

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



“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Bach. GABRIEL ROSARIO, Analy Xiomara

Asesor: Dr. Jesús Víctor Zúñiga Huerta

HUARAZ – PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Nivel de ansiedad estado - rasgo en aislamiento forzado por COVID 19 en estudiantes del internado comunitario Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

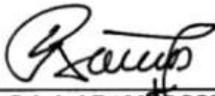
Analy Xiomara GABRIEL ROSARIO

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de... *DIECI SIETE..... (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, 31 de marzo del 2023.


Dr. Rafael Marcos NORABUENA PENADILLO
PRESIDENTE


Mag. Karinn JAIMES NEGLIA
SECRETARIA


Mag. Soledad RAMOS SOTO
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO - RASGO
EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID
19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO C**

AUTOR

Analy Xio GABRIEL ROSARIO

RECUENTO DE PALABRAS

10682 Words

RECUENTO DE CARACTERES

59174 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

44 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

149.3KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 13, 2023 5:39 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 13, 2023 5:40 PM GMT-5

● 17% de similitud general

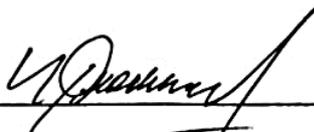
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Base de datos de trabajos entregados
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



DR. RAFAEL MARCOS NORABUENA PENADILLO
PRESIDENTE



MAG. KARINN JAIMES NEGLIA
SECRETARIA



MAG. SOLEDAD RAMOS SOTO
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



DR. JESÚS VÍCTOR ZUÑIGA HUERTA
ASESOR

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres Valerio y Miguelina por su apoyo incondicional y amor, quienes son los pilares fundamentales en mi vida; que con valores y principios me forjaron para ser un profesional humano. A mi hermano por sus consejos brindados a lo largo de mi formación y su incondicional apoyo. A mis abuelos por sus oraciones y sus consejos. A mi abuelo Eusebio, quien desde el cielo cuida y guía mis pasos.



AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar cada uno de mis pasos, brindarme la fortaleza y derramar bendiciones a lo largo del desarrollo de mi formación profesional.

A mis padres y hermano por su amor incondicional y su gran apoyo, el cual me permite alcanzar una de mis más grandes metas que sin ellos no hubiera sido posible.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, por albergarme en sus aulas y brindarme la formación profesional no solo en adquirir los conocimientos, sino también el cultivar en mi persona valores de calidez.

Al Dr. Jesús Zúñiga Huerta por su apoyo, motivación y asesoría en la presente tesis, quien forma parte de este gran logro.

A mis jurados por sus recomendaciones, orientaciones y apoyo para culminar mi estudio de investigación.

Analy Gabriel Rosario

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPOTESIS.....	13
3. BASES TEÓRICAS.....	16
4. MATERIALES Y MÉTODOS	34
5. RESULTADOS.....	39
6. DISCUSIÓN	46
7. CONCLUSIONES	47
8. RECOMENDACIONES	50
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS	63

RESUMEN

Objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022. **Metodología:** Tipo de estudio cuantitativo – descriptivo; diseño no experimental, transversal, la población estuvo conformada por 38 estudiantes del internado comunitario de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. **Técnica:** encuesta y el instrumento fue: Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), adaptada para el estudio; el análisis se realizó mediante el estadístico descriptivo con el software SPSS V26.0. **Resultados:** Los estudiantes del internado comunitario presentaron niveles de ansiedad estado medio (63,2%) seguido del bajo (26,3%) y alta (10,5%). El nivel de ansiedad rasgo fue medio (57,9%) seguido del bajo (39,5%) y alta (2,6%). **Conclusión:** El nivel de ansiedad estado-rasgo fue medio en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario.

Palabras claves: Ansiedad estado-rasgo, internado comunitario.

ABSTRACT

General objective: To determine the level of state anxiety - trait in forced isolation by COVID-19 in students of the UNASAM community boarding school, 2022. Methodology: Type of quantitative - descriptive study, non-experimental, cross-sectional design, the population consisted of 38 students of the community boarding school of the Professional School of Nursing, Santiago Antúnez de Mayolo National University. Technique: survey and the instrument were: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), adapted for the study; the analysis was performed using descriptive statistics with SPSS V26.0 software. Results: The community boarding school students presented medium state anxiety levels (63.2%) followed by low (26.3%) and high (10.5%). The level of trait anxiety was medium (57.9%) followed by low (39.5%) and high (2.6%). Conclusion: The level of state-trait anxiety was medium in forced isolation by COVID-19 in community boarding school students.

Keywords: State-trait anxiety, community boarding school.

1. INTRODUCCIÓN

La ansiedad forma parte de las personas, es una emoción natural, la cual cumple una función adaptativa, que alerta al individuo de una posible amenaza, sin embargo, a veces, aumenta de intensidad, generando cambios somáticos, dificultando el control de la conducta y causando daños en el funcionamiento normal ⁽¹⁾.

Mundialmente, la ansiedad es el problema psicológico más frecuente, con aproximadamente 264 millones de casos (3.6%) ⁽²⁾, representa de esta manera la sexta causa de morbilidad, sin sufrir modificaciones en sus valores desde 1990⁽³⁾. En Europa, en los países de Bélgica, Alemania, España, Holanda, Francia e Italia, los trastornos de ansiedad se presentan en un 14%, considerándola como una vivencia propia del ser humano que puede ser leve, moderado y severo, resaltando crecidamente en las mujeres (4.6%) a diferencia de los varones (2,6%)⁽²⁾. En España, durante la Atención Primaria se logra identificar características en su población que conllevan a un posible diagnóstico de ansiedad, depresión o somatización ⁽⁴⁾.

En Latinoamérica, el 7.7% de mujeres presentan ansiedad mientras que en los varones se presenta en un 3.6%. De acuerdo a los países los trastornos de ansiedad se manifiestan en mayor frecuencia en Brasil con un 9.3% seguido con un 7.6% Paraguay, Chile 6.5%, Uruguay con 6.4%, Argentina 6.3%, Colombia 5.8% y Perú con un 5.7% ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció en enero del 30 del 2020 que el coronavirus grave del síndrome respiratorio agudo nombrada como COVID-19, era un acontecimiento de salud pública de urgencia universal ⁽⁵⁾, notificándose a nivel mundial su alto índice de contagio, emitiendo avisos sobre los impactos y consecuencias en los sectores de salud, social, económico y educativo ⁽⁶⁾. Evidenciándose una de las mayores crisis sanitarias, generando gran inestabilidad en la población ⁽⁵⁾. Respecto al tema, Ojeda (2020) añade que vivir en medio de una epidemia y pandemia resulta ser para el hombre una amenaza ocasionando miedos excesivos e irracionales afectando negativamente la salud mental ⁽⁷⁾.

En Perú, el 6 de marzo del 2020 se confirmó al primer ciudadano con COVID-19⁽⁸⁾ y para hacer frente a la emergencia sanitaria por coronavirus, el Gobierno Peruano estableció la cuarentena bajo la denominación de aislamiento social obligatorio, una medida que impone a la población peruana quedarse en casa para contener la propagación del virus⁽⁹⁾. Estas acciones restrictivas afectaron la libertad de circulación, la convivencia familiar y la cercanía con amistades, aumenta la frustración por la larga duración de la cuarentena, el aburrimiento, la sobre información, las pérdidas financieras y el miedo al contagio⁽¹⁰⁾. En consecuencia, se va generando enfermedades mentales, entre ellas altos índices de ansiedad⁽¹¹⁾.

Estudios científicos realizados en China sobre los efectos que el confinamiento ha generado a nivel psicológico en las poblaciones durante la etapa de aislamiento social, Khan y colaboradores (2020), refieren que la ansiedad, alteraciones del sueño, ataques de pánico, enojo y angustia se manifestaban de manera muy relevante⁽⁶⁾. Por otra parte, en una investigación realizada en el mismo país, en mayo del 2020 sobre las consecuencias que la pandemia ha generado en la salud mental de universitarios, se identificó ansiedad severa en un 0.9% de los encuestados, moderado en un 2.7% y leve en un 21.3%. Los factores protectores fueron vivir con los padres, mientras que el impacto en la economía y cambios en la rutina diaria, así como la interrupción de las actividades universitarias, condicionaron a los estudiantes a presentar síntomas de ansiedad⁽¹²⁾ siendo su prevalencia del 7.7%⁽¹³⁾.

En el Perú, ocupan el primer puesto las enfermedades psicológicas con un 17.5% de incidencia, sobrepasando a las patologías cardíacas y respiratorias, los problemas oncológicos, accidentes automovilísticos, alteraciones nutricionales y otros padecimientos⁽¹⁴⁾. En Arequipa el nivel de ansiedad en universitarios en relación con el confinamiento social por el COVID-19 fue severo (24%)⁽¹⁵⁾. La psicoterapeuta Saravia, resalta que la ansiedad, el miedo, depresión, irritabilidad y angustia se desarrollan debido a los pensamientos y preocupaciones respecto a su vida futura, sus metas planteadas a nivel personal y profesional⁽¹⁶⁾.

Por otra parte, adicional a la crisis sanitaria generada por el COVID-19, la existencia de ansiedad en internos de enfermería se da en ocasiones por la ausencia

de capacidades comunicativas y de experiencia para interactuar con los pacientes ⁽¹⁷⁾. Sumada a ella, la carga laboral aumentada, los horarios y turnos de rotación en los establecimientos de salud, algunas diferencias con el personal, el manejo inadecuado para enfrentar el dolor y la muerte ⁽¹⁸⁾, mantener los valores morales y éticos rigurosos con responsabilidad ⁽¹⁹⁾. Asimismo, el entorno estresante, la falta de descanso, la presión de grupo ⁽²⁰⁾, dudar de uno mismo, exceso de trabajos académicos, los desafíos y la angustia por el porvenir condicionan a los estudiantes de las ciencias de la salud a ser un grupo vulnerable frente a las patologías mentales ⁽²¹⁾.

Las universidades cancelaron y pospusieron todos los eventos, deportes, talleres, conferencias y otras actividades por un período de tiempo debido a la pandemia ⁽²²⁾. Además, a ello se añade que los jóvenes universitarios están expuestos a altas situaciones emocionales, puesto que son susceptibles a múltiples elementos que causan presión, comprometiendo su desarrollo académico y contribuyendo a resultados psicológicos adversos ⁽²³⁾. Incluso se pudo observar que los estudiantes bien informados y pertenecientes al área de salud necesitaban apoyo psicológico para enfrentar las nuevas medidas de prevención frente al coronavirus ⁽²⁴⁾.

La Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) resalta que la reciente Ley Universitaria 30220, en relación con la instrucción y manejo de competencias, establece que el universitario debe de desplegar y obtener capacidades académicas, medios de afrontamiento y destrezas interpersonales, que demanda la metodología de la enseñanza con participación activa. Estas complementadas con la tecnología actual deben permitir que el estudiante exprese en el desarrollo de la clase sus opiniones, despeje sus dudas, interroge y cuestione. Para ello debe aprender a reconocer y gestionar sus niveles de ansiedad ⁽¹⁹⁾.

Ante este panorama, y la exigencia académica alta en los jóvenes que desempeñan sus prácticas de formación profesional, comunicándose con un nuevo entorno y temiendo hacer el ridículo, influye en que experimenten elevados tramos de ansiedad a lo largo de su formación académica. Actualmente, la realidad de la población universitaria peruana nos lleva a concluir que de aproximadamente dos millones de jóvenes, el 70% que pertenecen a universidades del sector privado y

un 30% al sector estatal ⁽²⁵⁾, están presentando algún nivel de ansiedad en sus dos dimensiones: estado (condición emocional transitorio) y rasgo (predisposición a percibir numerosas situaciones como amenazadores). Así como expresa Huillca (2019), donde el 33.3% de estudiantes muestran un grado medio de ansiedad estado y 53, 0% nivel alto de ansiedad rasgo ⁽²⁶⁾, mientras que los resultados de Martínez (2021), revelaron nivel medio de ansiedad estado y rasgo en un 45.66% ⁽²⁷⁾.

En la región Ancash aún no ha sido reportado hasta el momento una investigación sobre el estado de salud mental referente a la ansiedad estado-rasgo (leve, moderada y severa) en aislamiento social en pandemia por COVID-19 en internos de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (UNASAM), quienes pertenecen al área de salud y están enfrentadas de diversas maneras a la actual pandemia.

Por consiguiente, por todo lo expuesto anteriormente, fue necesario plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022?, teniendo como objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022. Los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel de ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM; identificar el nivel de ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM y analizar que tramos de niveles más altos de ansiedad estado – rasgo se presentan en estudiantes del internado comunitario UNASAM. De esta manera se concluyó, que el nivel de ansiedad estado-rasgo fue medio en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario.

