



# ENFERMERÍA INVESTIGA



ISSN en línea: 2550-6692  
ISSN: 2477-9172

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/index>

## EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

### EXPERIENCES OF ROTARY NURSING INTERNSHIPS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

María Clemencia Iza<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5103-7079>, Nelly Yolanda Viracucha Maigua<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0003-4210-174>, María Indira López Izurieta<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8907-9856>, Emily Nickole Lema-Fuertes<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5559-9274>

<sup>1</sup>Docente de la Carrera de Enfermería, Universidad Central del Ecuador, Quito. Ecuador.

<sup>2</sup>Estudiante de la Carrera de Enfermería, Universidad Central del Ecuador, Quito. Ecuador

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2025 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

**Autor de correspondencia:** Magister María Clemencia Iza. **Correo electrónico:** [mciza@uce.edu.ec](mailto:mciza@uce.edu.ec)

Recibido: 09 de octubre 2024

Aceptado: 30 de diciembre 2024

## RESUMEN

**Introducción:** La pandemia de enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) cambió la vida del mundo y la salud de la población, aumentando los índices de mortalidad. En Ecuador la situación no fue diferente, dando como resultado la capacidad de reacción del personal sanitario. Por ello, las experiencias emocionales, cognitivas y procedimentales desarrolladas por el personal de enfermería fueron fundamentales. **Objetivo:** Describir las experiencias emocionales, cognitivas y procedimentales de internos rotativos de la Carrera de Enfermería en la Universidad Central del Ecuador durante la pandemia. **Métodos:** Estudio cualitativo, etnográfico, narrativo y fenomenológico con grupos focales; cuyos participantes fueron estudiantes del internado rotativo quienes realizaron prácticas preprofesionales en unidades docentes asistenciales de segundo y tercer nivel de complejidad durante la pandemia. El procesamiento de los datos se realizó con el Software Atlas-Ti 9.0. **Resultados:** Las experiencias emocionales positivas fueron: empatía, compañerismo, decisión y resiliencia; mientras que la ansiedad, depresión y miedo fueron experiencias negativas. Las experiencias cognitivas muestran la importancia de la formación académica y autoeducación, en la gestión del cuidado, manejo de protocolos, administración de fármacos, trabajo en equipo y manejo de insumos médicos. En relación con las experiencias prácticas y procedimentales, el pensamiento reflexivo y el razonamiento lógico fortaleció la valoración, manejo de aislamiento respiratorio y oxigenoterapia. **Conclusiones:** Los participantes experimentaron emociones positivas y negativas. La fundamentación científica, les permitió brindar cuidados de calidad, pese a las jornadas

largas de trabajo, el riesgo del contagio y la enfermedad desconocida, las prácticas procedimentales demostraron ser primordiales y se basaron en la gestión y liderazgo.

**Palabras clave:** pandemia, estudiantes de enfermería, COVID-19

## ABSTRACT

**Introduction:** The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic changed the world's life and the health of the population, increasing mortality rates. In Ecuador the situation was no different, resulting in the reaction capacity of health personnel. Therefore, the emotional, cognitive and procedural experiences developed by nursing staff were essential. **Objective:** To describe the emotional, cognitive and procedural experiences of rotating interns of the Nursing Career at the Central University of Ecuador during the pandemic. **Methods:** Qualitative, ethnographic, narrative and phenomenological study with focus groups; whose participants were students of the rotating internship who carried out pre-professional practices in second and third level of complexity care teaching units during the pandemic. Data processing was carried out with Atlas-Ti 9.0 Software. **Results:** The positive emotional experiences were: empathy, companionship, decision and resilience; where anxiety, depression and fear were negative experiences. Cognitive experiences show the importance of academic training and self-education in care management, protocol management, drug administration, teamwork, and medical supplies management. In relation to practical and procedural experiences, reflective thinking and logical reasoning strengthened assessment, respiratory isolation

management, and oxygen therapy. **Conclusions:** Participants experienced positive and negative emotions. The scientific foundation allowed them to provide quality care, despite long work days, the risk of contagion, and the unknown disease. Procedural

practices proved to be essential and were based on management and leadership.

**Keywords:** pandemic, nursing students, COVID-19

## INTRODUCCIÓN

A inicios de 2020, la COVID-19 producida por el SARS-CoV-2, fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia y los primeros casos fueron detectados en Wuhan (1), impactando de manera significativa a la población mundial, sin distinción de países. Los sistemas de salud en todo el mundo tuvieron que reaccionar acorde a sus capacidades resolutorias, y se evidenciaron desigualdades en diferentes regiones, incluyendo Latinoamérica y el Caribe, afectando a diferentes ámbitos como el económico, social y político (1).

Según lo mencionado, en Ecuador la COVID-19 tuvo un impacto similar de salud de la población, cuyas estadísticas demostraron que más de 85.000 personas resultaron afectadas, y se reportaron 9.000 muertes a nivel nacional en abril del 2020 (2). La región más afectada fue la Costa, especialmente la provincia de Guayas; aspecto que luego se manifestó en la propagación de la enfermedad, extendiéndose a las provincias de El Oro, Los Ríos y Manabí. Posteriormente, afectó la región Sierra, en particular la provincia de Pichincha, detalles evidenciados como debilidades del sistema nacional de salud ecuatoriano para enfrentar la pandemia (2).

La participación del personal sanitario en la pandemia fue primordial, particularidad que la OMS reconoce como ventaja, por cuanto los profesionales de enfermería son la columna vertebral de cualquier sistema de salud, siendo necesario fortalecer la capacitación, en virtud que la pandemia dejó en evidencia que la insuficiente inversión de recursos para la formación, empleo y liderazgo del personal de enfermería fue pérdida de tiempo y beneficios colectivos. Se reconoce a su vez que, a través de la historia, las enfermeras han sido quienes cuidan a los enfermos con vocación de servicio, lo que distingue a la profesión, donde además se destaca la contribución que realiza el profesional de enfermería, confirmando la postura de inversión en ella, por cuanto supone beneficios para la sociedad (3).

