

Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Semillero de Investigación como opción de grado

INFORME FINAL

Integrantes

Nombre	Código	Semestre
Laura Yulieth Murillo Bonilla	0000115948	Décimo
Laura Natalia Rojas Batanero	0000135796	Décimo

Caracterización del producto de semillero de investigación:

Nombre del semillero	USEFI
Tutor del proyecto	Diana Cristina Angarita y César Augusto Niño
Código DNI del proyecto	ENF-21-2017
Grupo de investigación	Movimiento Corporal Humano
Línea de investigación	Salud pública y Gestión Social
Título del proyecto de investigación	Experiencias corporales de padres en torno a su salud durante el tiempo de cuarentena por COVID-19, en los municipios de Chía y Cajicá.
Fecha de inicio de actividades investigativas	2018
Fecha final de actividades investigativas	27 de noviembre/2020
Productos alcanzados en la trayectoria del semillero (Ponencia, Póster, Coloquios, artículos, boletines, etc.)	Ponencia en primer Encuentro Regional de Semilleros de investigación de Fisioterapia, Regional centro

1. Trayectoria del semillero:

Línea de tiempo

1. **2018-I** → Vinculación a actividades actividades de semillero USEFI- Línea de profundización y gestión social
2. **2018-II** → Primer planteamiento de la idea de investigación
3. **2019** →
 - Presentación de la primer propuesta de investigación
 - Presentación de idea de investigación ante el semillero- la línea de SP y GS.
4. **2020-I** →
 - Desarrollo de la Práctica de profundización en Salud Publica y Gestion Social
 - Participación en mesa de trabajo intersectorial e interdisciplinar con OIM

5. **2020-II** →

- Redireccionamiento de idea principal de investigación (por Pandemia)
- Consolidación de la propuesta final de investigación
- Aprobación del proyecto por parte de la subcomisión de ética de la facultad
- Presentación de ponencia en ERSIF

2. **Resumen ejecutivo del proyecto profesoral:** (Máximo de 800 palabras. Este debe ser aprobado por la subcomisión de investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación).

Título:

Objetivos

- **General:** Diseñar y validar una Estrategia de Promoción de la Salud Dirigida a Escolares de la Región Sabana Centro, 2017.
- **Específicos:**
 1. Caracterizar la situación de salud y entorno de los escolares de Sabana Centro con base en fuentes secundarias disponibles.
 2. Caracterizar para el cuidado a un grupo específico de escolares de Sabana Centro teniendo en cuenta su perfil epidemiológico, percepción de necesidades y apoyos y apropiación de tecnologías de información y comunicación.
 3. Identificar la experiencia y capacidad institucional de la US relacionadas con promoción de la salud de escolares.
 4. Plantear una Estrategia de Promoción de la Salud Dirigida a Escolares de la Región Sabana Centro.
 5. Validar la estrategia propuesta de promoción de la salud para escolares de la Sabana Centro con expertos y mediante una prueba piloto con el grupo de escolares de la Sabana Centro, caracterizados.

3. Proyecto

INTRODUCCIÓN

Las medidas de aislamiento social preventivo obligatorio establecidas por el Gobierno Nacional Colombiano tras la declaración mundial de estado de emergencia en salud pública por la pandemia de COVID-19 (1), han alterado desproporcionadamente la cotidianidad y el funcionamiento de las familias y de los diferentes sectores de la sociedad, puesto que, este hecho ha posicionado el hogar como el entorno predilecto para el desarrollo de las diferentes actividades de los miembros de la familia y un espacio de socialización seguro ante la situación de pandemia (2,3).

En este sentido, el contexto familiar adquiere un mayor valor social como elemento activo fundamental para el desarrollo de la sociedad, al estar permeado por procesos de comunicación y convivencia que les permiten a los sujetos seguir entablando relaciones interpersonales (4,5,6). No obstante, el confinamiento dislocó la distinción del espacio común, privado e íntimo, al convertirse en el hábitat permanente y simultánea de todos los miembros del hogar, adaptando esquemas y roles tradicionales a la nueva realidad que magnifican el papel de los padres y alteran la convivencia, rutinas y prácticas cotidianas propiciando situaciones de estrés psicosocial como resultado del aumento del tiempo de interacción entre las familias (7,8). En estas circunstancias, la experiencia humana ligada a la sensación, el pensamiento, el sentimiento y el movimiento (9), está influenciada por diversos factores en los cuales los padres son protagonistas afrontando sus propias situaciones y las de sus hijos en el contexto de desigualdad del territorio colombiano representado en la falta de recursos disponibles en algunas familias para atender necesidades básicas, la escasa oferta laboral, el nivel educativo, los diferentes estilos de crianza, la conformación del núcleo familiar, entre otros (10,11).

Factores como la responsabilidad en el hogar, las actividades cotidianas y las expectativas individuales configuran lo que cada miembro entiende y experimenta en torno a su salud (12,13,14,15), de modo que, las exigencias de las dinámicas familiares acentuadas en el seno del hogar están representando una profunda preocupación para los padres, debido a la sobresaturación en las demandas domésticas y parentales causando altas cargas de estrés, interacciones familiares negativas y tensiones en las relaciones construidas al interior del hogar; lo que a su vez ha dificultado la creación de ambientes saludables y desmejorado la calidad de vida de los individuos (16,17,18). De esta manera, esta situación despierta la sensibilidad de los fisioterapeutas al ser un factor de riesgo para la integridad de las personas que determina su condición de salud y la forma en la que interactúan mediante el movimiento como dispositivo de socialización, ante lo cual, el profesional es capaz de realizar un análisis detallado de las relaciones sociales y condiciones individuales, reconociendo la salud como un concepto amplio que repercute en la creación individual y colectiva de condiciones para el desarrollo humano (24,25,26,27,28).

Al indagar sobre las características de la experiencia corporal de los padres de familia entorno a su salud durante la cuarentena, teniendo en cuenta el cambio de educación presencial a educación remota, los nuevos roles que han adoptado los padres y las modificaciones en la relación con el propio cuerpo, se resalta el papel de este como transformador de la realidad y órgano de comunicación y expresión de la subjetividad, que posibilita la socialización del individuo con otros sujetos y su entorno inmediato, donde las múltiples crisis que se experimentan pueden desencadenar alteraciones físicas, mentales y sociales impidiendo tener una mayor conciencia y control sobre la salud (19,20,21,22,23). A su vez, esta experiencia le permite a los individuos concebir su salud más allá de las condiciones de deterioro físico y reconocerla como un proceso histórico-social que impacta integralmente su visión del cuerpo y del movimiento corporal humano, en este caso, bajo el contexto de la situación de pandemia como un problema de Salud Pública y hecho social-histórico (19,31,32).

A raíz de los cambios que han surgido en los roles por la pandemia, es necesario reconocer este acontecimiento en torno a la salud de los padres con hijos que cursan específicamente educación primaria, considerando que son una población que requiere mayor direccionamiento y acompañamiento en su proceso de formación académica, al ser sujetos que se encuentran en una etapa escolar, en la cual se crea tanto la identidad como la autonomía (). Por lo tanto, el presente estudio plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué experiencias corporales han tenido los padres en torno a su salud durante el tiempo de cuarentena por COVID-19, en los municipios de Chía y Cajicá?

OBJETIVO

Describir las características de la experiencia corporal de padres de familia en torno a su salud durante la cuarentena, en los municipios de Chía y Cajicá (Cundinamarca) por Covid-19, 2020.

METODOLOGÍA

DISEÑO DEL ESTUDIO

La presente investigación es un estudio cualitativo de tipo descriptivo, la cual se caracteriza por describir fenómenos exactos en un momento específico, a partir del relato fiel de la experiencia personal de cada participante y de la vivencia humana, destacando que es un estudio con bajo nivel interpretativo y tienen un análisis implícito para la organización de los discursos. (29,30)

Las características de este diseño permiten a la investigación, describir las características de la experiencia corporal que han vivenciado los padres de familia entorno a su salud, teniendo en cuenta el cambio de educación presencial a educación remota y los nuevos roles que han adoptado los padres, lo que a su vez permite resaltar el papel del cuerpo como transformador de la realidad y órgano de comunicación y expresión de la subjetividad, que posibilita la socialización del individuo con otros sujetos y su entorno inmediato, permitiendo experimentar vivencias ligadas a la sensación, el pensamiento, el sentimiento y el movimiento, facilitando que el sujeto pueda llegar a darle un significado a la misma. Esta experiencia, le permite al sujeto concebir su salud más allá de las condiciones de deterioro físico y reconocerla como un proceso histórico-social que impacta integralmente su visión del cuerpo y del movimiento corporal humano, en este caso, bajo el contexto de la situación de pandemia como un problema de Salud Pública y hecho social-histórico (19,31,32).

