

# IMPACTO DE LA PRIMERA OLA DE COVID-19 EN EL ESTUDIANTADO DE CUARTO CURSO DE GRADO DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE VITORIA-GASTEIZ

IMPACT OF FIRST WAVE COVID-19 ON FOURTH COURSE NURSING STUDENTS IN VITORIA-GASTEIZ'S UNIVERSITY SCHOOL OF NURSING.

ALAITZ YOLDI MITXELENA <sup>1</sup>, JUANI ARGOMÁNIZ ALÚTIZ <sup>1</sup>, MILAGROS FERNÁNDEZ CÓRDOBA <sup>1</sup>, LORENA HERNANDO GORGOJO <sup>1</sup>, JESÚS MARTÍN BEZOS <sup>1</sup>, LETICIA RUIZ DE AZÚA VELASCO <sup>2</sup>  
VERÓNICA TISCAR GONZÁLEZ <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

<sup>2</sup> OSI Araba-Osakidetza

<sup>3</sup> OSI Bilbao Basurto

YOLDI MITXELENA, ALAITZ et al. Impacto de la primera ola de Covid-19 en el estudiantado de cuarto curso de grado de enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz.. **Revista Ene de Enfermería**, [S.l.], v. 17, n. 1, sep. 2022. ISSN 1988-348X. Disponible en: <<https://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1408>>

RECIBIDO: Junio 2022  
ACEPTADO: Septiembre 2022

## Resumen

**Introducción:** La pandemia de Covid-19 ocasionó una situación sanitaria grave que provocó la suspensión de las prácticas clínicas en la titulación de Enfermería. Como alternativa a ellas, el estudiantado de 4º curso realizó, en un Call Center, actividades de atención telefónica y consejo sanitario para personas afectadas por la pandemia, con un contrato laboral de auxilio sanitario. **Objetivo:** conocer las experiencias vividas por el estudiantado de cuarto curso de la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz participantes en el Call Center durante la primera ola de la pandemia COVID-19. **Metodología:** estudio cualitativo fenomenológico, donde se realizaron entrevistas en profundidad hasta la saturación del discurso. **Resultados:** surgieron tres categorías de análisis: la valoración del contrato de Auxilio Sanitario en un Call Center como alternativa, las emociones identificadas en el estudiantado y la necesidad de apoyo psicológico al incorporarse a la actividad profesional. **Conclusiones:** la participación en el Call Center provocó en el estudiantado diferentes emociones que tuvieron repercusión en su desarrollo profesional y se puso de manifiesto la importancia del apoyo psicológico en una situación similar.

**Palabras claves:** Infecciones por Coronavirus, Investigación cualitativa, emociones.

## Abstract

**Introduction:** Covid-19 pandemic caused a serious health situation that induced the stopping of clinical practices in the Nursing degree. As an alternative, the 4th course students did in a Call Center, phone attention and sanitary advice for people affected with Covid-19 and were provided with a labour contract as Sanitary Aid. **Objective:** to know the experiences lived by the 4th course students of the University School of Nursing of Vitoria-Gasteiz in the Call Center during the first wave of Covid-19 pandemic.

**Methodology:** a qualitative phenomenological study, with deep interviews until saturation. **Results:** three categories arose in the analysis: the assessment of the Sanitary Aid contract in a Call Center as an alternative, the identified in the student feelings and experience and the need of support on joining the labour force. **Conclusions:** Joining the Call center triggered different feelings in the students that affected their professional behavior and showed the evidence of psychological supporting a similar situation.

**Keywords:** Coronavirus Infections, Qualitative research, emotions

## INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 en la Ciudad China de Wuhan, se detectaron los primeros casos de una nueva enfermedad originada por el coronavirus SARS-CoV-2, que se denominó Covid-19. Dada la rápida propagación de esta nueva enfermedad, fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020<sup>1,2</sup>.

En nuestro contexto, la Consejería de Salud del Gobierno Vasco, en respuesta a la grave situación sanitaria que se estaba produciendo, suspendió las prácticas clínicas de todo el alumnado en formación a partir del 2 de marzo.

Tras la declaración de la pandemia, el 14 de marzo de 2020, el Gobierno de España, siguiendo las indicaciones de la OMS, declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo<sup>3</sup>. El artículo 7, establecía la limitación de la libertad de circulación de las personas, lo que originó un confinamiento de toda la población<sup>3</sup>. A su vez, el artículo 9, suspendía la actividad educativa presencial, incluida la enseñanza universitaria, recomendando mantener las actividades educativas a distancia, siempre que esto fuera posible<sup>3</sup>.

Esta situación se produjo cuando el estudiantado de cuarto curso de Grado en Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz (EUE de V-G) se encontraba realizando su último periodo de prácticas y elaborando su trabajo final de grado (TFG).

Las prácticas académicas curriculares de la titulación de Grado en Enfermería constituyen una actividad de naturaleza formativa obligatoria cuyo objetivo es permitir al estudiantado aplicar y complementar los conocimientos adquiridos en su formación teórica, favoreciendo la adquisición de las competencias que les capaciten para el ejercicio de la profesión enfermera, faciliten su incorporación al mercado laboral y fomenten su capacidad de emprendimiento<sup>4</sup>.

Sin la posibilidad de realizar prácticas clínicas curriculares, se dificultaba la posibilidad de poder graduar a las y los futuros profesionales, tan necesarios para atender las enormes demandas de asistencia sanitaria que la pandemia estaba generando.