Los cuidados de enfermería datan de la época de Florencia Nightingale, quien sentó las bases de la profesionalización, donde las enfermeras han respondido a la llamada una y otra vez, cumpliendo un rol esencial en varias pandemias (4). La crisis sanitaria ha impactado de forma profunda en los profesionales de enfermería, quienes han debido cumplir funciones administrativas, asistenciales, educativas e investigativas, generando diferentes experiencias a nivel emocional, personal, laboral y cognitivo. Sin duda, ha sido una etapa donde se evidenció su rol fundamental (5).

Los internos rotativos de enfermería, al ser parte de los equipos de salud durante la pandemia, cumplieron funciones propias de su formación, desempeñando un papel asistencial como personal de primera línea, brindando cuidados de enfermería basados en la fundamentación científica y calidad humana, a pesar de las largas jornadas de trabajo y cubriendo las ausencias del personal de planta. También asumieron funciones administrativas y educativas, capacitándose en el cumplimiento de protocolos y normas de bioseguridad, para protegerse y evitar el contagio, los cuales generaron diferentes experiencias emocionales (6).

En concordancia con lo mencionado, estudios publicados demuestran que los trabajadores de la salud experimentaron rechazo y estigma en la atención de pacientes durante la pandemia, lo cual ocasionó alteraciones emocionales (6). Orgaz et al (7) mencionan que los profesionales de la salud que se enfrentaron a la pandemia demostraron fortalezas y debilidades durante la gestión del cuidado en los diferentes ámbitos de atención, identificando los factores emocionales alterados, tales como: ansiedad, insomnio, depresión, estrés postraumático, uso y abuso del alcohol.

En relación con las experiencias cognitivas de los estudiantes durante la pandemia, la literatura muestra que la crisis sanitaria ha puesto en evidencia la importancia de la educación en enfermería, cuya disciplina es considerada pilar en el equipo de salud, dado que ha demostrado una respuesta eficiente al proporcionar cuidados integrales al paciente en momentos de crisis. Del mismo modo, los estudiantes de enfermería han aplicado los conocimientos adquiridos y han desarrollado nuevos conocimientos para enfrentar los desafíos diarios (8). Para los internos rotativos, la formación recibida en las aulas ha sido enriquecedora para desempeñar sus funciones durante la pandemia, aunado al hecho de la autoeducación, la cual juega un papel relevante en el cumplimiento de funciones administrativas, de gestión del cuidado, cuyo objetivo principal es proporcionar cuidados enfermeros de calidad tal como lo argumentan Analuisa, et al (8).

De igual manera, en referencia a las experiencias prácticas o procedimentales, se destaca la importancia del "saber" y el "saber hacer", puntos álgidos que durante la pandemia de la COVID-19, la salud pública se vio obligada a enfrentar como nuevo desafío, debido al mecanismo de transmisión del virus SARS-CoV-2. Los protocolos y normas de bioseguridad hospitalaria se ajustaron a medidas estrictas de protección para el personal de primera línea, incluyendo los profesionales de enfermería (9). De esta manera, el objetivo del presente estudio fue describir las experiencias emocionales, cognitivas y procedimentales de internos rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, durante la pandemia.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo de diseño etnográfico, de tipo narrativo y fenomenológico (10). Para recopilar los datos se utilizaron grupos focales. La selección de la muestra fue a través de un muestreo intencional (11) y los participantes fueron 14 estudiantes del internado rotativo de cuatro unidades docentes asistenciales de segundo y tercer nivel de la Red Pública de Salud (RPS) en el Distrito Metropolitano de Quito Zona 9. Los criterios de inclusión fueron: estar matriculados en el séptimo semestre, ser alumnos regulares y tener el deseo voluntario de participar en el estudio. Los criterios de exclusión: ser estudiante de semestres diferentes al mencionado y ser alumno irregular.

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de grupos focales (12), para conformar los grupos focales, se estableció el primer contacto de tipo informativo y de obtención de consentimiento informado con los participantes del estudio. Posterior a ello se conformaron dos grupos focales: Grupo 1 de 6 participantes y Grupo 2 de 8 participantes. En relación con las reuniones con los grupos focales, fueron en fechas diferentes, en las instalaciones de la Carrera de Enfermería, las reuniones fueron coordinadas por las investigadoras del presente estudio, acompañadas de una guía de entrevista elaborada para este fin, misma que fue validada por pares. Las reuniones con los grupos fueron grabadas en audio y video, con una duración de 90 minutos para cada grupo.

Con el fin de cumplir con el rigor metodológico de la investigación cualitativa, se aplicaron los siguientes

criterios: credibilidad, los participantes clave fueron estudiantes del internado rotativo debidamente legalizados en el Sistema Integrado de Información Universitaria (SIIU), proporcionando información real y verídica; auditabilidad o confirmabilidad, los datos fueron debidamente resguardados para su verificación; neutralidad, donde la interpretación y el análisis de la información se realizaron de forma independiente a los criterios y pensamientos de las investigadoras, respetando su pureza; y la transferibilidad permitirá que los resultados puedan ser aplicables a grupos de estudio con características similares.