De manera que, a partir del momento trascendental que vive la sociedad y los ambientes familiares, la presente investigación con un alcance descriptivo busca resaltar la importancia de conocer las vivencias de padres de familia en torno a su salud relatadas por voz propia en tiempos de pandemia, siendo este una base para el posterior desarrollo de estudios cualitativos analíticos que permitan comprender las dinámicas del contexto cotidiano familiar-social actual e incluso transformarlas en pro del bienestar y calidad de vida de sus miembros. (33,34)

POBLACIÓN

Para el presente estudio se determinó un muestreo por conveniencia conformado por padres de familia, donde se seleccionaron los casos disponibles a los cuales las investigadoras tenían acceso por ubicación demográfica y proximidad.

Criterios de inclusión

- Padres de familia con hijos que cursarán educación primaria en una institución educativa pública o privada de los municipios de Chía y Cajicá (Cundinamarca) y que a causa de la medida de Cuarentena Obligatoria estuvieran enfrentando el proceso de educación remota en sus hogares
- Padre de familia que acceda voluntariamente a participar en el estudio y esté de acuerdo con la metodología del proyecto.
- Padre de familia que disponga de aproximadamente 45 minutos

Criterios de exclusión

- Padre de familia con alguna condición de salud discapacitante diagnosticada.
- Padre de hijos que presente alguna condición de salud diagnosticada.
- Padre de familia que se dedicara al hogar antes de la pandemia.

FORMAS EN QUE LOS CONCEPTOS SE ESPECIFICARÁN EN EL ESTUDIO

- Familia → Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas.
- Padres → Hace referencia al parentesco de los progenitores de un individuo.
- Rol de la familia → Papel del padre en el hogar
- Pandemia → Propagación mundial de una nueva enfermedad
- Cuarentena → Limitación de la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional Decreto 749-28 de mayo
- Educación a distancia → Aprendizaje en línea o enseñanza por correspondencia
- Salud → Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades
- Experiencia corporal → Circunstancia o acontecimiento vivido por una persona a través del movimiento y el cuerpo
- Cuerpo → Transformador de la realidad y órgano de comunicación y expresión de la subjetividad, que posibilita la socialización del individuo con otros sujetos y su entorno inmediato.

RIGOR METODOLÓGICO

A continuación, se describen brevemente las estrategias empleadas en la investigación para garantizar el rigor metodológico bajo la propuesta de Lincon y Guba (1985) para la adaptación de los criterios al paradigma cualitativo (35,36,37).

Validez interna

Credibilidad

Busca mirar el valor verdad de la investigación, planteada ésta no desde la objetividad «positivista», sino desde el consenso comunicativo entre los agentes implicados. Por tanto, en este estudio este criterio se garantizará teniendo en cuenta que los investigadores recolectarán información que se dará a conocer a los participantes como

una aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. De la misma forma, después de realizarse la revisión de la información recolectada y la transcripción de las entrevistas realizadas, se acudirá a los informantes para confirmar los hallazgos y revisar algunos datos particulares en los que surja algún tipo de confusión; con el fin, de que los participantes corrijan los errores de interpretación de los hechos y puedan brindar ejemplos de ser necesarios, que ayuden a clarificar las interpretaciones de las investigadoras. Por otra parte, garantizamos la credibilidad del estudio mediante la transcripción exacta individual de cada relato y la posterior comparación grupal de los datos encontrados (36).

Consistencia

Es el grado en que diferentes investigadores que recolectan datos similares en el campo y efectúen los mismos análisis, generan resultados equivalentes. Este criterio será garantizado a través de la dependencia interna, donde las dos investigadoras del proyecto analizarán individualmente los mismos datos y posteriormente compartirán lo encontrado con el fin de revisar los temas similares encontrados en la información; en este caso el grado de consistencia verifica la sistematización en la recolección y el análisis cualitativo; si los resultados se repiten la fiabilidad se puede asegurar. Por otra parte, este criterio se podrá garantizar en la medida de que el asesor del proyecto como evaluador externo dé su opinión sobre todo el proceso seguido, a fin de indicar si este se ha conducido correctamente o no, y si las estrategias utilizadas para la reconstrucción de las categorías analíticas son las apropiadas. Asimismo, otro aspecto que garantiza este criterio es la descripción detallada del proceso de recogida y transcripción exacta de los datos (37).

Validez externa

Confirmabilidad (auditabilidad)

Con el fin de facilitar una auditoría del estudio, las investigadoras informarán a sus respectivos asesores de la investigación, documentando y registrando completamente las decisiones e ideas, además, aunque no se asegura ocultar totalmente la subjetividad de las investigadoras, se espera que los datos y las conclusiones sean confirmadas por voces externas como los participantes. Se aclara que la información recolectada en primera medida será transcrita individualmente por cada investigador y posteriormente se realizará un compilado de los relatos recolectados, buscando la mayor neutralidad posible en la descripción de la información. Además, al mostrar detalladamente la metodología propuesta plasmando como se ha llevado a cabo el proceso de recolección y determinación de los resultados, se sugiere que es posible una replicación del estudio, con el uso de dispositivos de grabación de audio, la descripción de las características de los informantes, su selección y la transcripción fiel de la entrevista a cada participante. (37)

Transferibilidad (aplicabilidad)

Posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones o contextos; bajo la propuesta de los autores ya mencionados y partiendo de la idea de que lo que se puede llegar a transferir de una persona a otra no es la experiencia vivida, sino el sentido de ésta el cual se hace público a través del discurso. Mediante la descripción de la narración de las vivencias particulares sobre la experiencia del padre en torno a su salud frente a la

situación de pandemia actual, el presente estudio pretende identificar las principales características comunes de los relatos recolectados en las entrevistas, ofreciendo a los lectores la posibilidad de reflexionar sobre la realidad descrita para que ellos mismos saquen sus propias interpretaciones.

Sin dejar de mencionar que, los resultados de este estudio se consideran de gran utilidad para aquellas profesiones del área de la salud que tienen como individuos de atención a las familias y sus integrantes facilitando la descripción de las percepciones en torno a la salud del padre como encargado del ambiente familiar. Además, los resultados de este estudio se podrían extender a todos los integrantes que componen el núcleo familiar con miras a evaluar la salud de la familia en torno al contexto social actual, siendo los lectores del informe los que determinan si pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio, todo esto en función directa de la similitud entre los mismos. (37,38)

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN CUALITATIVA

El análisis de los datos se realiza en diversas fases de forma individual y grupal de la siguiente forma; inicialmente ante una muestra inicial, las investigadoras revisan el material en su forma original tanto de las grabaciones de las entrevistas como las notas de campo del entrevistador (durante tal revisión aseguramos que el material esté completo y posea la calidad necesaria para ser tratado limpiando las grabaciones), luego se realiza la transcripción de las mismas de forma individual generando un posterior encuentro entre las investigadoras para contrastar las transcripciones efectuadas individualmente, se lleva a cabo esta primera revisión de la información obtenida de forma general con el fin de descubrir las unidades de análisis para elegir las específicas y centrales de la investigación y simultáneamente se evalúa si la información es apropiada de acuerdo con el planteamiento del problema, la pregunta y el objetivo de investigación, contemplando de ser necesario, el requerimiento de nuevas unidades de análisis o información de una segunda muestra, hasta conseguir la saturación de los datos, luego se codifica la totalidad de la información recolectada, se resume y se elimina la información irrelevante.

Esta codificación se realiza en dos momentos; en el primero, se categorizan las unidades de análisis y se les asigna un código a las mismas y en el segundo, se comparan las categorías entre sí para agruparlas en temas, resumir la información de manera cuidadosa y luego analizar los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento de las características de las experiencias corporales de los participantes en torno a su salud en tiempo de cuarentena por COVID-19. Es importante rescatar que bajo el criterio de Credibilidad mencionado previamente, toda la información recolectada y transcrita de cada entrevista es contrastada posteriormente con el sujeto participante para confirmar la veracidad de la información.

Cabe resaltar que todos los datos personales y la información obtenida (privada o sensible) son de carácter confidencial, guardando el anonimato de los participantes, estos datos son organizados con un código numérico asignado a cada participante, su identidad está disponible sólo para las investigadoras del proyecto y se mantiene completamente

reservada. Por lo tanto, toda la protección, confidencialidad y custodia de la información recolectada está a cargo únicamente del equipo de investigadoras del estudio, para el posterior procesamiento, tratamiento y análisis de la misma, así como, el desarrollo del informe final y su socialización como proyecto de grado a los respectivos evaluadores.

