

II. Construcción social sobre la noción de seguridad en clases presenciales de pospandemia covid-19 desde la mirada de docentes mexicanos

DULCE MARÍA GALARZA TEJADA¹

PATRICIA BAÑUELOS BARRERA²

CAROLINA LIMÓN SÁNCHEZ³

ALEJANDRO CHÁVEZ RODRÍGUEZ⁴

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.224.02>

Resumen

Introducción: El aislamiento físico propuesto durante los momentos de mayor riesgo de la pandemia por covid-19 concluyó en nuestro país después de que se lograra la vacunación de refuerzo del sector educativo, lo que implicó un nuevo desafío para las y los docentes que asumían un regreso bajo condiciones inciertas respecto de la evolución de la pandemia. *Objetivo:* Describir la construcción social de docentes mexicanos sobre la noción de seguridad al retornar a las actividades presenciales pospandemia covid-19, a través del análisis del emociones, percepciones y prácticas de prevención. *Métodos y técnicas:* Se presenta un estudio exploratorio con énfasis en el análisis de la evocación de emociones y representaciones sociales, para lo cual se aplicaron encuestas a 285 docentes que laboran en México. En su mayoría participaron mujeres que radican en los estados de San Luis Poto-

¹ Doctora en ciencias de la salud pública y profesora-investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8247-8291>

² Doctora en ciencias de la salud pública y profesora responsable de la Clínica de Heridas en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4451-7971>

³ Doctoranda en ciencias de la salud pública y coordinadora administrativa del Posgrado de la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado de San Luis Potosí (BECENESLP), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0516-0778>

⁴ Doctor en ciencias de la salud pública y profesor-investigador del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara (UDG-CU Tonalá), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5985-4009>

sí y Durango, con un promedio de edad de 40 años. Se indagó sobre su anamnesis médica, prácticas y emociones evocadas sobre la vacunación, efectos secundarios asociados y representaciones sociales en torno al regreso a clases presenciales. El procesamiento implicó un análisis descriptivo y de frecuencias sobre datos generales, un análisis léxico-métrico y de contenido temático inductivo para las representaciones sociales y un análisis del espectro de emociones evocadas antes y después de la vacunación. *Resultados:* El 47% de las participantes mencionó que padecía alguna enfermedad crónica y la mayoría se encontraba vacunado con refuerzo, con efectos secundarios esperados y de bajo riesgo al momento de la vacunación. Psicológicamente, evocaron variaciones emocionales antes y después de la vacunación. Al inicio las emociones tendían a ser “positivas activas” y “negativas pasivas” lo que explica la respuesta favorable de buscar la vacunación de refuerzo; sin embargo, es interesante que la mayoría de las emociones evocadas después de la vacunación se sitúan en el cuadrante de emociones positivas pasivas, lo que pudiera representar una respuesta favorable a la sensación de seguridad pero baja respuesta para mantenerse alertas a las medidas de prevención. No obstante, al momento de preguntar su opinión sobre el regreso a clases presenciales, en su mayoría mencionan que es necesario y se debe continuar con las medidas de prevención, principalmente mediante protocolos propuestos por la institución educativa. *Conclusiones:* Se identifica una noción de seguridad basada en la generación de acciones preventivas que perduren en el contexto educativo y existe una disposición favorable para el regreso a clases presenciales.

Palabras clave: *covid-19, docentes, emociones evocadas, representaciones sociales.*

Antecedentes de prevención durante la pandemia por covid-19

Durante 2019, Wuhan, China, se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía, el agente causal fue identificado como un nuevo coronavirus (2019-nCoV) y posteriormente clasificado como SARS-CoV-2, causante de

la enfermedad covid-19 (González y Hirschhaut, 2020). Para enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró que la enfermedad se consideraba una emergencia de salud pública con impacto internacional y en marzo se catalogó como pandemia (OMS, 2020). En México, el primer caso de covid-19 se detectó el 25 de febrero de 2020 (Secretaría de Salud, 2020a). Y para el 30 de abril de ese mismo año se registraron 19 224 casos confirmados y 1 859 fallecidos (9.67%) (OMS, 2021).

El estudio del covid-19 dejó en evidencia la importancia de las prácticas de prevención para disminuir la mortalidad y evitar la propagación descontrolada del virus SARS-CoV-2. Si bien la ciencia biomédica permitió la creación de vacunas en tiempo récord (Krammer, 2020) y el conocimiento profundo sobre los medios de propagación del virus y los factores de riesgo asociados al desarrollo del covid-19 en su forma grave (Rod, Oviedo-Trespalacios y Cortes-Ramírez, 2020), las ciencias sociales y de la conducta señalan la importancia de considerar que son las prácticas sociales las que pueden determinar que una campaña de prevención sea exitosa y se preserve la vida humana (De León-Martínez *et al.*, 2020).

En México se utilizó la conferencia de prensa “Informe diario de coronavirus covid-19” entre cuyas acciones se promovió la campaña “Sana distancia” el 9 de marzo de 2020, cuya finalidad fue el distanciamiento físico-social voluntario para contener la propagación del virus a gran escala. Sin embargo, la continua y exponencial propagación obligó que para el 23 de marzo de 2020 se suspendieran temporalmente todas las actividades no esenciales de los sectores público, social y privado, dando inicio al cierre masivo de escuelas (Secretaría de Salud, 2020b).