**Análisis de datos:** Para el análisis descriptivo e interpretativo de los datos, se utilizó el programa de software Atlas.Ti 9.0, los cuales se encuentran almacenados y organizados en la unidad hermenéutica, como documentos primarios, archivos de audio, videos y fotografías de los grupos focales (ver figura 1), encontrándose resguardados en un archivo digital en la computadora de las investigadoras del estudio. La información obtenida fue registrada con citas, familias, redes y notas (13). La codificación fue individual para cada participante y se cumplió con la confidencialidad de la autoría de los participantes, de manera abierta, axial y selectiva (13). Para mantener el anonimato de los estudiantes, se asignaron identificadores alfanuméricos. Los discursos de los participantes fueron identificados con números arábigos consecutivos, así como con letras del alfabeto y los cuatro últimos dígitos de su cédula de identidad, GF1 y GF2.

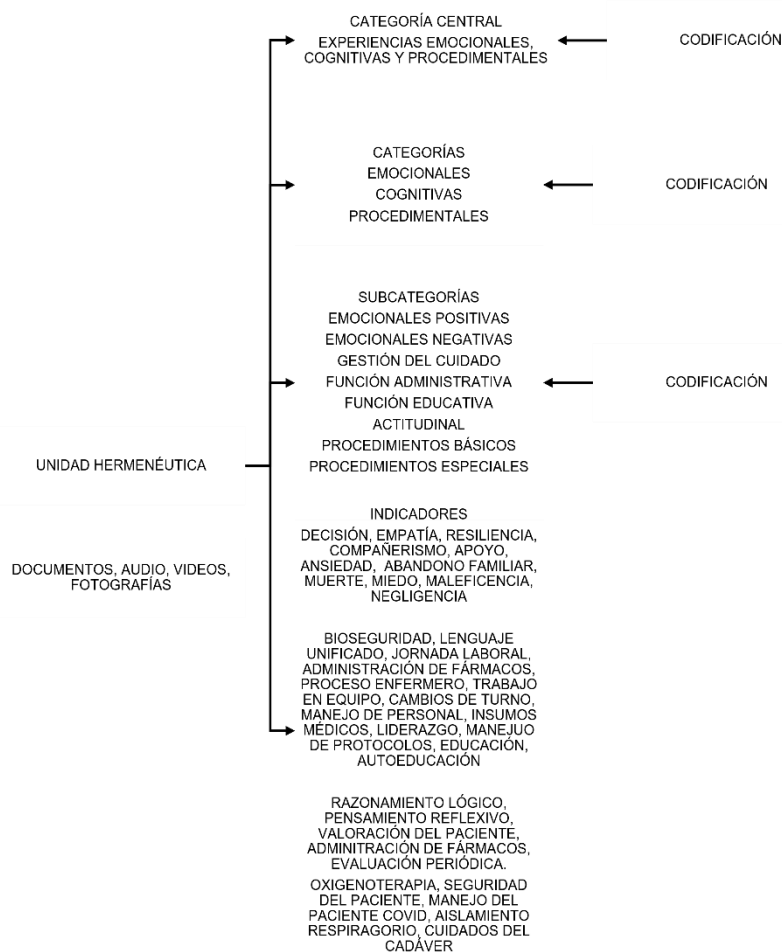


FIGURA 1. PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE LA TEORÍA FUNDAMENTADA DEL ESTUDIO. FUENTE: ADAPTADO DE STRAUSS Y CORBIN (14)

En relación con la categorización abierta de los documentos primarios de la investigación, fueron los audios y videos de los participantes de los grupos focales, creándose tres categorías principales: emocionales, cognitivas y procedimentales. Para las experiencias emocionales, se establecieron subcategorías de experiencias emocionales positivas y negativas. Para las experiencias cognitivas, se identificaron las subcategorías de gestión del cuidado, función administrativa y función educativa. En cuanto a las experiencias procedimentales, se establecieron las subcategorías de experiencias actitudinales, procedimientos básicos y procedimientos especiales (Ver figura 1).

En la categorización axial, se generaron subcategorías dentro de cada categoría. En la codificación selectiva, se identificaron la categoría central del estudio, referidas a experiencias emocionales, cognitivas y procedimentales de los internos rotativos. Durante el proceso de codificación, se realizaron comparaciones constantes entre códigos, categorías y subcategorías, llevándose a cabo una revisión repetida de los audios y videos. Con relación a la interpretación de los significados desde la realidad de los participantes, se utilizó la Teoría Fundamentada, la cual permitió desarrollar la teoría de los datos de manera inductiva para explicar el fenómeno de estudio (13). De igual manera, los resultados fueron interpretados y

contrastados con fundamentos teóricos existentes, elaborando gráficos para su representación.

Finalmente, para el estudio se tomaron en cuenta los aspectos éticos, siendo aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador, todos los participantes incluidos, firmaron el consentimiento informado.

**RESULTADOS**

Las características generales de los participantes del presente estudio fueron hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 22 y 30 años; el estado civil estuvo representado por la mayoría de los participantes en la declaración voluntaria de ser solteros y en estado seglar; mientras, la totalidad de los participantes fueron residentes de la ciudad de Quito, así mismo, los participantes del presente estudio (14 internos rotativos de enfermería) fueron quienes realizaron las prácticas preprofesionales en las unidades docente-asistenciales de segundo y tercer nivel de complejidad del Sistema Nacional de Salud. Uno de estos centros fue considerado hospital centinela para la atención de pacientes con COVID-19; mientras que las otras unidades operativas estaban destinadas a la atención general, como se observa en la Tabla 1