POSICIÓN DEL INVESTIGADOR SOBRE EL FENÓMENO A ESTUDIAR

Teniendo en cuenta que las hipótesis de los estudios cualitativo generalmente son amplias, emergentes, flexibles, contextuales y se adaptan a los datos recolectados en el curso de la investigación. La posición inicial de los investigadores frente al fenómeno a estudiar corresponde a: "Para los padres la experiencia vivida en la situación de cuarentena ha sido variable dependiendo del lugar donde se encuentren, las condiciones y requerimientos de su entorno inmediato y el acompañamiento que estén realizando al proceso de educación de sus hijos, asimismo, se infiere que esta transición ha influenciado el ambiente familiar y en el rol parental, impactando la salud de los padres desde la concepción que se tiene de la misma". Lo anterior, es una posición concluyente, frente al proceso de revisión de literatura que se ha realizado a lo largo del diseño del estudio.

CARACTERÍSTICAS QUE PUEDEN VARIAR EL FENÓMENO DE ESTUDIO Y QUE DEBEN TENERSE EN CUENTA

- Ciclo de vida de los participantes
- Modalidad de educación remota que llevan los hijos
- Modalidad de trabajo del padre
- Roles que cumplen los padres en el hogar
- Motivación e interés de la población para estudiar sobre el tema
- Percepción del padre acerca del concepto de salud

DESCRIPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES

Las intervenciones se realizarán en dos momentos específicos correspondientes a:

- Diligenciamiento de consentimiento informado: Se le solicitará a los participantes diligenciar el consentimiento informado elaborado por las investigadoras, después de ser leído en voz alta previo a la entrevista por el investigador. En este documento, estará explícita la información que cada participante debe conocer del proyecto, que hace referencia al objetivo del proyecto, beneficios, riesgos y costos de participar, los derechos del participante en el estudio y números de contacto de las investigadoras. Dicho formato de consentimiento deberá ser firmado por el participante, dos testigos y el investigador.
- Entrevista: Las investigadoras implementarán una entrevista individual semiestructurada (Anexo 1) que tienen como objetivo principal recolectar las características de la experiencia corporal de los padres frente a su salud en tiempo de cuarentena por COVID-19, donde los participantes socializarán datos sociodemográficos personales y características de su experiencia corporal en torno a su salud durante la cuarentena, la cual será grabada y adicionalmente se tomarán notas de campo por las entrevistadoras. Este procedimiento, tendrá una

duración estimada de 30 a 45 minutos y se dejará a consideración del participante el lugar para la realización de la misma.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Estándar(es)

Respondiente a las disposiciones planteadas en la Declaración de Helsinki en sus principios 5, 8, 9, 10, 22, 27 (39) Informe Belmont en los principios de respeto, beneficencia y justicia reflejados en el consentimiento informado, la valoración de beneficios/riesgos y la selección de los sujetos de investigación (40), en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos teniendo en cuenta los siguientes artículos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11 y 12 (41), la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud Nacional en sus artículos 5, 6, 8, 10, 11, 12, 14 y 15 (42), y por último la Ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto Nacional 1377 de 2013 para la protección de datos personales (43).

Formas de hacerlas operativas en el estudio

Informe de Belmont

Plantea principios éticos básicos para la protección de sujetos humanos en la investigación, por lo cual este proyecto, toma el primero alusivo al Respeto a las personas, haciendo énfasis en que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos y que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas, donde respetar la autonomía significa dar valor a las consideraciones de las personas autónomas y abstenerse a la vez de poner obstáculos a sus acciones a no ser que éstas sean claramente perjudiciales para los demás, el segundo hacer referencia a la beneficencia, donde debemos tratar a las personas de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndose de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar, entendiéndose como una obligación en no causar ningún daño o disminuir los posibles daños y maximizar los beneficios posibles; el último principio hace referencia a la Justicia, refiriéndonos específicamente a que los participantes deben ser tratados con igualdad, teniendo en cuenta, que se da una injusticia cuando se niega un beneficio a una persona que tiene derecho al mismo, sin ningún motivo razonable, o cuando se impone indebidamente una carga.

Por otra parte, el informe estipula que para la aplicación de los principios generales de la conducta que se debe seguir en la investigación debemos tener en cuenta consideraciones referentes al consentimiento informado, valoración de beneficios y riesgos, selección de los sujetos de investigación, por ellos, esta investigación propone un consentimiento informado donde se informe el procedimiento de la investigación, sus fines, riesgos y beneficios que se esperan, procedimientos alternativos y ofrece al sujeto la oportunidad de preguntar y retirarse libremente de la investigación en cualquier momento de la misma; asimismo, comprende que el modo y el contexto en los que se comunica la información es tan importante como la misma información y por ello los investigadores tienen la responsabilidad de cerciorarse de que el sujeto ha comprendido la información claramente (40).

Declaración de Helsinki

Teniendo en cuenta que es una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano e información identificable. Para el presente proyecto se resaltan los principios éticos 5, 9, 10, 12, 14, 22 y 27, considerando lo siguiente; en todo momento las investigadoras velarán por el bienestar de los participantes con primacía sobre su salud y derechos individuales, bajo las necesidades particulares de los mismos, teniendo en cuenta desventajas económicas y sociales. Asimismo, se garantizará que el consentimiento informado no sea otorgado bajo presión, se protegerá la vida, la integridad, la dignidad y la intimidad de las personas participantes y junto a esto, se preverán posibles factores que puedan perjudicar el medio ambiente, por último, se proporcionará a cada individuo información adecuada acerca de los objetivos, métodos, beneficios, riesgos y posibles conflictos de intereses, entre otros, y se garantiza que al publicar los resultados de la investigación, se mantendrá la exactitud de los datos y resultados, sin importar si son de carácter negativo o positivo(39)

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos del 19 de Octubre de 2005

A través de la cual se fundamentan los principios y normas que rigen el respeto por la dignidad de la persona, los derechos humanos y las libertades fundamentales con su interrelación en el terreno concreto de la bioética. Se tienen en cuenta para la presente investigación los siguientes artículos; el artículo 3 al tener respeto pleno por la dignidad humana, los derechos humanos y libertad fundamentales, partiendo de que los intereses, derechos y bienestar de los participantes en la investigación serán prioridad con respecto al interés exclusivo de la misma, el artículo 4 destacando que en la investigación se procurará salvaguardar tanto beneficios directos como indirectos para los participantes, reduciendo al máximo los posibles riesgos y el artículo 5, teniendo en cuenta que, las investigadoras respetarán la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de tomar decisiones y responsabilidades frente a su participación en la investigación.

Por otra parte, también se tuvo en cuenta el artículo 6 donde resaltamos el uso del consentimiento libre, comprensible, detallado e informado a cada participante, el cual podrá acceder en todo momento y por cualquier motivo sin perjuicio alguno al mismo, el artículo 9 destacando que la confidencialidad de la información y la privacidad de las personas participantes será respetada, utilizando y revelando la información sólo para fines detallados en el consentimiento informado y con acceso solo del equipo investigador, por su parte, el artículo 10, 11 y 12 son tomados en cuenta, al respetarse la igualdad fundamental de todo ser humano mediante el trato justo y equitativo, sin discriminación o estigmatización alguna por cultura, etnia o género, en todos los procedimientos realizados en la investigación, resaltando la importancia de la diversidad cultural y del pluralismo sin atacar la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. (41)

Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, del capítulo 1 relacionado con los aspectos éticos de la investigación en seres humanos se resaltan los siguientes artículos 5, 6, 8,10, 11,12, 14 y 15, donde destacamos que; en la presente investigación prevalece el criterio de respeto por la dignidad humana, protección de los derechos humanos, la seguridad y el bienestar

de los participantes, mediante la protección de la privacidad del individuo y expresando oportuna y de forma clara a través del Consentimiento informado (desarrollado bajo sus direccionamientos) los tipos de riesgos, es este caso mínimos, además, resaltamos que los investigadores suspenderán la investigación de inmediato al advertir algún riesgo o daño para la salud del sujeto o cuando éste así lo manifieste.

En adición, del capítulo 2 referente a investigaciones en comunidad resaltamos los artículos 17, 18 y 19, al destacar que la investigación constituye un beneficio para los participantes relacionado con la obtención de los resultados del análisis de la información recolectada referente a las características de la experiencia corporal en torno a la salud que tienen los padres de familia participantes a partir de la situación de cuarentena, y aclarar que no se llevará a cabo la misma, sin previa autorización de cada uno de los participantes con firma voluntaria del Consentimiento informado y previa aprobación del proyecto por parte de la Subcomisión de Ética de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana. Por último, se rescata que el diseño de investigación permite tomar medidas prácticas de protección de los individuos y asegurar la obtención de resultados tangibles(42).