Ante esta grave situación de emergencia sanitaria y considerando las posibilidades establecidas en el artículo 12 del mencionado Real Decreto, la Orden SND/232/2020 de 15 de marzo anunció la posible incorporación inmediata a los Servicios de Salud de las

Comunidades Autónomas (CC.AA) de profesionales sanitarios pendientes de realización de prácticas, para atender a las personas afectadas por la pandemia<sup>5</sup>. En base a esto, el Departamento de Salud y Osakidetza-Servicio Vasco de Salud determinaron contratar para puestos de auxilio sanitario a estudiantes de Grado en Enfermería en su último año de formación, de los centros universitarios de la Comunidad Autónoma Vasca, en calidad de apoyo enfermero y bajo supervisión de un profesional sanitario para colaborar en un Call Center Covid del Consejo Sanitario de Osakidetza.

De esta manera todo el estudiantado de cuarto curso de la EUE de V-G firmó contrato de auxilio sanitario con Osakidetza con el objetivo de atender telefónicamente a la población de nuestra CC.AA. Se formaron grupos burbuja estables de estudiantes y, de manera ininterrumpida, se establecieron turnos de mañana, tarde y noche para todos los días de la semana apoyados por un profesor o profesora del equipo de Enfermeras docentes de la Escuela como referente. El cometido se inició el 23 de marzo de 2020 y estuvo activo hasta el 8 de mayo de ese mismo año. La actividad desarrollada en ejecución de dichos contratos de trabajo, de acuerdo a la Orden de 6 de abril de 2020, de la consejera de Salud<sup>6</sup>, fue reconocida a efectos académicos

y el alumnado pudo finalizar su formación en la fecha prevista.

La experiencia vivida durante el tiempo de pandemia, ha permitido comprobar que ésta ha tenido un impacto muy negativo en la población a nivel físico, social, emocional y psicológico<sup>7,8</sup>. Son numerosas las publicaciones que han evidenciado que, además de los profesionales sanitarios, los estudiantes de ciencias de la salud también se vieron afectados tanto a nivel físico como psicológico y emocional, debido a la vulnerabilidad en la que se encontraban y al temor que vivían al enfrentarse a una nueva enfermedad totalmente desconocida y que estaba generando una situación de máxima alerta sanitaria<sup>7, 9, 10,11</sup>.

En pandemias anteriores como la del Síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en 2003 y la pandemia del virus influenza H1N1 en 2009, los confinamientos produjeron alteraciones importantes en el ánimo de las personas, acompañadas de cierta conmoción somática, lo que entendemos como emociones. El miedo a contraer y propagar la infección a los miembros de la familia, enfado, incertidumbre, frustración, soledad, ansiedad, depresión, insomnio, desesperación y suicidio en los grados más extremos, eran demostraciones del impacto que estas situaciones de alerta sanitaria producían en la población<sup>9</sup>.

La pandemia actual ha originado un impacto emocional en los profesionales sanitarios, con sintomatologías como ansiedad, estrés y depresión, viéndose la necesidad de un buen apoyo emocional<sup>12</sup>. Según lo establece la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), el apoyo emocional consiste en proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión. Entre las actividades que propone esta intervención destacamos las de animar a las personas a que expresen los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza y favorecer la conversación o el llanto como medida para disminuir la respuesta emocional<sup>13</sup>.

Por todo ello, el objetivo de la presente investigación es realizar hemos visto necesario realizar una revisión de las experiencias vividas por el estudiantado de 4º curso de la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz participantes en el Call Center durante la primera ola de la pandemia Covid-19 con el fin de identificar áreas de mejora a implementar en futuras situaciones de similares características.

## METODOLOGÍA

### DISEÑO

Estudio cualitativo fenomenológico, donde se identifica cómo los indivi-

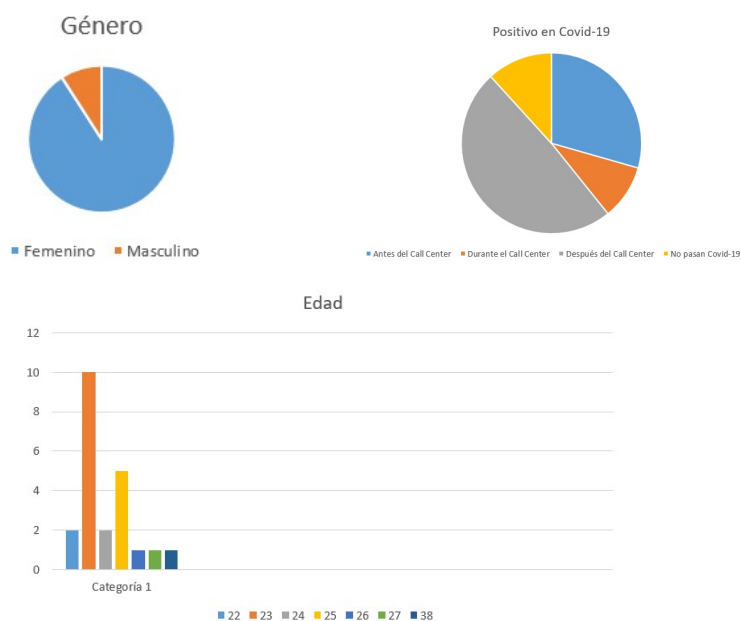
duos comprenden los significados de las experiencias vividas<sup>14</sup>. Como técnica de recogida de datos se realizaron entrevistas en profundidad hasta la saturación del discurso.