La presente investigación está organizada en seis partes: En la primera parte se presenta la hipótesis que es implícita para esta investigación por ser de carácter descriptivo. Así mismo, se muestra las variables y operacionalización de la misma; 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 la investigación. Finalmente, es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se basa en lo siguiente:

Investigar la ansiedad en estudiantes universitarios se fundamenta en que el ingreso a la universidad trae consigo grandes cambios en el día a día, que, si bien pueden ser negativos o positivos, es muy probable que quebrante la capacidad de gestionar las emociones afectando su desarrollo personal. Estos cambios generalmente incluyen la separación del hogar, incremento de responsabilidades y la reevaluación de las actividades realizadas ⁽²⁸⁾.

Por tal razón, es fundamental identificar el grado de ansiedad estado-rasgo, en la formación de futuros enfermeros en la etapa del internado comunitario en tiempo de pandemia COVID-19. Dado que dentro del contexto universitario una vivencia o un suceso detonador conlleva a una percepción, noción o evaluación, que puede derivarse a un problema psicológico como la ansiedad. El resultado obtenido impulsará el desarrollo de planes de acción con la finalidad de asesorar a los estudiantes sobre el manejo adecuado de la ansiedad, teniendo en cuenta sus dos dimensiones, en diferentes escenarios (prácticas pre profesionales, ambientes laborales, etc.).

La trascendencia teórica radica que, en el Perú, se publicaron pequeñas cantidades de estudios que aborden la ansiedad de universitarios en dos dimensiones: estado y rasgo en el aislamiento social forzado por coronavirus. En la actualidad, según el Ministerio de Salud (MINSA, 2021), es valioso tomar en cuenta estos aspectos, ya que es posible que los internos, sigan siendo afectados por múltiples situaciones como la pandemia que trajo consigo problemas en el entorno familiar e impacto en la economía. En el presente estudio se emplearon datos y bibliografías actuales para cotejarla con la realidad. Se usó el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) para obtener nuevos resultados importantes para próximas investigaciones referentes a la salud mental.

Favoreciendo de esta manera que el profesional de enfermería diseñe estrategias frente a la crisis sanitaria, encaminando de este modo el óptimo desarrollo del internado comunitario en la Escuela Profesional de Enfermería (EPE), UNASAM. Relevancia práctica. Su importancia radica en que, a partir de los resultados obtenidos, se implementará estrategias adecuadas al contexto para el apoyo psicológico a los internos y estudiantes de enfermería, como la puesta en marcha de terapias, consejerías y seguimientos continuos a los universitarios para prevenir y paliar los efectos psicosociales generados por el aislamiento social por COVID-19.

Relevancia social. Resalta en este nivel, dado que conocer la condición psicológica de los jóvenes universitarios, esencialmente el de la ansiedad, puede ser empleado para la formación profesional con el propósito de alcanzar y fortalecer su máximo desempeño en entidades estatales y particulares de sanidad, así como aportar en el óptimo desarrollo académico del país, ya que la pandemia ha generado un gran impacto a nivel mundial, afectando la salud mental de la comunidad en general.

Utilidad metodológica. El valor metodológico del estudio se dará por la adecuación y validación del cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) en su adaptación al español, instrumento vigente para determinar la ansiedad. Al mismo tiempo, aportará en los estudios psicológicos para la educación de profesionales del sector salud durante el desarrollo del internado, valorando y diagnosticando niveles de ansiedad. Se recalca que el STAI tiene un prestigio a nivel mundial debido a un gran número de investigaciones que han hecho uso de esta herramienta, resaltando su enorme confiabilidad en su versión original y adaptaciones.

La presente investigación fue viable, ya que se contó con personal adecuado, financiamiento económico, bibliografía y materiales necesarios para efectuar el estudio. También fue factible desarrollar el proyecto en el periodo señalado, en base al cronograma planteado y llevar a cabo la recopilación de datos haciendo uso del cuestionario construido para dicho propósito.

En cuanto a la pertinencia, este trabajo de investigación forma parte del eje de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas, aprobado por Resolución de

Consejo de Facultad N° 077-2021-UNASAM- FCM, y forma parte de la Línea de Investigación: Cuidados de enfermería en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones trasmisibles y no trasmisibles más frecuentes - sub línea: Salud Mental.

2. HIPOTESIS

En el estudio, no se planteó la hipótesis, debido a que no es un una investigación correlacional o explicativo, solo se buscó medir el nivel de ansiedad estado-rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022.

2.1. VARIABLE

- Ansiedad estado-rasgo en pandemia COVID-19.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad estado-rasgo en pandemia COVID-19	Reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo (pandemia por COVID-19), que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto. Se puede presentar como: Ansiedad estado (A/E) O Ansiedad rasgo (A/R) ⁽⁴⁸⁾ .	Ansiedad Estado Condición emocional transitoria caracterizada por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos de atención, aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo. En un determinado momento (internado Comunitario) ⁽³⁶⁾ .	Estado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inquietud ▪ Tranquilidad y felicidad ▪ Bienestar ▪ Reposo ▪ Autoconfianza 	Mucho (3) Bastante (2) Algo (1) Nada (0)	Nominal

		<p>Ansiedad Rasgo</p> <p>Predisposición a percibir las circunstancias ambientales como amenazantes y, por tanto, una tendencia a responder, con frecuencia, con fuertes estados de ansiedad ⁽³⁶⁾.</p>	Rasgo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preocupación y descanso ▪ Malestar ▪ Insatisfacción ▪ Bienestar ▪ Autoconfianza ▪ Tranquilidad y tristeza 	<p>Casi siempre (3)</p> <p>A menudo (2)</p> <p>A veces (1)</p> <p>Casi nunca (0)</p>	Nominal
--	--	---	-------	--	--	---------

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONAL

SANTOS, Diego; et al (2021). **Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador.** Ecuador. Artículo de investigación. Objetivo: Describir el nivel de ansiedad-rasgo en estudiantes de Odontología. Método: Cuantitativo, observacional y descriptivo de corte transversal; formaron parte 293 alumnos de VII, VII Y IX semestre. Se usó el IDARE (inventario ansiedad estado-rasgo). Resultados: El 2,4% se encontró en un grado de ansiedad-rasgo bajo, el 58% medio y un 39,6% alto y presentándose en las mujeres en alto nivel (42,38%). Además, está presente en los alumnos de octavo semestre. Conclusiones: El grado medio de ansiedad-rasgo fue el más habitual seguido del alto; no obstante, el porcentaje de este último fue en una gran cantidad de mujeres ⁽²⁹⁾.

CHÁVEZ, Irma (2021). **Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo.** México. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar el nivel de ansiedad entorno a la pandemia COVID-19 universitarios. Método: Cuantitativo, con 1460 alumnos de Chihuahua, trabajó con la subescala ansiedad-estado del cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI versión española). Resultados: El elemento principal de angustia para los estudiantes es la expansión del coronavirus (35.79%). Aproximadamente un tercio de los universitarios presentan ansiedad-estado solo en el nivel bajo. Conclusión: El alumnado universitario ha sido afectado por la presencia del COVID-19, en el aspecto psicológico y a la vez en desempeño académico ⁽³⁰⁾.

RUVALCABA, Karen; et al, (2021). **Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19, Universidad Autónoma de México.** Artículo de investigación. Objetivo: Valorar la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio en los jóvenes de medicina (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de

Monterrey) a lo largo de la medida del aislamiento por COVID-19. Método: Investigación descriptiva y transversal. Empleando el cuestionario de Goldberg. Resultados: Se hallaban en aislamiento el 98.9%, donde el 35.8% de universitarios manifestó síntomas de ansiedad. Se observó un número elevado de casos en el 5 ° año (81.8%). Conclusión: La ansiedad fue mayor en los universitarios de medicina que cursaban el 5^{to} año a comparación de los demás, todo ello debido a que sus rotaciones clínicas fueron suspendidas por algunos meses con la finalidad de contener el COVID-19 ⁽³¹⁾.

FERNÁNDEZ, María; et al, (2021). **Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios**. España. Artículo de investigación. Objetivos: Conocer el nivel de ansiedad y analizar su relación con las variables sociodemográficas y relacionadas con el campo académico. Método: Investigación transversal con alumnos de salud (medicina, enfermería y fisioterapia) de la Universidad de Córdoba. Se empleó el cuestionario STAI (versión española). Resultados: Se obtuvo el puntaje medio de ansiedad-estado (23.63) y ansiedad-rasgo (26.49). Se encontró que el nivel de ansiedad-rasgo tiene una relación inversa con los años de los estudiantes. Mientras que el nivel de ansiedad-estado no se relacionó con sus edades. Conclusiones: Ser mujer, la dificultad, la falta de sueño, el aprovechamiento intelectual y cursar la universidad se asocia a un nivel elevado de ansiedad estado y rasgo. Finalmente, el que tuvo relación con la edad de los estudiantes fue el nivel de ansiedad rasgo ⁽³²⁾.

LEI, Lei; et al, (2020). **Comparación de la prevalencia y los factores asociados de ansiedad y depresión entre las personas afectadas por la cuarentena y las personas no afectadas por la cuarentena durante la epidemia de COVID-19 en el suroeste de China**. China. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar y contrastar la prevalencia y los factores asociados de ansiedad y depresión entre el público afectado por la cuarentena y los no afectados durante el brote de COVID-19. Método: Descriptivo, explicativo no experimental transversal, usó la escala de ansiedad de calificación (SAS). Agrupados en 2 grupos: Afectados y no afectados por la

cuarentena. Resultados: Se obtuvo un 8.3% de prevalencia en cuanto a la ansiedad. En donde la agrupación afectada (12,9%) tuvo un porcentaje mayor que el grupo no afectado (6,7%). Conclusiones: La ansiedad y depresión se manifestó más en el grupo afectado que en el grupo no afectado durante la epidemia ⁽³³⁾.

NACIONAL:

ROJAS, Katty (2022). Ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios según sexo de la ciudad de Huacho, 2022. Huacho. Tesis Licenciatura. Objetivo: Contrastar la existencia de diferencias entre ansiedad estado y ansiedad rasgo en el alumnado (varones y mujeres) de 2 especialidades de una universidad estatal en Huacho. Método: No experimental, comparativo descriptivo, en 30 varones y 77 mujeres. Se utilizó el inventario IDARE. Resultados: El 41,6% presentó ansiedad estado medio; el 48,1% presentó ansiedad rasgo medio. En cuanto a los niveles de ansiedad estado con rasgo el 48.6% presentó un nivel promedio, seguido de un 26.2% que la presentan en un nivel bajo y un 25.2% que evidenció un nivel alto. Conclusión: Las mujeres evidenciaron un mayor rango de ansiedad en sus dos dimensiones ⁽³⁴⁾.

MARTÍNEZ, Pedro. (2021). Ansiedad estado y ansiedad rasgo asociada a la ansiedad social en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur. Lima. Tesis de Post Grado. Objetivo: Determinar si existe relación, entre la ansiedad social, con la ansiedad estado y con la ansiedad rasgo. Método: Descriptivo, cuantitativo, correlacional no experimental y transversal, con 449 jóvenes, se usó el Inventario IDARE y el instrumento de Ansiedad Social para Adultos (CASO–A30). Resultados: Existe nivel medio de ansiedad estado con un 45.66% y de ansiedad rasgo con 54,12%. Conclusión: Uno de cada tres universitarios (29.84%), posee un nivel alto de ansiedad estado, situación similar que se presenta en uno de cada cuatro estudiantes (25.39%) con respecto a la ansiedad rasgo. Hay correlación positiva y elevadamente significativa entre las tres variables de investigación ⁽²⁷⁾.

HUILLCA, Geraldine (2019). **Ansiedad en Estudiantes Universitarios de una Universidad Pública y Privada de Lima Metropolitana**. Perú. Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar la prevalencia de la ansiedad según niveles de ansiedad estado-rasgo en universitarios de instituciones estatales y particulares Metropolitana. Metodología: Cuantitativa, descriptiva y comparativa. Formada por 246 estudiantes de universidad pública (53%) y privada (46.3%). Empleando el Inventario IDARE. Resultados: Los estudiantes de universidades estatales presentaron niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo de medio a alto. Conclusión: Las mujeres de universidades públicas presentaron mayores niveles de ansiedad rasgo ⁽²⁶⁾.

RAMÍREZ, Ana. (2019). **Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro-Chimbote 2018-I**. Chimbote. Tesis de Licenciatura. Objetivo: Describir el nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro. Metodología: Cuantitativa no experimental, utilizando el instrumento IDARE. Resultados: Pone en manifiesto que la ansiedad estado se presentó en el nivel medio (50,8%) mientras que la ansiedad rasgo en un nivel alto (71,4%). Además, el 36,8% presentó ansiedad estado con ansiedad rasgo en un nivel alto. Conclusión: La información obtenida corrobora que los estudiantes de enfermería experimentan ansiedad en los distintos ciclos de la carrera ⁽³⁵⁾.