En el sector educativo, el abrupto cierre obligó a modificar la modalidad de educación presencial a virtual, con desafíos importantes al transformar el proceso de enseñanza-aprendizaje (Slavin y Storey, 2020). La Secretaría de Educación Pública (SEP) implementó un programa de educación básica a distancia llamado “Aprende en casa”, para continuar y terminar el ciclo escolar 2019-2020. Dicho programa fue transmitido por televisión, radio y vía internet; además se entregaron cuadernillos que ayudaron a quienes no tenían acceso a los medios de comunicación (Secretaría de Educación Pública, 2020). Lo que respecta a la educación superior, cada universidad buscó sus propias estrategias para continuar con las actividades de ense-

ñanza-aprendizaje, principalmente a través de la docencia virtual; sin embargo, las instituciones y sus profesores se vieron rebasados para mantener la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en esta nueva modalidad (De Gill, Cáceres y Benítez, 2020). Por una parte, la modalidad de clases en línea evidenció las múltiples desigualdades en el acceso a la comunicación y a la infraestructura para los escenarios virtuales de los profesores y sus estudiantes (Lipsitch, Suerdlow y Finelli, 2020). Por otra parte, los docentes evidenciaron su falta de fundamentos pedagógicos y de conocimiento necesarios para diseñar y facilitar el aprendizaje virtual (Hodges *et al.*, 2020), además del importante impacto en la carga emocional del profesor (Houston, Meyer y Paewai, 2006; Houlden y Veletsianos 2020).

El 16 de abril de 2021 se inició la campaña de vacunación a docentes y personal administrativo en todo el país y para el 4 de mayo se comunicó que ya se había concluido la inmunización del personal educativo, lo que determinaría el retorno a clases presenciales de forma gradual y con los cuidados sanitarios de una “nueva normalidad” (Secretaría de Educación Pública, 2021). Pero, fue hasta la vacunación de refuerzo, en febrero de 2022, cuando las actividades presenciales se incrementaron en los planteles educativos (Secretaría de Educación Pública, 2022).

Al respecto de la vacunación, en México se impulsó una campaña para incentivar la aceptación de la vacuna. El Instituto Nacional de Salud Pública, por medio de la Encuesta Nacional de Salud Pública y Nutrición 2020, sobre covid-19 (2021), estimó una aceptación global de 63.3%, con variaciones dependiendo de la edad y el nivel de educación, principalmente. Por su parte, el Grupo Técnico Asesor de Vacunación (GTAV) recomendó generar metodologías que permitieran conocer las razones de no aceptación y ampliar y fortalecer la actual campaña de información, enfocándola a diferentes grupos poblacionales (GTAV covid-19, 2021).

Algunos estudios con énfasis en las ciencias sociales y de la conducta, realizados en Sudamérica, muestran que en 2021 la vacuna representó, para la población argentina, un recurso científico válido que ayudaba a combatir la pandemia; sin embargo, también identificaron controversias por la desconfianza que algunos informantes expresaron al respecto de vacunarse (Zubieta *et al.*, 2021). Por su parte, en Brasil se analizaron de forma reflexiva las emociones evocadas por el público brasileño respecto a la

vacuna contra covid-19 en la red social Facebook por medio de la interfaz gráfica de Crowdtangle que les permitió extraer copias de 1067 publicaciones que seleccionaron como muestra y que reportaron una prevalencia de emociones positivas relacionadas con las vacunas, como confianza, interés y esperanza, aunque también identificaron algunas emociones negativas, como preocupación y desaprobación, pero relacionado con el contexto de la distribución de las vacunas y los cambios respecto de la propagación del covid-19 (Fernandes-de-Oliveira *et al.*, 2023).

En México, un estudio realizado con 446 trabajadores de la educación que recibieron la primera vacuna contra covid-19 identificó fluctuación en las emociones experimentadas durante la vacunación, con cambios significativos a la disminución en las emociones de incertidumbre, miedo, ansiedad, inquietud e interés y aumento en tranquilidad. Además, describieron que algunos participantes dudaron sobre la vacunación por motivos relacionados con 1) el desconocimiento acerca de la bioseguridad de la vacuna, 2) la experimentación de sentimientos de cometer un acto inmoral al vacunarse, por desconocer los componentes de la vacuna, y 3) la desconfianza en el sistema de vacunación promovido por el gobierno federal (Limón-Sánchez, Galarza-Tejada y Chávez-Rodríguez, 2023). Por su parte, otros estudios mexicanos describieron varios factores involucrados en la aceptación de la vacuna, particularmente orientados a la infodemia (Rodríguez y Espejel, 2023); otros, a los sentimientos evocados e, incluso, a la comunicación política partidista que impregnó el discurso de la salud pública, sin separar el interés del poder político respecto del interés supremo del cuidado de la salud de los mexicanos (García *et al.*, 2023).

Pocos estudios han explorado el impacto del regreso a clases presenciales pospandemia covid-19 en México. La mayoría de esos estudios se centraron en el impacto del regreso a clases en los estudiantes (Andraca *et al.*, 2023; Laureano, Laureano y Alcántara, 2024) o en los desafíos institucionales (Barrera, Duarte y Hernández, 2023). Solamente se identificó un estudio centrado en las percepciones de profesores de nivel básico, que describe que el cambio implicó ajustes paulatinos y una constante sensación de inseguridad porque en sus escenarios escolares no existían protocolos adecuados y pertinentes frente a la enfermedad (Vásquez, Morales y Santos, 2023). No se han identificado estudios específicos sobre las prácticas de pre-

vención, entre ellas la orientación actitudinal y sobre las emociones evocadas sobre la vacunación en docentes durante la vacunación de refuerzo, aun cuando constituyó un momento decisivo para el regreso a clases presenciales, por ser un sector de la población de suma importancia por contribuir a la formación de los estudiantes y considerarse líderes de opinión en la sociedad.

