

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“PERCEPCIÓN DE EXPERIENCIAS Y TEMORES VIVIDOS POR
LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA EN PRÁCTICAS
COMUNITARIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 HUARAZ
2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Bach. BRIOSO PAUCAR DIOSSELYN PIHERINA
Asesor: Dr. JESÚS ZÚÑIGA HUERTA

HUARAZ – PERÚ

2021



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A
OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

1. Datos del autor:

Apellidos y Nombres: _____

Código de alumno: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____ D.N.I. n°: _____

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico Trabajo de Investigación

Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

3. Para optar el Título Profesional de:

4. Título del trabajo de investigación:

5. Facultad de: _____

6. Escuela o Carrera: _____

7. Línea de Investigación (*): _____

8. Sub-línea de Investigación (*): _____

() Según resolución de aprobación del proyecto de tesis*

9. Asesor:

Apellidos y nombres _____ D.N.I n°: _____

E-mail: _____ ID ORCID: _____

10. Referencia bibliográfica: _____

11. Tipo de acceso al Documento:

Acceso público* al contenido completo.

Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:



12. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

13. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".


14. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Seleccione la
Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:

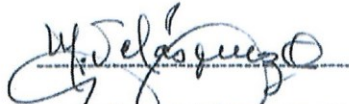



Varillas William Eduardo
Asistente en Informática y Sistemas
- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

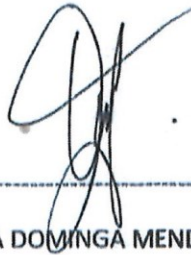
**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



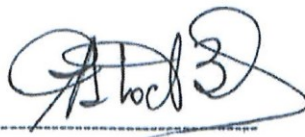
DRA. MARIA INES VELASQUEZ OSORIO

PRESIDENTE



MAG. GINA DOMINGA MENDOZA RAMIREZ

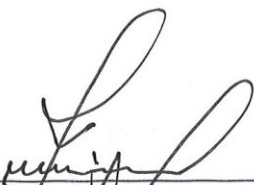
SECRETARIO



**MAG. ROSA DEL PILAR EFIGENIA ATOCHE
BENAVIDES**



FIRMA DEL ASESOR



FIRMA DEL ASESOR

Dr. JESUS VICTOR ZUÑIGA HUERTA



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron virtualmente para calificar la Tesis presentado por la Bachiller en Enfermería:

DIOSSELYN PIHERINA BRIOSO PAUCAR

De la Tesis Titulado

“PERCEPCIÓN DE EXPERIENCIAS Y TEMORES VIVIDOS POR LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA EN PRÁCTICAS COMUNITARIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, HUARAZ, 2021”.

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas, lo declaran aprobado con el calificativo de: **DIECISIETE (17)**, en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 22 de febrero de 2022.


Dra. María Inés VELÁSQUEZ OSORIO
PRESIDENTA


Mag. Gina Domínguez MENDOZA RAMÍREZ
SECRETARIA


Mag. Rosa Del Pilar Efigenia ATOCHE BENAVIDES
VOCAL

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada principalmente a Dios, por inspirarme y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

Asimismo, a mis padres Pedro y Reina por su apoyo incondicional, motivación y los consejos brindados día a día para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanas Coraima y Yarima, que de una manera u otra han contribuido con este gran logro para mí.

A mis abuelos, aunque algunos ya no estén físicamente conmigo, sé que desde el cielo me guían y cuidan.

Diosselyn Piherina Brioso Paucar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiar mis días, por la bondad y permitirme sonreír por cada logro en mi vida.

A mis padres por el amor, el trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos llegue hasta aquí, para mí es un orgullo tenerlos conmigo.

A la universidad y a todas las personas que me apoyaron e hicieron que mis logros se realicen con éxito en especial a mis docentes que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Diosselyn Piherina Brioso Paucar

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT	v
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS	15
3. BASES TEÓRICAS	18
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	46
5. RESULTADOS.....	54
6. DISCUSIÓN	65
7. CONCLUSIONES.....	71
8. RECOMENDACIONES.....	72
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73



RESUMEN

Objetivo general: Analizar las experiencias y temores vividos por los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021.

Hipótesis: Existe relación entre las experiencias nuevas y temores vividos en los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19.

Metodología: Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo – correlacional, por su diseño no experimental, transversal, la población estuvo conformada por 34 internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Al encontrarse el país en estado de emergencia por la pandemia del COVID-19, la aplicación del instrumento fue cuestionario en línea, utilizando redes sociales en Google Forms y enviado vía WhatsApp y Facebook; la técnica utilizada fue una encuesta y el instrumento: Un cuestionario para experiencias nuevas vividas y otra para temores vividos, la información fue procesada con el Software estadístico SPSS V24.1.

Resultados: el 76,5 % de los internos tienen entre 20 a 25 años; el 82,4% eran mujeres; El 79,4 % informó tener un seguro integral de salud, el 88,2 % realizaron internado remunerado, el 50,0% estaba contagiado de COVID-19, el 55,9 % practicaron en áreas no COVID-19; El 79,41% recibió la vacuna anti COVID-19 durante el internado, y el 61,8 % no tuvo pérdida de familiares por la pandemia; el 52,9 % de internos tuvieron experiencias nuevas frecuentemente y el 2,9% de los internos evidencian haber tenido muy frecuentemente; el 55,9% de internos tuvieron temores vividos frecuentemente, y el 2,9% de internos evidencian muy frecuentemente; conclusión se obtuvo un p-valor de ,597 >a 0,05 por lo que no existe relación estadística entre experiencias nuevas y temores vividos en el internado comunitario.

Palabras clave: Experiencias nuevas, temores COVID-19.

ABSTRACT

General objective: To analyze the experiences and fears experienced by nursing interns in community practices during the COVID-19 Huaraz, 2021 pandemic. Hypothesis: There is a relationship between the new experiences and fears experienced by nursing interns in community practices during the COVID-19 pandemic. COVID-19. Methodology: type of quantitative, descriptive - correlational study, due to its non-experimental, cross-sectional design, the population consisted of 34 nursing interns from the UNASAM Professional School of Nursing. As the country was in a state of emergency due to the COVID-19 pandemic, the application of the instrument was an online questionnaire, using social networks in Google Forms and sent via WhatsApp and Facebook; the technique used was a survey and the instrument: a questionnaire for new experiences lived and another for fears lived, the information was processed with the statistical software SPSS V24.1. Results: 76.5% of the inmates are between 20 and 25 years old; 82.4% were women; 79.4% reported having comprehensive health insurance, 88.2% had paid internships, 50.0% had been infected with COVID-19, 55.9% had practiced in non-COVID-19 areas; 79.41% received the anti-COVID-19 vaccine during their internship, and 61.8% had not lost family members due to the pandemic; 52.9% of inmates had new experiences frequently and 2.9% of inmates show having had them very frequently; 55.9% of inmates had frequently experienced fears, and 2.9% of inmates show them very frequently; conclusion, a p-value of $.597 > 0.05$ was obtained, so there is no statistical relationship between new experiences and fears lived in the community boarding school

Keywords: New experiences, COVID-19 fear

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente la pandemia de COVID-19 ha ejercido una enorme presión sobre los sistemas de salud pública de todo el mundo, exponiendo la brecha en la atención médica para las personas vulnerables y desatendidas. (1)

En el mundo lleno de incertidumbre relacionado a la pandemia, debemos prestar atención a experiencias internacionales y sacar las conclusiones adecuadas, especialmente porque COVID-19 no debe verse como un evento accidental, aislado, en el contexto organizacional de salud desorganizado y pensar que no traerá consecuencias en el futuro. A eso se le llama "sociedad del riesgo" y que debe ser considerada como la máxima prioridad de nuestro tiempo. (2)

Adicionalmente el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) ha pedido a las autoridades de todo el mundo que monitoreen las infecciones por el nuevo coronavirus y las muertes de profesionales de enfermería y atención médica. En junio de 2020, el CIE estimó que alrededor del 7% de todos los casos de COVID-19 a nivel internacional, se encontraban entre profesionales de la salud, lo que representaba en ese momento 450 mil casos, con la muerte de 600 enfermeras y enfermeros. Sin embargo, la organización reconoció la inmensa variación entre países y se preguntó, entre tantas preguntas, por qué las tasas de mortalidad en el personal de enfermería parecen ser más altas en algunos países de América Latina. (3)

A lo expuesto en Brasil, el Consejo Federal de Enfermería también llamó la atención al hecho que este país era responsable del 30% de las muertes de profesionales de enfermería por COVID-19 en el mundo, ganando la triste marca de ser el que mata a la mayor cantidad de profesionales de enfermería en el planeta. Lamentan la pérdida de colegas de enfermeros. Entre docentes de enfermería de la universidad pública,

existe una enorme consternación y, al mismo tiempo, un sentido de responsabilidad. En particular, es necesario buscar los elementos de estas desigualdades en las condiciones de trabajo y en las características de la fuerza laboral de enfermería. En abril de este año, el Consejo Regional de Enfermería de São Paulo recibió 842 quejas relacionadas con la falta de EPP, 495 referidas a la negación de equipos por parte de las jefaturas institucionales, en una clara falta de respeto y devaluación del trabajo de enfermería. Casos como enfermeras durmiendo en el piso del hospital de campaña en Río de Janeiro mostraron el desprecio por las categorías de enfermería y las enormes brechas en el tratamiento hacia diferentes profesiones de la salud. (4)

Cabe explicar que, en marzo del 2020, el gobierno peruano tomó medidas para controlar la propagación de la COVID-19, incluida la suspensión de las labores educativas universitarias. Así, las universidades y los hospitales suspendieron toda la actividad académica de pregrado. Hasta mayo del 2020, las autoridades peruanas no habían planteado las condiciones, ni la fecha de un posible reinicio del internado. Estas medidas son tomadas en cuenta en base al estudio de Albitres-Flores estudio percepción de internos de medicina donde el 54,9% estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con retornar a sus sedes hospitalarias si se garantizaban las medidas de bioseguridad; más del 90% sentía incertidumbre sobre la fecha de reinicio y el fin de internado, concluye que la intención de volver al internado aumenta cuando se garantizan las medidas de bioseguridad en las sedes hospitalarias. (6)

De esta forma López & Majo (2020) en su estudio “Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica” nos muestra el impacto del comportamiento social frente al rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud fraccionado y precario en crisis y débil, con fuerza laboral

insuficiente en la primera línea de acción, déficit de formación de enfermeros ante la demanda de los sistemas de salud, y contagios colectivos y alta mortalidad. (7)

La respuesta de los profesionales de salud frente a la COVID-19 es crítico, el conocimiento sobre el manejo terapéutico de pacientes con la COVID-19 es mesero; con carencia de EPP en todos los niveles de atención de salud, las modificaciones de protocolos generan incertidumbre, no existen aún terapias específicas aprobadas (8). En este marco, el uso de la tecnología podría ser útil como herramienta educativa en tiempos de pandemia y separación social, y mitigaría el efecto de la enfermedad a través de programas educativos y el adiestramiento continuo de los futuros enfermeros. (9)

Dentro de este marco se puede afirmar que en el ámbito de la educación de los internos de enfermería considerados como futuros profesionales para la primera línea de atención, las escuelas de enfermería han sido catalogados como protagonistas, y contribuidoras directas para la solución de los problemas sanitarios, este hecho fomenta su libertad, una mayor obligación con los procesos formativos, que garantizan la optimización del futuro ejercicio profesional con aprendizaje de modelo flexible que posibilita el desarrollo del genial humano en los estudiantes. (10)

Dentro del espacio analizado la importancia en la formación del futuro profesional en enfermería se refiere a la tenacidad para hacer su cometido educador, consiguiendo actitud para alertar el movimiento cognoscitivo propia de la ocupación de enfermería, mediante un proceso interactivo, enérgico, comunicacional, para asimilar, ilustrar y asignar el concepto, al sentenciar un proceso con carácter individual, intencional y motivacional afectivo. (12)

De ahí, se puede afirmar que la profesión de enfermería representa vocación de servicio orientado a la capacidad de entrega y compromiso con la sociedad. De esta manera, la enfermera que labora en servicios críticos, se enfrenta diariamente a una demandante carga laboral, incrementando el estrés, especialmente, al momento de enfrentar situaciones de emergencia que implican estabilizar al paciente crítico por COVID-19. (13)

De tal forma que, a nivel de los servicios de salud, existen situaciones que incrementan los temores en los internos de enfermería, y se encuentran relacionados con inadecuadas relaciones interpersonales en el equipo de salud, carga laboral, así como malas decisiones por parte de los jefes de servicio, que generarían resultados negativos en los internos en proceso formativa. (8). Un aspecto importante a considerar son las condiciones en la que la enfermera realiza su desempeño profesional, en países como en el Perú, se observa que la atención al paciente se realiza en situaciones de precariedad, generando estado de frustración, agotamiento, y en casos extremos, abandono profesional. (14)

Dentro de este marco en los servicios críticos de hospitalización para COVID-19, emergencia y sala de observación se proporcionan cuidados en función de la demanda de pacientes y la densidad demográfica. (6) Es por ello que, ante la situación de pandemia de COVID-19, los profesionales de salud, especialmente el interno de enfermería se encuentra expuesto a situaciones estresantes relacionados al temor, miedo, pánico, zozobra por el alto riesgo de contagio, que van a requerir el desarrollo de actividades orientadas al manejo del control mental y emocional, la necesidad de brindar cuidado personalizado y prolongado a cada uno de los pacientes requiere

concentración y responsabilidad que traería como consecuencia desgaste físico y mental. (15)

En este sentido el internado en enfermería comprende las últimas prácticas profesionales según el plan de estudios de la carrera de enfermería. En el desarrollo del internado los internos de enfermería son evaluados por los tutores designados por la jefatura de enfermería en el CISEA consideradas como sedes de práctica y procesados por el departamento académico de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo requisitos para hacer el trámite para el otorgamiento del grado de bachiller en enfermería y seguir su curso para la licenciatura. Siendo tema poco conocido, frente a las interrogantes planteadas anteriormente planteo el siguiente problema de estudio:

¿Cuáles son las experiencias nuevas y temores vividos por los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia COVID-19 Huaraz 2021?, teniendo como objetivo general analizar las experiencias y temores vividos por los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia COVID-19 Huaraz 2021. Los objetivos específicos fueron: identificar las características sociodemográficas: edad, sexo y tipo de seguro, internado remunerado, contagio por COVID-19, área de trabajo, vacuna contra COVID-19, contagio con afectación de órganos, pérdida de familiar de los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia COVID-19 Huaraz, identificar las experiencias nuevas vividas dificultades en internado comunitario, exigencias institucionales durante el internado comunitario en pandemia COVID-19 Huaraz, analizar los temores personales vividos en el internado comunitario, temores: Información académica en COVID-19, durante el periodo internado comunitario en pandemia COVID-19 Huaraz, relacionar las

experiencias nuevas y temores vividos en internado comunitario durante la pandemia COVID-19 Huaraz 2021.