3.2. MARCO TEÓRICO

A. Marco epistemológico de la ansiedad

Bunge (1980) conceptualiza la epistemología como parte de la filosofía que trata la investigación científica y sus resultados, así como el conocimiento científico. La indagación de la ansiedad se inició a partir del positivismo lógico, el cual manifiesta que lo primordial es observar las situaciones con sus escenarios más que los sucesos mismos. En tal sentido, se recalca que, si bien no se puede observar de manera directa la variable ansiedad, esta se puede examinar haciendo uso del método científico a través de los efectos provenientes de ella ⁽³⁶⁾.

a.1. Ansiedad

a.1.1 Definición

La ansiedad se define como una reacción emotiva que manifiesta el ser humano frente a escenarios que llega a interpretar como perjudiciales, aunque verdaderamente no se logran apreciar como tal; esta forma de responder de manera no adaptativa, genera que sea nociva, ya que es frecuente y excesiva, llegando a ser considerada como un trastorno mental con un conjunto de cuadros clínicos ⁽³⁷⁾.

Torres y Chávez (2013), conceptualizan la ansiedad como una reacción de alerta que coloca a la persona en un estado de defensa frente a múltiples sucesos, en un constante ambiente de temor desagradable. A pesar de ser un estado de protección, puede convertirse en patológico una vez que altera la conducta del sujeto, generando en él la incapacidad de enfrentar situaciones cotidianas, transformándose así en una complejidad ⁽³⁸⁾.

Desde la perspectiva de Riveros Marcelino y col. (2007), un cierto nivel de ansiedad facilita un mecanismo conveniente para tener precaución frente a circunstancias peligrosas. Tener la ansiedad en el nivel moderado puede facilitar al individuo permanecer concentrado y enfrentar los desafíos. Sin embargo, ante algunos sucesos, la respuesta mediada por el sistema se ve descontrolada y funciona de manera inadecuada. Concisamente, llega a ser desigual con la situación, inclusive se presenta cuando el peligro está ausente. La ansiedad llega a ser un trastorno cuando se manifiesta en situaciones inoportunas o es intensa y duradera, interfiriendo con la vida diaria ⁽³⁹⁾.

Para la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en el Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DMS-V) (2016) la ansiedad es una reacción anticipando a riesgos futuros⁽⁴⁰⁾. Además, señala que existe una diferencia entre la ansiedad que se anticipa ante peligros que todavía no se manifiestan, siendo impredecible, y, por

otra parte, el miedo que es el modo de reaccionar ante peligros reales que suceden en ese momento ⁽³⁸⁾. Respecto al tema, el DSM V añade que, el continuo miedo activa el sistema nervioso autónomo imprescindible para defendernos o huir, identificando situaciones de peligro inminente, mientras que la ansiedad se llega a asociar con la tensión muscular, estado vigilante a un peligro futuro y conductas silenciosas o evitativas ⁽⁴⁰⁾.

➤ **Respuesta de Lucha y Huida**

De acuerdo a Baeza (2008). La ansiedad responde a tres componentes ⁽⁴¹⁾ que son los siguientes:

- **Cognitivos:** Anticipar situaciones de amenaza, imágenes inadecuadas, analizar y valorar los riesgos, ideas perjudiciales acompañadas de pensamientos negativos.
- **Fisiológicos:** Estimulación del sistema nervioso autónomo en la cual resalta las alteraciones a nivel vascular y respiratorio.
- **Motores y de conducta:** Disminución o aumento de la actividad motora, actitudes defensivas, evitación, dependencia, irritabilidad, búsqueda de protección.

Respecto a la respuesta de lucha o huida, Lyness (2013) escribe que sucede instantáneamente cuando un individuo se siente en peligro ⁽⁴²⁾. La ansiedad impulsa el sistema nervioso simpático, propiciando un conjunto de cambios físicos preparando al organismo para enfrentarse o escapar ⁽⁴³⁾. Si la corteza emite la señal de que el peligro se ha ido, el estímulo de lucha o huida deja de funcionar, por lo tanto, el sistema nervioso se relaja. Las emociones de ansiedad se alargan cuando la mente razona que un peligro persiste, generando que el sujeto continúe en alerta. Donde las manifestaciones físicas, se prolongan ⁽⁴²⁾, tales como palpitations cardíacas, temblores y parestesias periféricas o próximas a la boca. Frente a todo ello, Américo (2005) resalta que el sistema en oportunidades llega a ser beneficiosa, debido a que incrementa el nivel de atención y agilidad para enfrentar retos ⁽⁴⁴⁾.

a.2. Ansiedad estado y rasgo

a.2.1 Ansiedad Estado (A/E)

Es un estado emocional temporal del ser humano, distinguiéndose por afecciones subjetivas, que son comprendidos e interiorizados, generando opresión y aprehensión, al mismo tiempo una enérgica respuesta del sistema nervioso autónomo, las cuales pueden ser: hipertensión arterial, sudoración, hipertermia, palpitaciones, entre otros. Todo ello puede modificarse con el tiempo y cambiar de intensidad, en otras palabras la persona logra identificarse a sí mismo con ansiedad o sin ella un momento específico en la cual la situación es interpretada como peligrosa o amenazante ⁽⁴⁵⁾.

a.2.2 Ansiedad Rasgo (A/R)

Spielberger (1966), define a la ansiedad rasgo como una conducta del hombre propenso a sentir un vasto número de sucesos o escenarios como amenazadoras, pese a no serlos, lo cual conlleva a niveles desproporcionados de ansiedad estado. El ser humano con ansiedad rasgo mantiene un estado de ansiedad constante, dicho de otra manera, en buena parte del tiempo llegan a percibir diferentes situaciones de forma amenazadora. En este sentido, los individuos con un grado elevado de ansiedad rasgo perciben gran cantidad de contextos como peligrosas y están más expuestos a padecer de ansiedad estado de manera más constante e intenso ^(36,45).

Ries et al (2012), recalcan que la diferencia identificada por Spielberger (1972), entre ansiedad estado y rasgo, se basa en que la primera es una fase emocional que de acuerdo al tiempo es inmediato y cambiante, sobresaliendo los cambios físicos y de tensión. Mientras que el rasgo es una predisposición estable y firme de la conducta, en otros términos, la persona actúa de manera similar en otros escenarios ^(30, 34, 46).

Las dos definiciones, rasgo y estado, son dependientes entre sí, debido a que los factores que inducen ansiedad se generan el inicio de esta en

individuos con rasgos ansiosos elevados⁽³⁴⁾.

En resumen, tal y como muestran Gutiérrez y Burgos (2013), la dimensión estado se define como emociones temporales percibidos conscientemente por intermedio de algún grado de estrés como resultado del aumento de la actividad cerebral. Por otro lado, como señala Spielberger, la ansiedad rasgo es una tendencia a ocurrir y persistir en el tiempo que hace que un individuo asocie un evento particular con una amenaza. Esto significa que, si la ansiedad es constante, podemos hablar de un rasgo de ansiedad, en contraposición a un estado de ansiedad que no persiste en el tiempo^(34, 36).

a.3. Medición de la ansiedad

Siendo una reacción común y no siempre patológica, es importante medirla, para saber si lo que está pasando es normal o preocupante. Al cuantificar la frecuencia e intensidad de las reacciones ansiosas que normalmente presentamos (miedo, evitar situaciones, angustia, incertidumbre, etc.) se puede determinar el nivel de ansiedad. Pero se debe comparar con las normas establecidas. Para ello se han desarrollado múltiples herramientas que permite a los profesionales estudiar con detalle las propiedades psicométricas de este fenómeno⁽⁴⁷⁾.

a.3.1 Inventario de Ansiedad (STAI)

Actualmente, la ansiedad es un problema social de suma importancia, por lo que es necesario establecer guías de intervención efectivas. Existe una herramienta creada durante los años 1964 y 1970 por Spielberger, Gorsuch y Lushene (EE.UU), la cual es denominada STAI (State-Trait Anxiety Inventory), que tiene la finalidad de evaluar los dos constructos independientes de la ansiedad: Ansiedad estado (STAI-S) y Ansiedad Rasgo (STAI-T) ambas con 20 items, describiendo sus características^(36, 48).

a.3.2 Organización estructural de ansiedad según escala de valoración - STAI

➤ **Ansiedad estado:**

-Inquietud: Se refiere a un estado temporal de incomodidad física que se asocia a eventos futuros y presentes ⁽³⁶⁾.

- 1.Tenso
- 2.Afligido
- 3.Alterado
- 4.Preocupación en ese momento por probables infortunios futuros.
- 5.Angustiado
- 6.Nervioso
- 7.Inquieto
- 8.Oprimido- atado
- 9.Preocupado
10. Aturdido y sobreexcitado

-Tranquilidad y felicidad: En este instante el individuo se siente con el cuerpo relajado, en paz, manteniendo el control y sintiéndose con una inmensa felicidad ⁽³⁶⁾.

- 11.Calmado
- 12.Satisfecho
- 13.Contento
- 14.Me siento bien en este instante

-Bienestar: El ser humano se percibe satisfecho en el momento actual donde se encuentra ⁽³⁶⁾.

- 15.Seguro
- 16.Cómodo
- 17.Confortable

-Reposo: Ausencia de actividad física (movimiento o agitación) ⁽³⁶⁾.

18. Descansado

-Autoconfianza: Emociones apoyadas en la conciencia de las propias capacidades para hacer frente a los sucesos de la vida diaria y aprietos que se presenten ⁽³⁶⁾.

19. Confío en mí mismo
20. Me encuentro relajado

➤ **Ansiedad rasgo**

Esta dimensión comprende los factores que se relacionan a las siguientes definiciones ⁽³⁶⁾:

-Preocupación y descanso: Hace referencia a una fase emocional fugaz donde el hombre se ve afectado por una determinada situación. Por otro lado, el descanso se relaciona con los sentimientos de alivio y adquirir nuevas fuerzas ⁽³⁶⁾.

1. Me siento descansado
2. Preocupación por cosas insignificantes
3. Tomar con frecuencia las cosas demasiado seriamente
4. Rondan por la cabeza pensamientos sin importancia.
5. Los desengaños llegan a afectar hasta no poder olvidarlas.

-Malestar: Es un estado breve de falta de comodidad a nivel cognitivo que se relaciona con situaciones ocurridas o por suceder ⁽³⁶⁾.

6. Agotamiento rápido.
7. Percibir que las dificultades se amontonan y no poder con ellas.
8. Tristeza.
9. Pensamientos sobre asuntos y preocupaciones actuales generando tensión y agitación.

-Insatisfacción: Emociones pasajeras de molestia generadas debido a que las necesidades no fueron satisfechas como se esperaba ⁽³⁶⁾.

10. Me gustaría ser tan feliz como otros.
11. Dejar ir oportunidades por no decidir oportunamente
12. No suelo enfrentar las dificultades.

-Bienestar: Estado donde la persona se siente compensada en relación al escenario donde se ubica ⁽³⁶⁾.

13. Me siento bien
14. Soy feliz
15. Seguridad

-Autoconfianza: Emociones apoyadas en la mente de las personas para hacer frente a los sucesos de la vida diaria y aprietos que se presenten ⁽³⁶⁾.

16. Falta de confianza en sí mismo/a

17. Satisfacción

18. Estabilidad a nivel personal

-Tranquilidad y tristeza: El individuo siente en calma y estar relajado manteniendo el control de la situación. Mientras que la tristeza es un sentimiento de desolación de forma transitoria ⁽³⁶⁾.

19. Ganas de llorar.

20. Persona tranquila, en calma

B. AISLAMIENTO SOCIAL FORZADO POR COVID-19

La cuarentena es la restricción comunitaria que incluye medidas como el resguardo de los ciudadanos en sus viviendas, el cual implica una transformación rigurosa en las labores y en las conductas de la vida diaria, incluida la ocupación y la formación virtual, al igual que las limitaciones de las prácticas pre profesionales forzando a los estudiantes a implementar otras maneras de organización académica ⁽⁴⁹⁾. Estas acciones restrictivas traen consigo la privación de libertad de circulación, el distanciamiento, frustración por su duración, el aburrimiento, la sobre información, las pérdidas financieras y el miedo a contagiarse ⁽⁵⁰⁾. Todo ello va generando enfermedades mentales como la ansiedad ⁽⁵¹⁾.

La enfermedad asociada al coronavirus, denominado SARS-CoV2. Se propagó desde China, donde se describieron las primeras infecciones en diciembre de 2019 y es responsable de los síntomas respiratorios que provoca el síndrome de dificultad respiratoria aguda ⁽⁵²⁾.