Si bien la pandemia de covid-19 no afectará por siempre la vida de los seres humanos, sí representó un desafío que probablemente se repita. Según Lawrence (2013), los entornos caóticos, turbulentos y rápidamente cambiantes en los que vivimos se han convertido en la “nueva normalidad”; por ello debemos analizar lo ocurrido para tomar decisiones futuras que brinden un soporte a las políticas en salud.

Materiales y métodos

El objetivo de este estudio fue describir la construcción social sobre la noción del retorno a las actividades presenciales pospandemia covid-19 desde la mirada de los docentes mexicanos, lo cual implicó el análisis de 1) prácticas y emociones evocadas sobre la vacunación contra enfermedad grave de covid-19 (principal herramienta de prevención), 2) opiniones y recomendaciones sobre el regreso a clases presenciales y 3) reflexiones sobre enseñanzas que deja la experiencia de la pandemia.

Diseño y muestra

Se implementó un estudio multimétodo: 1) descriptivo sobre la anamnesis de salud y enfermedad relacionada con el covid-19, 2) exploratorio sobre las representaciones sociales (Molier y Abric, 2015), y 3) descriptivo sobre emociones evocadas (Rusell, 2003). El muestreo fue no probabilístico intencional, compuesto por 285 profesores que aceptaron participar en el estudio de forma libre y bajo consentimiento para el uso de la información, pues se puso énfasis en la confidencialidad y el anonimato de los datos personales. Principalmente se recibió participación de profesores universitarios de los estados de San Luis Potosí y Durango.

Procedimiento

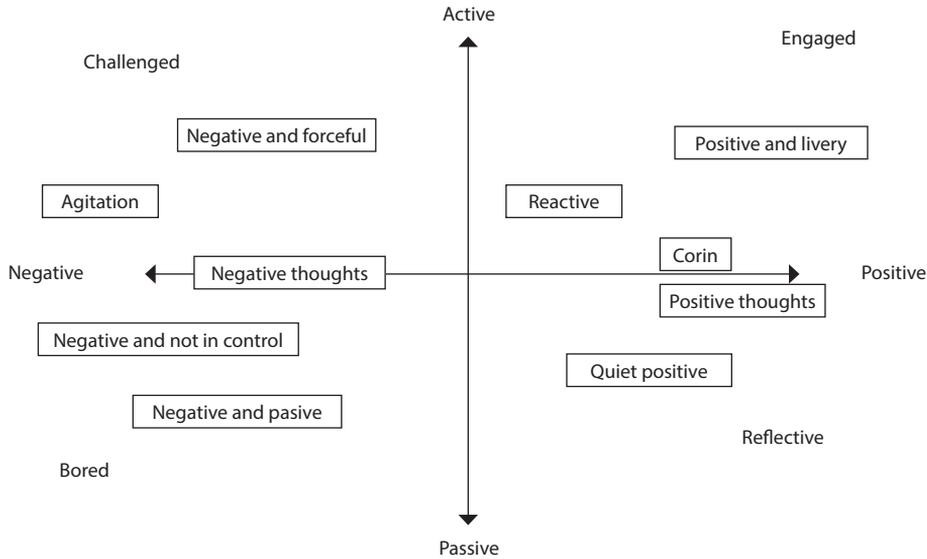
Los datos fueron obtenidos por medio de un cuestionario de preguntas estructuradas para obtener información sobre características sociodemográficas, anamnesis de la enfermedad, percepciones y prácticas sobre la aplicación de la vacuna, además de preguntas de asociación libre (Bernard, 1995) mediante las cuales se identificaron las emociones principalmente experimentadas durante el proceso de vacunación y sobre las enseñanzas que deja la pandemia de covid 19, además de dos preguntas de asociación basadas en la condición de retorno a clases presenciales sobre sus opiniones y sus recomendaciones para un retorno seguro (como apoyo se utilizaron los formularios de Google).

Análisis de los datos

Se implementó un análisis de la información léxico-métrico para medir la frecuencia de palabras referidas por quienes participaron (Moliner y Abric, 2015). Posteriormente, se realizó un análisis de contenido temático tradicional y abierto para conocer las áreas temáticas con las que se organizó el contenido (Hsein, 2005); también se realizó un análisis de similitudes con apoyo del *software* Iramuteq, versión 0.7, lo que nos permitió conocer la estructura representacional (Molina, 2017).

Finalmente, para el análisis del espectro de emociones se tomó como referencia el trabajo realizado por Fernades-de-Oliveira (2023) y se analizaron las emociones con base en el *Core Affect Model* (CAM) tomado de Rusell (2003), el cual clasifica emociones a partir de dos dimensiones bipolares e independientes: la excitación y la valencia. Sin embargo, se consideró la adaptación de Rowe *et al.* (2023), quien integra la clasificación *Emotion Representation and Annotation Language* (EARL) en una lista de 48 emociones compiladas por la Red de Interacción Humano-Máquina y categorizadas en 10 dimensiones (Schröder *et al.*, 2006). En la figura 1 se aprecia la combinación del modelo y la clasificación EARL.