**TABLA 1**  
**DISTRIBUCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA, QUITO- ECUADOR 2020-21**

N°	Código	Sexo	Unidades Asistenciales Docentes	Edad	Estado civil	Procedencia	Residencia	Grupo focal
1	G1KA4638	F	H Carlos Andrade Marín	26	Soltera	Riobamba	Quito	G1
2	G1JA8126	F	H IESS Quito Sur	26	Soltera	Quito	Quito	G1
3	G1AI1824	M	H IESS Quito Sur	23	Soltero	Ibarra	Quito	G1
4	G1CN2788	F	H IESS Quito Sur	23	Soltera	Quito	Quito	G1
5	G1AS5158	M	H IESS Quito Sur	24	Soltero	Otavaló	Quito	G1
6	G1MM5368	F	H General Docente Calderón	30	Casada	Quito	Quito	G1
7	G2SA7052	M	H Carlos Andrade Marín	23	Soltero	Latacunga	Quito	G2
8	G2PA4389	F	H Carlos Andrade Marín	28	Soltera	Quito	Quito	G2
9	G2GO0118	M	H Eugenio Espejo	23	Soltero	Otavaló	Quito	G2
10	G2SP0127	F	H Eugenio Espejo	24	Soltera	El Carchi	Quito	G2
11	G2LP0201	F	H General Docente Calderón	25	Soltera	Guayaquil	Quito	G2
12	G2MP9472	F	H Carlos Andrade Marín	24	Soltera	Quito	Quito	G2
13	G2SQ6211	M	H Carlos Andrade Marín	25	Soltero	Pelileo	Quito	G2
14	G2JS7908	M	H IESS Quito Sur	22	Soltero	Cotopaxi	Quito	G2

Fuente: Grupos focales

En base a lo declarado por los participantes del presente estudio, después del análisis sobre las experiencias vividas en las prácticas preprofesionales, emergieron tres categorías: experiencias

emocionales, cognitivas y procedimentales. Estas categorías, a su vez, se subdividen en las siguientes subcategorías, como se muestra en la Tabla 2.

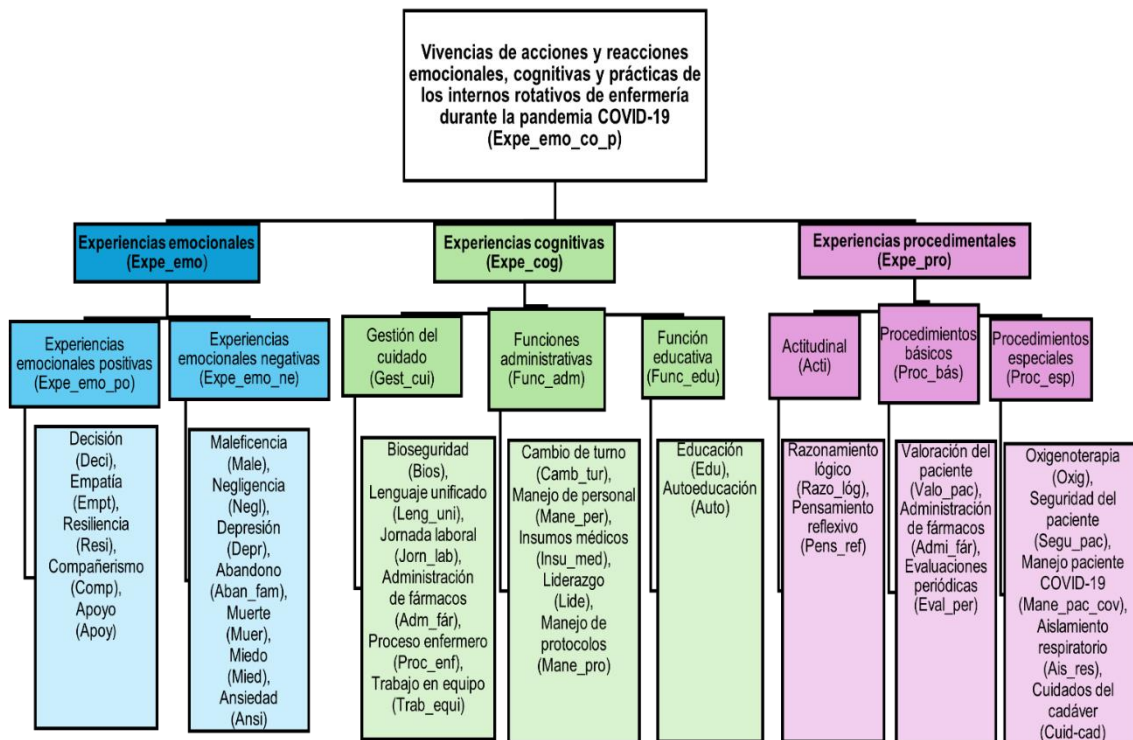
**TABLA 2**  
**CATEGORIZACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS POR INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA QUITO- ECUADOR 2020-21**

Concepto	Categorías	Subcategorías
Vivencias de acciones y reacciones emocionales, cognitivas y prácticas de los internos rotativos enfermería durante la pandemia	1. Experiencias emocionales	Experiencias emocionales positivas
		Experiencias emocionales negativas
	2. Experiencias cognitivas	Gestión del cuidado
		Funciones administrativas
		Funciones educativas
		Actitudinal
	3. Experiencias procedimentales	Procedimientos básicos
		Procedimientos especiales

Fuente: Grupos focales

En la información de los grupos focales se identificaron los siguientes indicadores correspondientes a cada subcategoría, donde las experiencias emocionales fueron positivas y negativas; en las experiencias cognitivas se categorizaron en gestión del cuidado, funciones

administrativas y educativas; mientras las experiencias prácticas y procedimentales, se sustentaron en actitudinales, procedimientos básicos y especiales, como se muestra en la Figura 2.