Ley 1581 de 2012

Se establece que la presente investigación procesa toda la información y datos personales recolectados (cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales), en este caso de los participantes, de forma totalmente confidencial, asegurando que solo el equipo investigador tendrá acceso a los mismos, brindándoles un uso totalmente anónimo en informes y documentos finales sin ninguna divulgación de nombres, al asignar un código numérico de identificación a cada participante que permitirá la confidencialidad y protección de sus datos en todo el desarrollo de la investigación. Además, se resalta que, de ser necesario, se hará uso y tratamiento de los mismos solo con autorización y consentimiento previo, expreso e informado del Titular. (43)

CONSIDERACIONES AMBIENTALES

Para el presente estudio se considera que el impacto ambiental referente al aire, agua, suelo, ecosistema y demás, que pueda generar la investigación es mínimo, debido a que, el procedimiento que se llevará a cabo (entrevista) se realizará mediante grabaciones y se hará un uso cuidadoso y respetuoso de cualquier recurso físico recolectado. Por otra parte, se propone aquellos aspectos del entorno que pueden influir en las respuestas de los participantes, teniendo en cuenta que la recolección de los datos se llevará a cabo mediante entrevistas individuales donde los participantes seleccionan el lugar para llevar a cabo la entrevista de forma tal que se procure la comodidad emocional, física y psicológica de las personas en el estudio, sin embargo, se solicitará un espacio libre de distracciones.

RIESGO

La metodología del proyecto involucra los siguientes riesgos:

	Humanos	Animales	Ambientes	Biodiversidad
Sin riesgo		X	X	X
Mínimo	X			
Mayor que el mínimo				

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado reconocido como un acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (42), y como un proceso constante al que se tendrá acceso cuando se requiera, de todos y cada uno de los sujetos participantes en el proyecto.

Guión de Entrevista Semiestructura de padres de familia

EXPERIENCIAS DE PADRES EN TORNO A SU SALUD DURANTE EL TIEMPO DE CUARENTENA POR COVID-19, EN LOS MUNICIPIOS DE CHÍA Y CAJICÁ

GUIÓN DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PADRES DE FAMILIA

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA

La presente entrevista busca recolectar relatos relacionados con las experiencias de los padres de familia en torno a su salud durante la cuarentena, en los municipios de Chía y Cajicá (Cundinamarca) por Covid-19, 2020.

DIRIGIDO A

Padres de familia que hayan aceptado participar en la investigación “EXPERIENCIAS DE PADRES EN TORNO A SU SALUD DURANTE EL TIEMPO DE CUARENTENA POR COVID-19, EN LOS MUNICIPIOS DE CHÍA Y CAJICÁ”.

Tenga en cuenta que las preguntas que aquí se presentan son una guía y no son para formularse de manera literal. Se debe profundizar e indagar según lo que el actor entrevistado.

Desarrollo

1. Contexto del espacio. Realice una presentación general del contexto de la entrevista a desarrollar. Tenga en cuenta que la información recolectada contribuye la descripción de las experiencias corporales que han vivenciado los padres de familia y su percepción de salud durante la educación remota. Solicite la lectura y diligenciamiento del consentimiento informado. Inicie grabación de audio.
2. Presentación de los participantes. Breve presentación de cada uno de los participantes: nombre, institución a la que pertenece, cargo o funciones que desempeñó, tiempo de vinculación al proyecto.
3. Implementación. A partir de las preguntas planteadas a continuación se responderá al objetivo, desde la participación que han tenido los padres de familia en el proceso de educación remota de sus hijos.

Instrucciones para el investigador

- **Datos demográficos:**

- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Cuál es su género?
- ¿Cuál es su estrato?
- ¿Vive en zona rural o urbana?
- ¿Cuál es su nivel educativo?
- ¿Pertenece a algún grupo étnico?
- ¿Cuál es su ocupación?
- ¿Cuál es la composición familiar de su hogar y que rol cumple usted en la familia?
- ¿Cuántos hijos tiene en educación remota? ¿cuántos años tiene cada uno de ellos?
- ¿Sufre usted de alguna enfermedad diagnosticada?

PREGUNTAS PRINCIPALES

1. ¿Cuál ha sido su experiencia en la cuarentena siendo madre/padre y persona que trabaja?
2. ¿Siente que durante la cuarentena usted cambió lo que usted es?
3. ¿Considera que su salud cambió en el transcurso de la cuarentena?

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al indagar sobre las características de la experiencia corporal de los padres de familia en torno a su salud durante la cuarentena, en los relatos se evidenció que el confinamiento como medida de aislamiento preventivo alteró la distinción del espacio común, privado e íntimo, al convertir la vivienda en el hábitat permanente y simultáneo de todos los miembros del hogar (9). Esta nueva realidad magnificó y resaltó el papel de los padres trabajadores y/o estudiantes, que además de sus responsabilidades domésticas, laborales y/o ocupacionales fueron delegados a realizar el acompañamiento directo del proceso académico de sus hijos. Las entrevistas, como método de recolección de datos, permitió visibilizar las siguientes temáticas comunes principales de dicha experiencia individual.

- **Cuarentena; un reto al proceso adaptativo del ser humano**

Nuevos hábitos y costumbres entraron a la cotidianidad producto de la pandemia por covid-19 y el proceso adaptativo propio del ser humano entró a ser partícipe de la misma, destacando que diferentes estudios afirman que los seres humanos están dotados de cualidades cognitivas y del comportamiento como la resiliencia, el autocuidado y la capacidad de afrontamiento, que les permiten afrontar con eficacia eventos estresantes, es decir, aquellas situaciones percibidas como excesivas para los recursos psicológicos que se poseen (44).

“Pues los primeros días hicimos como el esfuerzo de cumplirla (cuarentena) ¿si me entiende?, entonces gracias a Dios pues teníamos recursos como ahorros pues para la parte del mercado y digamos la alimentación de nosotros, gracias a nuestros ahorros eso fue que nos sustentamos mientras dieron la el alto de la cuarentena” (B02, PA 38-41)

Ahora, con lo que se ha denominado la nueva normalidad, los hábitos familiares, personales y sociales han probado la capacidad del sujeto para adaptarse a la situación; donde se evidencia cómo los participantes, buscaron alternativas para acoplarse a sus dimensiones laborales, educativas, domésticas y sociales modificando sus rutinas y conductas habituales. Donde, en esta ocasión los procesos de reacomodación fueron fundamentales para que el individuo logrará adaptarse a una nueva disciplina social y experimentará un proceso de cambio entendiendo el porqué se debe vivir de determinada manera.

“El día que se podía salir de pico y cédula corría lo más temprano al supermercado a traer lo que necesitaba para la casa y ya porque pues igual era cuestión de... como que todo es cuestión de adaptarse ¿no?”
(C03, PA 81-83).

“Estaba todo el tiempo en el trabajo y llegaba acá y me tocaba ayúdele a las niñas y con las cosas de la casa, y vuelva y váyame para el trabajo, osea básicamente esa era la rutina; vaya y trabaje y vuelva a la casa y haga lo mismo” (E05, PA 53-55).

A partir de los relatos, se identifica que los padres participantes comprendieron la cuarentena como un proceso de adaptación en el tiempo, donde surgió una relación recíproca entre el individuo y su medio permitiéndole explorar una nueva experiencia corporal y asimismo, se considera que el proceso de adaptación que cada individuo adoptó para sobrellevar la situación, fue un elemento clave que influyó positivamente en la calidad de vida y el bienestar de las personas en medio del “encierro”.

“... Cuando estuvimos super encerrados y eso era lo que hacíamos, entonces nos ayudabamos con el play a jugar con los mugs como a bailar y ese tipo de cosa como que nos oxigenaba un rato y pues todos podíamos cómo participar del juego” (F06, PA 53-56).

- **Nuevos roles y modificación con el propio cuerpo**

Respecto a los nuevos roles adquiridos por los padres y las modificaciones en la relación con el propio cuerpo como órgano de comunicación y expresión de la subjetividad, que le posibilita a los individuos la socialización con otros sujetos y su entorno inmediato, siendo este un factor determinante en la forma en la que se mueve e interactúa la persona, asimismo, se comprende el movimiento como el resultado de la interacción del cuerpo con múltiples e infinidad de factores, donde ambos son interdependientes del contexto actual(45). Durante los relatos, se observa cómo los participantes experimentaron y afrontaron mediante el propio cuerpo los roles y rutinas renovados a partir de la situación.