Figura 1. Categorías EARL mapeadas en el modelo de CAM



Fuente: elaboración propia con base en el modelo de Rowe *et al.* (2023, p. 79).

Consideraciones éticas

El proyecto fue sometido a evaluación por parte del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México, con registro CONBIOÉTICA-24-CEI-001-20180314, y recibió aprobación con registro: 213 137 2022.

Resultados

Características sociodemográficas

La mayoría de los participantes fueron docentes universitarios del sector público en zonas urbanas, mujeres (72%) con una edad promedio de 43 años, residentes en San Luis Potosí y Durango, con una formación académica de maestría principalmente (44%) (*vid.* tabla 1).

Identificamos que, a pesar de la edad, casi la mitad de quienes partici-

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes

<i>Dimensión</i>	<i>Característica</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Edad</i>		21 a 69 años Media 43.5 ± 10.2
<i>Sexo</i>	Mujer	72.6
	Hombre	27.4
<i>Estado civil</i>	Casado(a)	46.7
	Soltero(a)	31.2
	Divorciado(a)	9.5
	Unión libre	9.1
	Otros: viudo(a), separado(a), prometido(a)	3.6
<i>Estado de la República en que vive</i>	San Luis Potosí	51.2
	Durango	30.2
	Resto de la República mexicana	18.6
<i>Grado máximo de estudios</i>	Licenciatura	28.1
	Maestría	44.9
	(Pos)doctorado	24.6
<i>Actividad que desempeña</i>	Directivo y docente (director de área, coordinador, jefe de departamento, etcétera)	19.6
	Docente	80.4
<i>Nivel educativo en que labora</i>	Básica	26.3
	Media o media superior	13.4
	Superior/posgrado	60.4
<i>Características de la institución en que labora</i>	Sector privado	15.1
	Sector público	84.9
	Rural	7.4
	Semiurbana	3.2
	Urbana	89.5

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida a partir de los datos sociodemográficos proporcionados por los participantes.

paron padece alguna enfermedad crónica. Destaca el sobrepeso y la obesidad (22%), seguidas por la hipertensión (11%) y la diabetes (8%). Cabe destacar que son enfermedades que antes de la vacunación se asociaron con la enfermedad grave de covid-19 y con ésta mortalidad (*vid.* tabla 2).

Sobre la dinámica de contagio, hasta la fecha de corte (agosto de 2022), el 54% refirió no haber padecido covid-19 (con prueba PCR o con antígeno positivo) y sólo el 0.7% refirió haber sido hospitalizado por esa razón.

Tabla 2. Anamnesis médica de los participantes

Dimensión	Característica	Porcentaje
Padece alguna enfermedad crónica	No	52.8
	Sí	47.2
Enfermedades crónicas	Sobrepeso u obesidad	22.1
	Hipertensión arterial	11.2
	Diabetes mellitus	7.9
	Asma	6.0
	Hipo- o hipertiroidismo	5.6
	Enfermedades con puntuación no mayor de 1.0: renales, hepáticas, psicológicas, dermatológicas, gastrointestinales, endocrinológicas, neurológicas, cardiopatías, musculoesqueléticas, cáncer, entre otras.	9.5

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida a partir de los datos proporcionados sobre anamnesis médica de los participantes.

Percepciones y prácticas sobre la vacunación

En relación con las percepciones sobre la vacunación para prevenir covid-19, el 11% consideró no aplicarse la vacuna y sólo el 8% no la había recibido al momento de la entrevista.

Un dato interesante es que de los que reportaron haber recibido la vacuna de refuerzo, el 76% participó en la campaña oficial de vacunación para el sector educativo que se efectuó entre enero y marzo de 2022 y el 24% recibió la vacuna antes de la campaña oficial. La principal razón de lo anterior fue que 7.5% prefirieron vacunarse con el esquema destinado a su grupo etario (*vid.* tabla 3).

En lo que concierne a los efectos secundarios, el 74% experimentó algún efecto de los esperados y difundidos en la campaña de vacunación y muy pocos experimentaron síntomas graves como desaturación (1.7%), dificultad respiratoria (3%) o dolor torácico (4.7%) (*vid.* tabla 4), lo cual pudo haber influido en la aceptabilidad de la vacuna.

Tabla 3. Razón por la que recibió la vacuna de refuerzo antes de la campaña oficial

<i>Razón descrita</i>	%
Decidió vacunarse con otro esquema de vacunación destinado a su grupo de edad, lo cual se consideró un refuerzo	7.5
Pertenece también al sector salud y decidió vacunarse con otro esquema de vacunación para el refuerzo	5.0
Es mayor de 60 años y decidió vacunarse con la vacuna de refuerzo para su grupo de edad	5.5
Después de recibir la vacuna Cansino, decidió vacunarse con otro esquema de vacunación destinado a mujeres embarazadas, lo cual se consideró un refuerzo	2.5
Cambió de esquema en el gobierno estatal	1.0
Se vacunó en el extranjero	0.5
El médico recomendó vacunación antes de la campaña oficial por condición médica	1.0
Consideró que la vacuna que fue aplicada perdía efectividad después de los seis meses y buscó el refuerzo antes de la campaña	0.5
Se vacunó con otro esquema que ofreció la empresa privada como mediadora y gestora de la vacuna Jansen/Jonhson & Johnson	0.5

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida a partir de los datos proporcionados por los participantes sobre las razones de recibir la vacuna antes de la campaña oficial de vacunación contra covid-19.