De esta manera se concluyó según la prueba estadística Chi-cuadrado se observa que la significación asintótica (bilateral) es de ,597 y ($p>0,05$) en tal sentido no existe relación entre las experiencias nuevas y temores vividos en los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia COVID-19, Huaraz 2021.

La investigación consta de seis partes; en la primera parte se da a conocer la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas; en la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional y nacional; en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información; en la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio y en la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes, así como información relevante para el desarrollo de la investigación.

Finalmente, es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en lo siguiente: El cuidado es el eje de la actividad humana pues todos los individuos se auto cuidan, en algún momento de sus vidas cuidan a otros u otros lo cuidan, pues esta actividad considerada como cuidado de enfermería son los valores humanos adquiridos por la influencia de la tradición cultural de la sociedad, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo donde todos contribuyen a prevenir la infección por el virus SAR-CoV-2 y a promover, mantener o recuperar su salud.

Los internos de enfermería son parte del colectivo profesional de salud con más casos de infectados por COVID-19. Es un grupo muy expuesto, pero no hay justificación en la desproporción de afectados de nuestro país. Entre las múltiples causas posibles, las autoridades sanitarias no reconocen oficialmente como origen de estos contagios la falta de medidas de seguridad adecuadas y la carencia de personal, que obligaba a jornadas agotadoras con carencia de equipos de protección. La preocupación por riesgo de infección por el virus (SARS-CoV-2) COVID-19 se revela en diversos artículos publicados, sin embargo, no son suficientes los que aluden al papel del personal interno de enfermería lo que motiva la realización del presente estudio.

El aporte teórico. Por lo anterior, la razón de este estudio de investigación es ofrecer un referente teórico en relación con las experiencias nuevas de vida y temores en el desarrollo del internado de enfermería durante la pandemia COVID-19, que posibilite a estudiantes de enfermería, a familiarizarse con la temática. La investigación se fundamenta con la teoría de Madeleine Leininger, que conceptualiza a los seres humanos como personas que no pueden ser separados de su procedencia cultural, de su estructura social, trayectoria vital y del contexto de su entorno, este es el pilar fundamental de la teoría y para su puesta en práctica se tiene que comprender la interacción enfermera-paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado, cuidado transpersonal y momento de cuidado. Los resultados del estudio servirán de base para futuras investigaciones sobre el tema, permitiendo que en el proceso de formación de los internos de enfermería se formule estrategias, que perfeccione, optimice, se empodere la formación académica implementada en el plan curricular.

La utilidad metodológica. Esta investigación se fundamenta en el hecho de que el método utilizado se cimienta en el proceso de confiabilidad y validez, y todo el proceso se basará en el cuestionario estructurado con rigor científico, lo que fortalecerá el desarrollo del campo de la formación de nuevos profesionales de enfermería para la primera línea en pandemias.

Aporte práctico. Los internos de enfermería son fundamentales para aplicar los cuidados al paciente en COVID-19, para prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo de salud, para ello el interno de enfermería debe indagar información sobre los síntomas y signos que presente y sobre sus antecedentes patológicos personales y familiares, además de precisar mediante el examen físico información necesaria para la toma de decisiones en el tratamiento frente al coronavirus. Los resultados del estudio, redundarán en beneficio de los futuros internos de enfermería, ya que permitirá establecer estrategias para mejorar la práctica pre profesional considerando a cada interno como caso específico en el estudio, prevenir las experiencias negativas que podrían traer complicaciones en el desarrollo profesional en el futuro.

Relevancia social. El presente estudio de investigación radica en el beneficio que brindará para cada uno de los internos de enfermería que realizarán sus prácticas pre profesionales en los centros de salud en tiempo de pandemia, para la toma de estrategias que permitan salvaguardar la salud y así evitar las complicaciones por el contagio por COVID-19.

El presente estudio es **viable** debido a que se dispone de recursos humanos, económicos, bibliográficos y materiales suficientes para la realización de la investigación. Así mismo es factible llevar a cabo el estudio en el tiempo previsto,

de acuerdo al cronograma propuesto y realizar la recolección de datos mediante los instrumentos diseñados para tal fin.

En cuanto a la pertinencia, el presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado dentro de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, aprobado mediante Resolución de Consejo de Facultad N.º 218-2017-UNASAM-FCM, se ubica dentro de la línea de investigación: Cuidados de Enfermería en salud Familiar y Comunitaria, y el área de investigación: Empoderamiento de la familia en el mantenimiento de su salud.

2. HIPÓTESIS

Ha. Existe relación entre las experiencias nuevas y temores vividos por internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia del COVID-19, Huaraz 2021.

Ho: No existe relación entre las experiencias y temores vividos por internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia del COVID-19, Huaraz 2021.

2.1. VARIABLES:

➤ VARIABLE INDEPENDIENTE

Experiencias nuevas vividas por los internos de enfermería durante la pandemia COVID-19.

➤ VARIABLE DEPENDIENTE

Temores vividos por los internos de enfermería durante la pandemia COVID-19.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE: EXPERIENCIAS NUEVAS EN EL INTERNADO	Las experiencias nuevas por COVID-19 y las consecuencias del colapso de los sistemas sanitarios, a nivel local nacional y mundial y como consecuencia genera el rápido aumento de la demanda de instalaciones y profesionales sanitarios desencadena y genera consecuencias con repercusión a nivel de corporeidad en cada una los internos de enfermería. (40)	Ejerce mejoramiento de experiencias de vida con respecto: a) Dificultades en el internado comunitario. b) Exigencia institucional durante el internado comunitario con categorías de escala Likert; procesados en SPSS / info / software versión 24.0, los hallazgos se presentan en tablas de entrada simples y doble.	a.1 Dificultades en el internado comunitario	a.1.1 Adecuado y suficiente EPP.	Muy frecuente (5) Frecuentemente (4) Ocasionalmente (3) Rara vez (2) Nunca (1)	Nominal
				a.1.2 Máscaras N 95, N 99.		
				a.1.3 Autofinanciamiento para EPP en el internado.		
				a.1.4 Desacuerdo de opiniones sobre tratamiento de COVID-19.		
				a.1.5 Oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con internos.		
				a.1.6 Inseguridad para su salud en el internado		
			a.2 Exigencia institucional durante el internado comunitario.	a.2.1 Exigencia institucional salud para inicio del internado.	Muy frecuente (5) Frecuentemente (4) Ocasionalmente (3) Rara vez (2) Nunca (1)	
				a.2.2 Exigencia institucional de la escuela para inicio internado.		
				a.2.3 Exigencia familiar por culminar la carrera.		
				a.2.4 Reconocimiento o aceptación como profesional en formación por equipo de salud.		
				a.2.5 Reconocimiento por parte de la jefatura de enfermería por su desempeño en pandemia.		
				a.2.6 Supervisión y apoyo académico con capacitación en COVID-19 por la coordinadora del internado.		
				a.2.7 Apoyo por parte del sector salud en tiempo de cuarentena.		
				a.2.8 Apoyo por parte de la escuela / docentes en casos positivos por COVID-19.		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE: TEMORES EN EL INTERNADO	Al respecto Quispe manifiesta que la desinformación confunde y puede provocar temor irracional, incluso pánico masivo, y finalmente impone un efecto desestabilizador en la formación de internos de enfermería ya que la sociedad crea muchas ideas erróneas o a su vez no tienen una buena información acerca de la enfermedad lo cual provoca crear preocupación. (55)	A consecuencia de la pandemia se generan temores en el desarrollo del internado a nivel de las dimensiones: a) Temores personales en el internado. b) Información académica en COVID-19 modificaciones durante internado, su tratamiento se realizará con categorías de escala Likert; procesados en SPSS / info / software versión 24.0, los hallazgos se presentan en tablas de entrada simples y doble.	b.1 Temores personales en el internado.	b.1.1 Tristeza en internado.	Muy frecuente (5) Frecuentemente (4) Ocasionalmente (3) Rara vez (2) Nunca (1)	Nominal
				b.1.2 Fracaso en el internado.		
				b.1.3 Desconformidad con uno mismo.		
				b.1.4 Llanto en el desarrollo del internado.		
				b.1.5 Irritabilidad en el desarrollo del internado.		
				b.1.6 Dificultad de concentración en el internado.		
				b.1.7 Miedo por incremento de casos COVID-19		
			b.2 Información académica en COVID-19 modificaciones durante internado.	b.2.1 Inseguridad por mutación del virus.	Muy frecuente (5) Frecuentemente (4) Ocasionalmente (3) Rara vez (2) Nunca (1)	Nominal
				b.2.2 Incertidumbre por cambios de normas sobre COVID-19.		
				b.2.3 Roles definidos del internado de enfermería en pandemia.		
				b.2.4 Protocolos para la asistencia a pacientes con COVID-19 son erróneas.		
				b.2.5 Formación suficiente para asistir a pacientes con COVID-19.		
				b.2.6 Miedo de cometer errores en el tratamiento de pacientes COVID-19.		
				b.2.7 Apoyo psicológico para superar las consecuencias de la pandemia.		
				b.2.8 Apoyo espiritual para hacer frente a COVID-19.		

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ÁLVAREZ M. (2020) en su estudio titulado **Virtualidad de la docencia de enfermería en época de pandemia en una universidad pública ecuatoriana** ubicada en el cantón Jipijapa, provincia de Manabí. Ecuador, Artículo científico con el objetivo para determinar el impacto del cambio de modalidad de estudios, derivado de la pandemia, en estudiantes de enfermería, Metodología realizó una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, La población fue de 758 estudiantes, obteniendo solo la participación de 69 alumnos que de forma voluntaria y anónima respondieron la encuesta virtual aplicada en el lapso de una semana del mes de septiembre del 2020. Para el análisis de la información recopilada se trabajaron las dimensiones desarrollo de la docencia y recursos tecnológicos, conectividad y dominio de la tecnología, además, se caracterizó la población encuestada atendiendo al lugar de residencia, edad y sexo. El impacto causado por la pandemia en cuanto a la docencia y el proceso de enseñanza aprendizaje ha sido el cierre temporal de las actividades presenciales de la universidad, con interrupción de la continuidad de los aprendizajes, teniendo que cambiar su vida diaria e incrementar los gastos personales y familiares. Los estudiantes han tenido que realizar cambios sustanciales que involucran el aspecto emocional, organizativo y económico para afrontar la virtualidad de la docencia, entre ellos, comprar recursos tecnológicos, contratar servicios, o iniciar trabajos a medio tiempo para cubrir estos

gastos. Concluye que existe experiencia negativa por exceso de deberes, la mala conectividad y poca flexibilidad de los docentes. Los resultados evidencian que cuando se reanuden las actividades presenciales se debe aprovechar las potencialidades y oportunidades de las tecnologías y combinar la presencialidad y virtualidad. (16)

FUENTES, G. (2020). Estudio denominado **Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España**, artículo científico con el objetivo de analizar las condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID.19. Metodología: 224 profesionales de enfermería del SES encuestados mediante un cuestionario ad hoc en Google Forms y enviado mediante WhatsApp. Se seleccionaron los profesionales que asistían a pacientes de COVID (n= 196). Se analizaron los datos mediante tablas de contingencia en SPSS Statistics 25. Resultados: el 94,4% afirma carecer de EPIs suficientes y un 78,6% no ha tenido formación previa para asistir a pacientes con COVID. Además, al 94,9% no se les ha realizado un test diagnóstico tras detectarse contagios entre sus compañeros de servicio, el 94,9% no ha tenido la oportunidad de aislarse de su familia para evitar contagios y un 99% sienten preocupación por contagiar a personas de su entorno. El autor concluye que el contacto estrecho con pacientes y fómites sin las correspondientes medidas de seguridad puede suponer un riesgo alto de infección

nosocomial que desencadena un aumento del riesgo de contagio fuera del centro sanitario. (17)

FERREIRA et al. (2020) en su estudio titulado “**Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil**” artículo científico con el Objetivo: Identificar las dificultades y los temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Métodos: Este es un estudio exploratorio y cualitativo, realizado en marzo de 2020, con enfermeras de varias instituciones de salud. La recopilación de datos se realizó a través de la aplicación WhatsApp, con un cuestionario. Para el análisis de datos se utilizó el análisis de contenido. Resultados: Las dificultades y los temores presentados se relacionaron con el riesgo diario de exposición al virus, los problemas de acceso y uso de equipo de protección personal, las dudas en el diagnóstico diferencial, así como la sobrecarga de trabajo y la mayor demanda de atención de pacientes y familiares. Concluye La vulnerabilidad de las enfermeras en el estudio es preocupante, porque carecen de apoyo y atención y ello interfiere en la salud y la calidad de la atención. Esta suma de factores aumenta el miedo, la ansiedad, la inseguridad y la incertidumbre para enfrentar el futuro. (18)

LÓPEZ & MAJO (2020) en su estudio sobre “**Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica en su estudio**”