Las medidas clásicas de salud pública nuevamente han sido implementadas para frenar el contagio. Remontándonos en la historia en la revista Journal of Travel Medicine (2020), explica que dichas estrategias fueron decisivas logrando controlar la epidemia de SARS en el 2003 ⁽⁵³⁾. Así mismo, para Quintana y Lozano (2020) estas son estrategias que se

manejan para disminuir la exposición de las personas susceptibles a un agente infeccioso ⁽⁵⁴⁾. Por su parte, Smith y Freedman (2020) señalan que las herramientas a disposición frente a esta crisis sanitaria son el aislamiento y la cuarentena, el distanciamiento social y la contención comunitaria ⁽⁵³⁾.

En el Perú el Gobierno estableció la cuarentena bajo la denominación de aislamiento social obligatorio, una medida que dispone a las personas mantenerse en sus hogares. El cual se aplicó el 1 de julio del 2020, y se focalizó en las regiones de Arequipa, Junín, Huánuco, Ica, San Martín, Madre de Dios y Áncash con mayor rigurosidad, siendo aprobadas mediante decretos supremos ⁽⁹⁾.

El Diario la Gestión, Perú (2020) a modo de resumen, describe que esta medida impuesta por el gobierno, se aplica cuando la persona se separa totalmente de su ambiente y se mantiene en su vivienda de manera obligatoria, es decir, debe permanecer en su domicilio, sin realizar celebraciones, ni asistir a eventos o fiestas multitudinarias ⁽⁵⁵⁾.

b.1. Impacto en la vida diaria

Fontana (2020) expresa que la cuarentena afecta de manera notable las actividades diarias, en mayor grado las de recreación. Numerosas personas han integrado nuevas actividades en su vida cotidiana, transformando su vivienda en un espacio para el entretenimiento como ejercicios, pintar, tocar instrumentos, aprender idiomas, leer, jardinería, cocinar, entre otros. Sin embargo, muestran una falta de motivación ⁽⁵⁶⁾. Como manifiesta Karmi (2020), se ven obligadas a llevar las vivencias del mundo a la casa durante el aislamiento ⁽⁵⁷⁾.

b.1.1 Relaciones sociales (amigos y familiares)

Aguilar y De Soares (2020) expresa que la especie humana es un ser social por naturaleza y mantener el aislamiento durante un largo tiempo podría crear una angustia psicológica significativa. En el ambiente de la pandemia por el coronavirus se ocasionaron inmensas recomendaciones por instituciones internacionales, de la cual es importante resaltar aquella que se relaciona con el mundo digital,

haciendo uso de las plataformas virtuales para mantener el contacto con otros ⁽⁵⁸⁾. Por esa razón, Merchant (2020) señala que el empleo de tecnología puede rescatar del distanciamiento social, pese a la separación física ⁽⁵⁹⁾.

b.1.2 Sobre información COVID-19

Las redes sociales han sido importantes para difundir noticias en el transcurso del brote por coronavirus. Los puestos de Control y Prevención de enfermedades de la OMS, múltiples noticieros y diferentes entidades de salud informan constantemente brindando pautas valiosas, explica Merchant (2020). Sin embargo, la OMS ha reconocido que el brote y la respuesta generó una infodemia global, la cual consiste en una masiva información no confiable que crea confusión en la población ⁽⁵⁹⁾.

b.1.3 Miedo a contagiarse de una enfermedad (COVID-19)

De acuerdo con Galindo y col. (2020), las pandemias, como la del COVID-19, son contextos estresantes que colocan en riesgo el estado físico y el bienestar psicológico. De ahí que, en los brotes virales, una persona con ansiedad grave puede confundir dolores musculares benignos o tos como signos de infección ⁽⁶⁰⁾.

b.2. Impacto académico

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO,2020) declaró que el aislamiento social condujo a la suspensión temporal de las universidades, donde más de 138 países clausuraron sus labores educativas ⁽⁶⁰⁾. Las casas de estudios superiores frente a la crisis escogieron la educación en línea para no abandonar a su población estudiantil ⁽⁶¹⁾.

b.2.1. Clases virtuales

Cayo y Agramonte (2020) señalan que la aceleración del progreso tecnológico y la obtención de conocimiento en este siglo constituye un argumento a favor de la virtualidad como una revolución en la educación universitaria. Es cierto que la formación presencial puede

reflejar una historia con experiencias sólidas, sin embargo, el coronavirus causó grandes estragos obligando cambiar la educación presencial a una virtual ⁽⁶²⁾.

De la misma manera, Aquino y Medina (2020) manifiestan que poner en marcha el aprendizaje virtual es un gran desafío para las autoridades, docentes y universitarios, pues juega un rol muy importante para su adaptación; internet disponible, entorno destinado al estudio en casa, manejo de la informática y computación por parte de los maestros y estudiantes, sílabos elaborados acorde a la actual situación ⁽⁶¹⁾. También se vieron suspendidas las rotaciones clínicas, el internado de pregrado pasando a revisar casos clínicos en línea ⁽⁶³⁾.

b.3. Desarrollo del internado comunitario en época de pandemia por COVID-19

La pandemia COVID-19 generó gran impacto en el Perú con elevadas tasas de mortalidad. Sin embargo, era necesario continuar con la preparación de los próximos profesionales de salud, tras varios meses de paralización durante el 2020. Por ello se recurrió a la enseñanza virtual, siendo un enorme desafío para el binomio alumno-docente. De igual manera, los internos de salud tenían que incorporarse al campo clínico, que al inicio fueron suspendidas y se mantuvieron en espera de lineamientos técnicos emitidos por el ministerio de salud que garanticen salvaguardar la vida del estudiante ⁽⁶⁴⁾.

El gobierno, el 3 de agosto del 2020, publicó el Decreto de Urgencia N° 090-2020, que instaura acciones provisionales con la finalidad de reducir las brechas de personal para enfrentar al coronavirus, disponiendo la reanudación del internado a partir del 15 de agosto de ese mismo año ⁽⁶⁵⁾. En la cual deben cumplir con jornadas de medio tiempo y complementarlas con actividades digitales. No se observó resistencia de los estudiantes, al contrario, mostraron disposición y compromiso para finalizar con sus prácticas ⁽⁶⁴⁾.

b.3.1. Lineamiento para el internado de ciencias de la salud 2021 en marco de la emergencia sanitaria

La Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo va formando al profesional de enfermería desde 1993 con una adecuada malla curricular centrada en valores, conocimiento científico y demostrando una sólida formación integral. El interno de enfermería perteneciente a esta casa superior de estudios en los semestres IX y X debe poner en práctica sus conocimientos adquiridos para consolidar sus competencias con vocación de servicio y trabajo en equipo. Haciendo frente a las enfermedades presentes en la comunidad ⁽⁶⁶⁾.

En el 2021, frente a la problemática por el COVID-19, se promulgó un nuevo lineamiento, el cual señala que el interno debe cumplir con 150 horas de servicio, sin guardias nocturnas y fuera de los servicios de riesgo. Con actividades en el primer nivel de atención, además, manifiesta que recibirán un estipendio mensual, equipos de protección personal, afiliación al SIS y seguro de vida, considerándolos como un personal de salud con beneficios ⁽⁶⁷⁾.

b.3.2 Internado comunitario

➤ Entorno a la sede de práctica

Según Sauñe y colaboradores (2013), el profesional de salud y el estudiante que realizan actividades comunitarias en el centro donde laboran se les presentan situaciones variadas que causan cuadros de estrés y ansiedad en el puesto de trabajo, debido a que el problema se da por la falta de organización en relación con las actividades que les corresponden por cada integrante del grupo, por lo tanto, desequilibra el entorno organizativo de atención primaria de salud ⁽⁶⁸⁾. Por su parte, los internos de enfermería pueden llegar a sentirse presionados por el proceso que atraviesan a lo largo de su formación, durante su pasantía en un centro de salud, en muchos casos esto se debe a la deficiencia en la enseñanza práctica, enfrentan nuevas experiencias porque también tienen que trabajar con dispositivos que

no conocen y la presión del supervisor a veces es tan grande que originan problemas en la salud mental ⁽⁶⁹⁾.

Cusihuallpa (2017), citando a Arroyo, manifiesta que, en Perú, no existe una oferta y una demanda equivalentes de lugares de sedes de práctica comunitaria estructurada. Los establecimientos son casi siempre los mismos. Según los datos recopilados del sistema de centros de formación en todo el país, no hay suficiente espacio para alojar a una cantidad tan grande de estudiantes, especialmente en la situación caótica actual en el sistema de salud ⁽⁷⁰⁾.

➤ **Concordancia entre teoría y práctica**

Los internos de salud aprenden a través de la experiencia y la acción, donde aumentan y perfeccionan sus procedimientos, habilidades y su confianza en sí mismos. A todo ello el estudiante tiene la oportunidad de demostrar los conceptos teóricos aprendidos en el aula; sin embargo, no siempre se cuenta con un ambiente comunitario que proporcione esas oportunidades, sino que al contrario ponen dificultades para el desarrollo de sus competencias ⁽⁷¹⁾.

También surge el denominado “shock real”, cuando se trata de crear un nivel perfecto entre la teoría y práctica, afectando los pensamientos de los estudiantes, cuestionándose no ser suficientes para aplicar en el campo clínico ⁽⁷²⁾. Además, habrá una reacción ante cualquier error que cometa el interno generando una alta preocupación ⁽⁷³⁾.

➤ **Desempeño de docentes y jefes de práctica.**

El aprendizaje práctico de futuros enfermeros se da en un espacio determinado que se ubican en las diferentes instituciones sanitarias. Por tal motivo, es primordial que el docente universitario esté constantemente orientando al interno, el cual jugará un rol muy importante para el aprendizaje en el desarrollo de las prácticas pre profesionales. Durante todo el proceso el docente debe liderar, estimular las potencialidades del estudiante, fomentar cambios en el

comportamiento con valores y ética con el objetivo de formar profesionales de calidad ⁽⁷⁴⁾.

➤ **Supervisión durante el internado**

El desarrollo de todo el internado se ejecuta bajo una supervisión continua e inspección de un docente asistencial calificado y una tutoría estricta de la universidad, pero actualmente, por la emergencia sanitaria, el MINSA tomó el control de los internos, dejando libre de toda responsabilidad a la universidad ⁽⁷⁵⁾. No obstante, ambas partes deben estar comprometidos con brindar apoyo y seguridad a los futuros profesionales de salud.

C. TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Galvis (2015) declara que la atención sanitaria y sobre todo a nivel psicológico, aún está focalizada en la patología cerebral en general, sin embargo, en los últimos tiempos aumentaron las contribuciones de diversas especialidades, entre ellas Enfermería. Con el transcurso de los años esta ha ido avanzando significativamente, motivando la elaboración y extendiendo diseños teóricos que respalden su ejercicio. La Enfermería en Salud Mental es un campo que hace uso del argumento del comportamiento, para cuidar a los individuos con enfermedades mentales y sus consecuencias, fomentando un bienestar psicológico en la persona, la familia y la comunidad ⁽⁷⁶⁾.

Bravo resalta que las siguientes teorías de enfermería aplican para el bienestar mental y psiquiátrico:

Hildegart Peplau, “madre de la Enfermería Psiquiátrica” en su teoría Psicodinámica, manifiesta que la enfermera debe entender la conducta humana para ayudar y comprender sus dificultades aplicando los principios sobre las relaciones interpersonales. Marriner y Rayle (2000) citado por Galvis (2015) señalan que Peplau explica cuatro etapas en el vínculo enfermera-paciente: La primera es la Orientación (persona con necesidad insatisfecha y requiere apoyo para reconocer y entender su problema); Identificación (paciente se relaciona con quien puede

ayudarle); Explotación (aprovechar la relación establecida); Resolución (necesidad satisfecha). La presente teoría permite que el enfermero no solo se centre en la enfermedad, sino también pueda explorar los sentimientos y conductas frente a ella y brindar un cuidado óptimo ⁽⁷⁶⁾.