“...Sentía como frustración ganas de llorar porque no sabía qué hacer porque sí osea, me sentía ya completamente como una ama de casa pero... no feliz porque yo ya está acostumbrada a salir, ganar mi plata, a trabajar y aportar en la casa” (A01, CMR 132-135)

“...yo cambiaba mucho las cosas del hogar como para oxigenar la sala, todo el tiempo uno ahí en la sala entonces yo cambiaba, cambiaba cómo las ubicaciones de las cosas pero obviamente era por lo mismo, por lo que estaba cansada de estar ahí viendo el mismo paisaje” (F06, CMR 113-116)

Por otra parte, se considera que la situación de cuarentena cambio las dinámicas familiares configurando no sólo los espacios físicos para el desarrollo de las diferentes actividades laborales, domésticas, educativas y de ocio, sino los tiempos y/o rutinas establecidas en el hogar, en las cuales se adoptaron prácticas cotidianas a la nueva realidad condicionando el movimiento de los padres de familia en sus actividades básicas de la vida diaria. Entendiendo el ser, desde una visión holística bio-psico-antropo-socio-cultural y no desde una mirada mecanicista, fragmentaria y separatista del modelo biomédico.

“Cambio total todo, entonces, obviamente pues uno en la cuarentena se levantaba tarde, almorzaba tarde, desayunaba, bueno en fin, todo”
(E4, MCHRU 209-211)

Como consideración final, se considera que el mayor impacto de las restricciones aplicadas tanto por el aislamiento domiciliario como por la pérdida temporal del contacto con los principales ámbitos de socialización, representó un cambio en los roles de los padres y una modificación en la relación con el propio cuerpo como órgano de comunicación y socialización. Durante los relatos fieles de los padres participantes, se evidencia la magnitud y complejidad del movimiento corporal humano como dispositivo de socialización, crecimiento, aprendizaje y desarrollo, ligado a la experiencia humana cambiante, que restringe la libertad de movimiento y por ende la participación óptima en el entorno del sujeto.

“Trate de hacer ejercicio y por ratos hacía, sino que también uno hace como una agenda digamos en la casa, entonces hay día como que ¡ay! no me alcanza el tiempo, entonces ahí uno dice no alcanzó a hacer el ejercicio porque tengo que hacer tal cosa u otra cosa” (B02, CMR 84-86).

- ***Cuarentena como espacio de autoconocimiento***

A partir de los relatos, se identifica la habilidad de autoconocimiento que las personas adquirieron en medio de la situación de cuarentena, entendiendo este concepto como aquella capacidad de conocer y responder quién soy yo, es el conocimiento que se tiene de sí mismo como de creencias, emociones, actitudes moralistas y políticas, entre otras, sumado al hecho de poder identificarse y evaluarse, para poseer un autoconcepto claro(46,47).

“Antes mi genio era como de pronto, era antes más explosivo, de pronto puede ser eso que ahora soy como más calmado, ahora sé cómo llevar las cosas y como serenarme más” (B02, AC 112-114)

Además de lo mencionado anteriormente, referente al autoconocimiento que las personas adquirieron a partir de la cuarentena, se desprende la espiritualidad como un componente subjetivo que cada los padres reconocen como un medio de afrontamiento ante la situación de estrés, que ha generado sentimientos de incertidumbre, es así pues, como el ser humano desde su esencia, es un ser espiritual que dinamiza las múltiples dimensiones de su entorno, independientemente de sus creencias. Por esta razón, fue común escuchar en los relatos de los participantes esa parte espiritual, que se refugia en un ser supremo y que de alguna forma u otra guarda la esperanza de que las cosas se normalicen(48).

“...yo creo que esto nos cambió muchísimo a todos ehh y yo creo que espiritualmente también ha cambiado muchísimas personas, a mí también yo le digo personalmente porque yo creo ósea uno como que se enco... yo en ese tiempo me encomendé más a Dios como en los últimos meses ahorita entonces yo dije pues ya es voluntad de él lo que él decida y ya yo pienso que él también tiene como un propósito con nosotros ¿sí? entonces sí ha cambiado muchísimo como la forma de pensar y que uno a veces se afana por cosas materiales por trabajo y a veces no es tanto eso sino es más importante la familia ¿sí? es más importante la familia y pues tener salud” (A01, AC 171-179)

Finalmente, en esta categoría se identificó que el aislamiento social le permitió a los individuos auto reflexionar y dar un valor al entorno social y familiar inmediato, de acuerdo a la transformación de las dinámicas, interacciones y condiciones de vida actuales, permitiéndole comprender las características de su experiencia en relación con lo intersubjetivo de un entorno cambiante, más allá de lo individual, convirtiéndose en un valor agregado y favorecedor de la salud.

“He aprendido eso, como que en la vida uno también como que se apresura mucho, toca como llevar las cosas con calma ¿si me entiendes? tener calma” (B02, AC 123-124)

“Te cambia la perspectiva de vida, es eso, osea como que agradecer lo mínimo porque uno como que se acostumbra a que todo lo tiene”
(F06, AC 137- 138)

“... Uno aprende a conocer más también, digamos, a fondo de las personas, digamos como mis hermanos, mis padres, todo eso, eh, trata uno también de ver el genio de que, ¡ah! mire esto, que lo otro, (risas) entonces son muchas cosas” (D04, AC 70-73)

- **Apoyo familiar y social como factor protector de la salud**

El apoyo familiar y social como factor protector de la salud y fuente inagotable de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicio, entre otros, fueron determinantes a resaltar en la experiencia individual, considerándose como redes mediante las cuales las personas crean lazos entre sí y reciben apoyo para hacer frente a las diversas situaciones de riesgo que se presentan actualmente en los hogares colombianos y a nivel mundial(49). En los relatos de los participantes, se observa que la mayoría de los padres de familia reconocieron y destacaron haber recibido apoyo en diversas dimensiones en el transcurso de la situación actual de crisis, donde la pareja se constituyó como uno de los elementos fundamentales para brindarle un buen calificativo a la experiencia.

“...yo les colaboraba con unas cosas a la grande y a la pequeña también pues le ayudaba a hacer sus trabajos y pues lo que no alcanzaba yo, llega el papá y le seguía ayudando hasta que pues terminamos los talleres, entonces era así básicamente, la rutina de nosotros era esa, trabaje y venga y haga tareas con ellas, acostarnos a dormir y al otro día igual, todos los días fue lo mismo.” (E05, AFS 66-70)

“... digamos no tengo el apoyo como tal de él (papá), ¿sí?, de que digamos, osea él prefiere hacer cosas a parte y no ocupar el tiempo con los niños, ¿sí me entiende? porque pues obviamente los niños son primero...pero, él prefiere eso, digamos, a veces digo, no, colaboreme en tal, mire que el niño, mira que la niña, “no, no tengo tiempo, no puedo, no quiero”, bueno, todo eso...” (D04, AFS 127-132)

En la literatura se ha reconocido que existe una relación positiva entre el apoyo social/familiar y el bienestar individual en relación con la red de apoyo primaria disponible, siendo estas redes de apoyo familiar y social las que le permiten a la persona (entre otras) afrontar circunstancias de riesgo para la salud presentes en los hogares tales como la falta de dinero o empleo, el apoyo en caso de una enfermedad o para el cuidado de niñas, niños o personas adultas mayores(49,50).

“No nos dio tan duro por como tenía un ahorro y como el sustento de ella de la empresa” (A01, AFS 46-47)

Por otra parte, el ámbito educativo se reconoció como un factor añadido en el que el apoyo permanente y activo de la institución educativa y los docentes a la hora de guiar el proceso de acompañamiento de los niños en el hogar, que facilitó el renovado rol de los padres ante la sobresaturación de tareas y extensos horarios académicos de los niños.

“Esta profesora todo lo que necesitáramos ella nos respondía ahí mismo, eh cualquier duda o sea nos ha hecho las cosas más fáciles en cuanto a la educación” (A01, AFS 62-62).

“...no fue fácil pero pienso que lo que nos ayudó es que digamos el colegio ha hecho también como encuestas y fue acomodando los horarios para que no nos quedará encima del almuerzo, para poder dar desayuno en las mañanas, que no me tocara clases tan temprano y ellos también han sido muy flexibles y eso me ha servido a mí” (F06, AFS 86-89).