El estudio se garantizó siguiendo las recomendaciones de los criterios consolidados para la presentación de informes sobre investigaciones cualitativas (COREQ)<sup>15</sup>.

### MUESTRA Y PARTICIPANTES

La selección de los participantes se realizó a través de muestreo intencional. El mecanismo de captación se realizó haciendo una selección de los/as 76 estudiantes que participaron en la actividad de Call Center Covid mediante contrato de Auxilio Sanitario. A 25 de ellos se les envió un mail invitándoles a participar en el estudio y posteriormente el equipo de investigación se puso en contacto con ellos/as para realizar las entrevistas en profundidad. 3 estudiantes no dieron respuesta ni se pudo contactar con ellos/as vía telefónica. Durante el proceso se fueron anotando los temas que surgían en cada entrevista acumulativamente. Tras entrevistar a 22 participantes y objetivar que no aportaban temas nuevos se suspendieron las entrevistas. En las figuras 1, 2 y 3 presentamos los datos sociodemográficos de la muestra.

Figuras 1-3. Datos sociodemográficos de la muestra



En la [tabla 1](#) se muestra el guion de las entrevistas.

Las entrevistas fueron realizadas y grabadas de forma telemática (vía ZOOM) con una duración de entre 20-40 minutos, previo consentimiento escrito de los y las participantes, en noviembre de 2021. Después se realizó una transcripción literal de las entrevistas utilizando el programa de transcripción de voz de Google a Google Docs.

### ANÁLISIS DE DATOS

Se realizó el análisis temático de las transcripciones identificándose unidades de significado y asignando códigos. Posteriormente se consensaron las categorías y subcategorías que emergieron de las entrevistas y que con-

formaron los resultados. Para este proceso se utilizó el software Open Code 4.1<sup>16</sup>. El equipo de investigadores estaba compuesto por 5 profesoras/es de la EUE de Vitoria-Gasteiz que participaron en el Call Center y una enfermera asistencial. Previo a la investigación se examinó sus propios valores sobre la temática para asegurarse de que presentaban auténticamente las percepciones de los y las participantes.

### ASPECTOS ÉTICOS

La investigación cumple lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos perso-

nales y a la libre circulación de estos datos<sup>17</sup> y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales<sup>18</sup> que deroga la Ley Orgánica 15/1999, de 5 de diciembre, de protección de datos personales<sup>19</sup>. El 16 de septiembre de 2021 se obtuvo el informe favorable del CEIm de Euskadi con código PI2021170.

## RESULTADOS

De los/as 76 alumnos/as participantes en el Call Center se entrevistó a 22 de los cuales 20 eran mujeres y 2 hombres, proporcional al número de mujeres y hombres que participó en el Call Center. El 40,9% de los/as participantes fueron contagiados/as por la Covid-19. La media de edad de las personas entrevistadas fue de 24,45 años, situándose el mayor porcentaje (54,54%) en la franja de 22-23 años ([Tabla 2](#)).

Del análisis de los datos emergieron 3 categorías significativas: Valoración del contrato de Auxilio Sanitario en un Call Center como alternativa; emociones emergentes en el estudiantado; necesidad de apoyo psicológico al incorporarse a la actividad profesional.

### Valoración del contrato de Auxilio Sanitario en un Call Center como alternativa

Las y los estudiantes entrevistados articularon diferentes valoraciones sobre el contrato sanitario que desempeñaron en el Call Center. Varios/as estudiantes lo valoraron positivamente, indicando que fue una oportunidad para sentirse útiles a la sociedad durante la pandemia.

“...yo el estar en casa me sentía un poco... inútil y cuando nos dijeron que podíamos ir al Call Center, aunque no era... asistencial al 100%, el poder echar un cable a la hora de informar a la población, pues la verdad que me pareció una idea estupenda”. (E15).

También expresaron que la propuesta de Call Center representaba una justificación para salir de casa y mantener sus relaciones sociales, estando estas limitadas a causa del confinamiento.

“...me pareció una idea estupenda y más si podíamos salir de casa... yo estaba un poco estresada de estar tanto tiempo en casa y de no poder hacer nada”. (E15)

Por otro lado, otro grupo de estudiantes mostró una visión más negativa de la experiencia, percibiendo el hecho de participar en el Call Center como una medida de presión para poder graduarse. Y a su vez, expresaron mucha sen-

sación de agobio ante la alternativa de participar en un Call Center, para ellos era una situación nueva que jamás habían vivido y que les generaba estrés. Exigían más información, en un momento en la que ésta era muy escasa, porque nadie sabía cómo actuar. No había directrices claras y muchas pautas estaban basadas en el ensayo-error.

“...nos sentimos un poco coaccionados todos en general también... porque era como... o vas al Call Center o... no te puedes graduar”. (E11)

“...Entonces fue un momento de mucho agobio ... y otra vez más, pues como la sensación de que se nos ocultaba información porque solo se nos dijo “empezáis el Call Center”, que no sabíamos ni lo que era... y eso... dos mañanas, dos tardes, dos noches, festivos, fines de semana... nos da igual. Entonces, pues... pues... fue mucho agobio en ese momento, fue mucho agobio y rabia de no saber toda la información”. (E2)

En la [tabla 3](#) se muestran otras citas textuales para esta categoría.

