los referentes comunitarios y de los servicios de salud.

Las estrategias educativas seleccionadas, basadas en los modelos ecológicos-contextuales (de carácter participativo y colaborativo) y en la pedagogía crítica, permitieron obtener los aprendizajes priorizados tal como lo demuestran los resultados obtenidos.

A partir de la encuesta estudiantil, realizada al finalizar el curso, se destacan algunas expresiones que muestran la satisfacción con la posibilidad de continuar el curso y realizar las prácticas: “Poder realizar prácticas de manera presencial en las correspondientes polí-clínicas”, “Me gusto la experiencia práctica, interactuar con usuarios y ayudar”, “Realización del ASIS, aunque no pudo ser completo por la situación sanitaria”, “poder acceder a un campo clínico”, “Porque a pesar de la pandemia pudimos culminar con el curso de una manera satisfactoria”.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Tal como ha ocurrido en otros países, las intervenciones en el contexto de emergencia, se centraron en reprogramar y ajustar el calendario, así como los contenidos temáticos (1). Se propuso dar continuidad al curso de manera virtual hasta que las condiciones de

emergencia sanitaria permitieran el acceso a los campos de práctica. Esta decisión implicaba asumir el desafío de intentar “capturar” a través de la virtualidad, las características específicas y la implicancia de las prácticas pre profesionales para la formación en el área. Fachinetti (13) aborda esta temática en su tesis de maestría “Singularidad de la enseñanza ante la presencia del otro (paciente) en los espacios de formación pre-profesional del área salud” donde expresa que la complejidad que se desarrolla en este espacio pedagógico no puede quedar solo en enfoques lineales, sino que es necesario considerar las características particulares que adquieren los procesos de enseñanza y aprendizaje. Estos procesos atraviesan el espacio educativo de forma espiralada, al mismo tiempo, la formación no queda solamente entre el docente y el estudiante, sino que dinámicamente circula y se constituye entre los diferentes sujetos que participan del encuentro. Esto implica una singularidad en la relación pedagógica al considerar como parte diferenciada y constitutiva de la misma, la presencia del paciente. Se configura de esta manera una relación cuaternaria (docente, estudiante, paciente y saberes) con interacciones bidireccionales entre los sujetos y de estos con el saber (13).

De esta manera, las respuestas diseñadas debían incluir otros actores, buscando aprehender la esencia de las prácticas pre-profesionales que tienen la centralidad en el encuentro con las personas, familias y comunidades. Atendiendo a este punto se utilizaron técnicas de simulación y otras estrategias que integraban a familiares, amigos de los propios estudiantes, así como a otros docentes en algunos casos.

Al mismo tiempo es necesario tener en cuenta otros aspectos que complejizan el proceso educativo en esta situación, cuando el hogar de los estudiantes se convierte en contexto de aula, con todo lo que ello conlleva. En algunos casos la ausencia de espacios específicos para conectarse, la precariedad de la conectividad (22% de los casos) y de los dispositivos (21%), entre otros aspectos, condicionaban el encuentro. Por otra parte, según el relevamiento realizado, el 89% de los estudiantes tenía dedicación parcial por distintos motivos (trabajo, familia, cuidados del hogar, etc.). Sumado a esto, es importante señalar los aspectos asociados al género, ya que, el 87% era mujer y casi la cuarta parte provenía de hogares monoparentales con jefatura femenina.

La particularidad del contexto de pandemia, cargado de incertidumbres, desafiaba e interpelaba a los distintos actores en el modo de ser y de ejercer en el desarrollo de prácticas virtuales. Tomando como referencia a autores como Hodges, Maggio y Cotino, entre otros, comenzaron a delinearse algunas propuestas:

La planificación exhaustiva llevada a cabo en relación a la conformación temprana de los grupos de práctica, considerando aspectos como el número acotado (entre 8 y 10) y el lugar de residencia de los estudiantes, facilitó el establecimiento de un vínculo estrecho, tanto con las docentes, como entre pares. Esto posibilitó además que al comenzar la actividad en los campos clínicos existiera un funcionamiento grupal sólido y consolidado.