- A. **Como experiencias emocionales positivas**, los participantes de los grupos focales mencionaron que la empatía fue la experiencia más relevante, seguida del compañerismo, la decisión y la resiliencia; que se resumen en frases como: “mi madre falleció seis meses antes de la pandemia, sin embargo, decidí comenzar el año de internado rotativo y ver morir a los pacientes me afectó emocionalmente”, “tuve la oportunidad de ayudar a los pacientes a comunicarse con sus familiares desde mi teléfono”

**Mientras que, como experiencias negativas**, la ansiedad, la depresión y el miedo mencionaron con mayor frecuencia; por tanto, fueron vivencias que permitieron desarrollar y fortalecer la identificación de las emociones con su profesión, frases que emergieron: “la comunicación fue tan escasa”, “la falta de calidad humana”, “ver morir a los pacientes en el triaje en el hospital”, “en mi primer turno de interno rotativo falleció un paciente”, “entré en un proceso de ansiedad”, “no quise avisar a mi familia que me contagié”, “me arrepiento no haberle dado un abrazo de despedida al paciente al final de su vida” “los otros profesionales le miraban de lejos al paciente, tenían miedo acercarse” “desde el área en donde trabajaba, se veía las cajas del Ministerio de Salud Pública, en las que retiraban los cadáveres”. Experiencias que influyeron en su formación personal y profesional, pues al ser parte del equipo de salud en diferentes unidades docente asistenciales, cada uno de los participantes

experimentaron emociones similares.

- B. **En referencia a las experiencias cognitivas** destacaron la importancia de la formación académica, principalmente en la autoeducación, los profesionales de enfermería cumplen funciones administrativas y gestión del cuidado, dentro del mismo, el cumplimiento de la jornada laboral, la bioseguridad, consideraron de mayor relevancia, así como el trabajo en equipo y la administración de fármacos. Aspectos que se sustentan en frases como: “como internos rotativos de la Universidad central de Ecuador (UCE) tenemos la fortaleza para trabajar en el área hospitalaria”, “el trabajo de interno rotativo fue agotador” “señorita interna, atienda al paciente” “no alcancé a almorzar, salí a merendar en un mar de lágrimas después de 24 horas de trabajo”, “nosotros siempre con el equipo de protección personal y manejando los principios de bioseguridad”, “el conocimiento científico permite valorar la evolución del paciente” “importante conocer la fisiología para entender la fisiopatología” “el conocimiento le permite decidir, con juicio crítico”

En cuanto a la función administrativa, los aspectos mencionados con frecuencia fueron el manejo de protocolos e insumos médicos, sin menoscabar el liderazgo cuantificado en segundo nivel de

relevancia.

“Yo asumí el riesgo y conversé con el paciente con COVID-19”, “Ver colapsar el Sistema Nacional de Salud” “Los insumos se terminaban”. Enunciados de los participantes de los grupos focales que evidencian la importancia del conocimiento científico de los profesionales de enfermería que adquieren durante su formación, con autoeducación permanente, lo que les permite proporcionar cuidado enfermero de calidad.

- C. Al referirse a las **experiencias prácticas y procedimentales**, identificaron procedimientos **básicos** y especiales durante la crisis sanitaria; entre los procedimientos básicos desarrollados con mayor frecuencia, mencionan la valoración del paciente y la administración de fármacos. En cuanto a los procedimientos **especiales**, destacaron el manejo del paciente con COVID-19, el aislamiento respiratorio y la administración de oxigenoterapia.

Al realizar estas prácticas, desarrollaron experiencias actitudinales representadas por el pensamiento reflexivo y el razonamiento lógico por parte de los participantes, quienes, con fundamentos teóricos y prácticos, adquirieron habilidades y destrezas para proporcionar cuidado enfermero holístico basado en la ciencia, calidad y calidez. Expresiones como: “tomé la decisión de cuidar de mi padre contagiado de COVID-19 y yo también me contagié, pero con los conocimientos adquiridos y la experiencia como interna rotativa, pude hacerlo y logramos recuperarnos” “pensar que puede ser tu familia, te motiva a trabajar con responsabilidad”, “la atención que yo necesito, voy a dar a mi paciente, ese cuidado especial”, “en tiempo de pandemia, no se puede abrazar al paciente, pero él se va agradecido”, “mi paciente comenzó utilizando oxígeno por Vortran®, luego mascarilla y catéter nasal, se recuperó, fue gratificante”, “estuvieron hospitalizados con COVID-19, una pareja de esposos, en diferentes habitaciones, cuando se los colocó en una habitación a los dos juntos, la recuperación fue favorable”

Sin duda, cada momento vivido en las diferentes áreas en las que laboraron los internos rotativos de enfermería durante la pandemia, ha puesto en evidencia la importancia del rol que cumplen como parte del equipo de salud, como el profesional que ha desarrollado habilidades blandas y duras fundamentadas en el conocimiento científico.

## DISCUSIÓN

### Experiencias emocionales

En la presente investigación se muestran las experiencias emocionales percibidas por los internos rotativos de enfermería que fueron expresadas a través de sensaciones de miedo al enfrentarse a la muerte, al abandono familiar dado por el aislamiento respiratorio de los pacientes, desencadenando en ellos ansiedad y depresión, posiblemente atribuido a la disminución del acción del ácido gamma aminobutírico (GABA) cuya función es inhibir o reducir la actividad neuronal y juega un papel importante en el comportamiento, la cognición y la respuesta del cuerpo frente al estrés, controla el miedo y la ansiedad cuando las neuronas se sobreexcitan. Por lo tanto, los niveles bajos de este neurotransmisor se asocian con trastornos del sueño, depresión y la esquizofrenia (15).

En concordancia con lo antes mencionado, Piñar, et al., (16) en su estudio hacen referencia a la ansiedad experimentada por el personal de enfermería que laboró en áreas críticas y de emergencia durante la pandemia, la cual afectó negativamente la calidad de vida, agudizada con la edad, comorbilidades y ambiente estresante producto de la pandemia.