El presente artículo tiene por objetivo analizar la situación de enfermería en tiempos de Covid-19: una mirada panorámica, a nivel nacional y mundial, a través del método de revisión de artículos científicos y

documentos, enfoque cualitativo, estudio de tipo básico, descriptivo. Resultados: Impacto del comportamiento social ante el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, fuerza laboral del profesional de enfermería insuficiente ante una brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud, mortalidad con consecuencias en los profesionales de enfermería y colectividad, adquisición y disponibilidad insuficiente de equipos de protección personal al profesional de enfermería, despliegue de la teoría de la enfermería moderna y teoría del autocuidado. Conclusiones: El análisis y sistematización de la información permitió reconocer el impacto del comportamiento social ante el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, la fuerza laboral del profesional de enfermería fue insuficiente ante una brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, existe déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud, la adquisición y disponibilidad es insuficiente de equipos de protección personal al profesional de enfermería, ante la contextualización ocurrió la mortalidad con consecuencias en los profesionales de enfermería y colectividad. Por lo tanto, hubo despliegue de la teoría de la enfermería moderna y teoría del autocuidado. (19)

LAHITE-SAVÓN (2020) en su estudio denominado **El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19**

Guantánamo Cuba trabajo de investigación con el objetivo de ofrecer un referente teórico en relación con los cuidados de Enfermería durante la atención a pacientes con esta enfermedad. Método: Se ejecutó el análisis de artículos originales y revisiones sistemáticas que incluyeron información en relación con la COVID-19 y el desempeño de Enfermería durante esta pandemia. En la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo durante el primer semestre de 2020 se realizó una revisión bibliográfica narrativa. La búsqueda se efectuó consultando las bases de datos Pubmed, Infomed, y SciELO, sin restricción de fecha, en los idiomas español e inglés. Se utilizó el buscador Google Scholar, y las palabras clave y conectores: COVID-19 AND Nursing care; SARS-CoV-2 AND Nursing care, y los términos en español. La extracción de datos se realizó según una planilla que resumió las preguntas de interés de acuerdo al objetivo de la revisión. Resultado: Se sistematizaron referentes teóricos que sustentan el liderazgo de la profesión de Enfermería en la atención al paciente con sospecha o confirmación de esta enfermedad. Se expresan las acciones esenciales que este profesional debe dar cumplimiento durante la atención a este tipo de paciente. **Conclusiones:** Se revela y argumenta el protagonismo de la profesión de Enfermería durante el periodo de la citada pandemia, y se ofrece una recopilación de las acciones esenciales de este personal en la atención a los pacientes con esta enfermedad. (20)

GARCÍA N. (2020) Estudio titulado **Satisfacción laboral y condiciones de trabajo durante la pandemia por COVID-19 en**

enfermeras tesis de investigación, que tuvo como objetivo en establecer la relación que existe entre la satisfacción laboral y las condiciones de trabajo hospitalario durante la pandemia por COVID-19 en enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo. Método el estudio fue descriptivo-correlacional, transversal. Se contó con la participación de 56 enfermeras, quienes llenaron dos cuestionarios de manera virtual. El 61% presentó un nivel de satisfacción laboral moderadamente satisfecho y el 31%, satisfecho. Por otro lado, el 68% presentó condiciones de trabajo hospitalario regulares, el 21% buenas y el 11% malas. Al establecer una relación entre la satisfacción laboral y las condiciones de trabajo hospitalario, esta fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Sin embargo, al relacionar la satisfacción laboral con los componentes físicos, psicológicos y sociales de las condiciones de trabajo hospitalario, solo se encontró relación estadísticamente significativa con las condiciones físicas y psicológicas ($p < 0.05$) y no con las condiciones sociales. Se concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y las condiciones físicas y psicológicas del trabajo hospitalario durante la pandemia por COVID-19 en enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo. (21)

LEONARDO ALBITRES-Flores (2020) estudio denominado **percepción de los internos sobre la suspensión del internado médico durante la cuarentena por la COVID-19 en el Perú**. Estudio de para licenciatura el objetivo del estudio fue describir las percepciones de los internos de medicina (IM) sobre la suspensión del internado durante la

cuarentena por la COVID-19 en el Perú. Metodología estudio descriptivo transversal mediante una encuesta virtual sobre la percepción de la suspensión del internado, las condiciones de retorno y las actividades académicas durante la cuarentena. Participaron en el estudio 353 IM, Resultado el 54,9% estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con retornar a sus sedes hospitalarias si se garantizaban las medidas de bioseguridad; más del 90% sentía incertidumbre sobre la fecha de reinicio y el fin de internado, y el 85,6% participaba de clases virtuales académicas. Se concluye que la intención de volver al internado aumenta cuando se garantizan las medidas de bioseguridad. Las sedes hospitalarias deberían garantizar estas medidas y la cobertura de salud de los IM si se propone su retorno a los hospitales. (22)

BLADIMIR BECERRA Canales (2020) estudio titulado salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de Covid-19. Ica estudio de investigación con el objetivo de conocer los niveles de salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de COVID-19. Materiales y métodos: Estudio de tipo descriptivo y transversal, realizado en 32 establecimientos de primer nivel de atención de la Red de salud Ica, durante junio y julio del 2020. La muestra estuvo representada por 166 participantes entre enfermeros y técnicos de enfermería. Se recolectaron datos sociodemográficos y se administró el Cuestionario de Salud General de Goldberg de 12 preguntas. Se describieron las variables del estudio y se

aplicó Chi-cuadrado para evaluar diferencias. Resultados: De los participantes, fueron de sexo femenino (80,7%); función del cargo enfermero (56,0%); condición laboral nombrado (67,5%) y grupo de edad 41 a 50 años (41,0%). La prevalencia auto percibida de mala salud, fue del 50%; las diferencias resultaron significativas según el sexo y función del cargo; no obstante, en la condición laboral y los grupos de edad, las diferencias no fueron significativas. Los resultados varían según disforia general (ansiedad y depresión) y disfunción social o mal funcionamiento social. Conclusiones: Durante la pandemia de COVID-19, el nivel de mala salud auto percibida es de tendencia alta, existen diferencias estadísticas en algunas variables sociodemográficas. Es necesario promover acciones conjuntas que contribuyan al bienestar del trabajador de enfermería. (23)

CARRASCO (2020) en su estudio sobre **“Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19”** artículo científico con el objetivo de determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia COVID – 19. Métodos: Estudio transversal, correlacional y analítico realizado en 60 enfermeras que laboran en servicios críticos de un hospital público de Chimbote (Perú). Se utilizaron dos cuestionarios de escala tipo Likert adaptados al contexto peruano. Las variables se expresaron en porcentajes, y para establecer asociación se utilizó la prueba de correlación bivariado de Pearson. Se asumió un nivel de significancia p. Resultado encontraron

que el nivel de satisfacción medio prevaleció con los estresores ambientales (63,3%), laboral (83,3%) y personal (51,7%) de los profesionales de enfermería. Concluyendo una relación significativa entre la satisfacción y los estresores laborales y personales de las enfermeras peruanas que se encuentran laborando en atención directa con pacientes COVID – 19. (24)

Indicar que a nivel regional y local no existe estudios similares para su consideración en este rubro.

3.2. MARCO TEÓRICO

A. PERCEPCIÓN DE EXPERIENCIAS EN EL INTERNADO ENFERMERÍA:

La percepción es el acto sensorial tipo consciente mediante el cual el hombre identifica y capta el entorno que lo rodea, usando sus sentidos y por donde aísla aquello que más le importa y así logra conectarse con su realidad. (25)

De igual forma Vargas (2017) la percepción se considera al conjunto de actividades o procesos que los sentidos alcanzan mediante estímulos para obtener información y difundir respuestas en relación al estado interno, reside en reconocer, interpretar y darle significado, así crear juicios con relación a situaciones. (26)

A.1. Dimensión: Dificultades en el internado comunitario:

De manera que la práctica pre profesional en enfermería es un componente fundamental en el proceso de la enseñanza y aprendizaje,

lo que llamamos conocimiento en acción. Ese conocimiento que se adquiere en la acción es el que les permitirá luego a los internos de enfermería resolver situaciones que se les planteen. (27)

De tal forma que el conocimiento procedimental debe dar al interno de enfermería competencias para luego poder desarrollar de la mejor forma su profesión. Sin embargo, el inicio de las prácticas pre profesionales genera emociones, temor, ansiedad, dificultades por la falta de experiencia, que es más intensa al comienzo, pero a medida que adquieren confianza en sí mismo se logre disminuir, asumiendo a partir de ese momento el rol del futuro profesional, lo que le otorgará posteriormente satisfacción. (28).

A.1.1 Adecuado y suficiente EPP para internos

La protección del personal de salud es crucial en la atención de un escenario de pandemia. La infección del personal de salud reduce las capacidades de un sistema sanitario para responder a la demanda. El Centro de Control de Calidad y Manejo de Infección Hospitalaria de China sintetizó las principales razones por las cuales el personal sanitario se infecta en escenarios críticos de epidemias. En primer lugar, se encuentra la carencia de elementos de protección personal EPP apropiados y acordes a la situación particular. Segundo, la implementación del uso de EPP puede no ser la mejor según carga asistencial, la exposición prolongada y las presiones de la situación pueden incrementar la probabilidad de infección (29).

Desde el punto de vista de la Asociación para Profesionales en Control de la Infección y Epidemiología (Siglas en inglés, Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology APIC) de los Estados Unidos reporta en su reciente encuesta de 1 140 participantes que la disponibilidad de la mayoría de EPP está por debajo del 50%. Esta situación es común a muchos países con variables grados de carencia. A nivel nacional, diversos reportes y notas de la prensa nacionales han señalado falta de suministros y capacitación a esta población a riesgo. (30)

A.1.2 Máscaras N 95, N 99 para uso de internos

En este sentido la mascarilla N 95, o respirador N95 es un tipo de mascarilla filtradora de partículas que cumple con el estándar N 95 del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos de América (NIOSH por sus siglas en inglés). La designación N significa que no filtra aceites, y 95, que filtra hasta el 95% de las partículas aéreas. Es un ejemplo de un respirador de filtro mecánico, que proporciona protección contra partículas, pero no gases o vapores. (31)

Los resultados de estudio nos demuestran que la COVID 19, es una enfermedad viral respiratoria que ha demostrado ser altamente contagiosa; entre otras medidas, el uso de máscaras médicas y respiradores, constituyen una de las principales intervenciones de prevención y control que los gobiernos en el mundo han

implementado tanto a nivel de la comunidad, así como en los establecimientos de salud, en el propósito de contener la propagación del virus. (32)

A.1.3 Autofinanciamiento para uso de EPP en el internado

En realidad, lo señalado por la OMS recomiendan medidas no farmacológicas como: la higiene, desinfección, detección temprana y el uso de equipos de protección personal EPP como: guantes no estériles y estériles, mascarilla N 95, protector facial, gafas protectoras, mandilones descartables, ropa descartable entre otros.

(33) Sin embargo, se reportaron una gran escasez mundial de los EPP sobre todo de las mascarillas, por la gran demanda de las instituciones de salud y de la población, sumado a ello la interrupción de la cadena de suministro de insumos médicos. (34) Debido a esta gran necesidad los profesionales de la salud reutilizan e incluso acondicionan un EPP de materiales no recomendables para una protección segura, poniendo en riesgo su salud. Por lo que el profesional de la salud llega a contraer la enfermedad Covid-19 teniendo la necesidad de hospitalizarse, incluso hacer uso de ventilación mecánica en los centros asistenciales. (35)

A.1.4 Oportunidad de compartir experiencias en el internado:

Es importante definir que la práctica pre profesional, debe ser una actividad planificada en cumplimiento al plan curricular que permita al interno brindar una atención individualizada a las personas,

mediante conocimientos, habilidades y actitudes necesarias. Resulta entonces muy importante el papel que desempeñe el docente en todo este proceso, brindando herramientas básicas y facilitando la aplicación y aprendizaje del proceso enfermero, método científico utilizado por el profesional de enfermería para brindar sus cuidados. (36)

A juicio del autor Benner, a través de la vivencia adquirida en la experiencia, pre profesionales los internos aprenden a focalizarse y ver lo relevante de cada situación unipersonal y a realizar las acciones que correspondan. En la enseñanza de la enfermería el equilibrio entre los conocimientos teóricos y la práctica comunitaria es la base del proceso desarrollo educativo universitario en salud. (37)

A.1.5 Desacuerdos de opiniones en el internado

Ahora bien, el futuro profesional de enfermería, fomenta la competencia y compromiso con los integrantes del equipo de salud de la comunidad, lo que se traduce como la convergencia entre educación en un campo científico y la posesión de sensibilidad y sentido crítico, para actuar en la práctica pre profesional y la vida. (38)

A.2 Dimensión: exigencias institucionales durante el internado comunitario:

El desarrollo de las prácticas pre profesionales en enfermería es actividad social posee elevados grados de incertidumbre, complejidad y temor ansiedad, se halla regulada por una normatividad ética y se desarrolla a través de procesos deliberativos de comprensión de los participantes. (39).