El equipo docente hizo énfasis en el proceso de enseñanza, desde una perspectiva humanista, promoviendo el trabajo colaborativo, el apoyo entre pares y atendiendo las distintas situaciones que atravesaban los estudiantes. Asimismo, en línea con lo que propone Harari, citado por Rodríguez y Doninalli (14), se potenció el desarrollo de habilidades como la adaptabilidad, creatividad, curiosidad, conciencia social y comunicación, elementos que no se lograrán obtener a corto plazo, aún en plena era robótica.

La participación, el diálogo y la comunicación permanente con todos los actores involucrados, fueron el sustento de este proceso, a través de estrategias generadas como el Foro café y el “espacio escucha”. Asimismo, el cuestionario realizado previo al inicio del curso, con una perspectiva integral, permitió conocer algunas de las características sociodemográficas de los estudiantes, y brindar respuestas anticipadamente a situaciones como la dispersión geográfica para el acceso a los campos clínicos.

Las reuniones docentes de carácter semanal fueron instancias muy importantes para el diseño y desarrollo del curso, integrando a la reflexión pedagógica, aspectos vinculados a las tendencias culturales contemporáneas, así como la generación de espacios de intercambio y producción colectiva en las instancias sincrónicas (15). Algunos de estos aspectos fueron incluidos para el trabajo en el ASIS y en las consultas de enfermería virtual. Siguiendo los aportes de Maggio (15) se intentó evitar que las instancias virtuales, tuviesen una configuración similar a la establecida en las clases presenciales. Durante los talleres virtuales se utilizaron diversas estrategias para acceder a la información sociodemográfica y epidemiológica. En esos encuentros los subgrupos intercambiaban sobre los avances, se priorizaba el análisis, la síntesis y la producción de conocimiento relacionado a la situación de salud de la población y sus condicionantes.

La continuidad de los cursos contribuyó a garantizar el derecho a la educación, considerado prioritario en esta situación. Particularmente se logró la aprobación del 80% de los estudiantes. De los 113 inscriptos, solo el 11% se desvinculó por motivos vocacionales,

familiares y personales. Si bien no existen estadísticas en condiciones prepandémicas, ya que constituía la primera edición del curso en esa sede, los resultados obtenidos fueron satisfactorios, de los 100 estudiantes que permanecieron en el curso, 79 lo aprobaron, tres fueron aplazados y 18 debieron rendir examen.

Teniendo en cuenta que las TIC pueden aumentar desigualdades preexistentes, las respuestas implementadas incluyeron los derechos emergentes como la digitalización y el acceso a internet, aspectos que contribuyen a garantizar el derecho a la educación. Por otra parte, para los docentes significó un desafío importante abordar, al decir de Cotino, el “tsunami digital”. Había numerosos preconceptos y visiones apocalípticas relacionadas al riesgo de que se vean afectados los valores, la autonomía docente, la libertad académica, la capacidad crítica de los estudiantes, la mercantilización total de la educación y la calidad de la interacción entre educadores y educandos, entre otros (1). Si bien algunas de estas interrogantes e incertidumbres aún persisten, otras fueron disminuyendo en el transcurso del proceso, a medida que se desarrollaba el curso, los estudiantes avanzaban en los aprendizajes y los objetivos se hacían tangibles.

Concebir y llevar a cabo la propuesta de desarrollar prácticas virtuales constituyó un enorme desafío para todos los integrantes de la comunidad educativa. De las evaluaciones realizadas, tanto con los docentes y estudiantes, se desprende que si bien la presencialidad es sustancial en las prácticas preprofesionales, en un contexto de pandemia es necesario, al decir de Hodges, “...ser capaces de pensar fuera de las cajas estándar para generar varias soluciones posibles que ayuden a satisfacer las nuevas necesidades de nuestros alumnos y comunidades” (9-3). Teniendo claro que se trata de respuestas transitorias, ante una situación de emergencia y que constituyen parte de los espacios de contención de la situación de crisis. Al mismo tiempo, la tecnología interpela en varios aspectos, pero también invita a repensar el modo de dar clase, a recrear una “didáctica en vivo” que según Maggio (16) no se da en un aula presencial cara a cara, sino que sucede a través de pantallas.