En definitiva, las redes de apoyo primarias de los padres en tiempos de cuarentena, se constituyeron como pilares fundamentales para la superación de situaciones de vulnerabilidad y crisis personal, familiar y social; partiendo principalmente de que la familia, es un espacio de socialización seguro ante esta situación, donde la persona puede continuar desarrollándose y recibiendo apoyo constante al ser un ambiente permeado por procesos de comunicación y convivencia que le permite tener un mayor control sobre su salud y la de su núcleo familiar.

- **Percepción subjetiva y objetiva de la salud**

Actualmente, la salud se concibe como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades (51), sin embargo, es un concepto dinámico, histórico, que cambia de acuerdo con la época, la cultura y las condiciones de vida de cada sujeto, por lo cual, para el proyecto se tuvo en cuenta la pandemia como un hecho social histórico y problema de salud pública, que transformó las diferentes dinámicas sociales e individuales. Por ello, se indaga sobre la experiencia en salud durante la cuarentena y se evidencia a partir de los relatos de los participantes que emerge una perspectiva biologicista y psíquica, representada inicialmente desde una concepción subjetiva que se constituye objetivamente cuando se comienza a percibir en el cuerpo.

“Casi siempre esa frustración de que o sea que hacer porque tampoco era de que no estoy acosada que tengo un poco de deudas y entonces yo también pensaba que no quería recurrir a mis ahorros porque pues uno tiene ahorros uno los tenía para otras cosas entonces yo decía no y el día que nos toque gastar eso no (risas) entonces yo me preocupaba más ... entonces a mí me

dolía la espalda del mismo estrés se me caía el pelo entonces me adelgazaba y ojerosa” (A01, S 146-153)

No obstante, durante los relatos se evidencia que la idea subjetiva que tiene cada persona acerca de su salud, las visiones de la propia vida, actuaciones y planificaciones son contadas en función del contexto de cada individuo(52), en donde factores como la responsabilidad en el hogar, las actividades cotidianas y las expectativas individuales configuran lo que cada miembro entiende sobre ella (12,13,14,15). Así pues, se identifica cómo las particularidades que el padre de familia vive, configuradas por un conjunto amplio de elementos económicos, sociales, normativos, políticos, entre otros, condicionan su experiencia en torno a la salud (52,53).

“Me comencé a cansar primero porque nos pusieron sobre trabajo entonces pues como tengo problema del hombro comencé a empeorar más el dolor y como una de la misma me comenzó a afectar más y me daba estrés entonces cómo sufro de migraña, me daban unas migrañas terribles, me daba mucha sinusitis, entonces permanecía la mayoría de veces como enferma”
(G07, S 104-108)

Además, se considera que el entorno familiar incluyendo su composición y dinámica, el empleo como fuente de sustentación económica, el acompañamiento de sus hijos frente a la educación remota y las situaciones particulares de cada persona, no solo favorecen alteraciones en el componente físico, sino mental y social que se acentúan en el momento de crisis multifactorial actual por pandemia.

“No pues, me dio una cosa que se llama Síndrome vasovagal, que era como una arteria que bombea sangre al corazón, entonces que gracias al estrés del trabajo entonces me explicaba que la arteria había dejado de bombear y se me bajó la presión, me desmaye y me llevaron a urgencia”
(E05, SF 158-161)

Por otra parte, las exigencias de las dinámicas familiares acentuadas en el seno del hogar a causa de la cuarentena representaron una alteración en el estado de bienestar de los padres, debido a la sobresaturación en las demandas domésticas, parentales, laborales y educativas de sus hijos, lo cual, confirma que la salud es un estado cambiante de adaptación tanto al medio físico como social, donde existe un equilibrio entre el individuo y su entorno, que puede perderse frente a alguna alteración en cualquiera de las dimensiones que conforman al ser humano de acuerdo a la situación que precede el sujeto, determinando lo subjetivo y lo objetivo de cada individuo (52,53).

“Cuando yo entre a cuarentena yo estaba en embarazo, estaba esperando un bebé entonces eh, en ese momento si me generó como estrés porque pues tenía uno que ir a controles y a muchas cosas y la verdad si me cambio y obviamente en ese momento apenas entramos a la cuarentena, yo empecé a sufrir como un aborto espontaneo, entonces si fue como complicado ósea si fue estresante” (F06, SM 91-101)

“Al principio de todas maneras ahí sí, como un poquito más estresado porque las preocupaciones en el sentido de que uy que voy a hacer toca comprar tal cosa que toca pagar un recibo” (B02, SM 193-195)

Finalmente, estos relatos permiten ver el concepto de salud como una construcción mental que realizan las personas para acercarse al mundo que los rodea y es válida mientras les sirva para encontrar una explicación a lo que experimentan corporal, social y mentalmente(52). Asimismo, se identifica que en todos los discursos la familia ha sido un factor promotor de salud, que le permitió a los padres explorar lo subjetivo de sentirse bien y gozar de la cuarentena.

“Digamos que por el lado de la compartir en la familia un poquito chévere porque estábamos ahí como compartiendo, hacíamos otras cosas, cosas que digamos no hacíamos antes de esto porque digámoslo así digamos no compartimos digamos más tiempo entre todos sino solo los fines de semana y todo eso” (B02, S 49-53)

CONCLUSIÓN

El proyecto de investigación “Experiencias corporales de padres en torno a su salud durante el tiempo de cuarentena por COVID-19”, tuvo en cuenta el hogar como un contexto de socialización seguro ante la situación de pandemia, en el cual, se magnificó el papel de los padres frente a los diferentes roles parentales, laborales, sociales y domésticos que llevaron a cabo durante el aislamiento social preventivo, donde los relatos fieles e individuales contados por estos actores claves, permitieron mostrar parte de la realidad actual de la sociedad y de las familias dando a conocer generalidades de las características de la experiencia corporal relacionada con la sensación, el pensamiento, el sentimiento y el movimiento de cada individuo respecto a su salud, condicionada por múltiples factores de su entorno inmediato, lo que favorece el reconocimiento de la misma como un proceso histórico-social que difiere de acuerdo a la realidad única espaciotemporal-corporal de cada sujeto.

Asimismo, durante el desarrollo del proyecto se tuvo en cuenta la adaptación en el tiempo, la salud, el movimiento corporal humano, el autoconocimiento y la red de apoyo primario como elementos centrales y comunes identificados por los padres participantes al caracterizar su experiencia durante la cuarentena, a pesar de las realidades cambiantes e individuales que experimentaron a través del cuerpo siendo este transformador de la realidad y órgano de comunicación y expresión de la subjetividad que le permitió desenvolverse y adaptarse al particular ambiente familiar en tiempos de pandemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ministerio de Educación Nacional. Sector Educativo al Servicio de la Vida: juntos para existir, convivir y aprender. Orientaciones a las familias para apoyar la

- implementación de la educación y trabajo académico en casa durante la emergencia sanitaria por Covid 19. (2020). Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-394577_recurso_4.pdf
2. Aguilar J, et al. Educación y pandemia una visión académica. 1° ed. México: UNAM, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación (IISUE). 2020. Disponible en: http://132.248.192.241:8080/jspui/bitstream/IISUE_UNAM/533/1/CasanovaH_Coord_2020_Educacion_y_pandemia.pdf
 3. Acevedo A. La pandemia y sus efectos en las familias del Siglo XXI. El Espectador. May 2020. Disponible en: <https://www.elespectador.com/vivir/la-pandemia-y-sus-efectos-en-las-familias-del-siglo-xxi-articulo-918629/>
 4. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. Revista Psicoespacios, 12(20): 173- 198, Disponible en: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-277>
 5. Suarez O, Moreno J. La familia como eje fundamental en la formación de valores en el niño. 2015. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/la_flia_como_eje_en_la_formacion_de_valores.pdf
 6. Hernández G, de Velazco J. Robles O. Valores sociales en familias y escuela: discusión axiológica. Revista Búsqueda. 2006; 16: pp 81-94. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312979379_Valores_sociales_en_familias_y_escuela_discusion_axiologica
 7. Gaytán F. Conjurar el miedo: El concepto Hogar – Mundo derivado de la pandemia COVID- 19. RELAIS. 2020 may; 3(1). Disponible en: <http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/relais/article/view/2635/2587>
 8. País A. Cuarentena por coronavirus: qué es el "efectos padres" en la educación y cómo podría marcar a la generación covid-19. BBC News Mundo. 2020 mayo 15. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52636384>
 9. Castañeda G. Cuerpo y vivencia: Un encuentro consigo mismo. Un acercamiento desde la biodanza. Educación física y deporte Universidad de Antioquia. 2004; 23(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2245318>
 10. Espitia R, Montes M. INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN EL PROCESO EDUCATIVO DE LOS MENORES DEL BARRIO COSTA AZUL DE SINCELEJO (COLOMBIA). Investigación & Desarrollo. 2009;17(1): pp 84-105. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26811984004>
 11. Cifuentes J. Consecuencias en los Niños del Cierre de Escuelas por Covid-19: El Papel del Gobierno, Profesores y Padres. RIEJS; Vol. 9(3e). (2020). Disponible en: <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12216>
 12. Louro I. La familia en la determinación de la salud, Rev. Cubana Salud Pública, 2003; 29(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100007#