En este sentido el área comunitaria sigue siendo medular para la preparación profesional de los internos. En los escenarios comunitarios lo internos se enfrentan a experiencias nuevas de vida intensas, relacionadas con la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte; asimismo, tienen que responder a las exigencias del contexto institucional, como mayor número de pacientes y carencia de recursos humanos y materiales; todo ello impacta su personalidad por vivencias positivas o negativas, por lo que es frecuente que algunos alumnos enfrenten crisis particularmente en los primeros semestres. (40)

A..2.1 Exigencia familiar por culminar la carrera

Debemos aclarar que el apoyo al interno de enfermería por parte de los familiares es importante indicando la preocupación ante el contagio, por atención a pacientes contagiados, la infección de miembros de la familia y por último la falta de medidas de protección por cada familia. Ante esa situación de salud la familia juega un rol importante de dar el soporte permanente con énfasis en lo económico para adquirir los equipos de EPP, dejamos en claro que los internos no son considerados como personal de salud razón a ello el establecimiento no les proporciona el EPP, tampoco están en la lista para ser candidatos a las vacunas. Entonces la familia tiene que asumir esta responsabilidad para con su futuro profesional considerado en primera línea. (41)

A.2.2 Apoyo institucional en el desarrollo del internado:

Conviene destacar que la institución universitaria y de sector salud requiere realizar el respectivo seguimiento al interno de enfermería contagiado con COVID-19. La pandemia ha generado nuevas competencias ante la educación de la sociedad y estos han respondido de acuerdo con sus posibilidades y necesidades con el fin de aprovechar esta situación como una oportunidad de aprendizaje. Por ello es importante que los internos de enfermería que contraen la enfermedad den aviso pronto a las instituciones que pertenecen para que las mismas sus autoridades actúen de manera rápida y precisa y así evitar complicaciones futuras. (42)

A.2.3 Supervisión y apoyo por parte de la escuela enfermería:

Conforme a ello las escuelas de enfermería han requerido, en tiempo récord, adaptar sus planes de formación, con el apoyo de las Tics, para responder al distanciamiento social en la formación virtual. Quizás podría decirse que el mayor cambio para la mirada formadora es la flexibilidad y el reconocimiento de que la estructura controlada de un plan de formación presencial no es replicable en línea, tampoco es la piedra angular, más bien, es un medio más, que en la medida que promueva un diálogo permanente, inclusivo y reflexivo entre los distintos miembros de la escuela profesional. Se necesita del trabajo colaborativo con otras escuelas de enfermería, nutrirnos de la creatividad que caracteriza nuestra respuesta en tiempos complejos, con solidaridad interdisciplinar y, por supuesto, con apoyo de políticas

institucionales que respondan, a corto plazo, a las brechas señaladas y permitan entregar formación de calidad, humana y equitativa. (43)

A.2.4 Apoyo por parte escuela / docentes:

La pandemia de la COVID-19 ha resaltado de manera conmovedora el papel fundamental que desempeñan los internos de enfermería para proteger la salud de las personas y salvar vidas. En todos los equipos de salud están en la primera fila de la lucha global para frenar la propagación de la COVID-19. Arriesgando sus vidas para salvar a otros, nos inspiran a todos con su heroica dedicación y sacrificio. (44)

Como afirmó Carissa F. Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). "Todos los días, estamos siendo testigos de la valentía, la habilidad y la dedicación de los internos de enfermería, mientras sirven valientemente en la primera línea de la pandemia de la COVID-19". Pero nunca antes su valor ha sido tan claro como lo es ahora. Merecen no sólo nuestra gratitud, sino también un apoyo tangible para asegurar que sean capaces de contribuir al máximo de sus capacidades. (44)

Lo más resaltante de las experiencias de las profesionales de Enfermería es que ante todo cuentan incondicionalmente con el apoyo de toda una familia, siendo una las características más positivas en el Perú, donde todos los familiares de los profesionales de salud, amigos y conocidos se encuentran en cadenas de oración poniendo en manos de Dios en primer lugar la vida de los que se encuentran en la primera

línea, para que no se contagien, las palabras de aliento y ánimo de las



personas juegan un papel importante para que el enfermero/a siga su labor diaria atendiendo siempre la salud de los integrantes de la comunidad.

B. TEMORES PERSONALES EN EL INTERNADO COMUNITARIO

B.1.1 Miedo y tristeza

Conforme a lo descrito por Chan manifiesta que, durante la rutina comunitarias, los internos de enfermería con frecuencia se sienten vulnerables en el ámbito comunitario, debido a que habitualmente cuando llegan a la práctica tienen miedo o angustia al realizar los cuidados a las personas, lo que se advierte como incertidumbre ante sus conocimientos de los cuidados o técnicas y procedimientos en enfermería. Las vivencias en el área comunitario ofrecen a los internos de enfermería la oportunidad de combinar habilidades cognitivas, psicomotoras, afectivas y para resolución de problemas; permite desarrollar competencias, la aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores a situaciones clínicas. (45)

Como resultado de lo señalado el hecho de estar en pandemia, que les invade la preocupación miedo y tristeza, pero en muchas ocasiones con apoyo familiar y social lograron estabilizarse para poder salir victoriosos y seguir adelante salvando más vidas y sirviendo de la mejor manera a la sociedad. En un estudio indica que el miedo como sentimiento de expresión se incrementa las expresiones de temor, ansiedad, hasta pánico por parte de algunas internas ya que esta enfermedad a pesar de ser nueva es totalmente desconocida y no existe

tratamiento establecido. Por lo tanto, se puede decir que los sentimientos negativos invaden a los internos contagiada con COVID-19 ya que no sabe lo que va a pasar o como va a desarrollarse la enfermedad en su cuerpo por la mutación del virus. (46)

De esta forma los conocimientos sobre tristeza y emociones en los internos de enfermería nos aproximan a entender la proporción en que se experimenta la severidad de los síntomas físicos tales como dolor de cabeza, dolor de espalda, vómito, aumento de la frecuencia cardíaca, dificultades del sueño; los síntomas afectivos indicadores de tensión tales como ataques de pánico, depresión y ansiedad; síntomas de conductas no usuales como la agresividad, el alcoholismo, los síntomas cognoscitivos como temores, pensamientos en torno a errores, falta de razonamiento o disminución de percepciones en grupos de internos, (47)

B.1.2 Fracaso en el desarrollo del internado:

Dentro del espacio analizado requieres tener, la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en que aparece, constituye la piedra angular de la inteligencia emocional, es decir, es la capacidad neutra de poner atención interna hacia las propias emociones, en medio de una agitación emocional y seguir momento a momento los propios sentimientos para no quedar atrapados en ellos y reaccionar de manera impulsiva por lo que requiere la comprensión de uno mismo, autorregulación. La falta de capacidad para reconocer los verdaderos sentimientos deja vulnerables a las personas. Quienes

identifican con mayor destreza sus emociones, tienen una mejor dirección para alcanzar sus objetivos de vida, que conduzcan en la toma de decisiones importantes para su vida. (48)

B.1. 3 Disconformidad con uno mismo en el internado

De manera que la disconformidad es la cualidad de no estar de acuerdo o no coincidir, con una idea, acción, pensamiento, información, hipótesis, solución, etcétera. La disconformidad, puede existir, también, con uno mismo: Estoy disconforme con mi rendimiento con uno mismo, trataré de hacer las cosas mejor. (49)

B.1. 4 Irritabilidad en el desarrollo del internado:

En tal contexto la capacidad de tener dominio sobre las propias emociones ha sido una virtud muy elogiada desde los tiempos antiguos, lo que no consistía en reprimir las emociones sino mantenerlas en equilibrio, ya que no existen emociones malas o buenas, sino que estas se hallen en consonancia con las circunstancias que se presentan en la vida. Es esa habilidad de mantener la propia calma, evitar la ansiedad, la tristeza, la ira y las consecuencias que acarrea su ausencia. Las personas que adolecen de esta capacidad, suelen batallar repetidas veces con tensiones desagradables y los hace proclives a enfermedades mentales como depresión o ansiedad, mientras que, por el contrario, quienes destacan en el ejercicio de esta capacidad se recuperan mucho más rápidamente de los reveses y contratiempos de la vida. (50)

B.1. 5 Dificultad de concentración en sus actividades en el internado:

El análisis precedente nos indica generar una buena gestión de las emociones y su subordinación a un objetivo resulta necesaria para estimular y mantener la atención, la motivación y la creatividad. La motivación es un potente estimulador emocional, ello constituye un imponderable que subyace a todo logro. Y si la persona es capaz de sumergirse en el estado de motivación, estará más capacitado para lograr resultados sobresalientes en cualquier área de la vida. Las personas que tienen esta habilidad suelen ser más productivas y eficaces en todas las empresas que acometen. (51)

B.1.6 Miedo en desarrollo del internado:

El autor opina que el miedo, las emociones se define como una perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario. Por consiguiente, el miedo puede definirse como la perturbación angustiosa del ánimo que se deriva de la diferencia entre el riesgo percibido de ser víctima y la victimización de hecho. (52)

En ese sentido el miedo se considerada como la sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. (53)

B.2 Temores: Información académica en COVID-19 modificaciones durante el periodo internado

B.2.1 Inseguridad por mutación de virus

En ese sentido los internos de enfermería deben ser cuidadosos y tomar todas las medidas necesarias al atender a los pacientes y evitar contagiarse. Mientras que la mayor causa de contagios se da debido al uso inadecuado de prendas de protección y falta de defensas en el organismo. Según otro autor indica que el mayor número del personal de salud tienen riesgo de ser contagiados por pacientes asintomáticos ya que estos pacientes no presentan síntomas y muchas de las veces no saben que tienen la enfermedad y andan por las calles realizando sus actividades normalmente. Se puede decir que el riesgo de contagio para el personal de salud es alto debido a que muchas de las veces no cumplen estrictamente las normas o protocolos que establece la institución y otros no saben que poseen la enfermedad ya que son asintomáticos. (54)

B.2.2 Incertidumbre por cambio de normas COVID-19

En tal sentido, es importante señalar que todos los internos de las distintas universidades de la región tuvieron que enfrentarse a esta terrible situación, muchos de ellos se quejan de cansancio físico y emocional que presentaron, por ende, exclusivamente identificar las experiencias nuevas vividas de los internos de Enfermería contagiados permite determinar el grado de problemas y deterioro cognitivo con repercusiones que afectan incluso la salud del

estudiante pese a la enfermedad que conlleva; lo cual esto ha ido generando faltas por enfermedad, ausentismos, renunciaciones etc. Este proceso se encuentra relacionado por los cambios permanentes en la información referente a la pandemia y lo peor que este responsable que es el MINSA no tiene definidos los conocimientos científicos solo están defendiendo los intereses de los grandes poderes de la industria farmacéutica.

B.2.3 Temores por cometer errores:

Al respecto Quispe manifiesta que la desinformación confunde y puede provocar temor irracional, incluso pánico masivo, y finalmente impone un efecto desestabilizador en la sociedad cuando se requiere exactamente lo contrario ya que la sociedad crea muchas ideas erróneas o a su vez no tienen una buena información acerca de la enfermedad lo cual provoca crear preocupación. Es por ello que a la sociedad genera rechazo sin darse cuenta del daño que provoca a la otra persona. (55)

B.2.4 Auto valoración de internado comunitario:

Es la etapa de formación académica en la que se desarrolla y aplica de forma integral, en el marco de la salud pública, los cuidados al individuo, la familia y la comunidad en el continuum salud enfermedad. El profesional de enfermería comunitaria contribuye de forma específica a que los individuos, familia y comunidad adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado en el marco de la atención primaria de salud (APS), la cual comprende

promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y obtener el bienestar tanto en la esfera fisiológica, psicológica, espiritual, social respetando sus culturas de cada persona (individuo, familia, comunidad, colectivos); historia personal, situación física, psicológica e ideológica, la personalidad y el conocimiento del profesional de la salud, los principios, valores, éticos.

B..2.5 Apoyo psicológico para superar las consecuencias de la pandemia

Es importante esclarecer en la dinámica de la enfermedad del COVID-19 se aprecia la relevancia de las conductas de las personas. La importancia de la identificación del comportamiento nos solo hace una comprensión más adecuada de la enfermedad, sino que permite diseñar, planificar las intervenciones más efectivas permitiendo en este caso a la psicología poder aportar con todo su conocimiento científico de la ciencia del comportamiento para el abordaje de esta Pandemia.

Sin duda el miedo no sólo es una respuesta natural frente a una situación de incertidumbre y desconcierto como la que se ha instalado de manera generalizada, sino además contiene una ventaja adaptativa, que es preciso utilizar a nuestro favor, pues nos hace estar alerta y nos permite orientar la toma de decisiones, favoreciendo conductas más responsables con nosotros/as y con los demás. Por eso, resulta importante dar un debido tratamiento a las situaciones de temor e

incertidumbre para que no se transformen en paralizantes y desorganizadoras. (57)

B.2.6 Apoyo espiritual para hacer frente a COVID 19

La espiritualidad es una cualidad íntima y propia de cada persona, constitutiva del ser humano, una aspiración profunda por adquirir una conexión con todo lo que le rodea, pues necesita dar sentido a su existencia y al mundo en el que vive. Tiene una gran variabilidad interpersonal y temporal, diferente según la persona y el momento, y evoluciona como lo hace el individuo a lo largo de su trayectoria vital. Si esta dimensión espiritual se cristaliza y se manifiesta a través de una relación trascendente con Dios, a través de un credo y un dogma, estamos ante una dimensión religiosa. Así pues, toda persona es espiritual por naturaleza, pero no toda persona espiritual es religiosa. (58)

C. Caracterización académica en formación de internos en enfermería UNASAM

En líneas generales la formación en Enfermería se sustenta en el plan curricular 2017, la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo viene formando profesionales con calidad humana desde el año 1993 con una malla curricular que logra una sólida formación integral centrada en valores y que, con conocimiento científico y filosófico, se logra formar al futuro enfermero para el campo laboral. (59)

Dentro de las competencias genéricas que maneja el interno de enfermería de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, se encuentra la vocación de servicio, la capacidad de mantener una comunicación asertiva, y mantener lazos interpersonales de forma positiva con el paciente, familia y equipo de salud, además se hace énfasis en la capacidad de toma de decisiones, la empatía y el humanismo que estos poseen.

En los semestres IX, X se pone en práctica todo lo aprendido durante los primeros 8 semestres de estudio, y en él, se consolidan y refuerzan las competencias. De esta manera, el interno en enfermería, queda formado integralmente para que, con principios, teorías y métodos en la solución de problemas, con actitud emprendedora y ética, se enfrente a los retos en el cuidado de la salud de nuestra población.

D. TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA:

La Teoría planteada por **Madeleine Leininger** comprende la Interacción enfermera-paciente: Define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

- **Campo fenomenológico:** Corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones,

pensamientos, creencias, objetivos, percepciones. Es decir, es todo lo que construye la historia de vida del individuo tanto en el pasado, presente y futuro.

- **Relación transpersonal de cuidado:** Para comprender dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos, estos son: Transpersonal ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente.

- **Cuidado transpersonal:** Intenta conectarse y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica, en el momento. La relación entre estos dos conceptos se da por la caracterización de una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera de proteger y realizar la dignidad humana, así como el más profundo y/o más alto yo, más allá de la situación de salud.

- **Momento de cuidado:** Es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana.