El contexto de pandemia puso en evidencia las desigualdades sociales preexistentes en los estudiantes, así como la necesidad de generar estrategias para abordarlas, tanto por parte de los docentes como de las instituciones. Este periodo de trabajo en la virtualidad, nutrido por las teorías pedagógicas crítico-constructivista y ecológicas, configura un campo de reflexión sobre las prácticas aúlicas y las múltiples formas de desarrollarlas. Es fundamental racionalizar el valor intrínseco de las herramientas virtuales, que si bien habilitan el acceso a fuentes de información, muchas veces valiosas, no sustituyen las actividades en los campos clínicos, lugar donde se produce el encuentro insustituible con las personas, familias y la comunidad.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Coitino Hueso L. La enseñanza digital en serio y el derecho a la educación en tiempos del coronavirus. *Rev Educación y Derecho* [internet] 2020 [citado 20 sep 2021]; (21):1-4. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/RED/article/view/31213/31283>
2. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. Plan de estudios: licenciatura en enfermería. [internet]. 2016 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <https://www.fenf.edu.uy/wp-content/uploads/2019/01/PdeE2016-modificaciones-CAG-noviembre-2017.pdf>
3. Hodges Ch, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. La diferencia entre la enseñanza remota de emergencia y el aprendizaje en línea. *Educause Review* [internet] 2020 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
4. Centro Universitario de la región Este CURE. [internet]. 2021 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <http://www.cure.edu.uy/node/1688> [consulta: 17 set 2021].
5. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. COVID-19 y educación superior: de los efectos inmediatos al día después, análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones [internet]. ONU 2020 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>
6. Universidad de la República (Uruguay). Pro Rectorado de Enseñanza. Comisión Sectorial de Enseñanza. Udelar en línea: orientaciones básicas para el desarrollo de la enseñanza y la evaluación. [internet]. 2020 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2020/04/UdelarEnLinea-OrientacionesBasicas.pdf>
7. Consejo Europeo de Viena. Conclusiones de la presidencia: anexos. Consejo Europeo de Viena [internet]. 1998 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: https://www.europarl.europa.eu/summits/wie2_es.htm [consulta: 20 abr 2021].
8. Rodríguez C, Doninalli M. Unidad de Enseñanza Virtual de Aprendizaje. RUE [internet]. 25 de agosto de 2015 [citado 20 sep 2021]; 6(1). Disponible en: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/78>
9. Rodes V, Rodríguez Enriquez C, Garófalo L, Porta M. Formación docente en la emergencia: pedagogías del cuidado. *Inter-Cambios* [internet]. 2021 [citado 20 sep 2021]; 8(1):45-59. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-01262021000100045&lng=es&nrm=iso
10. Trujillo Florez LM. Teorías pedagógicas contemporáneas. Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá D.C., [internet] 2017. [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/825>
11. Zambrano R, Macías A, Solórzano S. Fundamento pedagógico del cuidado humano en la práctica de enfermería. *Rev Digit Postgrado*. 2019; 8(3):e1.
12. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. Protocolo de reintegro a las prácticas clínica en la Facultad de Enfermería ante la situación sanitaria COVID-19. 2020. (sin publicar).
13. Fachinetti V. La singularidad de la enseñanza ante la presencia del otro (paciente) en los espacios de formación pre-profesional del área de salud [tesis de maestría] [internet] 2014 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4471/1/Virginia%20Fachinetti.pdf>
14. Rodríguez Enriquez C, Doninalli M. Innovando en tiempos de pandemia: estrategias de enseñanza enriquecidas con tecnologías dirigido a estudiantes de ciencias de la salud en redes sociales. RUE [internet]. 11 de julio de 2021 [citado 20 sep 2021]; 16(2):e2021v16n2a2. Disponible en: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/309>
15. Maggio M. Las prácticas de la enseñanza universitarias en la pandemia: de la conmoción a la mutación. *Campus Virtuales* [Internet] 2020 [citado 20 sep 2021]; 9(2):113-22. Disponible en: <http://uajournals.com/ojs/index.php/campusvirtuales/article/view/743/417>
16. Maggio M. Oportunidad para reinventar la enseñanza en tiempos de pandemia. [internet]. 2020 [citado 20 sep 2021]. Disponible en: <https://youtu.be/8uqfKK75zew>