3.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

a) **Salud pública**

Grupo de estrategias encaminadas a asegurar la salud de las personas en su conjunto a través de una acción dirigida, tanto individual como colectiva, cuyos resultados configuran los marcadores de calidad de vida, bienestar y crecimiento. Estas actividades deben realizarse bajo la supervisión del gobierno y fomentar la cooperación responsable de toda la comunidad en conjunto ⁽⁷⁷⁾.

b) **Salud comunitaria**

Winslow C. define la salud comunitaria como la actividad científica y habilidad para impedir el surgimiento de enfermedades nuevas, el aumento del promedio de vida y la promoción de la salud a través de actividades realizadas por las comunidades con el propósito de fortalecer las condiciones de vida, asegurando el desarrollo de aptitudes, conductas y conocimientos en el hombre para un constante dominio de su salud durante toda su existencia ⁽⁷⁸⁾.

c) **Pandemia**

La OMS manifiesta que para declarar pandemia se tiene que obedecer dos parámetros: El primero es que el virus se propague en más de un continente y el segundo que los casos de la enfermedad no provengan fuera de su territorio, sino que se transmita de poblador a poblador en el mismo espacio ⁽⁷⁹⁾.

d) **COVID-19**

Es una enfermedad infecciosa producida por el virus SARS-CoV-2. Las personas en general que contraen el virus presentan dificultad respiratoria de leve a moderada que se llega a resolver. Sin embargo, algunos se descomponen gravemente y requieren asistencia médica ⁽⁷⁹⁾.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Enfoque **cuantitativo**: La investigación se realizó apoyado en la medición numérica y el estudio estadístico.

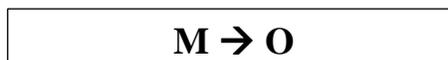
Según nivel: **Descriptivo**, porque tuvo como meta analizar la incidencia del nivel de ansiedad estado-rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en internos de enfermería.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación fue de tipo **no experimental**, debido a que no se manipularon las dimensiones de la variable, se observaron los fenómenos en su medio natural para luego ser analizados, y responder al problema de investigación y evaluar la consecución de objetivos.

De **corte transversal**, ya que se recolectaron los datos empleando un cuestionario, en un momento dado, teniendo en cuenta el cronograma.

Cuyo diagrama fue:



Donde:

M = Muestra: Internos de enfermería comunitaria EPE - UNASAM.

O = Variable: Ansiedad estado-rasgo en pandemia COVID-19

4.3. UNIVERSO O POBLACIÓN

Para el presente estudio de investigación se consideró a todos los estudiantes del internado comunitario de la Escuela Profesional de Enfermería (EPE) de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (UNASAM) un total de 38 alumnos.

a) Criterios de inclusión

- Los internos de enfermería matriculados en el semestre 2022-I.

- Internos de enfermería que fueron programados para el desarrollo del internado por la oficina de RRHH MINSA – por emergencia sanitaria.
- Internos de enfermería que hayan cumplido con la programación durante la pandemia.
- Internos de enfermería que hayan firmado el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión

- Internos de enfermería que reservaron su matrícula.
- Internos de enfermería con asistencia irregular en su sede de práctica.
- Internos de enfermería que no aceptan participar del estudio.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los internos de enfermería comunitaria-EPE-UNASAM

4.4.2. MUESTRA

La investigación contó con una muestra de 38 internos de la EPE-UNASAM, determinándose como una muestra **no probabilística**, porque se trabajó con toda la población, por ser un número pequeño de internos de enfermería comunitaria quienes fueron evaluados con los criterios de inclusión.

4.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos la técnica que se empleó fue la **Encuesta** y como instrumento fue el **Cuestionario**.

4.5.1 Instrumento

El Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) fue elaborado por Spielberg, Gorsuch y Lushene (1966) y su adaptación al español (1982), con la finalidad de establecer una escala corta y confiable para medir dos dimensiones esenciales de la ansiedad: Estado y Rasgo.

a) Instrumento N° 01

El cuestionario N° 01, que se empleó para evaluar la ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022, estuvo estructurada y adecuada por la investigadora. Primeramente, se tomó los datos sociodemográficos del interno (10 preguntas), luego se procedió con el STAI estado, el cual consta de 20 ítems organizados de la siguiente manera:

- Inquietud: 10 preguntas
- Tranquilidad: 4 preguntas
- Bienestar: 3 preguntas
- Reposo: 1 pregunta
- Autoconfianza: 2 preguntas

Con respuesta a escala de Likert: Mucho: 3 puntos; Bastante: 2 puntos; Algo: 1 punto; Nada: 0 puntos (Anexo 1). Obteniendo el nivel de ansiedad estado de acuerdo al puntaje total, clasificándose de la siguiente manera:

- Bajo: 0 a 20 puntos
- Medio: 21 a 40 puntos
- Alto: 41 a 60 puntos

b) Instrumento N° 02

El cuestionario N° 02, que se empleó para evaluar la ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022, estuvo estructurado y adecuado por la investigadora el cual consta de 20 ítems organizados de la siguiente manera:

- Preocupación y Descanso: 5 preguntas
- Malestar: 4 preguntas
- Insatisfacción: 3 preguntas
- Bienestar: 3 preguntas
- Autoconfianza: 3 preguntas
- Tranquilidad y tristeza: 2 preguntas

Con respuesta a escala de Likert: Casi siempre: 3 puntos; A menudo: 2

puntos; A veces: 1 punto; Casi nada: 0 puntos (Anexo 2). Obteniendo el nivel de ansiedad rasgo de acuerdo al puntaje total, clasificándose de la siguiente manera:

- Bajo: 0 a 20 puntos
- Medio: 21 a 40 puntos
- Alto: 41 a 60 puntos

4.5.2 Validez y confiabilidad

La **validez** se ejecutó mediante la consulta con especialistas del tema, con el objetivo de evaluar la validez del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) adaptado para el presente estudio. Durante este proceso, el material se sometió a juicio de expertos en salud mental y metodólogos. Según el resultado de la prueba binomial con referencia a la apreciación de los especialistas, se obtuvo como resultado el p valor de 0.03125 siendo menor al valor $p < 0.05$. Por lo tanto, el instrumento se aceptó por su claridad, pertinencia y relevancia. (Anexo 4)

La **confiabilidad** se realizó mediante la prueba piloto con 10 internos de enfermería, luego de la aplicación del instrumento se procesó en el programa SPSS versión 26.0. En la cual se obtuvo el coeficiente de Alfa de Cronbach 0.809, concluyendo que el instrumento presenta solidez interna y es fiable (Anexo 5)

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se efectuó el análisis estadístico descriptivo para descifrar los datos conseguidos llegando a las conclusiones fundamentales para el estudio.

a. Análisis descriptivo

En la presente investigación se empleó el **análisis descriptivo**, con el objetivo de caracterizar y examinar tendencias de los datos obtenidos, estableciendo en las variables cuantitativas medidas de tendencia central y dispersión, media, moda y mediana. Para el análisis de datos se llevó a cabo con el software Excel y el paquete SPSS V. 26.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Durante el proceso del estudio se puso en práctica los postulados de la declaración de Helsinki- Asociación Médica Mundial (AMM) ⁽⁸⁰⁾:

- En el desarrollo de la investigación se respetó la autonomía con el fin de proteger la integridad del universitario, cuidando su bienestar por encima de otros intereses-Principio 6.
- Se respetó la participación voluntaria de los estudiantes en la investigación - Principio 22.
- Los participantes del estudio tomaron sus decisiones previa información, para ello la investigadora explicó con detalle su proyecto resaltando los beneficios- Principio 24.
- Se tomó las precauciones necesarias para proteger la información personal del participante, manteniéndolo confidencial y solo para el uso de investigación- Principio 23.
- Durante el desarrollo de la investigación se evitó acciones que dañen el medio ambiente - Principio 13.

5. RESULTADOS

Tabla 1: Características socio demográficas según edad y sexo de los estudiantes del internado comunitario de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

EDAD	N°	%
21 a 25 años	34	89,5
26 a 30 años	4	10,5
Total	38	100
SEXO	N°	%
Femenino	35	92,1
Masculino	3	7,9
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2022.

En la tabla con respecto a las características socio demográficas de los estudiantes de enfermería del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; se observa que el 89,5 % de acuerdo a su edad se encuentran dentro del grupo etario de 21 a 25 años; referente al sexo el 92,1% corresponde al grupo femenino.

Tabla 2: Características según la preocupación por su futuro académico y actualizaciones sobre el COVID-19 durante el aislamiento de los estudiantes del internado comunitario de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

PREOCUPACIÓN POR SU FUTURO ACADÉMICO - INTERNADO EN PANDEMIA COVID-19	N°	%
Poco preocupado	0	00,0
Preocupado	11	28,9
Muy preocupado	27	71,1
Total	38	100
ACTUALIZACIONES SOBRE EL COVID-19 DURANTE EL AISLAMIENTO	N°	%
A veces	9	23,7
Casi siempre	19	50,0
Siempre	10	26,3
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2022.

En la tabla con respecto a las características de los estudiantes de enfermería del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, referente a la preocupación por su futuro académico (desarrollo del internado en pandemia por COVID-19) el 71,1% se mostró muy preocupado; además el 50,0% tenían actualizaciones Casi siempre sobre el COVID-19 durante el aislamiento.

Tabla 3: Características según pérdida de familiar directo a causa del COVID-19, Equipo de protección personal (EPP) durante el desarrollo del internado, rotaciones en área COVID-19 y contagio con COVID-19 de los estudiantes del internado comunitario de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

PÉRDIDA DE FAMILIAR DIRECTO A CAUSA DEL COVID-19	N°	%
Sí	11	28,9
No	27	71,1
Total	38	100
ENTREGA DE EPP DURANTE EL DESARROLLO DEL INTERNADO	N°	%
Raras veces	1	2,6
Ocasionalmente	4	10,5
Frecuentemente	33	86,8
Total	38	100
ROTACIONES EN ÁREA COVID-19	N°	%
Sí	10	26,3
No	28	73,7
Total	38	100
CONTAGIO CON COVID-19 DURANTE EL INTERNADO	N°	%
Sí	14	36,8
No	24	63,2
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2022.

En la tabla con respecto a las características de los estudiantes de enfermería del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, referente a la pérdida de familiar directo a causa del COVID-19 se observa que el 71,1% no tuvo pérdidas; respecto al Equipo de Protección Personal (EPP) durante el desarrollo del internado al 86,8% les proporcionaron frecuentemente; además el 73,7% no realizó rotaciones en el área COVID-19 y el 63,2% no se contagió con COVID-19 durante el internado comunitario.

Tabla 4: Características según seguimiento y apoyo de la Dirección de Bienestar Universitario (DBU) y de los docentes, coordinador de internado y/o tutora cuando se notificó el contagio con COVID-19 de los estudiantes de enfermería del internado comunitario de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

SEGUIMIENTO Y APOYO DEL DBU CUANDO SE CONTAGIÓ CON COVID-19	N°	%
Sí	7	50,0
No	7	50,0
Total	14	100
SEGUIMIENTO Y APOYO DE LOS DOCENTES, COORDINADOR DE INTERNADO Y/O TUTORA CUANDO SE CONTAGIÓ CON COVID-19	N°	%
Sí	12	85,7
No	2	14,3
Total	14	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2022.

En la tabla con respecto a las características de los estudiantes de enfermería del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, se observa que el 50,0% del total, sí recibió seguimiento y apoyo por parte de la Dirección de Bienestar Universitario cuando se contagiaron con COVID-19 durante el desarrollo del internado respecto al seguimiento y apoyo por parte de los docentes, coordinador de internado y/o tutora el 85,7% sí recibió el apoyo cuando se contagiaron con COVID-19.

Tabla 5: Nivel de ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO	N°	%
Bajo	10	26,3
Medio	24	63,2
Alto	4	10,5
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2022.

En la tabla se observa según el nivel de ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en los estudiantes del internado comunitario de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, el 63,2% del total presentaron ansiedad medio, seguido por 26,3% bajo y 10,5% alta.

Tabla 6: Nivel de ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

NIVEL DE ANSIEDAD RASGO	N°	%
Bajo	15	39,5
Medio	22	57,9
Alto	1	2,6
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a internos de enfermería 2022.

En la tabla se observa según el nivel de ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en los estudiantes del internado comunitario de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; el 57,9% del total presentaron ansiedad medio, seguido por 39,5% bajo y 2,6% alta.

Tabla 7: Relación entre ansiedad estado y rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO	NIVEL DE ANSIEDAD RASGO						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	9	23,7	1	2,6	0	0,0	10	26,3
Medio	5	13,2	18	47,4	1	2,6	24	63,2
Alto	1	2,6	3	7,9	0	0,0	4	10,5
Total	15	39,5	22	57,9	1	2,6	38	100

$$X^2 = 14,753$$

$$g.l. = 1$$

$$P\text{-valor} = 0,005$$

En la tabla se observa con respecto al resultado de análisis de tramos de ansiedad que, del total de estudiantes del internado comunitario, el 47,4% presentaron ansiedad estado con ansiedad rasgo en el nivel medio, por otra parte el 2,6% presentaron nivel de ansiedad estado bajo con nivel de ansiedad rasgo medio. Asimismo, el 23,7% presentaron ansiedad estado con ansiedad rasgo en el nivel bajo y el 2,6% presentaron ansiedad estado alta con ansiedad rasgo bajo. Por otro lado, el 2,6% presentó nivel de ansiedad estado medio con ansiedad rasgo alta.

6. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontrados en la presente investigación con respecto al primer objetivo específico, identificar el nivel de ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, con la aplicación del STAI, adaptada para el presente estudio se encontró que el 63,2% de los internos de enfermería presentaron ansiedad estado en el nivel medio seguido por un 26,3% bajo y 10,5% alta.

Estos resultados guardan similitud con la investigación de Fernández ⁽³²⁾ – España, en la que muestra que los universitarios presentaban niveles medios de ansiedad estado con una media de 23.63. También se asemeja a los resultados obtenidos por Ramírez ⁽³⁵⁾ – Perú, donde el 50,8% de los estudiantes de enfermería presentaban niveles medios de ansiedad estado.

Sin embargo, estos hallazgos difieren con lo que obtuvo Martínez ⁽²⁷⁾- Perú, el cual identificó en su población que solo el 45.66% presentaban un nivel medio de ansiedad estado. Por otra parte, Chávez ⁽³⁰⁾- México, en su estudio científico durante la pandemia de COVID-19, concluyó que un tercio de los estudiantes mostraron ansiedad-estado solo en el nivel bajo, haciendo énfasis que por la presencia del coronavirus, la salud mental del alumnado universitario se verá afectada con mayor intensidad aunque en la etapa inicial esta muestra grados bajos.

Lo descrito se basa en la teoría de Spielberger (1972), que define la ansiedad estado como una condición emocional temporal que se presenta en un momento determinado ⁽⁴⁵⁾. Por su parte, la existencia de ansiedad en internos de enfermería se da en ocasiones por el aumento de la carga de trabajo, las rotaciones y turnos, trabajos académicos excesivos⁽¹⁸⁾ y la presión para perfeccionar sus procedimientos, habilidades y sobre todo su confianza para relacionar la teoría con la práctica ⁽⁷¹⁾. Siendo el internado comunitario una experiencia nueva para el estudiante de las ciencias de la salud y un peldaño más de su carrera universitaria.

Con respecto al segundo objetivo específico, identificar el nivel de ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM. En la presente investigación se encontró que el 57,9% de los internos de enfermería presentaron ansiedad rasgo medio, seguido por 39,5% bajo y 2,6% alta.

Estos resultados guardan similitud con el estudio realizado por Santos ⁽²⁹⁾ – Ecuador, quien encontró que el 58% presentó un grado medio de ansiedad rasgo concluyendo que este grado fue el habitual y estuvo más presente en los alumnos que cursaban los últimos años de su carrera. Estos datos, además, se asemejan con lo obtenido por Fernández ⁽³²⁾ – España, en el que hallaron la ansiedad rasgo en niveles medios en su población universitaria. Así mismo, Martínez ⁽²⁷⁾ - Perú, logró identificar que el 54,12% de su población presentaba niveles medios de ansiedad rasgo. Sin embargo, estos hallazgos difieren con la investigación de Rojas ⁽³⁴⁾ - Perú, Huacho; donde solo el 48,1% de su población presentó ansiedad rasgo en nivel medio. Tampoco concuerda con el trabajo llevado a cabo por Ramírez ⁽³⁵⁾ – Perú, el cual concluye que el 74,1% de los estudiantes de enfermería presentaron niveles altos de ansiedad rasgo.

Todo ello nos lleva a la reflexión de que ser un estudiante universitario genera cambios en el día a día, ya sean positivos o negativos y es muy probable que quebrante la capacidad de gestionar las emociones afectando el desarrollo personal y la salud mental ⁽²⁸⁾. De acuerdo a la teoría de Spielberger (1966), la ansiedad rasgo es una predisposición estable y firme de la conducta donde el estudiante puede percibir varias situaciones como peligrosas ⁽⁴⁵⁾. Durante la pandemia por COVID-19 se generaron nuevos escenarios, poniendo en alerta al hombre, cambiando su rutina de vida, como fundamenta Aguilar ⁽⁵⁸⁾, el ser humano es social por naturaleza y permanecer durante un tiempo prolongado en aislamiento puede generar angustia psicológica.

Finalmente, en cuanto al tercer objetivo específico, analizar que tramos de niveles más altos de ansiedad estado – rasgo se presentan en estudiantes del internado comunitario UNASAM, se observó que, el 47,4% del total presenta ansiedad

estado con rasgo en el nivel medio, asimismo el 23,7% presentó nivel de ansiedad estado y rasgo bajo.

Los hallazgos descritos guardan relación con lo encontrado por Rojas ⁽³⁴⁾ -Perú, quien determinó que el 48,6% de universitarios presentaban ansiedad estado con ansiedad rasgo en un nivel medio. Sin embargo, no guarda similitud con lo identificado por Ramírez ⁽³⁵⁾ – Perú, el cual señala que solo el 17,8% de los universitarios presentan ansiedad estado con ansiedad rasgo en el nivel medio.

Los resultados obtenidos se fundamentan en lo señalado por Riveros (2014) quien recalca que un grado de ansiedad moderada ayuda al universitario a mantenerse concentrado y enfrentar desafíos, sin embargo, si no llega a controlarse y es persistente sin ningún peligro presente puede interferir en la vida cotidiana ⁽³⁹⁾. Se conoce que durante la vida universitaria existen situaciones que generan ansiedad (el inicio del internado comunitario y la pandemia por COVID-19) que pueden ser momentáneas o constantes ⁽⁸¹⁾.

Por ello, Gutiérrez y Burgos (2013) explican que si la ansiedad es constante como una conducta de la persona a sentir varios escenarios como amenazadores, se refiere a la ansiedad rasgo, mientras si esta no persiste en el tiempo y se da en un momento específico presenta ansiedad estado ⁽³⁶⁾. Spielberger (1996) manifiesta que la persona con ansiedad rasgo elevado llega a percibir gran cantidad de situaciones como peligrosas y están más propensos a padecer de ansiedad estado de manera más constante e intensa. Es decir, los sujetos con mayor ansiedad rasgo presentarán altos grados de ansiedad estado ⁽⁴⁵⁾.

7. CONCLUSIONES

- a) El nivel de ansiedad estado-rasgo fue medio en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- b) Se identificó nivel medio de ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario, UNASAM.
- c) Se identificó nivel medio de ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario, UNASAM.
- d) El 47,4% de estudiantes del internado comunitario presentaron ansiedad estado con ansiedad rasgo en el nivel medio.

8. RECOMENDACIONES

- a) A la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, en especial al área de psicología, realizar evaluaciones periódicas del estado emocional de los estudiantes, así mismo desarrollar talleres presenciales y virtuales sobre el manejo de la ansiedad. Por otro lado, continuar con el seguimiento de los universitarios que llegan a contagiarse con COVID-19 y acompañarlos durante su recuperación, paliando los efectos negativos en su salud mental.
- b) A las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, implementar estrategias de intervención para prevenir el incremento de niveles de ansiedad y realizar actividades de promoción y prevención en la salud mental.
- c) A los coordinadores y tutores de los internos de enfermería, orientar, asesorar y acompañar al estudiante durante el desarrollo de sus prácticas pre profesionales para guiarlo hacia su formación integral, velando por su salud mental y física con el objetivo de formar futuros profesionales con calidez.
- d) A los estudiantes en general, participar en las actividades que realiza la DBU-Área de psicología, buscar ayuda y consejería si se atraviesa por dificultades que impiden el desempeño académico, realizar investigaciones sobre la salud mental en internos de enfermería para evaluar y comparar resultados y desarrollar nuevas intervenciones.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albarracín G, Rovira J, Carreras L, Rejas J. Aspectos económicos y epidemiológicos de los trastornos de ansiedad generalizada: una revisión de la literatura. *Actas Españolas Psiquiatr* [Internet]. 2008 [Citado el 18 de Noviembre del 2021] ;36(3):165–76. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11399287&AN=33434364&h=bBRmfNZuYsc1S+Dd9ySm7tW1PsamIMTgHySII GNIODeXR+TonMGJ9Hi+6kABIvvGxGmgnVFCBfZZVbCNvhPXA==&crl=c>
2. Mercurio E. OMS: Un 4,4% de la población mundial sufre de depresión y casos aumentan un 18% en 10 años.[Internet]. EMOL. 2017 [Citado el 29 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2017/02/23/846361/OMS-Un-44-de-la-poblacion-mundial-sufre-de-depresion-y-casos-aumentan-un-18-en-10-anos.html>
3. Segal DL. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) [Internet]. 4th ed. D.C American Psychiatric Association, editor. The Corsini Encyclopedia of Psychology. John Wiley & Sons, Ltd; 1998 [Consultado el 8 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/9780470479216.corpsy0271>
4. Ruiz P, Cano A, Muñoz R, Medrano L, Moriana JA, Buiza Aguado C, et al. Impacto económico y carga de los trastornos mentales comunes en España: una revisión sistemática y crítica. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 2017 Jul 1 [Citado el 30 de Mayo del 2022];23(2):118–23. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-impacto-economico-carga-trastornos-mentales-S1134793717300635>
5. El coronavirus es declarado una emergencia de salud pública internacional. *Noticias ONU* [Internet].2020 [Citado el 30 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1468832>

6. Gonzáles N, Tejeda A, Espinoza C, Ontiveros Z. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. Scielo, Ciencias la Salud [Internet]. 2020 Jun 11 [Citado el 15 de Setiembre del 2020]; Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/1024>
7. Cosio FG De. COVID-19 y Salud Mental: mensajes clave. OPS,OMS [Internet]. 2020 [Citado el 29 de Noviembre del 2021] ;(1):1–7. Disponible en: https://www.paho.org/venezuela/index.php?option=com_docman&view=download&slug=covid19-y-salud-mental-mensajes-clave&Itemid=466
8. Coronavirus en el Perú: casos confirmados, Gobierno del Perú [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2020 [Citado el 26 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>.
9. ¿Qué es el aislamiento social obligatorio y la inmovilización social obligatoria?, Gobierno del Perú [Internet]. Plataforma Digital única del Estado Peruano. 2020 [Citado el 10 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8789-presidencia-del-consejo-de-ministros-que-es-el-aislamiento-social-obligatorio-y-la-inmovilizacion-social-obligatoria>
10. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet [Internet]. 2020 Mar 14 [Citado el 14 de noviembre del 2021];395(10227):912–20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/>
11. Scholten H, Quezada V, Salas G, Barria NA, Rojas C, Molina R, et al. Abordaje psicologico del Covid-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. Interam Psicol [Internet]. 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021];54(1):1287. Disponible en: <https://www.preventionweb.net/publication/abordaje-psicologico-del-covid-19-una-revision-narrativa-de-la-experiencia>
12. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry Res [Internet]. 2020 May 1 [Citado el 25 de Setiembre del 2021];287:112934. Disponible en:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120305400>
13. Wang ZH, Yang HL, Yang YQ, Liu D, Li ZH, Zhang XR, et al. Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: A large cross-sectional study. *J Affect Disord* [Internet]. 2020 Oct 1 [Citado el 27 de Octubre del 2021];275:188–93. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323922?via%3Dihub>
 14. Plan Nacional de Fortalecimiento De Servicios De Salud Mental Comunitaria 2018-2021. Ministerio de Salud del Perú. [Internet]. Lima; 2018 Jun [Citado el 30 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279690-plan-nacional-de-fortalecimiento-de-servicios-de-salud-mental-comunitaria-2018-2021-documento-tecnico>
 15. Gonzales N, Renán J. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social-Arequipa 2020 [Tesis de pre grado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2020 [Citado el 20 de Setiembre del 2021]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe:80/repositorio/handle/UCSM/10219>
 16. Salud mental: Arequipa registra la mayor cifra de suicidios en regiones de Perú [Internet]. *El Buho noticias*. 2020 [Consultado el 25 de Setiembre del 2021]. Disponible en: <https://elbuho.pe/2020/09/arequipa-registra-62-suicidios-en-2020-la-mayor-cifra-en-regiones-del-peru-coronavirus/>
 17. Ok E, Kutlu FY, Ates E. The Effect of Standardized Patient Simulation Prior to Mental Health Rotation on Nursing Students' Anxiety and Communication Skills. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2019 Oct 14 [Citado el 8 de Agosto del 2021];41(2020):251–5. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01612840.2019.1642427>
 18. Luo Y, Meng R, Li J, Liu B, Cao X, Ge W. Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health* [Internet]. 2019 Sep 1 [Citado el 8 de Agosto del 2021];174:1–10. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350619301623?via%3Dihub>