Al planteamiento de la teoría sustentadas anteriormente, la teoría de **Jean Watson**, referente a la teoría del cuidado transpersonal, conceptualiza a enfermería como un “Arte”, ya que, según expone, la enfermera experimenta y comprende los sentimientos de la persona a

su cuidado y que puede expresarlo similarmente para así entender holísticamente a la persona y brindar un cuidado de calidad. (60)

Jean Watson expresa: “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. Claramente expresa la importancia de las emociones en la práctica enfermera del día a día; por ello, para que exista calidad en la relación terapéutica entre enfermera – paciente es necesario un buen manejo de ellas, estableciendo un nivel de comprensión y confianza con el usuario, manteniendo cada uno su rol dentro de los cuidados de Enfermería. (60)

Según el estudio realizado por Guerrero R. y Col. titulado Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015, pone en manifiesto que es necesario aplicar un cuidado humanizado en la práctica clínica del enfermero ya que propicia calidad de vida al paciente; sin embargo, para lograr un cuidado humanizado se dé, es necesario establecer una adecuada relación terapéutica con el usuario de una manera cálida, sin dejar de ser uno mismo; ello implica que la enfermera debe poseer el arte de manejar sus emociones, a fin de que estas no contribuyan negativamente en su quehacer como profesional de la salud.(61)

D.1 Definiciones de términos.

- a) **Aprendizaje en los internos:** permite gestionar cuidados con calidad, considerándose partícipes de esta cuando realizan sus procedimientos, llevando a la práctica el Proceso de Atención de Enfermería y las habilidades comunicativas, entre otros. (62)
- b) **Apoyo de los docentes:** durante el periodo de formación es importante que los docentes sean modelos para sus alumnos, ya que son los encargados de cultivar las competencias de egreso necesarias, las cuales evolucionan durante los primeros años laborales con la ayuda de programas de formación en los lugares de desempeño. (63)
- c) **Enfermería:** Es la profesión que se encarga mundialmente del cuidado de la salud, mediante la instauración de planes de trabajo, basado en la identificación de las necesidades, individuales y/o comunitarios, de quienes no son capaces de satisfacerlas por sí solos (64).
- d) **Etapas de formación de internos:** es la última etapa de su formación profesional los Internos han avanzado en el proceso de aprendizaje e integración de conocimientos y habilidades prácticas, los cuales debiesen encontrarse en un futuro no muy lejano ejerciendo como enfermeros en diversas instituciones a nivel nacional, con la planeación de recursos y la calidad de la atención prestada en su desempeño profesional (65).
- e) **Gestión de cuidado:** Es la primera de las funciones, cuenta con un carácter autónomo y fue concedida en exclusividad a la disciplina de Enfermería, puesto que no ha sido otorgada legalmente a ningún otro

profesional de la salud, lo que conlleva a que sea considerado como un acto propio de enfermería. (66)

- f) **Profesión de enfermería:** Según la definición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, profesión proviene del latín *professio-onis* acción y efecto de profesar. Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución. (67).
- g) **Rol de enfermería:** Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la profesión constituye la piedra angular de la prestación de atención de salud focalizada en la centralidad de la persona, la continuidad de los cuidados, la integralidad y la integración de los servicios que son fundamentales para un cuidado holístico. (68)

4. MATERIALES Y MÉTODOS.

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Según su carácter: Es de tipo cuantitativo debido a que se recolectaron datos para probar la hipótesis, en base a la medición numérica y el análisis estadístico.

Según su propósito es descriptivo, porque tuvo el objetivo de caracterizar y describir datos de la población en estudio. Es correlacional, porque tuvo como finalidad establecer la relación o asociación no causal existente entre las variables.

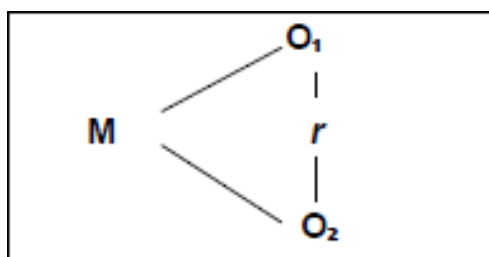
Por la finalidad de la investigación fue aplicada por que se sustentó en antecedentes de investigaciones realizadas y de bases teóricas que permitieron dar respuesta al problema de investigación, así como realizar la contrastación de los resultados que se obtuvieron en el

estudio. Por los medios utilizadas, la investigación es de campo, porque se estudiaron los hechos en el lugar en el que se producen. (38)

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue no experimental porque no se manipularon las variables del estudio, fue de corte transversal, porque la información se recolectó en un período de tiempo y espacio determinado. (38)

Cuyo diagrama fue:



Donde:

M = Muestra.

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio.

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

El presente estudio incluye una población de 34 internos de enfermería (promoción 2020 II, promoción 2021 I) quienes realizaron prácticas comunitarias en tiempo de pandemia COVID-19 en los centros de salud de Nicrupampa, Palmira, Recuay y Carhuaz en la ciudad de Huaraz, ubicada en la Región Áncash, bajo la administración de la Red Huaylas Sur - DIRESA, por ser una población reducida se trabajó con toda población que cumplieron con los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión:

- Internos de enfermería matriculados y programados por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo en tiempos de pandemia COVID-19.
- Internos de enfermería que hayan completado prácticas comunitarias pre profesionales programadas durante la pandemia de COVID-19.
- Internos de enfermería que desean participar en el estudio de investigación.

b) Criterios de exclusión:

- Internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo en tiempos de pandemia COVID-19, que no hayan culminado sus prácticas profesionales comunitaria.
- Internos de Enfermería que se encuentran en cuarentena por contagio de COVID-19.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis:

La unidad de análisis estuvo conformada por Internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo que hayan culminado sus prácticas comunitarias pre profesionales o en tiempos de pandemia de COVID-19.

4.4.2. Población / Muestra:

La población muestra estuvo conformado por 34 internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional Santiago

Antúnez de Mayolo y por ser una población reducida se consideró como población muestral de tipo censal.

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

La recolección de datos se inició con la tramitación del permiso correspondiente a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Luego, considerando el contexto de la pandemia de COVID-19, y al encontrarse Perú en un estado de emergencia, por riesgo al contagio se realizó la aplicación del instrumento mediante la elaboración de un cuestionario en línea, utilizando las redes sociales en Google Forms y enviado mediante WhatsApp y publicada en un grupo privado de Facebook formado por internos de enfermería Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (34 internos de enfermería) que realizaron desde el 31 de mayo del 2021 con un tiempo de respuesta considera en cuatro semanas hasta el 30 de junio del 2021 (anexo 1). Para ello, se les entregó instrucciones y un mensaje estandarizado para difundir la encuesta virtual utilizando el método de bola de nieve generando difusión en cadena.

Instrumento:

Cuestionario: Datos demográficos con 11 ítems, con categorías dicotómicas cuando la respuesta es **SÍ** (2 puntos) y **NO** (1 punto)

A: Variable independiente: experiencias nuevas vividas:

a.1 Dificultad en el internado comunitario con 6 ítems.

a.2 Exigencias institucionales durante el internado comunitario con 9 ítems.

B. Variable dependiente Temores vividas:

b.1 Temores personales en el internado comunitario con 7 ítems.

b.2 Información académica en COVID-19 modificaciones durante el periodo internado con 8 ítems.

Con escala de Likert con valores para:

Nunca	1
Rara vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy frecuente	5

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez se realizó a través del juicio de expertos, para lo cual se consideraron a especialistas relacionados al tema de estudio los resultados se presentan mediante el coeficiente de Kendall teniendo como resultado 87,5 % respectivamente.

La confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto, el cual fue sometido a la Prueba estadística coeficiente Alpha de Cronbach, donde se obtuvo un valor de ,792 demostrando que el instrumento fue confiable para ser aplicado en la recolección de datos.

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo a través del software Excel y el software estadístico SPSS versión 24.1 para Windows 10.

a) Análisis descriptivo

Se utilizó el análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determinó las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza. Luego para el análisis se tuvo en cuenta la elaboración de cuadros uni y bidimensionales.

b) Análisis Inferencial

Para demostrar la relación de las variables independientes del presente estudio, se construyó tablas de contingencia y se realizó un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado para demostrar la relación. Esta prueba se usó con datos medibles en una escala nominal. La hipótesis nula de la prueba Chi Cuadrado postula una distribución de probabilidad totalmente especificada. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor $p \leq 0,05$.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio contemplo los criterios éticos aplicado a las investigaciones realizadas con seres humanos, cada interno de enfermería tuvo un código de registro cuya información se mantuvo en estricta confidencialidad. En todo

momento de la investigación se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes principios básicos, planteados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM): (48). El aporte del comité de ética de Investigación de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo Huaraz.

Principio del respeto por el individuo

Durante todo el desarrollo de la tesis o se consideró necesario seguir como principio general, el respeto a los derechos y privacidad de los internos de enfermería que realizaron prácticas comunitarias en el CISEA del Nicrupampa, Palmira, Recuay y Carhuaz con la finalidad de salvaguardar su integridad personal; debido a que el deber de la investigación fue solamente obtener información a través de los cuestionarios virtual.

Principio de la privacidad y confidencialidad

No se expuso la privacidad de los internos de enfermería quienes realizaron prácticas pre profesionales en comunidad en tiempos de COVID-19, para lo cual solo se tomó en cuenta el cuestionario elaborado y compartido virtualmente considerando los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

Principio de no maleficencia

No se causó ningún daño a los internos de enfermería Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, debido a que solo se trabajó en base a las respuestas de la encuesta virtual.

Principio de justicia

Todo interno de enfermería, tuvo el mismo derecho, respeto, dignidad, independientemente de cualquier circunstancia y, por tanto, son merecedores de igual consideración durante el desarrollo de la investigación.

Al realizar la investigación científica se consideró la debida importancia a todos los factores que pudieran dañar el medio ambiente brindando atención a cada uno de los factores que podrían alterar el desarrollo.

5. RESULTADOS

Tabla 1. Características socio demográficas: edad, sexo, seguro salud, internado remunerado, contagio por COVID-19 de internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19, Huaraz 2021.

EDAD DE LOS INTERNOS	N	%
20 a 25	26	76,5
26 a 30	7	20,6
Más de 31	1	2,9
TOTAL	34	100
SEXO	N	%
Femenino	28	82,4
Masculino	6	7,6
TOTAL	34	100
SEGURO DE SALUD	N	%
SIS	27	79,4
ESSALUD	4	11,8
Privado	1	2,9
Ninguno	2	5,9
TOTAL	34	100
INTERNADO REMUNERADO	N°	%
No	4	11,8
Si	30	88,2
TOTAL	34	100
CONTAGIO POR COVID 19	N°	%
Si	17	50,0
No	17	50,0
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa con respecto a las características socio demográficas de los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19 Huaraz, según edad el 76,5 % están comprendidos entre 20 a 25 años; referente a sexo el 82,4% son femeninos; con respecto a seguro de salud el 79,4 % corresponde a seguro integral de

salud, el 88,2 % tuvieron internado remunerado y el 50,0% si se contagiaron por COVID-19.

Tabla 2 Características socio demográficas: área de trabajo, vacuna contra COVID-19, contagio con afectación de órganos, pérdida de familiar de los internos de enfermería durante las prácticas comunitarias en la pandemia de COVID-19, Huaraz, 2021

AREA DE TRABAJO EN INTERNADO		N	%
Triaje diferenciado COVID-19		11	32,4
Hospitalización no COVID-19		4	11,8
Otras áreas		19	55,9
TOTAL		34	100
VACUNA COVID 19	CONTRA	N	%
No		7	20,6
Si		27	79,4
TOTAL		34	100
PÉRDIDA DE FAMILIAR POR COVID 19		N	%
Si		13	38,2
No		21	61,8
TOTAL		34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa con respecto a las características socio demográficas de los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19, el 55,9 % laboraron en áreas comunes no COVID-19; el 79,41% fueron vacunados en periodo de desarrollo del internado comunitario, el 61,8 % no tuvieron pérdidas de familiares por la pandemia de COVID-19.

Tabla 3. Experiencias nuevas en internado comunitario: Dificultades en el internado según internos de enfermería durante la pandemia del COVID-19 Huaraz 2021

DIFICULTADES EN EL INTERNADO COMUNITARIO	N	%
Rara vez	1	2,9
Ocasionalmente	17	50,0
Frecuentemente	14	41,2
Muy Frecuentemente	2	5,9
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Con respecto a las experiencias nuevas en el internado comunitario: dificultades en el desarrollo según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19, el 50,0 % tuvieron ocasionalmente y el 2,9% rara vez.

Tabla4. Experiencias nuevas en el internado comunitario: Exigencia institucional según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021.

EXIGENCIA INSTITUCIONAL EN INTERNADO COMUNITARIO	N	%
Rara vez	2	5,9
Ocasionalmente	21	61,8
Frecuentemente	9	26,5
Muy frecuentemente	2	5,9
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa en cuanto a experiencias nuevas en internado comunitario: Exigencias institucionales según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19, el 61,8 % tuvieron ocasionalmente y el 5,9% rara vez, así como frecuentemente.

Tabla 5. Experiencias nuevas en internado comunitario según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021.

EXPERIENCIAS NUEVAS EN INTERNADO COMUNITARIO	N	%
Ocasionalmente	15	44,1
Frecuentemente	18	52,9
Muy frecuentemente	1	2,9
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa en cuanto a experiencias nuevas en internado comunitario según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19, el 52,9 % tuvieron frecuentemente y el 2,9% muy frecuentemente.

Tabla 6. Temores vividos en el internado comunitario: Momentos de tristeza según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021.

MOMENTOS DE TRISTEZA	N	%
Nunca	14	41,2
Rara vez	19	55,9
Ocasionalmente	1	2,9
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa en cuanto a temores vividos en el internado comunitario: momentos de tristeza según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19, el 55,9 % tuvieron rara vez y el 2,9% ocasionalmente.

Tabla 7. Temores vividos en el internado comunitario: Información académica en COVID-19, según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021.