### **Emociones emergentes en el estudiantado**

- Emociones ante la suspensión de las prácticas clínicas

La inesperada suspensión de las prácticas clínicas produjo en nuestros estudiantes diferentes emociones. En las

entrevistas realizadas se pudieron evidenciar situaciones de confusión o desorientación por lo inesperado de tener que abandonar sus prácticas e incertidumbre por cómo sería la finalización de sus estudios.

“...Pues con miedo de saber si me podía graduar ese año o no claro, porque eran las últimas prácticas justo y eso... eran importantes y vamos esenciales para graduarse ...entonces pues estábamos así un poco con ese miedo de si ese año... o se atrasaba un año o qué pasaba”. (E22)

Algunos estudiantes, expresaron emociones de alivio, es decir, sintieron que la suspensión de las prácticas les alejaba de los escenarios donde se estaban viviendo situaciones de máximo riesgo para su salud.

“...Pues aliviada porque siempre he puesto mi salud y la de mi familia por encima de todo y sabía que si lo chinos hablaban... no iba a ser ninguna tontería”. (E16)

Por otro lado, otros expresaron enfado por tener que abandonar su formación práctica, ya que tenían muchas expectativas de aprendizaje para su último periodo de formación.

“Yo un poco cabreada...cabreada porque creo que estábamos ya en un curso en el que teníamos suficiente ca-



pacidad para echar una mano... al suspendernos las prácticas totalmente, que no nos dejaban participar...o ayudar... a mí me cabreaba”. (E25)

- Emociones ante su desempeño en el Call Center

Algunos/as de nuestros estudiantes entrevistado/as expresaron también la emoción de miedo ante la alternativa de participar en un Call Center, sobre todo por el miedo a contagiar a sus familiares. Incluso este miedo se extendía a sus familias que no veían con buenos ojos su participación en la actividad del Call Center.

“...Pues bueno sí que es verdad que estaba un poco asustada por el tema de juntarme con gente, porque yo reconozco que bueno pasé miedo... no por mí, sino por mi padre que es pluripatológico”. (E16)

En la [tabla 4](#) se muestran otras citas textuales para esta categoría.

### **Necesidad de apoyo psicológico al incorporarse a la actividad profesional**

Las y los estudiantes entrevistados referían que lo que consideraban más necesario para este momento de incorporación a la actividad profesional, era el soporte emocional y ayuda psico-

lógica. La necesidad de sentirse escuchadas.

“...yo creo que para una situación así nunca se está preparado, creo que los profesionales sanitarios necesitaríamos ya una ayuda, un apoyo emocional una ayuda psicológica en ciertos servicios...”. (E12)

“...pero sí que es verdad que necesitaría más apoyo psicológico y emocional... que haya grupos donde puedas desahogarte o ver que estamos todas en la misma situación y bueno pues ...que no sé ...esa ansiedad y ese miedo... intentar gestionarlo de otra manera que yo igual no supe cuando empecé a trabajar...”. (E20)

Algunas estudiantes expresaron que ante la falta de un soporte más profesional tuvieron que apoyarse en sus familias, pero que se sentían culpables por transmitirles sus emociones y preocupaciones:

“.... creo que necesitaba mucho apoyo emocional... y yo creo que personalmente... vivo con mis padres, entonces... como que me lo llevaba a casa... (se emociona, empieza a llorar...) y se lo transmitía un poco a mis padres y me siento un poco mal... “. (E19)

Esta misma estudiante expresaba la importancia de tener a alguien más profesional para poder hablar de sus sentimientos:

“...también vería bien, pues, un grupo terapéutico, para poder contar las experiencias con los demás y así... y que los demás me cuenten lo suyo para poder ayudarles también y para vivir sus experiencias y aprender de todo, que de todo se aprende...”. (E19).

En la [tabla 5](#) se muestran otras citas textuales para esta categoría.

## DISCUSIÓN

La rápida incorporación al consejo sanitario del estudiantado de 4º curso, supuso un importante elemento estresor agudizado por la escasa información disponible en ese momento sobre cómo actuar ante las demandas de la población afectada por la pandemia. La situación generada en este contexto pandémico confirmó lo que ya algunos autores habían identificado cuando destacaban el alto nivel de estrés sufrido por las y los profesionales de enfermería<sup>20</sup>. Dios-Duarte et al. añaden que el desconocimiento existente sobre cómo proceder ante la situación de alerta sanitaria, los cambios en los protocolos de actuación y la falta de material de protección entre otros, fueron los factores que generaron mucha inseguridad y falta de confianza ante el nuevo desempeño<sup>21</sup>.

Por otro lado, el confinamiento derivado de la alerta sanitaria puso de manifiesto entre el estudiantado la impor-

tancia que para ellos tenía el mantenimiento de sus redes sociales, esto coincide con lo identificado por Lozano-Díaz et al. cuando expresan que el mantenimiento de un número adecuado de vínculos de calidad con otras personas proporciona confianza, respeto y apoyo mutuo<sup>22</sup>.

Además, son varias las publicaciones que ponen de manifiesto que, durante el confinamiento domiciliario derivado de la pandemia, el aspecto emocional o psicológico se vio afectado en un alto porcentaje de la población y que los síntomas más significativos que sufrieron fueron estrés, insomnio y/o ansiedad<sup>21,22,23</sup>. Así mismo Souvik Dubey et al. hacen referencia al impacto psicológico que han tenido brotes anteriores de otras pandemias (SARS Taiwan 2003) en el personal sanitario, destacando emociones como la irritabilidad, el miedo a contraer y propagar la infección a los miembros de la familia y otras emociones como ira, confusión, frustración, soledad, ansiedad<sup>9</sup>. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en nuestro estudio, en el que además se añaden sentimientos de incertidumbre y enfado por desconocer cómo se llevaría a cabo la finalización de sus estudios. El miedo al contagio expresado por estos autores queda patente entre el estudiantado que expre-

só alivio ante la suspensión de las prácticas.