Tabla 4. Experimentó efectos físicos secundarios asociados a la vacunación de refuerzo

<i>Efecto secundario</i>	%
Dolor en el sitio de la aplicación	55.6
Cansancio o agotamiento	51.3
Dolor articular o muscular	47.0
Dolor de cabeza	46.2
Sueño	34.2
Cuerpo cortado	33.8
Fiebre	19.7
Hipertermia	19.7
Dolor de garganta	12.4
Náusea o vómito	12.4
Tos	8.5
Dolor torácico	4.7
Dolor abdominal	4.7
Lesiones en piel	3.4
Dificultad respiratoria	3.0
Diarrea	3.0
Desaturación	1.7

Fuente: elaboración propia con base en información obtenida sobre efectos físicos secundarios que los participantes asociaron a la vacunación.

Emociones asociadas a la vacunación antes y después de la aplicación

Por ser la vacunación de refuerzo un momento fundamental para los profesores por la asociación al regreso completo a clases presenciales, fue de interés indagar sobre las emociones experimentadas durante el proceso de vacunación y las transiciones emocionales antes y después de la administración de la vacuna.

Antes de la vacuna de refuerzo las emociones más frecuentes que refirieron los docentes “tranquilidad”, “esperanza”, “interés” y “alegría”. Dichas emociones fueron argumentadas en su mayoría por saber que pronto recibirían una vacuna que los protegería de enfermar gravemente. Sin embargo, hubo quien experimentó “confusión”, “miedo”, “ansiedad” o “inquietud”, y los argumentos insistieron sobre el poco conocimiento del efecto secundario de las vacunas y efectividad para prevenir el covid-19 (*vid.* figura 2).

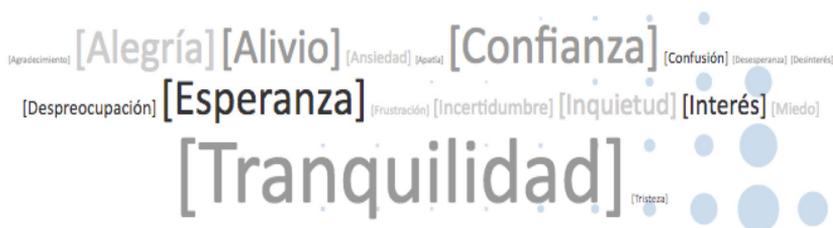


Fuente: elaboración propia con apoyo del *software* Atlas ti 7.0. Aquí se muestran las palabras que se codificaron con mayor frecuencia.

Figura 2. Nube de palabras sobre las emociones experimentadas con mayor frecuencia antes de la vacunación

Después de administrar la vacuna, los informantes pusieron énfasis en las sensaciones de “tranquilidad” “confianza”, “despreocupación” y “alivio”, argumentando que ahora ya era menos probable enfermar gravemente y que en su mayoría no experimentaron efectos secundarios severos (*vid.* figura 3).

Figura 3. Nube de palabras sobre las emociones experimentadas con mayor frecuencia después de la vacunación



Fuente: elaboración propia con apoyo del software Atlas ti 7.0. Aquí se muestran las palabras que se codificaron con mayor frecuencia.

Destacan en el análisis de la clasificación de emociones EARL y del modelo CAM, con mayor frecuencia las emociones en los cuadrantes pasivos; principalmente en el positivo, aunque el negativo muestra una amplia gama en la variabilidad de emociones.

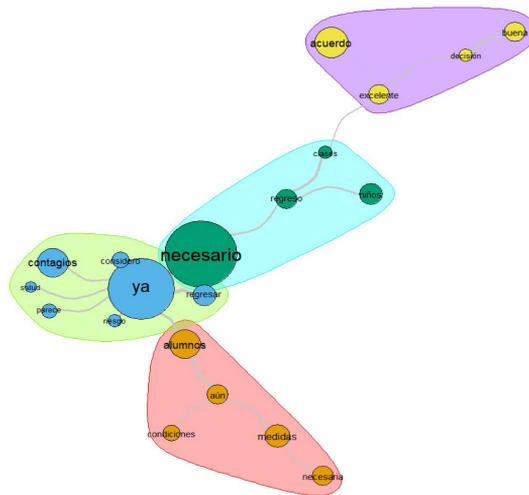
El cuadrante activo negativo se encuentra particularmente vacío, especialmente en lo que concierne a la posvacunación, a diferencia del cuadrante activo positivo, en el que destaca la alegría y el interés como emociones positivas animadas y reactivas que podrían asociarse a la alta frecuencia de vacunación y a la respuesta favorable a la misma. Sin embargo, estas emociones positivas activas elevan su frecuencia después de la aplicación de la vacuna y potencian las emociones del cuadrante positivo pasivo, especialmente emociones como “esperanza” y “tranquilidad”.

Además, se aprecia una disminución importante en las frecuencias de las emociones del cuadrante negativo pasivo después de la vacunación, como “incertidumbre”, “confusión”, “ansiedad”, “miedo”, “inquietud”, entre otras, y aparecen emociones posvacunación en el cuadrante positivo pasivo, como “confianza” y “alivio” (*vid.* figura 4).