INFORMACIÓN ACADÉMICA EN COVID 19	N	%
Nunca	14	41,2
Rara vez	20	58,8
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa en cuanto a temores vividos en el internado comunitario: información académica con respecto a pandemia COVID-19 recibida según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19, el 58,8 % tuvieron rara vez y el 41,2% nunca.

Tabla 8. Temores vividos en el internado comunitario según internos de enfermería durante la pandemia de COVID 19 Huaraz 2021.

TEMORES VIVIDOS EN INTERNADO	N	%
Rara vez	14	41,2
Ocasionalmente	19	55,9
Frecuentemente	1	2,9
TOTAL	34	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2021

Se observa en cuanto a temores vividos en el internado comunitario según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19, el 55,9 % tuvieron ocasionalmente y el 2,9% frecuentemente.

Tabla 9. Relación entre experiencias nuevas y temores vividos en el internado comunitario según internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021.

EXPERIENCIAS NUEVAS EN INTERNADO COMUNITARIO		TEMORES VIVIDOS EN EL INTERNADO COMUNITARIO			TOTAL
		Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	
Ocasionalmente	N°	8	7	0	15
	%	53,3	46,7	0,0	100
Frecuentemente	N°	6	11	1	18
	%	33,3	61,1	5,6	100
Muy frecuentemente	N°	0	1	0	1
	%	0,0	100	0,0	100
TOTAL	N°	14	19	1	34
	%	41,2	55,9	2,9	100,0

$$X^2 = 2,772$$

$$g.l.= 4$$

$$P\text{-valor} = ,597$$

Los resultados demuestran que, el 61.1% de los internos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 Huaraz, tuvieron experiencias nuevas en forma frecuentemente y temores vividos ocasionalmente, mientras que el 0,0% no presentaron experiencia ocasionalmente de temores vividos; en esa dirección no presentan experiencias muy frecuentemente de temores vividos rara vez; de la misma manera no presentan experiencias muy frecuentemente con temores vividos frecuentemente. Según la prueba estadística Chi-cuadrado se observa que la significación asintótica (bilateral) es de ,597es ($p>0,05$) en tal sentido no existe

relación significativa entre experiencias y temores vividos en los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia COVID-19 Huaraz 2021.

6. DISCUSIÓN

La respuesta de los profesionales de salud frente a la COVID-19 es crítico para controlar la pandemia, por el contrario, el conocimiento sobre el manejo terapéutico de pacientes con la COVID-19 es menguado; la carencia de EPP es escueto, las modificaciones permanentes de protocolos generan maraña, no existen aún terapias específicas aprobadas (8). Por otro lado, las medidas tomadas por los gobiernos para aplacar esta enfermedad requieren que la ciudadanía en general disponga de documentación actualizada con sustento científico sobre la COVID-19, sus elementos de transmisión y la importancia de la participación ciudadana para su control. En este marco, el uso de la tecnología podría ser útil como herramienta educativa en tiempos de pandemia y separación social, y mitigaría el efecto de la enfermedad a través de programas educativos de enseñanza - aprendizaje continuo de los futuros profesionales de enfermería. (9)

Dentro de este marco se puede afirmar que en el ámbito de la educación de los internos de enfermería considerados como futuros profesionales para la primera línea de atención, las escuelas de enfermería han sido catalogados como protagonistas, y contribuidoras directas para la solución de los problemas sanitarios, este hecho fomenta su libertad, una mayor obligación con los procesos formativos, que garantizan la optimización del futuro ejercicio profesional con aprendizaje de modelo flexible que posibilita el desarrollo de competencias en los estudiantes. (10)

Los resultados del presente trabajo de investigación, con respecto al primer objetivo específico orientado a identificar las características socio

demográficas de los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19 Huaraz, según edad el 76,5 % están comprendidos entre 20 a 25 años; referente a sexo el 82,4% son femeninos; el 79,4 % corresponde a seguro integral de salud, el 88,2 % tuvieron internado remunerado y el 50,0% si se contagiaron por COVID-19, el 55,9 % laboraron en áreas comunes no COVID- 19; el 79,41% fueron vacunados en el internado, el 61,8 % no tuvieron pérdidas de familiares por COVID-19. (Tabla 1, 2)

Los resultados guardan concordancia con situaciones críticas que atravesaron los internos de enfermería como manifiesta Fuentes (2020) en España, el 94,4% afirma carecer de EPP's (equipos de protección personal) suficientes y un 78,6% no ha tenido formación previa para asistir a pacientes con COVID-19, al 94,9% no se les ha realizado un test diagnóstico tras detectarse contagios entre sus compañeros de servicio, el 94,9% no ha tenido la oportunidad de aislarse de su familia para evitar contagios y un 99% sienten preocupación por contagiar a personas de su entorno.(17); En esa tendencia de similitud el estudio de Bladimir (2020) realizada en Ica, el 80,7 % fueron de sexo femenino; grupo de edad 41 a 50 años (41,0%). La prevalencia auto percibida de mala salud, fue del 50%, ante todo ello concluye durante la pandemia de COVID-19, el nivel de mala salud auto percibida es de tendencia alta, es necesario promover acciones conjuntas que contribuyan al bienestar del trabajador de enfermería. (23); También guardan concordancia con el estudio de Delano el riesgo de contagio para el personal de salud es alto debido a que muchas de las veces no cumplen estrictamente las normas o protocolos que establece la institución y otros no saben que poseen la enfermedad ya que son asintomáticos. (54)

Con respecto a segundo objetivo específico identificar las experiencias nuevas vividas: dificultades en internado comunitario, exigencias institucionales durante el internado comunitario en pandemia COVID-19 Huaraz, el 52,9 % tuvieron frecuentemente y el 2,9% muy frecuentemente. (Tabla 5) los resultados son similares al estudio de García (2020) en Trujillo concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y las condiciones físicas y psicológicas del trabajo hospitalario durante la pandemia por COVID-19 en enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo. (21) y de Leonardo (2020) estudio realizado en Perú concluye que la intención de volver al internado aumenta cuando se garantizan las medidas de bioseguridad; las sedes hospitalarias deberían garantizar estas medidas y la cobertura de salud del interno si se propone su retorno a los hospitales. (22); En esa línea se sustentan el estudio de Vargas (2017) la percepción en la formación profesional se considera al conjunto de actividades o procesos para obtener información y difundir respuestas en relación al estado interno, reside en reconocer, interpretar y darle significado, así crear juicios con relación a situaciones. (26) en esa tendencia el autor Benner, manifiesta través de la vivencia adquirida en la experiencia, pre profesionales los internos aprenden a focalizarse y ver lo relevante de cada situación unipersonal y a realizar las acciones que correspondan. En la enseñanza de la enfermería el equilibrio entre los conocimientos teóricos y la práctica comunitaria es la base del proceso desarrollo educativo universitario en salud. (37) a dichas afirmaciones el estudio de Carissa F. Etienne, (OPS) reafirman en el sentido que todos los días, estamos siendo testigos de la valentía, la habilidad y la dedicación de los

internos de enfermería, mientras sirven valientemente en la primera línea de la pandemia de la COVID-19". Pero nunca antes su valor ha sido tan claro como lo es ahora. Merecen no sólo nuestra gratitud, sino también un apoyo tangible para asegurar que sean capaces de contribuir al máximo de sus capacidades. (44)

Con respecto a tercer objetivo específico Analizar los temores personales vividos en el internado comunitario, temores: Información académica en COVID-19 modificaciones durante el periodo internado durante la pandemia COVID-19 Huaraz 2021, el 52,9 % tuvieron frecuentemente y el 2,9% muy frecuentemente. (Tabla 8); los resultados guardan similitud con el estudio de Fuente, (2020). En España y concluye el contacto estrecho con pacientes sin las correspondientes medidas de seguridad puede suponer un riesgo alto de infección nosocomial que desencadena un aumento del riesgo de contagio fuera del centro sanitario. (17), de igual forma Ferreira (2020) en Brasil” indica que la vulnerabilidad de las enfermeras en el estudio es preocupante, porque carecen de apoyo y atención y ello interfiere en la salud y la calidad de la atención. Esta suma de factores aumenta el miedo, la ansiedad, la inseguridad y la incertidumbre para enfrentar el futuro. (18), En esa perspectiva según Chan D. el miedo como sentimiento de expresión incrementa las expresiones de temor, ansiedad, hasta pánico por parte de algunas internas ya que esta enfermedad a pesar de ser nueva es totalmente desconocida y no existe tratamiento establecido. Por lo tanto, se puede decir que los sentimientos negativos invaden a los internos contagiada con COVID-19 ya que no sabe lo que va a pasar o como va a desarrollarse la enfermedad en su cuerpo por la mutación del virus.

(46) del mismo modo Charney, considera importante dar un debido tratamiento a las situaciones de temor e incertidumbre para que no se transformen en paralizantes y desorganizadoras. (57) y Jean Watson expresa: “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona” (60)

Con respecto a cuarto objetivo específico relacionar las experiencias y temores vividos en internado comunitario durante la pandemia COVID-19 Huaraz 2021, el 61.1% de los internos de enfermería durante la pandemia COVID-19 Huaraz, tuvieron experiencias nuevas en forma frecuentemente y temores vividos ocasionalmente, según internos de enfermería, aplicando la prueba estadística del Chi-cuadrado se obtuvo $X^2=2,772$; $p=597$ es ($p>0,05$) no existe relación significativa entre experiencias y temores vividos en los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia de COVID-19 Huaraz 2021(Tabla 9).

Los resultados guardan similitud con Álvarez (2020) realizada en Ecuador indica que existe experiencia negativa por exceso de deberes, la mala conectividad y poca atención a los internos por parte de los docentes. (16) bajo esta premisa es importante considerar los resultados de estudio de Ferreira (2020) en Brasil” deja en claro que las dificultades y los temores presentados se relacionaron con el riesgo diario de exposición al virus, los problemas de acceso y uso de equipo de protección personal, las dudas en el diagnóstico diferencial, así como la sobrecarga de trabajo y la mayor demanda de atención de pacientes y familiares esta suma de factores aumenta el miedo, la ansiedad,

la inseguridad y la incertidumbre para enfrentar el futuro. (18) así como también López & Majo (2020) en su estudio realizada en Perú indica el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, la fuerza laboral del profesional de enfermería fue insuficiente ante una brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, existe déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud, la adquisición y disponibilidad es insuficiente de equipos de protección personal(19); En cuanto a los resultados de la relación de variables independientes planteadas en el estudio no son concordantes con Carrasco (2020) Chimbote (Perú). Indica que existe relación significativa entre la satisfacción y los estresores laborales y personales de las enfermeras peruanas que se encuentran laborando en atención directa con pacientes de COVID-19. (24).

7. CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características socio demográficas, el 76,5 % de internos de enfermería tienen entre 20 a 25 años; género el 82,4% fueron femeninos; el 79,4 % informaron tener seguro integral de salud, el 88,2 % tenía internado remunerada, el 50,0% estaba contagiado de COVID-19, el 55,9 % practicaron en áreas no COVID-19; El 79,41% recibió la vacuna anti COVID-19 durante el internado, y el 61,8 % no tuvo pérdidas de familiares por la pandemia.
2. El 52,9 % de los internos de enfermería comunitaria durante la pandemia del COVID-19 en Huaraz ha tenido experiencias nuevas frecuentemente y el 2,9% de los internos indica que los ha tenido muy frecuentemente.
3. El 55,9% de los internos de enfermería comunitaria durante la pandemia COVID-19 en Huaraz, tuvieron temores vividos frecuentemente, y el 2,9% de internos evidencian muy frecuentemente.
4. No existe relación estadística entre nuevas experiencias y los temores vividos en el internado comunitario, según internos de enfermería, mediante la prueba estadística del Chi-cuadrado se obtuvo $X^2= 2,772$; $p=597$ es ($p>0,05$)

8. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, tener en consideración los resultados obtenidos y formar un equipo de docentes con experiencia para supervisión y monitoreo tanto psicológica como orientadora referente al desarrollo del internado comunitario en épocas de pandemia para los estudiantes de enfermería.
2. A las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, realizar actividades académicas de fortalecimiento en coordinación con DIRESA ÁNCASH sobre atención de salud en épocas de pandemia y el seguimiento permanente a los internos para observar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
3. A los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, tomar en cuenta los resultados referentes a las experiencias nuevas y temores vividos en el desarrollo del internado en épocas de pandemia por COVID-19.
4. A la comunidad universitaria y población en general, realizar acciones de prevención permanente con aplicación de protocolos de bioseguridad implementadas por MINSA.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benjamín GC. Asegurar la equidad en la salud durante la pandemia de COVID-19: el papel de la infraestructura de salud pública. [Consultado: 2 de jul. de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.70>.
2. Díaz-Canel M, Núñez J. Gestión gubernamental y el papel de la ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. Rev. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020. [Consultado: 2 de jul. de 2020]. Disponible en: www.sld.cu-anuncio-2020/06/14.
3. International Council of Nurses. More than 600 nurses die from COVID-19 worldwide [Internet]. Genève: ICN; 2020 [cited 2020 July 13]. Available from: <https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-covid-19-worldwide>.
4. Uol Rio. Hospital de Campanha do Maracanã tem enfermeiros dormindo no chão. [Internet]. Rio de Janeiro: UOL; 2020 [citado 2020 jul. 17]. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/15/rio-hospital-de-campanha-do-maracanatem-enfermeiros-dormindo-no-chao.htm>.
5. La importancia de la enfermera en época de COVID-19. Blog de la Fundación Corachan [en línea]. 2020 [citado 18/06/2020]; 77751:[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-la-enfermera-en-epoca-de-covid-19_77751 [Links].
6. Gobierno del Perú. Decreto supremo No 064-2020-PCM. Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves

circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del COVID-19 y dicta otras medidas [Internet]. El Peruano. 2020 [citado el 11 de abril de 2020]; Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-nacional-decreto-supremo-no-064-2020-pcm-1865482-3/>.