19. El Peruano. Nueva Ley universitaria - Ley N° 30220 [Internet]. Diario Oficial del Bicentenario, Lima; 2020 Jun [Citado el 30 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0021/ley-universitaria-30220.pdf>
20. Hsiung DY, Tsai CL, Chiang LC, Ma WF. Screening nursing students to identify those at high risk of poor mental health: a cross-sectional survey. *BMJ Open* [Internet]. 2019 Jun 1 [Citado el 8 de Agosto del 2021];9(6). Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/6/e025912>
21. Tang KP, Chen CY, Wu MS, Chen TT, Wu BW, Tsai PF. Correlation between early clinical exposure environment, attitudes toward basic medicine, and medical students' basic science learning performance. *BMC Med Educ* [Internet]. 2019 Jun 3 [Citado el 20 de Agosto del 2021];19(1):1–8. Disponible en: <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1612-0>
22. Sahu P. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. *Cureus* [Internet]. 2020 Abr. 4 [Citado el 25 de Setiembre del 2020];12(4). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/30110-closure-of-universities-due-to-coronavirus-disease-2019-covid-19-impact-on-education-and-mental-health-of-students-and-academic-staff>
23. Tull MT, Edmonds KA, Scamaldo KM, Richmond JR, Rose JP, Gratz KL. Psychological Outcomes Associated with Stay-at-Home Orders and the Perceived Impact of COVID-19 on Daily Life. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Jul 1 [Citado el 25 de Setiembre del 2021];289:113098. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120310854>
24. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Jun 1 [Citado el 18 de Setiembre del 2021];288:112954. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325383/>
25. Informe Bienal sobre la Realidad Universitaria - 2018. Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. [Internet]. 2018 En. [Citado el



- 25 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunedu/informes-publicaciones/606251-informe-bienal-sobre-la-realidad-universitaria-2018>
26. Huillca-Sancho GR. Ansiedad en estudiantes universitarios de una universidad pública y privada de Lima Metropolitana [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad De San Martin De Porres; 2019 [Citado el 27 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5381>
27. Martínez-Valera PE. Ansiedad estado y ansiedad rasgo asociada a la ansiedad social en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2021 [Citado el 9 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4073>
28. Arco-Tirado J, López-Ortega S, Heilborn-Díaz V, Fernández F. Terapia breve en estudiantes universitarios con problemas de rendimiento académico y ansiedad: eficacia del modelo “La Cartuja.” Int J Clin Heal Psychol [Internet]. 2005 [Citado el 9 de Agosto del 2022];5:589–608. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33705310>
29. Santos D, Guerra C, Pazos P, Moya T. Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Rev Eugenio Espejo [Tesis de pre grado]. 2021 Ago. 30 [Consultado el 25 de Mayo del 2022];15(3):81–9. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/186/38>
30. Chávez-Márquez IL. Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. Psicumex [Internet]. 2021 Dic 5 [Citado el 10 de Agosto del 2022];11:1–26. Disponible en: <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/420>
31. Ruvalcaba K, González L, Jiménez J. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. Revista Investigación en Educación Médica [Internet]. 2021 Abr 5 [Citado el 3 de Agosto del 2021]; Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/1221>
32. Fernández M, García I, Portero de la Cruz S, Cebrino J. Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. Nurse Investig [Internet]. 2021 [Citado el 30 de

- Mayo del 2022];18. Disponible en:
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2105/965>
33. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine during the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020;26:1–12. Disponible en:
<https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/924609>
34. Rojas-Peña KS. Ansiedad estado - rasgo en estudiantes universitarios según sexo de la ciudad de Huacho, 2022 [Tesis de pre grado]. [Huacho]: Universidad Autónoma del Perú; 2022 [Citado el 9 de Agosto del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1857>
35. Ramirez A. Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro-Chimbote 2018-I [Tesis de pre grado]. Universidad San Pedro; 2019 [Citado el 2 de Noviembre del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13738>
36. Burgos-Fonseca P, Gutiérrez-Sepúlveda A. Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble [Tesis de pre grado]. [Chillán]: Universidad del Bio Bio; 2013 [Citado el 10 de Abril del 2021]. Disponible en:
http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/Burgos%20Fonseca_Pia.pdf
37. Virues R. Estudio sobre ansiedad. *Psicol científica* [Internet]. 2005 [Citado el 3 de Noviembre del 2021]; Disponible en:
<https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
38. Torres V, Chávez ÁA. Ansiedad. *Actualización Clínica* [Internet]. 2013 [Citado el 3 de Noviembre del 2021]; Disponible en:
http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v35/v35_a01.pdf
39. Riveros Q. M, Hernández V. H, Rivera B. J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Rev Investig en Psicol* [Internet]. 2014 Mar 5 [Citado el 3 de Noviembre del 2021];10(1):91. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/39334207_Niveles_de_depresion_y

[ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana](#)

40. American Psychiatric Association. Manual Diagnostico y Estadistico de los Transtorno Mentales (DSM-5). Vol. 5, 5Ta Edición. 1977. 1000 p.
41. Baeza Villarroel JC. Causas de la ansiedad: origen y mantenimiento [Internet]. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. Madrid y Barcelona. 2008 [Citado el 8 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>
42. D'Arcy Lyness P. Trastornos de ansiedad (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. 2013 [Citado el 8 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/anxiety-esp.html>
43. Balaguer G. Ansiedad: el por qué de los síntomas, Clínica de la Ansiedad [Internet]. Clínica de la Ansiedad. [Citado el 8 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-el-por-que-de-los-sintomas/>
44. Ticas R. Trastornos de ansiedad guia de práctica para diagnostico y tratamiento. [Internet]. [Citado el 8 de Noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/6046edc7-8af4-394c-9e06-7205244404d5/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Ba20f1fcf-1461-3a0f-96c0-9d44beb3f665%7D
45. Spielberger CD, Reheiser EC. Measuring anxiety, anger, depression, and curiosity as emotional states and personality traits with the STAI, STAXI and STPI. [Internet]. Hilsenroth IMJ, Segal DL, editors. Vol. 2. Comprehensive handbook of psychological assessment: Personality assessment ; 2004 [Citado el 8 de Noviembre del 2021]. 70–86 p. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2004-12821-006>
46. Ries F, Castañeda C, Campos M del C, Castillo O. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Cuad Psicol del Deport [Internet]. 2012 [Citado el 30 de Mayo del 2022];12(2):9–16. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-84232012000200002

47. Cano A, Miguel J. Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA). - PsycNET. Psicol Contemp [Internet]. 1999 [Citado el 30 de Mayo del 2022];6(1):14–21. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1999-03712-002>
48. Buela-Casal G, Guillén-Riquelme A, Seisdedos-Cubero N. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo Adaptación española [Internet]. 9th ed. 2015 [Citado el 30 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://web.teaediciones.com/ejemplos/stai-manual-extracto.pdf>
49. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 22 de abril de 2020 [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [Citado el 25 de Setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--22-april-2020>
50. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet [Internet]. 2020 Mar 14 [Citado el 25 de Setiembre del 2021];395(10227):912–20. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)
51. Scholten H, Quezada V, Salas G, Barria NA, Rojas C, Molina R, et al. Abordaje psicologico del Covid-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. Interam Psicol [Internet]. 2020 [Citado el 25 de Setiembre del 2021] ;54(1):1287. Disponible en: <http://repositorio.ucm.cl/handle/ucm/3057>
52. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Pastora Y, Leon J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz Med (Barcelona) [Internet]. 2020;20(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200011&script=sci_arttext
53. Wilder S, Freedman D. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. Journal of Travel Medicine [Internet]. 2020 Mar 1 [Citado el 14 de Noviembre del 2021];27(2). Disponible en:

- <https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa020/5735321>
54. Quintana H, Lozano L. Estrés y ansiedad como respuestas a la cuarentena en época de coronavirus. *Neuronum* [Internet]. 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021];6(4). Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/303/359>
 55. Noticias G. Coronavirus ,¿Qué significa aislamiento social? 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021]; Disponible en: <https://gestion.pe/peru/politica/que-significa-aislamiento-social-coronavirus-covid-19-nnda-nnlt-noticia/>
 56. Fontana L. Pandemic and rearticulation of social relations. *Perifèria Rev Investig y Form en Antropol* [Internet]. 2020 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021];25(2):101. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7497478>
 57. Karmi R. Quédate en casa – Ficción de la razón [Internet]. 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <https://ficcionalarazon.org/2020/04/15/rodrigo-karmy-bolton-quedate-en-casa/#more-5697>
 58. Carvalho M, De Sousa D. Impact of social distancing on mental health during the COVID-19 pandemic: An urgent discussion [Internet]. Vol. 66, *International Journal of Social Psychiatry*. SAGE Publications Ltd; 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021]. p. 625–6. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764020927047>
 59. Merchant RM, Lurie N. Social Media and Emergency Preparedness in Response to Novel Coronavirus [Internet]. Vol. 323, *Journal of the American Medical Association*. American Medical Association; 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021]. p. 2011–2. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763596>.
 60. Galindo-Vázquez O, Ramírez-Orozco M, Costas-Muñiz R, Mendoza-Contreras LA, Calderillo-Ruíz G, Meneses-García A. Symptoms of anxiety, depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gac Med Mex* [Internet]. 2020 [Citado el 3 de Noviembre del 2021];156(4):298–305. Disponible en: https://gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=442

61. Aquino C, Medina C. COVID-19 y la educación en estudiantes de medicina. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2020 [Citado el 14 de Noviembre del 2021];39(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v39n2/1561-3011-ibi-39-02-e758.pdf>
62. Cayo C, Agramonte R. Challenges of virtual education in dentistry in times of covid-19 pandemic. Rev Cubana Estomatol. 2020; [Citado el 14 de Noviembre del 2021] 57(3):1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=105147>
63. Abreu L, León R, García J, Abreu L, León R, García JF. Pandemia de COVID-19 y educación médica en Latinoamérica. FEM Rev la Fund Educ Médica [Internet]. 2020 [Citado el 1 de Setiembre del 2022];23(5):237–42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000600002
64. Saavedra-Grández SG. Internado en ciencias de la salud en épocas de pandemia Hospital Tarapoto: Elementos que favorecen o limitan el logro de competencias finales. Rev Salud Amaz y Bienestar [Internet]. 2022 En. 20[Citado el 1 de Setiembre del 2022];1(1):e279–e279. Disponible en: <https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rsayb/article/view/279>
65. Diario Oficial el Peruano. Decreto de Urgencia N° 090-2020. Decreto de urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID 19 [Internet]. 2020 [Citado el 10 de Abril del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1184155/DU090_2020.pdf
66. Brioso-Paucar DP. Percepción de experiencias y temores vividos por los internos de enfermería en prácticas comunitarias durante la pandemia Covid 19 Huaraz 2021 [Tesis de pre grado]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021 [Citado el 10 de Agosto del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4985/T033_72006253_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Documento Técnico: “Lineamiento para el Desarrollo de las Actividades de los internos de Ciencias de la Salud 2021 en el Marco de la Emergencia Sanitaria” [Internet]. 2021 [Citado el 20 de Abril del 2022]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1976734-779-2021-minsa>

68. Sauñe W, Bendezú C, Oscco O. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un Hospital Público Peruano. Rev Médica Panacea [Internet]. 2012 Dic [Citado el 11 de Agosto del 2022];2(3):91–4. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=93183>
69. Zuripia X, Uranga M, Alberdi E, Barandiaran M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Gac Sanit [Internet]. 2003 Feb [Citado el 11 de Agosto del 2022];17(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000100007&Ing=es
70. Cusihualpa-Caillahui C. Calidad de las prácticas pre profesionales según percepción de los internos de enfermería. Hospital Militar Central, 2017” [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [Citado el 11 de Agosto del 2022];. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11868/Cusihualpa_CCD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Williams S, Armitage C, Tampe T, Dienes K. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study. medRxiv [Internet]. 2020 Abr 15 [Citado el 2 de Noviembre del 2020];2020.04.10.20061267. Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267>
72. Blythe T. La enseñanza para la comprensión : guía para el docente [Internet]. 2nd ed. Paidós; 2004 [Citado el 11 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/438272078/Blythe-Tina-La-Ensenanza-Para-La-Comprension-Guia-Para-El-Docente>
73. Decreto Supremo N° 027-2015-SA [Internet]. Gobierno del Perú. 2015 [Citado el 11 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/997327-027-2015-sa>
74. Castillo-Parra S, Vessoni-Guioti R. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de Enfermería.