Opiniones y recomendaciones para el regreso a clases presenciales

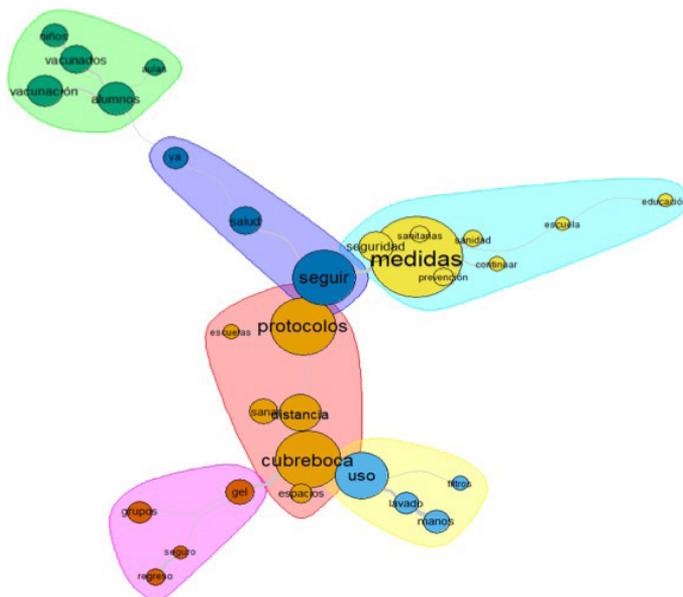
Al preguntar a los informantes su opinión sobre el regreso a clases presenciales, manifestaron que ese regreso es una necesidad, sin embargo, especi-

Figura 5. *Árbol de similitud sobre opiniones y recomendaciones para el regreso a clases presenciales*



Fuente: elaboración propia. Gráfico obtenido por medio del software Iramuteq, al realizar el análisis de similitud.

Figura 6. *Árbol de similitud sobre acciones preventivas que hay que emprender para el regreso a clases presenciales*



Fuente: elaboración propia. Gráfico obtenido por medio del software Iramuteq, al realizar el análisis de similitud.

La pandemia de covid-19 ha dejado importantes enseñanzas a docentes, entre las cuales destacan tres núcleos centrales: “valorar la vida”, que se relaciona a su vez con vivir día a día y aprender de lo vivido; “valorar a la familia”, lo que implica disfrutar y cuidar a los miembros de la familia debido a que más de uno sufrió pérdidas lamentables, y por último, pero como principal núcleo, “Valorar la salud” y darle mayor importancia y cuidado a la higiene de sí mismo.

Conclusiones

Este estudio nos permite apreciar el panorama que construye la noción de seguridad sobre el retorno a clases presenciales, a partir de la exploración de las percepciones y las prácticas sobre la vacunación (principal estrategia de prevención), las emociones evocadas al momento de la vacunación y las opiniones y las recomendaciones que surgen de las experiencias de las docentes en el contexto de aislamiento y clases a distancia.

La noción sobre el retorno a clases presenciales en los docentes se expresa como una acción necesaria y segura en términos de salud, pero se asume que se requerirán de medidas de prevención, principalmente por parte de las autoridades educativas, a quienes se solicita establecer medidas y protocolos que reduzcan el riesgo de enfermarse, con énfasis en los hábitos de higiene y en las medidas de prevención ampliamente discutidas en México, como el lavado frecuente de manos, el uso de geles antibacteriales y la portación de cubrebocas en espacios cerrados. Los resultados coinciden con los desafíos institucionales descritos en otros estudios mexicanos que consideran que existen carencias estructurales para brindar mayor seguridad (Barrera, Duarte y Hernández, 2023) y estudios que señalan que en las escuelas se sentía inseguridad por la falta de protocolos sanitarios (Vásquez, Morales y Santos, 2023).

Por su parte, el presente estudio muestra que la práctica de la vacunación representa un importante medio de prevención e incluso insiste en que los estudiantes deben recibir el esquema completo de vacunación de forma urgente. La noción debe comprenderse en el contexto en el que la mayoría de los participantes docentes recibieron sus vacunas y no experi-

mentaron efectos secundarios severos; por el contrario, en términos psicológicos, evocaron más emociones positivas antes y después de la vacunación y redujeron las emociones negativas pasivas después de ser vacunados. Un estudio realizado en Croacia muestra que las creencias conspiratorias sobre las vacunas y bajos niveles educativos se asociaron con emociones desagradables más fuertes hacia la vacunación e incluso el rechazo de la vacuna. En nuestro estudio el rechazo fue mínimo: sólo 8% no se había vacunado al momento de la entrevista y las emociones negativas evocadas antes de la vacunación fueron menores a 15% y después de la vacunación se redujeron a 7% (Tomljenovic, Bubic y Erceg, 2020).

Hay que destacar que nuestra muestra representó a un sector poblacional con un alto nivel académico y con una experiencia previa de vacunación, lo que disminuía los pensamientos negativos sobre la vacuna en el entorno de infodemia y desinformación que fue reportado en México (Rodríguez y Espejel, 2023) y que se relacionaba, además, con emociones negativas como la ira (Featherstone y Zhang, 2020).

Se espera que la inclinación actitudinal y práctica de estos docentes refuerce las medidas de prevención dado que en sus aprendizajes experimentados durante la pandemia se resalta “valorar la vida, la salud y la familia”. Esas expresiones nos dan la pauta para generar el supuesto de que los docentes están sensibles al retorno a clases presenciales bajo una mirada de prevención. Al igual que un estudio realizado con población general mexicana, se identificó que las intervenciones para prevenir el contagio de SARS-CoV-2 han tenido un impacto relativamente importante, 60% de las personas implementa conductas de prevención, con variaciones por rango de edad. Sin embargo también se reporta que los más jóvenes, entre los 18 y 40 años que refieren un estado de salud óptimo, experimentan una “falsa sensación de seguridad” y asumen conductas arriesgadas por autoperibirse inmunes (Irigoyen-Camacho, 2020).