Pappas et al. opinan que las experiencias de miedo durante la pandemia han sido las situaciones más comunes, por la consciencia de que la infección se transmitía de manera invisible, rápida y con un alto riesgo de mortalidad<sup>24</sup>. Otros autores expresan que el miedo al contagio que aparecía como consecuencia natural del brote de Coronavirus en el mundo, generaba respuestas en sus conductas como evitar a otros, tomar precauciones extremas y utilizar expresiones verbales asociadas al miedo<sup>25</sup>. Similar ocurría con el estudiantado que tenía miedo a salir de su confinamiento para acudir en grupos reducidos al centro en el que desempeñaban su actividad. Relataban que el miedo, no solo era por la posibilidad de enfermar, sino por poder contagiar a sus familias, este aspecto coincide con lo evidenciado por Brooks et al. cuando en su publicación expresan que los profesionales de enfermería están siempre más preocupados por la posibilidad de contagiar a otros que la población general<sup>21</sup>.

Tal y como expresan en sus artículos Bueno-Ferrán et al. y Rodríguez Cahill et al., la crisis sanitaria derivada de la pandemia provocó en las y los profesionales sanitarios un gran impacto emocional<sup>12,26</sup>. De igual manera el estu-

diantado que se incorporó a la asistencia sanitaria durante la pandemia, expresó dificultades para gestionar el impacto emocional sentido. La OMS establece entre sus recomendaciones para las y los profesionales de la salud que han trabajado en tiempos de pandemia, poner en marcha estrategias para facilitar la posibilidad de hablar de emociones: “Hablar de sentimientos y emociones entre todos los que trabajan juntos es una forma de ayudarse”<sup>12</sup>. En este sentido, las distintas intervenciones que enfermería puede desarrollar de manera independiente, como el apoyo emocional (según la clasificación NIC) pueden suponer una herramienta necesaria para dar respuesta a este problema tanto a nivel individual como grupal. Esta necesidad de contar con grupos de apoyo para hablar con personas que están viviendo las mismas experiencias, también ha sido identificada entre el estudiantado entrevistado.

## CONCLUSIONES

La alternativa del contrato de Auxilio Sanitario permitió al estudiantado de 4º curso de Grado de Enfermería participar en un Call Center que les dio la oportunidad de terminar su carrera y poder incorporarse a la vida laboral.

A la luz de los resultados de este estudio, se evidencia que los/as estu-

diantes sufrieron un gran impacto durante la primera ola de la pandemia, que probablemente ha marcado de forma imborrable su dimensión humana y profesional.

Tras reflexionar sobre los resultados obtenidos, ha quedado demostrado que, ante la puesta en práctica de alternativas a las prácticas curriculares, se deben establecer canales de información suficientes para dar respuesta a todos los interrogantes que se planteen, además de establecer grupos con expertos, para aportar apoyo emocional que den el soporte necesario para ayudar en la incorporación del estudiantado al desarrollo profesional.

## AGRADECIMIENTOS

A todos los y las participantes de 4º curso de Grado en Enfermería de la EUE por su colaboración en las entrevistas realizadas ya que sin ellos no se hubiese podido realizar el desarrollo de este estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1) Quiroz Carrillo CG, Pareja Cruz A, Valencia Ayala E, Enríquez Valencia YP, De León Delgado J, Aguilar Ramírez P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horiz. Med.* 2020; 20(2): e1208. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>
- (2) Hernández-García F, Góngora-Gómez O. Rol del estudiante de ciencias médicas frente a la COVID-19: el ejemplo de Cuba. *Educación Méd.* 2020; 21(4): 281-2. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.05.002>
- (3) Ministerio de la presidencia, relaciones con las cortes y memoria democrática. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*, número 67, (14 de marzo de 2020).
- (4) Meléndez Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Dilemas contemp. educ. política valores.* 2020; 8. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2479>
- (5) Ministerio de sanidad. Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*, número 68, (15 de marzo de 2020).
- (6) Departamento de Salud. Orden de 6 de abril, de la Consejera de Salud por la que se adoptan medidas en aplicación de la orden SND/232/2020 en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19. *Boletín Oficial del País Vasco*, número 69, (8 de abril de 2020).
- (7) Mera Navarrete MJ, Mesa Cano IC, Martínez Suarez PC, Ramírez Coronel AA. Impacto psicológico frente al COVID-19 en los internos de enfermería de prácticas pre-profesionales. *Universidad, Ciencia y Tecnología.* 2021; 25(109):53-59. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.448>
- (8) Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual. Res. Psychol.* 2006; 3(2): 77-101. Doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- (9) Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr.* Elsevier. 2020; 14(5): 779-88. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- (10) Canet-Velez O, Roca-Llobet J, Sanromá-Ortiz, M. Prácticum y práctica profesional en tiempos COVID, ¿qué hemos aprendido? *Rev Practicum.* 2021; 6(2): 7-15. <https://doi.org/10.24310/RevPracticum.v6i2.13951>
- (11) Wong Matos J, Samillán Yncio G, Huaman Lazca E, Limaylla Villanueva AM. Impacto de la Covid-19 en la formación y práctica de valores del profesional de Enfermería. 2020;7(13): 43-50. <https://doi.org/10.5377/multiensayos.v7i13.10751>
- (12) 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. *Enferm Clin.* 2021; 31: 35-9. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- (13) Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería(NIC). 7º Edición. Elsevier. (2018)
- (14) Fuster Guillen, DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propós. represent.* 2019; 7(1): 201-29. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- (15) Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32 item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Heal C.* 2007; 19(6): 349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- (16) CT Services and System Development and Division of Epidemiology and Global Health (2015). *OpenCode 4.Umeå: Umeå University; 2015* [cited 1 Month June]. Available from: <https://www.umu.se/en/department-of-epidemiology-and-global-health/research/open-code2/>
- (17) El Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. *Diario Oficial de la Unión Europea* (4 de mayo de 2016).
- (18) Jefatura del Estado. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, número 294, (6 de diciembre de 2018).
- (19) Jefatura del Estado. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. *Boletín Oficial del Estado*, número 298, (14 de diciembre de 1999).
- (20) Muvdi Muvdi Y, Malvaceda Frías E, Barreto Vásquez M, Madero Zambrano K, Mendoza Sánchez X, Bohórquez Moreno C. Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19. *Rev Cuid.* 2021; 12(2): e1330. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1330>
- (21) Dios Duarte MJ, Varela Montero I, Braschi Diáferra L, Sánchez Muñoz E. Estrés en estudiantes de Enfermería. *Educ Med Super.* 2017; 31(3): 110-123.
- (22) Lozano-Díaz, A, Fernández-Prados JS, Figueroa Canosa V, Martínez Martínez AM. Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social Online. *Int. J. Sociol. Educ.* 2020; volumen especial: 79-104. <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5925>