~:text=El%20apoyo%20que%20ofrece%20la,vital%20en%20el%20contexto%20social

13. Asa Cristina Laurel. La Salud-Enfermedad como proceso social. CUADERNOS MÉDICO SOCIALES N.º 19 - 1982. Disponible en: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Cuadernos-Medico-Sociales-19.pdf>
14. GARCÍA CARMIÑA. Perspectivas histórico-sociales del paradigma de la salud. Rev.Cs.Farm. y Bioq [Internet]. 2017 Nov; 5(2): 63-77. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-0265201700020007
15. Nancy Molina-Achury. Reflexiones para el abordaje de la salud, el cuerpo y el movimiento corporal en la escuela. Revista de la Facultad de Medicina, Vol. 61, Núm. 4 (2013). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/rt/prINTERfriendly/42818/47626>
16. El renovado rol de la familia en el sistema educativo. El mundo.com. 2020 abril 19. Disponible en: <https://www.elmundo.com/noticia/El-renovado-rol-de-la-familia-en-el-sistema-educativo/379502>
17. Pinchak C. Pandemia por coronavirus (COVID-19); sorpresa, miedo y el buen manejo de la incertidumbre en la familia. Arch Pediatr Urug. 2020 abr; 91(2):76-77. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492020000200076&script=sci_arttext
18. Bailey. Closing Schools To Slow a Pandemic. Educationnext.org [Actualizada el 9 de marzo de 200; consultada el 18 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.educationnext.org/closing-schools-to-slow-a-pandemic-coronavirus-covid-19-public-health/>
19. Ramos J. FENOMENOLOGÍA DEL CUERPO Y HERMENÉUTICA DE LA CORPOREIDAD. Investigaciones Fenomenológicas, 2015; (12): 291-298. Disponible en: https://www2.uned.es/dpto_fim/InvFen/InvFen12/pdf/16_Ramos.pdf
20. Gallo L. EL SER-CORPORAL-EN-EL-MUNDO COMO PUNTO DE PARTIDA EN LA FENOMENOLOGÍA DE LA EXISTENCIA CORPÓREA. Pensamiento Educativo.2006 jul; 38: 46-61. Disponible en: <https://pensamientoeducativo.uc.cl/files/journals/2/articles/301/public/301-706-1-PB.pdf>
21. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatría. 2020 ene; 83(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext
22. Treviño R. Antonio D. La familia como determinante social de la salud subjetiva en España. Tesis doctoral. [Actualizada el 21 de enero de 2015; consultada 7 de agosto] Disponible en:

- <https://www.uab.cat/web/detalle-noticia/la-familia-como-determinante-social-de-la-salud-subjetiva-en-espana-1345680342040.html?noticiaid=1345680687658>
23. Mielles Barrera, María Dilia; Tono, Graciela; Alvarado Salgado, Sara Victoria. Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, núm. 74, julio-diciembre, 2012, pp. 195-225 Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/791/79125420009.pdf>
 24. "FISIOTERAPIA: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE SALUD EN COLOMBIA". XXVI CONGRESO NACIONAL DE FISIOTERAPIA I CONGRESO IBEROAMERICANO DE FISIOTERAPIA. Oct 2019. Disponible en: <https://fisioterapia-colombia.co/wp-content/uploads/2018/11/PRESENTACION-XXVI-CONGRESO.pdf>
 25. Myriam S, Morales-Caro, Martha Torres-Baquero. Acercamiento y comprensión del cuerpo-sujeto en la kinesiología: una experiencia académica. *Rev. Fac. Med.* 2013 vol. 61 No. 4: 477-482. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v61n4/v61n4a18.pdf>
 26. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. PERFIL PROFESIONAL Y COMPETENCIAS DEL FISIOTERAPEUTA EN COLOMBIA. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfil-profesional-competencias-Fisioterapeuta-Colombia.pdf>
 27. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 528 de 1999. Departamento Administrativo de la Función Pública. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=66199
 28. Lourido B, V.M da Rocha. Fisioterapia comunitaria: el camino desde la conceptualización a la intervención con la comunidad. *Fisioterapia*, ISSN 0211-5638, Vol. 30, N.º. 5, 2008, págs. 244-250. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2749661>
 29. Aguirre J, Jaramillo L. El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta moebio*. 2015; 53: 175-189. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n53/ar06.pdf>
 30. Quecedo, Rosario; Castaño, Carlos. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, núm. 14, 2002, pp. 5-39. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. Vitoria-Gazteiz, España. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
 31. Villamil M. FENOMENOLOGÍA DEL CUERPO HUMANO. Cuadernos de filosofía latinoamericana. Vol. 26, No. 92 (2005).
 32. Prieto A, Naranjo S. El cuerpo, en el campo de la fisioterapia. *Rev. Fac. Med.* 2015, 53(2):57-71. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/43526/44825>
 33. Gálvez A. Lectura Crítica de un Estudio Cualitativo Descriptivo. *Índex de Enfermeria* 2003; 40-41. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41_articulo_51-57.php
 34. Hernández Sampieri R, Collado Fernández C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. 6ta Edición (2014).

- Disponible en:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
35. Salgado Lévano, A.C. Quality investigation: designs, evaluation of the methodological strictness and challenges. *Liberabit*, 13(13), 71-78. (2007). Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arctext&tlng=en
36. Castillo, E, Vásquez, M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, vol. 34, núm. 3, pp. 164-167. Universidad del Valle - Corporación Editora Médica del Valle, Cali, Colombia. 2003. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
37. Noreña A, Alcaraz N, Rojas J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *AQUICHAN*. 2012 dic; 12 (3): 263-274. Disponible en:
<http://jbbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>
38. Ricœur P. TEORÍA DE LA INTERPRETACIÓN. Discurso y excedente de sentido. Texas university press, scott meredith agency. Nuevo york, 5ta edición. 2003 disponible en: <http://bivir.uacj.mx/Reserva/Documentos/rva2006151.pdf>
39. Manzini J. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. *Acta Bioethica* 2000; 2. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
40. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. 2003 disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
41. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. División de la Ética de las Ciencias y de las Tecnologías Sector de Ciencias Humanas y Sociales. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. 1, rue Miollis - 75732 Paris-Francia. UNESCO, 2006. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/UNESCO__Bioetica_y_Derechos_Humanos_2005_unisabana.pdf
42. Ministerio de Salud Nacional. Resolución Número 8430 de 1993 (octubre 4). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
43. Congreso de Colombia. Ley Estatutaria 1581 de 2012 (octubre 17) Reglamentada por el Decreto Nacional 1377 de 2013. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Disponible en:

- https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_158_1_2012.pdf
44. La adaptación del ser humano frente a una nueva normalidad [Internet]. Minsalud.gov.co. 2020 [citado el 15 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-adaptacion-del-ser-humano-frente-a-una-nueva-normalidad-.aspx>
 45. Garcia F. Reflexiones en Torno al Movimiento Corporal Humano desde una Perspectiva Multidimensional y Compleja. *Cienc. innov. salud.* 2013; 1(1): 78 – 91.
 46. Lazos E. Autoconocimiento: una idea tensa. *Diánoia.* 2008; 53(61):169–188. Disponible: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dianoia/v53n61/v53n61a6.pdf>
 47. Navarro M. Autoconocimiento y autoestima. 2009. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6409.pdf>
 48. Palacios C. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. *Cuestiones Teológicas.* 2015; 42(98): 459-481. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>
 49. Arita B, Herrán J, Camacho G. Redes de apoyo social y fortalecimiento de la calidad de vida de familias a través de la política social. Universidad Autónoma de Sinaloa. Disponible en: <https://eventos.uco.mx/content/micrositios/241/file/memoria/pdf/57.pdf>
 50. Orte C, Ballester L, Nevot L. APOYO FAMILIAR ANTE EL COVID-19 EN ESPAÑA. Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES), Laboratorio de Investigación sobre Familia y Modalidades de Convivencia (LIFAC), Palma de Mallorca. España
 51. Who.int. [Internet]. Preguntas Más Frecuentes. 2020 [Consultado el 14 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequency-asked-questions>
 52. Gavidia V, Talavera M. construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales.* 2012 (26):161-175. Disponible en: <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
 53. Vélez A. Nuevas dimensiones del concepto de salud: el derecho a la salud en el estado social de derecho. *Hacia la Promoción de la Salud.* 2017; (12):63 - 78. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a05.pdf>
4. **ANEXOS.** Lista de soportes de los productos realizados en la trayectoria investigativa.
- Anexo 1. Certificación de participación en el I Encuentro Regional de Semilleros de investigación de Estudiantes de Fisioterapia (ERSIF).