Aunado a lo anterior, Pérez, et al., (17) en su estudio mencionan que el impacto emocional afectó en un porcentaje mayor a los profesionales de enfermería, cuyos síntomas evidentes fueron: el 61,3% ansiedad; el 61,4% estado de ánimo bajo; 57,3% irritabilidad; 34,6% insomnio; debido a la falta de preparación para afrontar la situación de la pandemia. Por ello, en el presente estudio se hace referencia que la ansiedad fue una de las experiencias más frecuentes, debido a otros factores como la preocupación excesiva de contagiarse y contagiar a otros, el rechazo social por ser trabajadores de la salud, la falta de preparación para enfrentar una enfermedad desconocida, y ser personal profesional eminentemente femenino y joven.

Del mismo modo, Prieto et al., (18) reportan que los síntomas depresivos de mayor prevalencia fueron los problemas para conciliar el sueño, sentimientos de cansancio y tristeza, los cuales están en concordancia con el presente estudio, quienes expresaron similitud en la sintomatología. Asimismo, Broche-Pérez, et al., (19) señalan que la cuarentena conllevó a un mayor riesgo de estrés postraumático y la reducción de los comportamientos que implican proximidad física, planteando que una cuarentena superior a diez días incrementa los síntomas de trastorno de estrés postraumático, generando miedo a la infección, como el origen de elevados niveles de ansiedad y estrés. Ello concuerda, con los hallazgos encontrados en el presente estudio, donde se evidencian como experiencias emocionales negativas las expresadas reiterativamente (ansiedad, depresión, miedo, enfrentamiento a la muerte y abandono familiar), síntomas que interfirieron en el normal desarrollo de las actividades, pero que no fueron obstáculo para proporcionar el cuidado integral.

Quiroz, et al., (20) en su estudio mostraron que la resiliencia es la habilidad de mantener un equilibrio estable y seguro, lo cual permite el desarrollo normal de las actividades en condiciones difíciles, siendo acorde con los hallazgos del estudio, al mostrar mayor resiliencia en los meses posteriores a la crisis sanitaria.

En cuanto a los mecanismos de afrontamiento, Bueno, et al., (21) en su estudio destacan que el personal de enfermería tuvo un puntaje alto en estrategias de afrontamiento, relacionados con el conocimiento de los mecanismos de transmisión del virus, el manejo correcto de las medidas de protección, la actitud positiva en el trabajo y la presencia familiar. En el presente estudio se destaca que el apoyo familiar, acompañamiento de la academia durante la práctica preprofesional, los conocimientos adquiridos durante la formación y compañerismo favorecieron el desarrollo de mecanismos de resiliencia.

Por otra parte, estudios realizados en grupos de enfermeras de Turquía y Filipinas, demostraron que el impacto del apoyo social y organizacional durante las situaciones de crisis, pueden incidir directamente en la resiliencia de las personas (22). Los participantes declararon que, para desarrollar mecanismos de resiliencia o afrontamiento que les permitió superar circunstancias traumáticas, como fue la crisis sanitaria ocasionada por la presencia de la pandemia COVID-19, debieron sobreponer la empatía, el compañerismo, la toma de decisiones asertiva, la bioseguridad, el manejo de protocolos, el trabajo en equipo, la autoeducación, garantizando el cuidado integral de los paciente y familiares.

### **Experiencias cognitivas**

Según Ramírez (23), el conocimiento, actualmente se percibe como el proceso gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie; lo cual, de acuerdo con la literatura existente, el deseo de proporcionar atención de calidad al paciente ha llevado al diseño de la profesión de enfermería en el campo de las ciencias de la salud. En este sentido, se destaca la importancia del conocimiento científico en la formación, donde los profesionales de enfermería adquieren habilidades a través de la práctica para brindar cuidados de calidad, manteniendo una perspectiva integral y proporcionando cuidados holísticos (24).

La literatura también muestra un estudio realizado en China, sobre la gran importancia que tuvo el conocimiento enfermero durante la pandemia de COVID-19 (25), hallazgos relacionados con los resultados del presente estudio, donde se evidencia que la actividad asistencial fue crucial y desafiante. Lo mencionado, se corrobora con lo declarado en el estudio, relativo a las experiencias cognitivas, las cuales sustentan el conocimiento previo de los participantes, transformándose en el pilar fundamental para proporcionar una atención integral en el manejo de protocolos y normas de bioseguridad hospitalaria. Ello concuerda a lo evidenciado en un estudio que aborda los retos superados en el manejo de los protocolos de

bioseguridad, el uso del equipo de protección personal, el autocuidado y la atención de pacientes respiratorios por el personal de enfermería durante la pandemia (9).

Otros autores consideran que la enfermedad desconocida, puso a prueba el sistema de salud, la actitud y colaboración ciudadana, pero principalmente la capacidad de respuesta de los profesionales de la salud en la atención diaria de manera colaborativa y eficiente (26), siendo considerado un aspecto de gran importancia por los participantes del estudio, quienes reconocieron el valor de cumplir eficazmente su rol.

En relación con el rol administrativo, el personal de enfermería desempeñó un papel fundamental al ejecutar planes de cuidado de enfermería asistencial, basados en la gestión y liderazgo con conocimiento científico durante la emergencia. De esta manera, los participantes del estudio consideraron que el trabajo en equipo, la comunicación, la capacidad de reacción del personal y la protección de estos, fueron aspectos relevantes en las coordinaciones de enfermería de las unidades docente asistenciales, cuya función administrativa estuvo orientada al seguimiento permanente por la institución y la academia.

En referencia a la protección personal, el estudio de Peraza, et al., (27) destacaron que los trabajadores del sector salud requirieron implementos especiales adecuados para protegerse en su entorno laboral, garantizando el control de la transmisión del COVID-19, en el presente estudio destacaron los participantes que, al inicio de la pandemia, el hospital centinela proporcionó el equipo de protección personal de manera completa y constante, a diferencia de otras unidades docente-asistenciales, donde el personal de salud debió autoabastecerse para prevenir el contagio.