(23) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395: 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

(24) Pappas G, Kiriaze IJ, Giannakis P, Falagas ME. Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clin Microbiol Infect*. 2009; 15(8):743–7. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x>

(25) Jacobo-Galicia G, Máñez Guaderrama AI, Cavazos-Arroyo J. Miedo al Covid, agotamiento y cinismo: su efecto en la intención de abandono universitario. *Eur. J. Psychol. Educ*. 2021; 14(1): 1-18. <https://doi.org/10.32457/ejep.v14i1.1432>

(26) Rodríguez Cahill C. Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. *JONNPR*. 2020;5(6):583-8. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3662>

## TABLAS, IMÁGENES Y ANEXOS

**Tabla 1. Guión de preguntas para la recogida de datos cualitativos**

1.	¿En qué unidad de prácticas te encontrabas cuando comenzó la pandemia?
2.	¿Cómo viviste el inicio de los principios de la COVID si en tu unidad se dio algún caso?
3.	¿Cómo te sentiste cuando recibiste la notificación de suspensión de prácticas?
4.	¿Cómo valoras la información que recibiste en ese momento por parte de la Escuela universitaria de Enfermería?
5.	¿Cuándo recibiste la notificación que comenzabais a realizar prácticas en el Call Center cómo viviste la noticia?
6.	¿Desde la suspensión de las prácticas hasta el comienzo del Call Center cómo te sentiste, ¿Cuál era tu máxima preocupación en ese momento?
7.	Describe tu experiencia (preocupaciones, inquietudes...) en el Call Center, tanto desde el punto de vista, físico, psicológico y emocional.
8.	¿Tras la experiencia vivida, a día de hoy, ha cambiado tu percepción sobre ella?
9.	Tras la primera ola de la pandemia, a día de hoy, ¿Cómo te sientes desde el punto de vista físico, psicológico y emocional?
10.	Te verías preparada/o para afrontar una nueva ola, si fuera el caso? Qué recursos podrías necesitar (formación, soporte emocional/psicológico...)?
11.	¿Cómo crees que la situación vivida, ha influenciado en tu aprendizaje? Y en la Incorporación laboral como enfermera/o?

**Tabla 2. Datos sociodemográficos**

PARTICIPANTE	EDAD	GÉNERO	POSITIVO EN COVID
1	38	Femenino	Sí
2	23	Femenino	Sí
3	23	Femenino	No
4	27	Masculino	Sí
5	23	Femenino	Sí
6	22	Femenino	No
7	25	Femenino	No
8	23	Femenino	No
9	23	Femenino	Sí
10	23	Femenino	No
11	26	Femenino	No
12	24	Femenino	No
13	25	Femenino	No
14	23	Femenino	No
15	25	Femenino	No

16	23	Femenino	Sí
17	23	Femenino	Sí
18	23	Masculino	Sí
19	24	Femenino	No
20	25	Femenino	No
21	22	Femenino	No
22	25	Femenino	Sí

**TABLA 3 Citas textuales para cada categoría y subcategoría de contenido. Unidad temática: Valoración del contrato de Auxilio Sanitario en un Call Center como alternativa**