En nuestro estudio, la media de edad se ubica en 43 años. Casi 50% de quienes participaron padecen alguna enfermedad crónica, principalmente obesidad y diabetes, lo que puede estar relacionado con la preocupación por las medidas preventivas. Sin embargo, resulta apremiante impulsar acciones de prevención en el sector educativo y, particularmente, con los docentes, para que se vincule la experiencia vivida con su salud actual, dado

que, en condiciones de la pandemia, las enfermedades que refirieron padecer constituyeron un riesgo elevado para enfermar gravemente de covid-19.

El presente estudio puede contribuir a plantear que el análisis de las emociones evocadas permite generar estimaciones cualitativas sobre la percepción y las prácticas sociales. Previamente se ha enfatizado en la importancia del análisis de las emociones y las creencias, para comprender la respuesta o la aceptabilidad hacia la vacunación y proveer información para mejorar las campañas y políticas públicas en materia de prevención (Tomljenovic, Bubic y Erceg, 2020).

Referencias

- Andraca Sánchez, C., González González, J., Muñoz García, A. H., Mendoza Mojica, M., y Bueno Domínguez, P. (2023). Variables asociadas al regreso a clases presenciales, después de la emergencia sanitaria. *Cuadernos de Investigación Educativa*, 14(2). <https://doi.org/10.18861/cied.2023.14.2.3419>
- Barrera, B. M. C., Duarte, O. L. M., y Hernández, J. E. (2023). La educación superior post pandemia: desafíos para el regreso a clases presenciales. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 7(2), 39-54. <https://doi.org/10.36314/cunori.v7i2.226>
- Bernard, H. (1995). Entrevista estructurada. En H. Bernard (ed.), *Métodos de investigación en Antropología* (pp. 167-179). AltaMira.
- Irigoyen-Camacho, M. E., Velázquez-Alva, M. C., Zepeda-Zepeda, M. A., Cabrer-Rosales, M. F., Lazarevich, I., y Castaño-Seiquer, A. (2020). Effect of income level and perception of susceptibility and severity of covid-19 on stay-at-home preventive behavior in a group of older adults in Mexico City. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7418. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207418>
- De León-Martínez, L. D., Palacios-Ramírez, A., Rodríguez-Aguilar, M., y Flores-Ramírez, R. (2020). Critical review of social, environmental and health risk factors in the Mexican indigenous population and their capacity to respond to the covid-19. *Science of the Total Environment*, 733, 139357. <https://10.1016/j.scitotenv.2020.139357>
- De Gill, V. D. R. C., Cáceres, N. E. G., y Benítez, M. Z. G. (2020). Incertidumbre docente por pandemia covid-19. *AcademicDisclosure*, 1(1), 96-108.
- Featherstone, J. D., y Zhang, J. (2020). Feeling angry: the effects of vaccine misinformation and refutational messages on negative emotions and vaccination attitude. *Journal of Health Communication*, 25(9), 692-702. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1838671>
- Fernandes-de-Oliveira, G., Massarani, L., Oliveira, T., Scalfi, G., y Alves-dos-Santos-Ju-

- nior, M. (2023). Vacuna contra covid-19 en Facebook: un estudio sobre las emociones expresadas por el público brasileño. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 31(76). <https://doi.org/10.3916/C76-2023-10>
- García García, L. G., Castañeda-Cediel, M. L., Jiménez Corona, M. E., y Mongua-Rodríguez, N. (2023). Vacunación y covid-19 en México: entre la inercia y la esperanza. En De León y Rodríguez (eds.), *La crisis sanitaria* (p. 178). UNAM. https://decadacovid.humanidades.unam.mx/wp-content/uploads/DCM_tomo-13-crisis-sanitaria.pdf#page=178
- González, J. M. K., y Hirschhaut, M. (2020). Reseña histórica del covid-19: ¿cómo y por qué llegamos a esta pandemia? *Acta Odontológica Venezolana*, 58(1), 3-4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7320726>
- Grupo Técnico Asesor de Vacunación (GATV) Covid-19. (2021). Actualización del análisis de priorización de las vacunas para covid-19 en México y recomendaciones generadas. *Salud Pública de México*. <https://doi.org/10.21149/12571>
- Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Trust, T., y Bond, A. (2020). The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause Review*, 27. <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
- Houston, D., Meyer, L. H., y Paewai, Sh. (2006). Academic staff workloads and job satisfaction: Expectations and values in academy. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 28(1), 17-30 <https://doi.org/10.1080/13600800500283734>
- Houlden, S., y Veletsianos, G. (2020, 12 de marzo). Coronavirus pushes universities to switch to online classes —But are they ready? *The Conversation*. <https://theconversation.com/coronaviruspushes-universities-toswitch-to-online-classes-but-are-they-ready-132728>
- Hsieh, H. F., y Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Krammer, F. (2020). SARS-CoV-2 vaccines in development. *Nature*, 586(7830), 516-527. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2798-3>
- Laureano, E. J., Laureano, O. J., y Alcántara, Á. B. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios de enfermería ante el regreso a clases presenciales post-pandemia. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(1), 17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9312339>
- Lawrence, K. (2013). Developing leaders in a VUCA environment. *UNC Executive Development*, 1-15. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-4972-7.ch002>
- Limón-Sánchez, C., Galarza, D., y Chávez-Rodríguez, A. (2023). Efectos secundarios de la vacuna AD5-NCOV: percepciones y emociones en trabajadores educativos en México. *Educando para Educar*, (44), 13-33. <https://www.beceneslp.edu.mx/ojs2/index.php/epe/article/view/133/132>
- Lipsitch, M., Swerdlow, D. L., y Finelli, L. (2020). Defining the epidemiology of covid-19 —Studies needed. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1194-1196. https://sph.lsuhsu.edu/wp-content/uploads/2020/03/Lipsitch_Coronavirus_NEJM_20021252.pdf