ANEXO 1.



Confiere el presente certificado al proyecto:

Experiencias Corporales de Padres Entorno a su Salud Durante el Tiempo de Cuarentena por COVID-19 en los Municipios de Chía y Cajicá

Realizado por: Laura Natalia Rojas Batanero y Laura Yulieth Murillo Bonilla

En reconocimiento por participar en calidad de **ponente**, en el I Encuentro Regional de Semilleros de Investigación en Fisioterapia - ERSIF, llevado a cabo en modalidad virtual los días 7 y 8 de noviembre de 2020.

La presente se firma el 12 de noviembre de 2020

VIRGINIA SOLARTE

Vicepresidenta

MARIAM BECERRA

Dir^o. General Comité Científico

ERIKA LATORRE

Dir^o. General Regional Centro

- Anexo 2. Acta de aprobación por la Subcomisión de Ética de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación.

Nota: *Teniendo en cuenta, la confidencialidad del proyecto y que las entrevistas solo deben estar disponibles para el equipo investigador, nos abstenemos de enviar la información recolectada. Sin embargo, es necesario aclarar que si el equipo evaluador considera pertinente revisar algo específico de las mismas, puede comunicarse con las investigadoras y las dudas serán aclaradas oportunamente.*

A este informe deben anexarse los soportes documentales de los productos y demás entregables comprometidos en plan de investigaciones aprobado inclusive consignarse el proyecto que fue aprobado en la subcomisión de investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana.

Visto Bueno del Tutor del Proyecto

Firma Nombre

Visto Bueno del Coordinador del grupo de
investigación

Firma Nombre _____



SUBCOMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

EXTRACTO DE ACTA 017

- FECHA: Chía, 5 de octubre de 2020
- LUGAR: Virtual
- CONVOCATORIA: Convoca la Dirección de profesores e investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación, a través de correo electrónico.
- ASISTENTES: Alejandra Fuentes Ramírez, Directora de Profesores e Investigación
María Elisa Moreno Fergusson, Líder del grupo de investigación:
Cuidado de Enfermería – Unisabana
Gloria Carvajal Carrascal, Decana y miembro del grupo de investigación
Cuidado de Enfermería - Unisabana
Margareth Lorena Alfonso Mora – Líder del grupo de investigación
Movimiento Corporal Humano
María Eugenia Serrano Gómez - profesora e investigadora del grupo
Movimiento Corporal Humano

Presidió la reunión: Alejandra Fuentes Ramírez, Directora de Profesores e Investigación

Actuó como Secretario Ejecutivo: Maritza Durán Guzmán, Coordinadora de Desarrollo Profesional y Gestión Investigativa.

AUSENTES:

ORDEN DEL DÍA:

1. Verificación del quorum
2. Lectura y aprobación del acta anterior
3. Proyecto de pregrado: "**EXPERIENCIAS DE PADRES EN TORNO A SU SALUD DURANTE EL TIEMPO DE CUARENTENA POR COVID-19, EN LOS MUNICIPIOS DE CHÍA Y CAJICÁ**". Presentado por las estudiantes: LAURA NATALIA ROJAS BATANERO y LAURA YULIETH MURILLO BONILLA

DESARROLLO:

3. Proyecto de pregrado: “**EXPERIENCIAS DE PADRES EN TORNO A SU SALUD DURANTE EL TIEMPO DE CUARENTENA POR COVID-19, EN LOS MUNICIPIOS DE CHÍA Y CAJICÁ**”.

Los comentarios del evaluador se presentan a continuación:

- Es una temática pertinente y actual, de la que van a obtener un valioso ejercicio y experiencia.
- Se recomienda unificar y utilizar los mismos términos para enunciar qué es lo que se pretende realizar con la investigación, porque a lo largo del documento se habla de varios aspectos:
 - En la introducción se enuncia que es necesario indagar sobre **bienestar y calidad de vida**, y también las experiencias de los padres en torno a su salud.
 - En el objetivo específico #2 se habla de la **experiencia** que han **vivenciado** los padres frente a la cuarentena, lo que puede ser muy amplio; además, revisar cuál sería la diferencia con el objetivo general.
 - En el objetivo #3 se incorpora otro término que es **percepción**.
 - En el diseño del estudio párrafo 2, hacen referencia que van a describir las **características de la experiencia corporal** que han vivenciado los padres de familia en torno a su salud. Este párrafo brinda una buena descripción del fenómeno, e incluso recomendaría que fuera en la introducción si van a enfocarse en este aspecto porque enuncian cuál es la mirada disciplinar desde la fisioterapia y el movimiento corporal humano. Me parece que los enfoca más en el fenómeno y a la luz del mismo podrían revisar los objetivos.
 - En la descripción de las intervenciones habla que el **objetivo principal** es describir la **experiencia** y la **percepción frente a la educación remota y las implicaciones en los roles**, ya no la salud o el movimiento corporal.
 - Una vez unificado esto, pueden aclarar brevemente los conceptos que toman en la introducción.
- Con relación a los criterios de inclusión, seleccionan padres con hijos en educación primaria, podrían nombrar en la introducción por qué ellos, es decir, qué los hace escogerlos por encima de los padres con adolescentes, o con universitarios.
- Especificar en los criterios de exclusión, el # 2 a qué criterios de salud particular hacen referencia.
- Cómo se van a captar los participantes.
- En el procesamiento hablan de que van a hacer análisis hasta la saturación de datos, entonces no sería necesario colocar un # de participantes porque esto sería irrelevante.
- Con relación a las preguntas, tendrían que enfocarse en la experiencia, la primera hace referencia a qué ha cambiado, entre el antes y el después, la segunda hace alusión a los roles, la tercera de nuevo al cambio, la cuarta a percepción, y la quinta a tiempo que la persona dedica para sí misma. Recomiendo revisar que se ajusten al objetivo.

Desde el punto de vista de los aspectos éticos, se recomienda:

- Se deben mencionar y aterrizar al trabajo las consideraciones éticas nacionales e internacionales
- Se plantea el consentimiento informado no como un proceso sino como únicamente un documento, esto se debe ajustar.
- Se debe detallar como se llevará a cabo el proceso de consentimiento informado, más aún al ser virtual, como será el proceso, quienes serán los testigos, como se llevarán a cabo las firmas
- Cómo se llevarán a cabo las entrevistas y donde se custodiará esa información
- Si durante la entrevista se identifica algo o algún padre hace emerger algún sentimiento de tristeza, incertidumbre o ira, como se manejará. Como por ejemplo en las preguntas 2 y 3
- Clasifican el estudio según la resolución 8430 sin riesgo, pero se abordan aspectos de la conducta lo cual cambia la clasificación
- No están los beneficios para los participantes
- Cuáles podrían ser los posibles riesgos y como se manejarían
- Se debe detallar el proceso de protección, confidencialidad y custodia de la información, más aún porque el cuestionario abarca preguntas como nombre, numero de documentos, género, estrato socioeconómico y preguntas sensibles
- Dejar subtítulos en las consideraciones éticas ya que estas no son claras y pasan de un tema a otro
- El documento propuesto de consentimiento informado no cumple con los lineamientos de la resolución 8430, se debe ajustar.
- No se menciona el paso por el comité de ética en investigación y al ser investigación en seres humanos, lo requiera
- Con los resultados de la entrevista que se va a hacer con los padres y con lo que se detecte, esto debe quedar específico, ya que no pueden participar únicamente para la recolección de datos
- No olvidar los testigos en el formato de consentimiento informado

Decisión: aprobado con ajustes menores. La subcomisión de investigación sugiere que las estudiantes apliquen las recomendaciones dadas por los evaluadores.

CITACIÓN A LA SIGUIENTE REUNIÓN. La próxima reunión se llevará a cabo el próximo 9 de noviembre del año 2020.



Alejandra Fuentes Ramírez
Directora de Profesores e Investigación



Maritza Durán Guzmán
Coordinadora de Desarrollo Profesional y
Gestión Investigativa