La literatura muestra que los profesionales que atendieron en primera línea durante la pandemia adoptaron un rol proactivo a pesar de la acumulación de horas de trabajo sin descanso, las bajas de los sanitarios infectados por COVID-19 y las deficiencias del sistema sanitario, dando como consecuencia el aumento del miedo y la incertidumbre entre colegas sanos; así como la falta de formación de los médicos y enfermeras/os de relevo (7). En el presente estudio, los participantes mencionaron que las largas jornadas de trabajo conllevó al agotamiento, pero también permitió fortalecer el conocimiento, seguridad y empatía, incluyendo el apoyo espiritual en el cuidado enfermero.

### **Experiencias procedimentales**

Según el Diccionario de la Real Academia Nacional de Medicina (28), el término procedimiento, esta referido al método, lo cual en el presente estudio demuestra que, durante la pandemia, el personal de enfermería llevó a cabo procedimientos específicos para la atención de pacientes con COVID-19, basados en la fundamentación científica que les permitió desarrollar habilidades, destrezas, razonamiento lógico y pensamiento reflexivo.



En un estudio similar, se buscó comprender el significado del valor clínico realizado por un grupo de estudiantes de enfermería, donde los resultados del presente estudio evidenciaron expresiones como: "Te vas acostumbrando", lo cual denota la intención de permanencia y trascendencia en el estudiante, sobre todo al momento de valorar los esfuerzos (29). Estos hallazgos concuerdan con los resultados del estudio, donde la valoración se estableció como una técnica prioritaria y recurrente realizada por los internos durante la pandemia. De este modo, una buena valoración clínica, junto al pensamiento reflexivo, ayuda a prevenir y detectar complicaciones de forma precoz, así como a colaborar con el equipo de salud, mejorando la calidad de atención y permitiendo evaluar la respuesta del paciente al tratamiento.

En este sentido, el presente estudio evidencia que los participantes en la práctica preprofesional desarrollaron pensamiento reflexivo y razonamiento lógico; relación corroborada por el criterio de Estrada, (30) quien menciona en su artículo, que el pensamiento reflexivo es deliberado y está dirigido al logro de un objetivo. Este tipo de pensamiento busca emitir juicios basados en evidencia, en lugar de conjeturas, basado en principios de la ciencia y método científico, requiriendo constantemente evaluación, corrección y mejora continua. De tal manera, se reconoce la importancia del pensamiento crítico en el proceso enseñanza-aprendizaje durante la formación de los estudiantes de enfermería; en virtud que, actualmente es necesario formar profesionales con vocación, autonomía, capacidad crítica y reflexiva para proporcionar un cuidado integral al paciente (30).

Otro procedimiento de relevancia que se debió tomar en cuenta en la pandemia por tener un origen respiratorio fue la administración de fármacos y oxigenoterapia, los cuales son procedimientos básicos del quehacer de enfermería, como lo aseguran Meléndez, et al., (31) afirmando que, durante la formación preprofesional, el objetivo es conocer sobre la importancia de la práctica en el campo clínico como pilar fundamental de la

formación, discurriendo lo siguiente:

"Los alumnos manifestaron que las prácticas clínicas les dejaron una gran enseñanza, permitiéndoles integrar lo teórico y práctico en un ambiente real, acompañados por el equipo de salud y el docente, proporcionó confianza en la atención de pacientes. Además, las prácticas clínicas se consideran una oportunidad de que los conocimientos adquieren forma y sentido" (31).

## CONCLUSIONES

Los internos rotativos de enfermería durante las prácticas preprofesionales en las diferentes unidades docente asistenciales, generaron altos niveles de miedo, ansiedad y depresión; pero, con el paso de los días también desarrollaron empatía, compañerismo, resiliencia para enfrentar las largas jornadas laborales con el uso del equipo de protección personal, cumpliendo las normas de bioseguridad, protocolos, demostrando liderazgo, trabajo en equipo, fortaleciendo el pensamiento reflexivo y razonamiento lógico para proporcionar cuidado integral al paciente durante la pandemia. Todo ello, permitió que los participantes, considerasen que la práctica durante la pandemia afianzó los conocimientos y permitió la adquisición de nuevos para desarrollar habilidades y destrezas.

## CONFLICTO DE INTERÉS

Se declara la inexistencia de conflictos de interés

## FINANCIAMIENTO

La investigación fue financiada con fondos propios de las autoras; es decir, no recibieron financiamiento externo.

## AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes del internado rotativo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, cohorte mayo 2020- abril 2021, así como al Dr. Marcelo Castillo Bustos

## REFERENCIAS

1. Cabezas C. Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, octubre de 2020; 37 (4): 603-604. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6866>
2. Ortiz-Prado E, Fernández-Naranjo R. Impacto de la COVID-19 en el Ecuador: De los datos inexactos a las muertes en exceso. *revecuatneurología*, 2020; 29 (2): 8-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.46997/revecuatneurologia29200008>
3. OMS. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Organización Mundial de la Salud. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev inf cient*, octubre de 2020; 99 (5): 494-502. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es).
5. ELSEVIER. Enfermería durante la pandemia: retos, oportunidades y lecciones aprendidas 2020. Disponible en: [https://assets.ctfassets.net/zlnfaxb2lcqx/4hfvtPwqB6W4YsWXORyxBc/5e8db2cdfc6baaa386fb06dbd3b10c7b/Enfermer\\_a\\_durante\\_la\\_pandemia\\_retos\\_\\_oportunidades\\_y\\_lecciones\\_aprendidas.pdf](https://assets.ctfassets.net/zlnfaxb2lcqx/4hfvtPwqB6W4YsWXORyxBc/5e8db2cdfc6baaa386fb06dbd3b10c7b/Enfermer_a_durante_la_pandemia_retos__oportunidades_y_lecciones_aprendidas.pdf)
6. Pasay-an E, Alshammari F, Mostoles Jr R, Gattud V, Cajigal J, Buta J. Estudio cualitativo sobre las experiencias de las enfermeras en cuanto a estigma social en el contexto de la COVID-19. *Enfermería Clínica*, 1 de marzo de