Valoración positiva del Call Center del estudiantado	“...yo el estar en casa me sentía un poco... inútil y cuando nos dijeron que podíamos ir al Call Center, aunque no era... asistencial al 100%, el poder echar un cable a la hora de informar a la población, pues la verdad que me pareció una idea estupenda” (E15).
	“...muy bien porque por lo menos podía intentar ayudar un poco a la sociedad en esta pandemia” (E16).
	“A mí me gustó bastante la idea... era algo diferente y que podíamos ayudar al personal sanitario que en realidad sí que estaban en el hospital sufriendo estas condiciones ... porque se debió pasar súper mal en la pandemia covid...” (E19).
Call Center como justificación para salir de casa y relacionarse	“...Pues yo en parte no me disgustó... porque el hecho de poder seguir un poco con la rutina y poder estar con las y los compañeros, aunque fueran grupos burbuja pues estaba bien...” (E13)
	“...me pareció una idea estupenda y más si podíamos salir de casa... yo estaba un poco estresada de estar tanto tiempo en casa y de no poder hacer nada” (E15)
Valoración negativa del Call Center del estudiantado	“...nos sentimos un poco coaccionados todos en general también... porque era como... o vas al Call Center o... no te puedes graduar” (E11).
	“...pues lo viví un poco como una sensación de “vamos a dejar a la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria en una buena posición” y no lo vi como una forma de acreditarnos las prácticas en un primer momento” (E12).

**TABLA 4 Citas textuales para cada categoría y subcategoría de contenido. Unidad temática: Emociones emergentes en el estudiantado**

Ante la suspensión de las prácticas clínicas	Expresaron Confusión, desorientación, incertidumbre	“...En mi caso personal como era un poco particular, la noticia fue un miércoles y pensé bueno unos días de descanso, súper bien pero claro, luego la cosa se empezó a alargar y ya vino todo lo demás.... ha sido todo muy progresivo entonces, todo el rato nos llevábamos sorpresas, bueno en mi caso yo pensaba que iba a ser algo de cuestión de una semana o dos, no sabía que iba a ser para tan largo desde luego, no pensaba que duraría hasta hoy.”(E1)
		“...Pues al principio me preocupe un poco... porque eh... pensaba... no sabía qué iba a pasar con nuestro curso... no sabíamos si íbamos a acabar la carrera si no... por una parte desde la universidad nos dijeron que sería una semana... luego fuimos viendo que eso no iba a ser una semana sólo... que se iba a ir alargando entonces... pues, yo creo con preocupación también por poder acabar y qué pasaría en el futuro, nos generó un poco de incertidumbre. (E11)
		“...cuando se empezó a demorar el asunto y veíamos que no podíamos volver... y que otra semana más en casa y que no sabíamos muy bien que iba a pasar, pues la verdad, pues eso, otra vez incertidumbre y miedo, yo realmente pensaba que no nos íbamos a graduar y no íbamos a poder terminar la carrera, eso era básicamente, lo que pensé.... la incertidumbre y miedo a no poder terminar. (E15)
Expresaron alivio		“...Pues por una parte lo sentí como un poco alivio porque sí que es verdad, que yo me sentía muy desconocedora de la situación y por otra parte sí que es verdad que fue un palo... porque eran mis últimas prácticas antes de graduarme antes de ser enfermera, en una unidad bastante especial cómo es urgencias... entonces pues un poco de las dos maneras, bien... porque me sentía como más a salvo, pero mal porque eran mis últimas prácticas. (E6)
		“pues mira aquí me alegre o sea me alegré un montón porque teníamos que ir haciendo también al mismo tiempo el TFG y claro yo había estado el trimestre anterior había estado en Valencia en la fe y no había hecho nada entonces dije jo qué guay un parón así tal tengo tiempo no estoy cansada de las prácticas si puedo centrarme más en el TFG y tal, entonces al principio fue maravilloso pero no nos esperábamos esto... pero al principio muy bien ...” (E14)
		“...Pues aliviada porque siempre he puesto mi salud y la de mi familia por encima de todo y sabía que si lo chinos hablaban no iba a ser ninguna tontería...”(E16)