7. López, M., & Majo, H. (2020). Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. *Journal of America Health*, 3(3), 48–58. <https://doi.org/10.37958/jah.v3i3.50>
8. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected. Interim guidance [Internet]. Ginebra: WHO; 2020 [citado el 15 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>.
9. Valdez-García JE, López Cabrera MV, Jiménez Martínez MA, Díaz Elizondo JA, Dávila Rivas JAG, Olivares Olivares SL. Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. *Inv Ed Med.* 2020;9(35):1-11. doi: 10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20230.
10. Ponce Naranjo IE. La formación pedagógica de los profesores universitarios una propuesta en el proceso de profesionalización del docente. Tesis Doctoral 2018. [Consultado: 2 de jul. de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331841250_la_formacion_pedagogica_de_los_profesores_universitarios_una_propuesta_en_el_proceso_

de_profesionalizacion_del_docente/link/5c8fcd4d299bf14e7e84a9ee/download

11. IISUE. Educacion y pandemia. Una visionn academica [Internet]. 1a ed. Mexico: UNAM. 2020 [citado 25 jul 2020]. Disponible en: http://132.248.192.241:8080/jspui/bitstream/IISUE_UNAM/533/1/CasanovaH_Coord_2020_Educacion_y_pandemia.
12. Sarramona, J. La autoformación en una sociedad cognitiva. Publicado en: Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. 2(1). 2014. [Consultado: 2 de jul. de 2020]. Disponible en: <http://lenguaweb.info/sociedad-de-la-informacion/394>
13. Abu S, Darawad M. Correlates to work-related stress of newly-graduated nurses in critical care units. Int. J. Caring Sci. 2020; 13(1): 107-16.
14. Canales M, Valenzuela S, Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enferm. Univ. 2016; 13(3):178-86.
15. Ceballos P, Rolo G, Hernández E, Díaz D, Paravic T, Burgos M. Factores psicosociales y carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en unidades críticas. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(2): 315-22.
16. Álvarez Figueroa Angélica María Virtualidad de la docencia de enfermería en época de pandemia Universidad Estatal del Sur de Manabì es una universidad pública ecuatoriana ubicada en el cantón Jipijapa, provincia de Manabí. Facultad Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería.

17. Fuentes, G. (2020). Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España. *Nure Investigación*, *17*(107)
18. Ferreira, V., Yuri, T., & Perira, A. (2020). Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Humanidades Médicas*, *20*(2), 312–333. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n2/1727-8120-hmc-20-02-312.pdf>
19. López, M., & Majo, H. (2020). Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. *Journal of America Health*, *3*(3), 48–58. <https://doi.org/10.37958/jah.v3i3.50>
20. Yaritza Lahite-Savón¹ , Vivian Céspedes-Pereña¹ El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19 En la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo durante el primer semestre de 2020. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494
21. García Rodríguez, Nátali. Satisfacción laboral y condiciones de trabajo durante la pandemia por COVID-19 en enfermeras, Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo-Perú 2020. [Disponible en https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU](https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU)
22. Leonardo Albitres-Flores percepción de los internos sobre la suspensión del internado médico durante la cuarentena por la covid-19 2020. Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana, Lima, Perú. 2 Facultad de

Medicina, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. Disponible en file:///C:/Users/Huerta/Downloads/5729-33757-2-PB.pdf

23. Bladimir Becerra Canales salud autopercebida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de Covid-19. Editor Asociado de la Revista Médica Panacea. Universidad Autónoma de Ica, Perú. Centro de Investigación de la Dirección Regional de Salud Ica, Perú. Profesor del curso de Ginecología y Obstetricia de la Universidad San Juan Bautista-filial Ica, Perú.2020
24. Carrasco, O., Castillo, E., Salas, R., & Reyes, C. (2020). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. Hospital Regional Eliazar Gusman Barron de Chimbote *Scielo*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>
25. Martínez M. “El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. hospital provincial docente belén Lambayeque” [Tesis de pregrado]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú 2017.
26. Vargas L. Sobre el concepto de percepción alteridades [Internet]. 1994;4(8):47– 53. [Consultado el 05 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.
27. López Medina IM, Sánchez Criado V. Percepción del estrés enestudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enferm Clínica* 2005; 15(6):307-313. [En línea] [fecha de acceso: 15 de septiembre de 2014]. URL disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/enfermeria-clinica->

35/percepcion-estres-estudiantes-enfermeria-las-practicas-clinicas-13082986-originales-2005.

28. Sevilla Casado M, Ferré Grau C. Ansiedad ante la muerte en enfermeras de Atención Sociosanitaria: datos y significados. *Gerokomos* 2013; 24(3):109-114. [En línea] [fecha de acceso: 15 de septiembre de 2014]. URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113428X2013000300003&lng=es.http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000300003.
29. Shanghai International Forum for Infection Control and Prevention. Rational, scientific, and standardized protection: the core of infection prevention and control of COVID-19 in medical institutions [Internet]. Disponible en: <https://mp.weixin.qq.com/s/G5Nwdd9kW9yVD-hTdwsKtg>.
30. Proteger al médico es proteger a la comunidad y no lo estamos haciendo”. *Revista semana* [Internet]. 2 de abril de 2020; Disponible en: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/coronavirus-proteger-a-losprofesionales-de-la-salud-es-proteger-a-la-comunidad/660878>
31. NIOSH (junio de 2013). «Equipo de protección personal (EPP) para trabajadores de la salud». N.º 2013-138. Consultado el 29 de febrero de 2020.
32. Lai C-C, Wang C-Y, Wang Y-H, Hsueh S-C, Ko W-C, Hsueh P-R. Global epidemiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19): disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country

- healthcare resources and economic status. *Int J Antimicrob Agents*. 19 de marzo de 2020;105946
33. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health (Internet). 2020 (citado 17 de septiembre de 2020). Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail-redirect/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail-redirect/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-considerations-for-occupational-safety-and-health) [Links]
34. Livingston E, Desai A, Berkwits M. Sourcing Personal Protective Equipment During the COVID-19 Pandemic. *JAMA* (Internet). 19 de mayo de 2020 (citado 16 de septiembre de 2020);323(19):1912-4. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764031> [Links].
35. United States Department of Labour. Safety and Health Topics | COVID-19 | Occupational Safety and Health Administration (Internet). 2020 (citado 17 de septiembre de 2020). Disponible en: <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/index.html> [Links].
36. Rodríguez R, Puialto MJ, Moure ML, Fernández ML, Quintero A, Antolín T. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Revista Enfermería Global* N10, mayo 2007. [En línea] [fecha de acceso: 15 de septiembre de 2014]. URL disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/264/219>.
37. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Commemorative Edition. London: Prentice Hall; 2002. p.1,2.

38. Kim KH. Baccalaureate nursing student's experiences of anxiety producing situations in the clinical setting. *Contemp Nurse* 2003; 14(2):145-155..
39. Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona: Grafolet; 1998. [[Links](#)].
40. Pérez-Zumano S. Percepción de una población de estudiantes de licenciatura en enfermería sobre las características del docente clínico. [Tesis Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2005. [[Links](#)].
41. Urzua A, Vera P, Caqueo A, Polanco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter Psicol* [Internet]. Abril 2020 [fecha de acceso 18 de Noviembre de 2020]; 38(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-4808202000100103.
42. Herrera P, Toro C, Educación médica durante la pandemia del COVID-19: iniciativas mundiales para el pregrado, Internado y el residentado médico. *Acta Med* [Internet]. 25 Jun 2020. [fecha de acceso 18 de Noviembre de 2020]; 37(2) Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n2/1728-5917-amp-37-02-169.pdf>.
43. Villafuerte P. Educación en tiempos de pandemia: COVID-19 y equidad en el aprendizaje [Internet]. *EduNews* 2020 May [citado 23 jun 2020]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/educacion-en-tiempos-de-pandemia-COVID.-19>.
44. Organización Panamericana para la Salud - OPS - Día Mundial de la Salud 2020: Profesionales de la enfermería y partería - liderar el camino hacia la

salud universal - [internet] [citado 07/abril/2020] disponible en:
<https://www.paho.org/es/campa%C3%B1as/dia-mundial-salud-2020-profesionales-enfermeria-parteria-liderar-camino-hacia-salud>.

45. Organización Panamericana par la Salud – OPS – Oportunidad para fortalecer el rol de los recursos humanos en atención primaria de salud. [internet] 272 disponible en:
<https://www.paho.org/es/campa%C3%B1as/2020-anointernacional-profesionales-enfermeria-parteria>.
46. Chan D. Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments. *Int J Nurs Stud.* 2001;38:447-59. [[Links](#)]
47. Johnson M, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID – 19 en Argentina. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 5 Jun 2020 [fecha de acceso 18 de Noviembre de 2020]; 25(1). Disponible en: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>.
48. Fernandez, P. Extremera, N. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), (2005), 63-93. Málaga, España.
49. Fernandez, P. Extremera, N. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), (2005), 63-93. Málaga, España.

50. Goleman D. Inteligencia Emocional. 20va. Edición. USA. 1995.
Disponible en: [https://ciec.edu.co > wp-content > uploads > 2017/08](https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2017/08).
51. Goleman D. Inteligencia Emocional. 20va. Edición. USA. 1995. [Disponible en: . https://mendillo.info > Desarrollo.Personal > La.prac...](https://mendillo.info/Desarrollo.Personal/La.prac...)
52. Real Academia Española, voz "Miedo", 1992, citado por Vilalta, Carlos. "El miedo al crimen en México. Estructura lógica, bases empíricas y recomendaciones iniciales de política pública", *Gestión y Política Pública*, vol. XIX, núm. 1, primer semestre de 2010, p. 8. [Links]
53. Ferraro, Kenneth. "Fear of Crime", 1995, citado por Medina, Juanjo. "Inseguridad ciudadana, miedo al delito y policía en España", *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. [En línea]. Núm. 5, 2003, p. 4 [Citado: 18. Junio. 2012]. Disponible en: <http://criminet.ugr.es>. [Links].
54. Delano P. Coronavirus y personal de salud. Mar 2020. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. Marzo 2020. [Fecha de acceso 18 de Noviembre de 2020]; 80(1). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php ?pid=S0718-48162 0200001000 07&script=sci_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48162020000100007&script=sci_arttext).
55. Quispe C, Vela P, Meza M, Moquillaza V. COVID-19: Una pandemia en la era de la salud digital. *Health Sciences* [Internet]. 24 Abril 2020 [fecha de acceso 18 de Noviembre de 2020]; 430. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/164>.

56. Lupinuf, H. Enfermería comunitaria. Disponible en: [http://es .wik ipe d ia .o rg/wiki/Enfermer%C3 %ADa comunitaria](http://es.wikipe dia .o rg/wiki/Enfermer%C3 %ADa comunitaria). Acceso el 18 de junio del 2011.
57. Charney, D. S. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, 161(2), 195-216. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.2.195>.
58. Benito E, Dones M, Babero J. El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. *Psicosociología*. 2016;13(2-3):367-84. [[Links](#)].
59. Plan C curricular Escuela de profesional de Enfermería FCM UNASAM aprobado 2017. Resolución.
60. Jean Watson. Teoría del cuidado transcultural en Colombia *Revista de enfermería*. Febrero 2017; 10 (IV). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistasmedicas/enfermeria/ve104/trabajoslibres1/>
61. Guerrero, R. Meneses, M. De La Cruz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Rev enferm Herediana*. 2016;9(2):127-136.
62. Vega Y. La administración que se enseña en el pregrado de enfermería. *Rev av. Enferm [internet]*. 2012 [consultado el 9 Sept 16]; 30 (1) 95 – 105. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35441/35814>.

63. Rodríguez V, Paravic T. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Rev Enfermería global [internet]. 2011 [consultado el 16 sept 16]; 10 (24) 246 – 256. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/revision2.pdf>.
64. Agramonte del Sol A, Farres R. Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención en salud. Rev Cubana de enfermería [internet]. 2010 [consultado el 9 sept 16]; 26(2) 14 – 26. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n2/enf03210.pdf>.
65. Ceballos P, Jara A, Stieповich J, Aguilera P, Vílchez V. La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. Rev Enfermería Actual en Costa Rica [internet]. 2015 [consultado el 16 sept 16]; 29, 1 - 12. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n29/1409-4568-enfermeria-29-00108.pdf>.
66. Milos P, Bórquez B, Larraín A. La "gestión del cuidado" en la legislación chilena: interpretación y alcance. Rev Ciencia y enfermería [internet]. 2010 [consultado el 16 sept 16]; 16 (1) 17 – 29. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_03.pdf.
67. Real academia española [internet]. Madrid, España. 2016: [consultado el 10 oct 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=UHx86MW>.
68. Consejo Internacional de Enfermeras CIE [internet]. Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos. 2015 [consultado el 17 de Nov 2016]. Disponible en: http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die_2015_sp1.pdf

ANEXOS



ENCUESTA VIRTUAL

PERCEPCION DE EXPERIENCIAS Y TEMORES VIVIDOS POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA EN PRACTICAS COMUNITARIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 HUARAZ 2021

La presente tesis de investigación es conducida por **BRIOSO PAUCAR Diosselyn Piherina** egresada de la Escuela Profesional de Enfermería UNASAM, tiene por objetivo analizar las experiencias y temores vividos por los internos de enfermería comunitaria durante la pandemia COVID-19, 2021. Si usted accede en participar en este estudio se le pedirá completar la encuesta virtual que le tomará un máximo de 10 minutos, indicando que sus respuestas serán confidenciales y anónimas, la información obtenido al final del estudio será utilizado para procesos académicos. Su participación es voluntaria, no denota ningún riesgo, ni beneficio económico. Si existe alguna duda puede escribir al siguiente correo se le agradece su participación.

Obligatorio*1. ¿Desea participar en el estudio?***

Si doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento

2. Edad: *

20 a 25

26 a 30

Más de 31

3. Sexo: *

Femenino

Masculino

4. Internado remunerado: *

Sí

No

5. Cuenta con seguro de estudiante durante el internado comunitario *

SIS

ESSALUD

Privado

Ninguno

Área que laboro en internado comunitario *

- Triage diferenciado COVID-19
- Servicio de emergencia COVID-19
- Sala de hospitalización COVID-19
- Hospitalización no COVID-19
- Otros: _____

6. Ha sido vacunado (o) contra el COVID-19: *

- Sí
- No

7. ¿Usted ha sido contagiado con COVID-19?