- 2022; 32 (2): 75-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcl.2021.05.002>
7. Orgaz P, Vega BR, Bayón C, Palao Á, Lorenzini N, Torres MÁG. Experiencia del personal sanitario durante la primera ola de COVID-19 en España: un estudio cualitativo con grupos focales. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]*, 2022; 31 (2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S3020-11602022000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602022000200004&lng=es).
  8. Analuisa Sisalema AY; Herrera López JL y Atiaja Arias, JT. Experiencias vividas por los internos de enfermería que se contagiaron con COVID-19. *Revista Ocronos*, 2020; 3 (8): 202. Disponible en: <https://revistamedica.com/experiencias-internos-enfermeria-contagiados-COVID-19/>
  9. Salvatierra Ávila LY, Gallegos Gallegos EM, Orellana Pelaez CA, Apolo Guaman LA. Bioseguridad en la pandemia COVID-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. *Bol malariol salud ambient*, 2021; 61 (1): 47-53. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
  10. Lévano S, Cecilia A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 2007; 13 (13): 71-78. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tng=es).
  11. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciênc saúde coletiva*, marzo de 2012; 17: 613-619. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63023334008>
  12. Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*. 2003; 34 (3): 164-167. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334309>
  13. San Martín Cantero D. Teoría fundamentada y Atlas-ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. *Revista electrónica de investigación educativa*, 2014; 16 (1): 104-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15530561008>
  14. Strauss, A. y Corbin, J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Medellín - Colombia: Universidad de Antioquia. Colección Contus, 2002. ISBN: 978-9586-5562-48. Disponible en: <https://books.google.co.ve/books?id=TmgvTb4tiR8C&printsec=frontcover&hl>
  15. Ochoa-de la Paz LD, Gullias-Cañizo R, D'Ábril Ruiz-Leyja E, Sánchez-Castillo H, Parodí J. The role of GABA neurotransmitter in the human central nervous system, physiology, and pathophysiology. *RMN*, 2021; 22 (2): 5355. DOI: <https://doi.org/10.24875/rmn.20000050>
  16. Piñar-Navarro E, Cañadas De La Fuente GA, González-Jiménez E, Hueso-Montoro C. Ansiedad y estrategias de afrontamiento ante el estrés en primeros intervinientes y personal sanitario de emergencias extrahospitalarias previas a la pandemia de COVID19. *Emergencias*, 2020; 32 (5): 3. Disponible en: [https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2020\\_32\\_5\\_371-373-373.pdf](https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2020_32_5_371-373-373.pdf)
  17. Pérez Álvarez C, Morer Bamba B, Torrente Mur V, Sánchez Enamorado M, Carceller Tejedor A, Lacal Alejandro L, et al. Impacto emocional de la pandemia covid-19 en los trabajadores sanitarios y no sanitarios de un hospital general. *Ene*, 2021; 15 (3). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1988-348X2021000300008&lng=es&nrm=iso&tng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000300008&lng=es&nrm=iso&tng=es)
  18. Prieto Molinari DE, Aguirre Bravo GL, De Pierola I, Victoria-De Bona GL, Merea Silva LA, Lazarte Núñez CS, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*. 2020; 26 (2): e425. DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>
  19. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2020; 46. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46s1/1561-3127-rcsp-46-s1-e2488.pdf>
  20. Quiroz Ubillus LE, Abarca Arias YM, Angulo Calderón CA, Espinoza Moreno TM. Resiliencia en enfermeras durante la pandemia COVID-19. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 2021. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600063&script=sci\\_arttext\\_plus&tng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600063&script=sci_arttext_plus&tng=es)
  21. Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería Clínica*, 2021; 31. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862120303028>
  22. Franco-Coffré JA, Barberán-Solórzano JM, Calderón-Intriago LG, Ramírez-Pérez T. La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis provocada por la COVID-19. *Polo del Conocimiento*, 2021; 6 (6): 12. DOI: <https://doi.org/10.23857/pc.v6i6.2792>
  23. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, septiembre de 2009; 70 (3): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es).
  24. Peres MA de A, Aperibense PGG de S, Dios-Aguado M de las M de, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2021; 42. Disponible en: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/110511>
  25. Collado García JC, Algarra López S, Amezcua M. El conocimiento enfermero ante la pandemia de COVID-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud. *Index Enferm*, 2020; 29 (4): 268-273. Disponible en:

- [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300018&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300018&lng=es).
26. Martínez Estalella G, Zabalegui A, Sevilla Guerra S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 2021; 31: S 12-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>
  27. Peraza de Aparicio CX. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *MediSur*, 2020; 18 (3): 507-511. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X20200003000507&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X20200003000507&lng=es).
  28. Real Academia Nacional de Medicina: Buscador. Disponible en: [https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=procedimientos](https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=procedimientos)
  29. Cruz-Rojas L, Cardoso-Gómez MA. Significado de la valoración clínica en estudiantes de licenciatura en enfermería: Una costumbre. *Enfermería universitaria*, 2023; 15 (1): 79-89. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.63275>
  30. Estrada Zapata K. Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index de Enfermería*, 2019; 28 (4): 204-208. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009&lng=es).
  31. Meléndez Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de COVID-19: experiencias de alumnos. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 2020; 8 (SPE5). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe5/2007-7890-dilemas-8-spe5-00004.pdf>