		<p>“...Pues bueno, por mi parte yo creo que, todos nos quedamos contentos no, porque al final era un momento de bastante carga de trabajo y demás y fue como bueno, pues por lo menos podemos ir adelantando el TFG, descansamos un poco y a ver qué pasa... pero con bastante sorpresa porque yo creo que tampoco nos lo esperábamos... y ahí fue cuando ya hicimos un poco de clic y no..., jo pues esto parece más serio de lo que realmente nos están diciendo...”. (E20)</p>
		<p>“...Pues aliviado porque fue justo con el comienzo de... de la clínica por haber cogido el covid-19, y pues eso aliviado por el hecho de saber que podía descansar en lugar de tener que ir a prácticas.” (E21)</p>
	Expresión enfado	<p>“...Pues bastante mal porque en urología además era un sitio donde sí que quería hacer prácticas, me hacía ilusión. El hecho de que se acaben las prácticas era una incertidumbre de que iba a pasar, si... íbamos a poder finalizar el curso, si no... el hecho de no poder hacer esas últimas prácticas y pensar en salir al mundo laboral sin ese último empujón también... pues con miedo y mucha, mucha incertidumbre y también con la cosa de decir “jo, soy casi enfermera”, el hecho de que se suspendan las prácticas, no poder ir ni siquiera a ayudar también con frustración. Miedo frustración y mucha incertidumbre.” (E7)</p>
		<p>“...Yo un poco cabreada...cabreada porque creo que estábamos ya en un curso en el que teníamos suficiente capacidad para echar una mano... al suspendernos las prácticas totalmente, que no nos dejaban participar...o ayudar... a mí me cabrea...” (E25)</p>
	Expresión miedo	<p>“...Pues con miedo de saber si me podía graduar ese año o no claro, porque eran las últimas prácticas justo y eso... eran importantes y vamos esenciales para graduarse...entonces pues estábamos así un poco con ese miedo de si ese año o se atrasaba un año o qué pasaba...”. (E22)</p>
Ante su desempeño en el Call Center	Expresión miedo	<p>“...Pues mira preocupaciones en cuanto físicamente la que se me ocurre ahora mismo es haberme contagiado con el virus, a veces piensas que esto a mí no me va a pasar no me preocupaba, había mucho cuidado en el call center no coincidíamos con los del grupo anterior eran grupos muy reducidos y siempre limpiábamos al entrar y al salir teníamos mucha distancia entre nosotros yo creo que se cumplían bastante las normas y bueno la distancia y todo... “. (E1)</p>
		<p>“...En el sentido de que era o ir a esas prácticas o ... no había otra opción... había personas en mi clase, que tenían padres o personas de riesgo a su alrededor, que igual no querían exponerse a ese cierto riesgo dentro de lo que cabe y ... al final no había otra opción, o sea, era ir o nada... “. (E11)</p>
		<p>“...Mis padres no se lo tomaron bien o sea no querían que fuera... porque les daba miedo que nos contagiáramos o tal... como era el en el centro de salud, pues eso... que a ver si va a ir algún enfermo y nos vamos a contagiar...o sea más negatividad por parte de la familia que por nuestra parte. Luego si hubo gente eh... que sí que se quejó que no quería ir... que le parecía que era una imprudencia que a ver si nos íbamos a contagiar...” (E13)</p>
		<p>“...Pues bueno sí que es verdad que estaba un poco asustada por el tema de juntarme con gente porque yo reconozco que bueno pasé miedo, no por mi sino por mi padre que es pluripatológico...” (E16)</p>
		<p>“...Sobre todo, al convivir con mis padres que son pacientes de riesgo y mis hermanos que convivían conmigo en ese momento en casa... lo vivía muy centrado en no querer contagiarles y cuidarme...” (E21)</p>
		<p>“...Yo siempre que volvía a casa, mi madre me obligaba a ir al baño directa a lavarme las manos y a ducharme... no me dejaba nada más... y después de eso pues ya me dejaba comer y todo... pero lo primero que era “métete a la ducha y no salgas hasta que te hayas desinfectado bien “. Ese miedo, no de contagiarme yo, pero tenía miedo por mis padres... más que nada si se lo podría contagiar yo a ellos...” (E22)</p>
		<p>“...Pero eh...no sabíamos primero en qué condiciones van a ser, si vamos a poder mantener distancia de seguridad...”.(E24)</p>
		<p>“...Miedo... al estar expuesta en el hospital y por tener familiares de riesgo en casa...no saber muy bien, tenía miedo de transmitirlo en casa y ser la causante. Pero bien ¿eh?? No me impedía en el día a día... un poco sólo...” (E25)</p>

**TABLA 5 Citas textuales para cada categoría y subcategoría de contenido. Unidad temática: necesidad de apoyo psicológico percibida por el estudiantado al incorporarse a la actividad profesional**

Necesidad de soporte emocional y ayuda psicológica	<p>“...Considero que, para afrontar una nueva ola, podría necesitar apoyo psicológico, sentirte acompañada sentirte escuchada y apoyada...” (E1)</p>
	<p>“...Necesidad de recurso a nivel emocional... yo creo que también... ser un poco escuchados ... Yo creo que es importante porque creo... que, aunque me dé mucha tristeza decirlo se ha olvidado un poco el papel de la enfermería. Lo que en la primera ola se aplaudía a las 8...yo creo que ya ha quedado bastante olvidado...” (E7)</p>
	<p>“...Necesitaría ...sobre todo, soporte emocional porque al final... lo físico creo que bueno todavía pues podemos... podemos aguantar, pero lo emocional, sí que es verdad que lo veo más complicado...” (E9)</p>
	<p>“...yo creo que para una situación así nunca se está preparado, creo que los profesionales sanitarios necesitaríamos ya una ayuda, un apoyo emocional una ayuda psicológica en ciertos servicios...” (E12)</p>
	<p>“...yo para mí hace falta soporte psicológico... más ahora, me parece imprescindible, ...pero porque es que si no... es que acabas loca la cabeza, si...sería ayuda psicológica...” (E14)</p>



“Pues... mi servicio, que es quirófano, no hacía falta cuando había una ola, entonces nos mandaron a la UCI... allí obviamente sí que necesitaba formación... y sí que ha ido gente sin formación ...y sí que es verdad que no puedes ir a un servicio nuevo y menos siendo la UCI sin formación, pero aparte.... creo que necesitaba mucho apoyo emocional... y yo creo que personalmente... vivo con mis padres, entonces... como que me lo llevaba a casa... (se emociona, empieza a llorar...) y se lo transmitía un poco a mis padres y me siento un poco mal...” (E19)

“...también vería bien, pues, un grupo terapéutico, para poder contar las experiencias con los demás y así... y que los demás me cuenten lo suyo para poder ayudarles también y para vivir sus experiencias y aprender de todo, que de todo se aprende...” (E19).

“...pero sí que es verdad que necesitaría más apoyo psicológico y emocional... que haya grupos donde puedas desahogarte o ver que estamos todas en la misma situación y bueno pues ...que no sé ...esa ansiedad y ese miedo... intentar gestionarlo de otra manera que yo igual no supe cuando empecé a trabajar...” (E20)