- Sí
- No

8. ¿Ha perdido recientemente a algún familiar directo/ cercano a causa del COVID-19?

- Sí
- No

9. ¿En caso de haber sido contagiado por COVID-19, le ha afectado algún órgano?

- Sí
- No

10. ¿Cómo diría que es su estado salud actual? (Puntuación de 0 -10, donde 0 es el peor estado y 10 el mejor estado de salud posible) *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Experiencias vividas dificultad en internado comunitario *

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuente
Le han proporcionado adecuado y suficiente EPP en su internado comunitario					

Le han proporcionado mascararas N 95, N 99 en el desarrollo de su internado comunitario					
¿Ha tenido que conseguir material de EPP por su cuenta (mascarillas, batas, gafas...)					
Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes con COVID-19					
No tener oportunidad de compartir sentimiento y experiencias con sus compañeros del internado					
Crees que existe inseguridad para su salud en el internado comunitario por la pandemia					

12. Experiencias vividas: exigencias institucionales durante el internado comunitario.

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuente
Existe exigencia institucional del sector salud para el inicio del internado en pandemia					
Existe exigencia institucional de la escuela para el inicio del internado en pandemia					
Exigencia familiar por culminar la carrera sin medir el contagio por pandemia					
Ambiciones personales por querer trabajar como enfermero (a) en COVID-19					
Reconocimiento o aceptación como profesional en formación por el equipo de salud					
Reconocimiento por parte de la jefatura de enfermería por su labor desarrollada en pandemia					
Ha recibido supervisión/ apoyo académico con capacitaciones sobre COVID-19 de parte de la coordinadora del internado					
Apoyo institucional del sector salud en periodo de cuarentena por pandemia					
Apoyo para la recuperación de su salud en caso contagio por parte de la universidad / docentes					

V/ I: Temores personales en el internado comunitario *

13. Tristeza en el internado*

- No me siento triste
- Me siento triste gran parte del tiempo
- Me siento triste todo el tiempo
- Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo sopórtalo

14. Fracaso en el internado:

- No me siento como un fracasado
- He fracasado más de lo que hubiera debido.
- Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos
- Siento que como persona soy un fracasado total

15. Disconformidad con uno mismo en el internado

- Siento acerca de mí lo mismo que siempre
- Ha perdido la confianza en mí mismo.
- Estoy decepcionado conmigo
- No me gusta a mí mismo

16. Llanto en el desarrollo de internado

- No lloro más de lo que solía hacerlo
- Lloro más de lo que solía hacerlo.
- Lloro por cualquier pequeñez
- Siento ganas de llorar, pero no puedo

17. Irritabilidad en el desarrollo del internado

- No estoy tan irritable que lo habitual
- Estoy más irritable que lo habitual
- Estoy mucho más irritable que lo habitual
- Estoy irritable todo el tiempo

18. Dificultad de concentración en el internado

- Puedo concentrarme tan bien como siempre
- No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo
- Encuentro que no puedo concentrarme en nada

19. Miedo (puede marcar hasta dos óvalos)

- Mantener equilibrio / calma en el cuidado a personas con COVID-19
- Mantenerse seguro en internado para garantizar mi salud y de mi familia
- Miedo de seguir en el internado por incremento de contagio con COVID-19.
- Miedo de estar infectado al momento de cambiarse el EPP.

20. V/ I: Temores: Información académica en COVID-19 modificaciones durante el periodo internado *

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuenté
Inseguridad por mutación de virus					
Incertidumbre por información científica y / o cambios permanentes de normas					
Roles definidos del internado enfermería en Pandemia					
¿Considera que los protocolos establecidos para la asistencia a pacientes con COVID-19, son correctos para evitar contagios?					
¿Considera que tiene la formación suficiente para asistir a pacientes con COVID-19?:					
Tener miedo de cometer errores en el tratamiento de pacientes de COVID-19					
Apoyo psicológico para superar las consecuencias de COVID-19					
Apoyo espiritual para superar las consecuencias de COVID-19					

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 2



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“PERCEPCION DE EXPERIENCIAS Y TEMORES VIVIDOS POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA EN
PRACTICAS COMUNITARIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 HUARAZ 2021”**

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, sabiendo que los datos recogidos sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación con el objetivo analizar las experiencias y temores vividos por los internos de enfermería comunitaria durante la pandemia COVID-19, 2021. También se me informó que, si participo o no, mi negativa a responder no afectará la pertinencia al grupo de internos de enfermería. Me informaron que el resultado de la investigación será presentado a la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo UNASAM, para su defensa de su tesis y posterior publicación. Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

Firma del Interno de
Enfermería

DNI:

ANEXO 3



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto de investigación, en el que se clasificará con la puntuación: De acuerdo (1 puntos), En desacuerdo (0 punto) según su opinión como experto en investigación.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	()
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	()
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	()
5. Los ítems están redactados correctamente	()
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	()
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	()
8. La hipótesis está formulada correctamente	()

LEYENDA: **Puntuación**
DA : De Acuerdo. 1
ED : En Desacuerdo 0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL	Total (%)
I	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5%
II	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5%
III	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5%
TOTAL	3	3	3	3	3	0	3	3	21	



CONCLUSIÓN: Observando la validación de los jueces, la validación global resultó 87.5% esto se realizó a través de tres juicios de expertos.

ANEXO 4

PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 10 internos de enfermería se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Combrach

Se considera que el instrumento de una encuesta es válido cuando el Afa de Crombach supera 0.65 (Crombach, L. J. Essential of Psychological Testing, cuarta edición, Harper y Row, nueva york, 1984). Nuestro instrumento aplicado fue procesado por el paquete estadístico SPSS v. 24.0, obteniendo el siguiente resultado.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Crombach	N° de elementos
.792	30

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente Alfa de Crombach indicó que produce datos conducentes internamente. La consistencia interna de la escala con 30 ítems fue (0,792) y cual indica que los instrumentos son fiables.

FORMATO DE ENCUESTA VIRTUAL SOCIALIZADO

PERCEPCION DE EXPERIENCIAS Y TEMORES VIVIDOS POR LOS INTERNOS DE ENFERMERIA EN PRACTICAS COMUNITARIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 HUARAZ 2021

La presente tesis de investigación es conducida por Piharina Brioso Paucar, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería UNASAM, lo cual tiene por objetivo analizar las experiencias y temores vividos por los internos de enfermería comunitaria durante la pandemia Covid-19, 2021.

Si usted accede en participar en este estudio se le pedirá completar la encuesta virtual que le tomará un máximo de 10 minutos, indicando que sus respuestas serán confidenciales y anónimas, la información obtenido al final del estudio será utilizado para procesos académicos. Su participación es voluntaria, no denota ningún riesgo, ni beneficio económico.

Si existe alguna duda puede escribir al siguiente correo dpiharina.bp18@gmail.com se le agradece su participación.

*Obligatorio

Correo *

Tu dirección de correo electrónico _____

1. ¿Desea participar en el estudio? *

Si doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento

2. Edad: *

20 a 25

26 a 30

Más de 31

3. Sexo: *

Femenino

Masculino

4. Internado reenumerado: *

Si

No

WhatsApp x Página principal de Microsoft Office (7) REVISON DE LAS LINEA x (9) WhatsApp x PERCEPCI x 3AS +

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewil..._kooGtZV6qjDB4-I-qfp1_oStEY /viewform

5. Cuenta con seguro de estudiante durante el internado comunitario *

SIS
 ESSALUD
 Privado
 Ninguno

6. Área donde laboro en internado comunitario *

Triaje diferenciado COVID-19
 Servicio de emergencia COVID-19
 Sala de hospitalización COVID-19
 Hospitalización no COVID-19
 Otro: _____

7. Ha sido vacunado(o) contra el COVID-19 *

Si
 No

WhatsApp x Página principal de Microsoft Office (7) REVISON DE LAS LINEA x (9) WhatsApp x PERCEPCI x 3AS +

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewil..._kooGtZV6qjDB4-I-qfp1_oStEY /viewform

8. ¿Usted ha sido contagiado con COVID-19? *

Si
 No

9. ¿Ha perdido recientemente a algún familiar directo/cercano a causa del COVID-19? *

Si
 No

10. ¿En caso de haber sido contagiado por COVID-19, le ha afectado algún órgano? *

Si
 No

11. ¿Cómo diría que es su estado salud actual? (Puntuación de 0 -10, donde 0 es el peor estado y 10 el mejor estado de salud posible) *

5 8

WhatsApp | Página principal de Microsoft Office | (7) REVISIÓN DE LAS LINEAS | (91) WhatsApp | PERCEPCIÓN DE EXPERIENCIAS

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewUHEB4ooG1ZVeqjID84-l-qfp1_o5TeVvTyaWqBlUirGA/viewform

Aplicaciones | GUIA DE ESTUDIO | https://www.google... | Google | (38) WhatsApp | D- Licencias | Inicio de sesión de... | Iniciar sesión en la... | Google | Iniciar sesión en la... | Scoop.it - Herrame... | Lista de lectura

12. Experiencias vividas dificultad en internado comunitario *

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuente
Le han proporcionado adecuado y suficiente EPP en su internado comunitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le han proporcionado mascararas N95, N99 en el desarrollo de su internado comunitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha tenido que conseguir material de EPP por su cuenta (mascarillas, batas, gafas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estas en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16:29 12/09/2021

WhatsApp | Página principal de Microsoft Office | (7) REVISIÓN DE LAS LINEAS | (91) WhatsApp | PERCEPCIÓN DE EXPERIENCIAS

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewUHEB4ooG1ZVeqjID84-l-qfp1_o5TeVvTyaWqBlUirGA/viewform

Aplicaciones | GUIA DE ESTUDIO | https://www.google... | Google | (38) WhatsApp | D- Licencias | Inicio de sesión de... | Iniciar sesión en la... | Google | Iniciar sesión en la... | Scoop.it - Herrame... | Lista de lectura

No tener oportunidad de compartir sentimiento y experiencias con sus compañeros del internado

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Crees que existe inseguridad para su salud en el internado comunitario por la pandemia

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

13. Experiencias vividas: exigencias institucionales durante el internado comunitario. *

	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuente
Existe exigencia institucional del sector salud para el inicio del internado en pandemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Existe exigencia

16:30 12/09/2021

WhatsApp | Página principal de Microsoft Office | (7) REVISION DE LAS LINEAS | (91) WhatsApp | PERCEPCION DE EXPERIENCIAS

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewUHEB4ooG1ZVeqljID84-l-qfp1_o5TeVvTyaWwqBlUirGA/viewform

Aplicaciones | GUIA DE ESTUDIO | https://www.google... | Google | (38) WhatsApp | D- Licencias | Inicio de sesión de... | Iniciar sesión en la... | Google | Iniciar sesión en la... | Scoop.IT - Herrame... | Lista de lectura

Existe exigencia institucional de la escuela para el inicio del internado en pandemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exigencia familiar por culminar la carrera sin medir el contagio por pandemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambiciones personales por querer trabajar como enfermero(a) en COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento o aceptación como profesional en formación por el equipo de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento por parte de la jefatura de enfermería por su labor desarrollada en	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16:30 12/05/2021

WhatsApp | Página principal de Microsoft Office | (7) REVISION DE LAS LINEAS | (91) WhatsApp | PERCEPCION DE EXPERIENCIAS

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewUHEB4ooG1ZVeqljID84-l-qfp1_o5TeVvTyaWwqBlUirGA/viewform

Aplicaciones | GUIA DE ESTUDIO | https://www.google... | Google | (38) WhatsApp | D- Licencias | Inicio de sesión de... | Iniciar sesión en la... | Google | Iniciar sesión en la... | Scoop.IT - Herrame... | Lista de lectura

su labor desarrollada en pandemia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha recibido supervisión/ apoyo académico con capacitaciones sobre COVID-19 de parte de la coordinadora del internado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo institucional del sector salud en periodo de cuarentena por pandemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo para la recuperación de su salud en caso contagio por parte de la universidad / docentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Siguiente

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#)

16:31 12/05/2021



DE ENFERMERIA EN PRACTICAS COMUNITARIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 HUARAZ 2021

[Temores personales en el internado comunitario](#)

15. Fracaso en el internado: *

base datos.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	Edad	{1, 20 a 25}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, Femenin}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Renumerado	Numérico	8	0	Internado renu...	{1, No}	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	Cuenta	Numérico	8	0	Cuenta con seg...	{1, SIS}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Area	Numérico	8	0	Area que labor...	{1, Triaje df}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Contagiado	Numérico	8	0	Usted a sido co...	{1, Si}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Vacunado	Numérico	8	0	Ha sido vacunad...	{1, Si}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Perdido	Numérico	8	0	Ha perdido reci...	{1, Si}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Caso	Numérico	8	0	En caso de ha...	{1, Si}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Como	Numérico	8	0	Como día que	{1, o}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Dadecuado	Numérico	8	0	Le han proporci...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Dmascaraz	Numérico	8	0	Le han proporci...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Dtenido	Numérico	8	0	¿Ha tenido que	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Ddesacuerdo	Numérico	8	0	Estar en desac...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Doportunidad	Numérico	8	0	No tener oportu...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	Dinseguridad	Numérico	8	0	Creer que exist...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	Ddificultades	Numérico	8	0	TOTAL DIFICU...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	Dinstitucional	Numérico	8	0	Existe exigenci...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	Descuela	Numérico	8	0	Existe exigenci...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	Dfamiliar	Numérico	8	0	Exigencia famili...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	Dambiciones	Numérico	8	0	Ambiciones per...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	Dacaptacion	Numérico	8	0	Reconocimient...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	Djefatura	Numérico	8	0	Reconocimient...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	Dsupervision	Numérico	8	0	Ha recibido sup...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	Desector	Numérico	8	0	Apoyo instituci...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	Drecuperacion	Numérico	8	0	Apoyo para la r...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	Dtinstitucional	Numérico	8	0	TOTAL INSTITU...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	VEXPERIE...	Numérico	8	0	VARIABLE EX...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	Dtristeza	Numérico	8	0	Tristeza en el i...	{1, Nunca}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

06:28 PM 11/11/2021