- Molina-Neira, J. (2017). *Tutorial para el análisis de textos con el software Iramuteq*.
- Moliner, P., y Abric, J. (2015). Central core theory. En G. Sammut, E. Andreouli, G. Gaske-ll, y J. Valsiner (eds.), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 83-95). Cambridge University.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Covid-19: cronología de la actuación de la OMS*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- (2021). *Geo-HUB Covid-19 Cases and Deaths Reported by Countries and Territories in the Americas*. OMS. <https://who.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=2203b04c3a5f486685a15482a0d97a87&extent=-17277700.8881%2C-1043174.5225%2C-1770156.5897%2C6979655.9663%2C102100>. Consultado el 30 de mayo de 2020.
- Rod, J. E., Oviedo-Trespalacios, O., y Cortes-Ramírez, J. (2020). A brief-review of the risk factors for covid-19 severity. *Revista de Saude Publica*, 54, 60. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002481>
- Rodríguez, J. L. E., y Espejel, L. M. (2023, marzo). *Resistencia a la vacunación contra la covid-19 en México: falsas narrativas en el proceso de difusión*. 34 Encuentro Nacional AMIC. <https://amic.mx/ocs/index.php/34amic/34amic/paper/view/1141/0>
- Rowe, S., Massarani, L., Gonçalves, W., y Luz, R. (2023). Emotion in informal learning as mediated action: cultural, interpersonal and personal lenses. *International Journal of Studies in Education and Science*, 4(1), 73-99. <https://doi.org/10.46328/ijses.50>
- Russell, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 110(1), 145. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.110.1.145>
- Schröder, M., Pirker, H., y Lamolle, M. (2006). First suggestions for an emotion annotation and representation language. En L. Devillers, J. C. Martin, R. Cowie, E. Douglas-Cowie, A. Batliner (eds.), *Proceedings of the International Conference on Language Resources and Evaluation: Workshop on Corpora for Research on Emotion and Affect* (pp 88-92). <http://lrec.elra.info/proceedings/lrec2006/workshops/W09/Emotion-proceeding.pdf#page=97>
- Secretaría de Salud (2020a). *Conferencia 29 de febrero*. En J. Alcocer (secretario de Salud). <https://coronavirus.gob.mx/2020/02/29/conferencia-29-de-febrero/>
- Secretaría de Salud (2020b). *Conferencia 9 de marzo*. En J. Alcocer (secretario de Salud). <https://coronavirus.gob.mx/2020/03/09/conferencia-9-de-marzo/>
- (2020). *Concluyen clases a distancia a través del Programa Aprende en Casa* (Boletín no. 145). SEP. <https://www.gob.mx/sep/es/articulos/boletin-no-145-concluyen-clases-a-distancia-a-traves-del-programa-aprende-en-casa-sep?idiom=es>
- (2021). *Para un reinicio seguro a clases, comienza vacunación para maestros y trabajadores de la educación en cinco estados* (boletín). SEP. <https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-sep-no-71-para-un-reinicio-seguro-a-clases-comienza-vacunacion-para-maestros-y-trabajadores-de-la-educacion-en-cinco-estados?state=published>
- (2022, 11 de enero). *Presenta SEP proceso de refuerzo de vacunación al personal educativo del país* (boletín). SEP. <https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-sep>

- no-6-presenta-sep-proceso-de-refuerzo-de-vacunacion-al-personal-educativo-del-pais?idiom=es
- Slavin, R. E., y Storey, N. (2020). The US educational response to the covid-19 pandemic. *Best Evidence in Chinese Education*, 5(2), 617-633. <https://doi.org/10.15354/bece.20.or027>
- Tomljenovic, H., Bubic, A., y Erceg, N. (2020). It just doesn't feel right—The relevance of emotions and intuition for parental vaccine conspiracy beliefs and vaccination uptake. *Psychology Health*, 35(5), 538-554. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1673894>
- Vásquez Caicedo, J. A., Morales Reynoso, T., y Santos López, A. (2023). Percepción del profesorado mexicano sobre la estrategia de regreso seguro a clases durante la pandemia de covid-19. En F. Carreto Bernal y Morales Reynoso, T. (coords.), *Didácticas virtuales y práctica docente* (pp. 19-43). Comunicación Científica. <https://doi.org/10.52501/cc.166>
- Zubieta, E., Torres Stockl, C., Sosa, F., y Yolde, M. B. (2022). Representaciones sociales del covid-19 y la vacuna en estudiantes universitarios y docentes argentinos. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 19(58), 193-221. <https://doi.org/10.5935/2238-1279.20210150> <https://mestradoedoutoradoestacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/reeduc/article/view/10809>