- Educare21 [Internet]. 2007 [Citado el 11 de Agosto del 2022];38. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/128534>
75. González-Villa P. Validación de un instrumento de evaluación de las competencias adquiridas en las prácticas clínicas del grado de enfermería de la UCM [Tesis]. [Madrid]: Universidad Complutense de Madrid; 2018 [Citado el 11 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46302/1/T39555.pdf>
76. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Cuidarte [Internet]. 2015;6(2):1108. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200012
77. Salud pública [Internet]. Ministerio de Salud y protección Pública. [Citado el 19 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>
78. Winslow C. The Untilled Fields of Public Health. Science (80-) [Internet]. 1920 [Citado el 15 de Diciembre del 2021];51(23). Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(oyulxb452alnt1aej1nfow45\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1862355](https://www.scirp.org/(S(oyulxb452alnt1aej1nfow45))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1862355)
79. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2020 [Citado el 29 de Setiembre del 2021]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
80. Manzini JL. Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos. Acta Bioeth [Internet]. 2000; [Citado el 15 de Diciembre del 2021] 6(2):321–34. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010
81. Villarreal J, Fandiño K, Ortiz L. Prevalencia de ansiedad en población universitaria de la ciudad de Bucaramanga , según el Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI), 2019. Univ Coop Colomb Fac Psicol [Internet]. 2019 [Citado el 30 de Abril del 2022]; Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13825/4/2019_prevalencia_ansiedad_poblacion.pdf

ANEXOS





ANEXO 1
UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO (Adaptación española)

ENCUESTA VIRTUAL

INSTRUMENTO N ° 01



**“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO
EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID
19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO
COMUNITARIO, UNIVERSIDAD NACIONAL
SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”**

Bienvenido estimado participante, le saluda Gabriel Rosario Analy Xiomara, estudiante de Enfermería, estoy realizando un proyecto de investigación, cuyo objetivo es Determinar el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento social forzado por COVID 19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM,2022; por eso te pido que participes en la ejecución del mencionado estudio, tú puedes decidir **libre y voluntariamente**, los datos que se recojan en la actividad serán totalmente **anónimos y privados**. Además, la información que entregues serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para el proyecto de investigación.

Si tienes dudas sobre esta actividad o sobre tu participación en ella, puedes hacer preguntas en cualquier momento al siguiente correo: analyx17@gmail.com
Agradezco de ante mano tu participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO *

Tu consentimiento asegura la confidencialidad de tus datos personales y los resultados obtenidos, que serán de uso exclusivamente para la presente investigación. ¿Después de haber sido informado (a) opta participar de la investigación?

- Sí, ACEPTO
- NO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. EDAD *

- 21 a 25 años
- 26 a 30 años
- Más de 30 años



2. SEXO *

- FEMENINO
 MASCULINO

3. Desde la suspensión de las actividades académicas presenciales y la implementación del aislamiento social por COVID 19 del 1 al 10 ¿Cuán preocupado se mostró por su futuro académico (¿Cómo se desarrollará el internado)?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Muy preocupado

4. Durante el aislamiento social por COVID 19 ¿Observó muy a menudo las noticias y actualizaciones sobre el coronavirus?

- Nunca
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

5. ¿Ha perdido algún familiar directo (cercano) a causa del COVID 19? *

- Sí
 No

6. ¿Durante el desarrollo del internado comunitario le proporcionaron equipos de * protección personal (EPP) suficientes y adecuados?

- Nunca
 Rara vez
 Ocasionalmente
 Frecuentemente
 Muy frecuente

7. ¿Durante tu internado comunitario realizaste rotaciones en el área COVID 19? *

- Sí
 No

8. ¿Usted se contagió con COVID 19 durante el desarrollo del internado comunitario?

- Sí
 No

9. ¿Recibió seguimiento y apoyo por parte de la Dirección de Bienestar Universitario (DBU) en la unidad de salud y psicopedagogía cuando se notificó su contagio con COVID 19?

- Sí
 No

10. ¿Recibió seguimiento y apoyo por parte de los docentes, coordinadora de internado y/o tutora cuando se notificó su contagio con COVID 19?

- Sí
 No

**ANSIEDAD
ESTADO**

Lea cada frase y marque la alternativa que indique mejor ¿CÓMO SE SINTIÓ USTED EL PRIMER DÍA DE SU INTERNADO COMUNITARIO? (¿Cómo se sintió en ese preciso momento?). No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase.

1. Me senti tenso *

Marca solo un óvalo.

- Nada
 Algo
 Bastante
 Mucho

2. Me senti afligido *

Marca solo un óvalo.

- Nada
 Algo
 Bastante
 Mucho

3. Me senti alterado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
 Algo
 Bastante
 Mucho

4. Estaba preocupado en ese momento por algún posible contratiempo. *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

5. Me senti angustiado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

6. Me senti nervioso *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

7. Me senti agitado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

8. Me senti muy oprimido "a punto de explotar" *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

9. Estaba preocupado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

10. Me senti aturdido, sobre exaltado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

11. Me senti calmado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

12. Me senti satisfecho *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

13. Me senti alegre *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

14. En ese momento me senti bien *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

15. Me senti seguro *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

16. Me senti a gusto *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

17. Me senti cómodo (confortable) *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

18. Me senti descansado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

19. Tuve confianza en mi mismo *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho

20. En ese momento me senti relajado *

Marca solo un óvalo.

- Nada
- Algo
- Bastante
- Mucho



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL

“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO” FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD RASGO (Adaptación española)

ENCUESTA VIRTUAL

INSTRUMENTO N ° 02

ANSIEDAD RASGO

Lea cada frase y marque con la alternativa que indique mejor cómo se sintió usted **EN GENERAL O EN LA MAYORÍA DE LAS OCASIONES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 (AISLAMIENTO SOCIAL)**. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase.

1. Me senti descansado *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre

2. Me preocupaba demasiado por cosas sin importancia *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre

3. Tomaba las cosas muy apecho *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre

4. Algunas ideas poco importantes pasaban por mi mente y me molestan.

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre

5. Me afectaban los desengaños que no podía olvidarlos *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre

6. Me cansaba rápidamente *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre

7. Sentía que las dificultades se me amontonaban al punto de no poder superarlas

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
 A veces
 A menudo
 Casi siempre



8. Me sentía triste (melancólico) *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

9. Cuando pensaba en mis preocupaciones actuales me ponía tenso y agitado.

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

10. Pensaba "Me gustaría ser tan feliz como otros" *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

11. Pensaba "Pierdo oportunidades por no decidirme pronto" *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

12. Pensaba "No suelo afrontar las crisis o dificultades" *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

13. Me sentía bien *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

14. Era Feliz *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

15. Me sentía seguro *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

16. Me faltaba confianza en mí mismo *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

17. Me sentía satisfecho *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

18. Era una persona estable *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

19. Sentía ganas de llorar *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

20. Era una persona tranquila, serena y sosegada *

Marca solo un óvalo.

- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Casi siempre

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN



ANEXO 3

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Dirigido a:

En el siguiente texto se explica y se entregan detalles de la actividad a la que se te desea invitar a participar. Primero debes leer lo siguiente:

Soy Bachiller en Enfermería: Gabriel Rosario Analy Xiomara estoy realizando un estudio de investigación, cuyo objetivo es: Determinar el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM,2022; por eso te pido que participes en la ejecución del mencionado estudio, tú puedes decidir **libre y voluntariamente** los datos que se recojan en la actividad serán totalmente **anónimos y privados**. Además, los datos que entregues serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para el proyecto de investigación. Además, se asegurará la **total cobertura de los costos** de la actividad, por lo que tu participación no te significará gastos. Si tienes dudas sobre esta actividad o sobre tu participación en ella, puedes hacer preguntas en cualquier momento que lo desees. Igualmente, puedes decidir retirarte de la actividad en cualquier momento, sin que eso tenga consecuencias. Agradezco de ante mano tu participación...

NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE	NOMBRE Y FIRMA DEL INVESTIGADOR





ANEXO 4
UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Mg Neli Rosario Regalado Olivares
GRADO ACADEMICO EN PSICOLOGIA EDUCATIVA

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....(X) Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: CENTRO DE SALUD DE MONTERREY

CEP: N 32704

Fecha: 12/09/2022

“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las ítems marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
	TOTAL	6		

SUGERENCIAS: -----

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

FIRMA DEL EXPERTO



TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Mag. ANIBAL EDWIN MINAYA SERNA

GRADO ACADEMICO EN Magister En Gestión de los Servicios de la Salud

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....(X) Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: UNASAM- Hospital Víctor Ramos Guardia

CEP: N 38787

Fecha: 12/09/2022

“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las items marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
	TOTAL	6		

SUGERENCIAS: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []



 Mg. Anibal E. Minaya Serna.....
 DNI: 31682699
FIRMA DEL EXPERTO

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Dra. Úrsula Lezameta Blas

GRADO ACADEMICO EN ENFERMERÍA.

Ph. D.....() Doctor.....(X) Magister....() Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: UNASAM

CEP: N 19589

Fecha: 12/09/2022

“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las items marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
	TOTAL	6		

SUGERENCIAS: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Dra. Ursula Lezameta Blas
FIRMA DEL EXPERTO

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Dra LLERME NUÑEZ ZARAZU

GRADO ACADEMICO EN ENFERMERÍA.

Ph. D.....() Doctor.....(X) Magister....() Licenciado...() Otros. Especifique

Institución que labora: UNASAM

CEP: N 19176

Fecha: 18/09/2022

“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las items marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
	TOTAL	6		

SUGERENCIAS: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

.....


FIRMA DEL EXPERTO

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del experto: Lic. Consuelo Loli Larrea

GRADO ACADÉMICO EN ENFERMERÍA.

Ph. D.....() Doctor.....() Magister....() Licenciado...(X) Otros. Especifique

Institución que labora: UNASAM-DBU

CEP N° 42625

Fecha: 12/09/2022

“NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

Mediante la tabla para evaluación de expertos, usted tiene la facultad de evaluar a cada uno de las ítems marcando con “X” en las columnas de **SI** o **NO**. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems indicados su observación y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de lo siguiente:

ITEMS	CRITERIOS	APRECIA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos cumple con el diseño?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En instrumento de recolección de datos se menciona las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
6	¿El instrumento de recolección de datos es claro, preciso y sencillo para que se registre la información?	X		
TOTAL		6		

SUGERENCIAS: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


 Lic. Consuelo Indira Loli Larrea
 PSICÓLOGA
 C.Ps. P. N° 42625

FIRMA DEL EXPERTO

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

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	Probabilidad					
2	item 1	1	1	1	1	1	5	0.03125					
3	item 2	1	1	1	1	1	5	0.03125					
4	item 3	1	1	1	1	1	5	0.03125					
5	item 4	1	1	1	1	1	5	0.03125		Ta = N° total de acuerdos		Ta= 30	
6	item 5	1	1	1	1	1	5	0.03125		Td = N total de desacuerdos		Td=0	
7	item 6	1	1	1	1	1	5	0.03125		b = Grado de concordancia entre jueces			
8							suma	0.1875					
9							div.	0.03125					
10							p valor < 0.05 = los item son significativos						
11													
12													
13										Reemplazamos por los valores obtenidos			
14													
15													
16													
17												100.00	

Concluye: Según el resultado de la prueba binomial con referencia a la apreciación de los jueces expertos se tiene como resultado el p valor de 0.03125 siendo menor al valor $p < 0.05$. Por lo tanto, el instrumento se da por aceptado por su claridad, pertinencia y relevancia.



ANEXO 5
UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se realizó la prueba piloto con 10 internos de enfermería, luego de la aplicación del instrumento se procesó en el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26.0. En la cual se obtuvo el coeficiente de Alfa de Cronbach, concluyendo que el instrumento presenta solidez interna y es fiable, según se detallará en la presente tabla:

Estadísticas de fiabilidad

Nº de muestra piloto	Nº de elementos	Alfa de Cronbach
10	40	0.809





ANEXO 6
UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AISLAMIENTO FORZADO POR COVID 19 EN ESTUDIANTES DEL INTERNADO COMUNITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
General ¿Cuál es el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM ,2022?	OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de ansiedad estado – rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM ,2022. OBJETIVO ESPECIFICO: a) Identificar el nivel de ansiedad estado en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM. b) Identificar el nivel de ansiedad rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM. c) Analizar que tramos de niveles más altos de ansiedad estado - rasgo se presentan en estudiantes del internado comunitario UNASAM.	En la presente investigación, no se plantea hipótesis, debido a que no es un estudio correlacional o explicativo, la presente investigación busca medir el nivel de ansiedad estado-rasgo en aislamiento forzado por COVID-19 en estudiantes del internado comunitario UNASAM, 2022.	Variable: Ansiedad estado-rasgo en pandemia COVID-19.	Tipo: Descriptivo de enfoque cuantitativo. Diseño: Investigación no experimental de corte transversal. Técnica: Encuesta Instrumento: Se aplicará el cuestionario STAI en la adaptación española constituida por 40 ítems	Población: Estudiantes del internado comunitario de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. Muestra: Internos de enfermería comunitaria del Semestre 2022 – I, matriculados en el X ciclo de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022: 38 internos.



				<p>distribuidas de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inventario de ansiedad estado 20 items. • Inventario de ansiedad rasgo: 20 items. 	
--	--	--	--	--	--

