

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

TEMORES Y EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL
INTERNADO – ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA UNC- CHOTA 2020

PRESENTADO POR:

Bachiller en Enfermería: Vidalina Campos Fernandez

ASESORA:

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

CHOTA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL – CHOTA



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

TEMORES Y EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL
INTERNADO – ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA UNC- CHOTA 2020

PRESENTADO POR:

Bachiller en Enfermería: Vidalina Campos Fernandez

ASESORA:

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

CHOTA – PERÚ

2022

**COPYRIGHT© 2022 by
CAMPOS FERNANDEZ VIDALINA
Todos los derechos reservados**

FICHA CATALOGRÁFICA

Campos V. 2020. TEMORES Y EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL INTERNADO – ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNC- CHOTA, 2020.

Campos Fernandez Vidalina

73 páginas

Asesora: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Disertación Académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2022.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS:

**TEMORES Y EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL
INTERNADO – ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNC- CHOTA, 2020.**

AUTORA: Bach. Enf. Vidalina Campos Fernandez

ASESORA: Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes miembros:

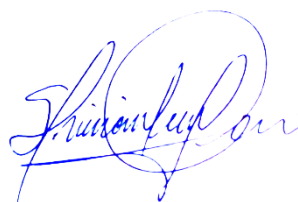
JURADO EVALUADOR



.....
Lic. Enf. Oscar Campos Salazar
Presidente



.....
M.Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez
Secretaria



.....
MCS. Miriam M. Hurtado Sempertegui
Vocal

Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL, BASADO EN EL REGLAMENTO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUALES RESOLUCIÓN 944-2020 ARTICULO 8

Siendo las 4.45 pm del día 05 de mayo del año 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **Temores y expectativas de los estudiantes sobre el internado – Escuela Académico Profesional de Enfermería UNC – chota 2020.**

Presentada por el(la) Bachiller en: Enfermería

Nombres y Apellidos: Vidalina Campos Fernandez

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente : Lic. Enf. Oscar Fernando Campos Salazar

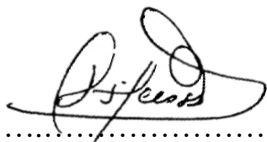
Secretaria : MCs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez

Vocal : MCS. Miriam M. Hurtado Sempértegui

Asesora : Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

El(la) tesista ha obtenido el siguiente calificativo: letras **DIECISEIS** números **(16)**.
Siendo **las 6pm.** del día **5** mes mayo del año 2022, se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....
Lic. Enf. Oscar Campos Salazar
Presidente



.....
MCs. Delia M. Salcedo Vásquez
Secretaria



.....
MCS. Miriam M. Hurtado Sempértegui



.....
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez



.....
Tesista
Vidalina Campos Fernandez

DEDICATORIA

A DIOS por permitirme llegar a este momento tan importante de mi vida profesional y por darme la fe, la fuerza para seguir adelante y no rendirme.

A mis Padres: Gonzalo Campos Gavidia y Claudina Fernandez Rafael, Que son mi manantial de alegría y fortaleza y que con mucho amor y sacrificio hacen lo posible por apoyarme en todo momento, son quienes insisten para alcanzar mis metas, les debo todo en la vida.

A mis hermanas: por estar siempre conmigo apoyándome y dándome la fuerza necesaria para terminar mi carrera profesional; ellas, son el motor de mi vida para seguir adelante.

Vidalina.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional de Cajamarca, Alma Máter, que me cobijó en sus aulas para el logro de mis objetivos profesionales, me permitió adquirir conocimientos, habilidades y valores para el desenvolvimiento de mi vida profesional.

Mi más sincero agradecimiento, estima y admiración a mi Asesora. Dra. Yrene Yupanqui Vásquez, por su apoyo, orientaciones, recomendaciones y sugerencias, que hicieron posible la formulación y el desarrollo del presente trabajo de investigación

A todos y cada uno de mis docentes quienes con sus sabios conocimientos, ejemplos y virtudes fueron en mí el amor y dedicación hacia mi profesión.

A mis padres por el gran esfuerzo y sacrificio de sus años, por sus enseñanzas y consejos para ser una persona de bien, y no quedarme estancada a medio camino, gracias a ellos por bríndame un hogar y un amor incondicional.

A las personas participantes en el presente trabajo de investigación quienes me permitieron conocer sus temores y expectativas frente al internado de enfermería como un reto y una oportunidad.

Vidalina

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Presentación del problema de Investigación	10
1.2. Pregunta Orientadora	11
1.3. Objeto de Estudio	12
1.4. Objetivo del Estudio	12
1.5. Justificación y/o Relevancia del Estudio	12

CAPÍTULO II

II. REFERENCIAL TEÓRICO Y EMPÍRICO

2.1. Referentes Teóricos	13
2.2. Antecedentes del Estudio	28

CAPÍTULO II

III. TRAYECTORIA METODOLÓGICA

1.1. Tipo de Estudio	31
1.2. Área de Estudio	32
1.3. Sujetos de Investigación	32
1.4. Escenario de Estudio	33
1.5. Técnica e Instrumentos de recolección de la Información	34
1.6. Interpretación y Análisis de la Información	35
1.7. Rigor Científico en el Estudio	37
1.8. Consideraciones Éticas del Estudio	39

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
CONSIDERACIONES FINALES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	63

RESUMEN

El presente estudio tiene abordaje cualitativo, el objetivo fue develar los temores y expectativas de los estudiantes de enfermería sobre el internado. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca 2020. La muestra se obtuvo por saturación de información y estuvo compuesta por 17 participantes. Para el recojo de la información se utilizó la entrevista a profundidad y a través del análisis de contenido se determinó dos categorías: 1) temores y dudas frente al internado, que se ha dividido en las siguientes subcategorías: Temor al desarrollo de procedimientos nuevos o a fallar y miedo al contagio del Covid 19, evidenciando así los diferentes temores de los internos de enfermería en el desarrollo de las prácticas pre profesionales, como miedo a entablar una relación con el personal de salud, temor a equivocarse y no administrar bien un medicamento, a tener contacto con fluidos y adquirir enfermedades infectocontagiosas. 2) Expectativas del internado, dividido en las subcategorías: Mayor conocimiento y practica durante el internado y la otra subcategoría: para terminar el internado exitosamente: conocimientos, empeño y esfuerzo de los cuales se obtuvo como resultado que las expectativas de los estudiantes es ganar experiencia, aprender, superar debilidades, adquirir conocimientos y desarrollarse como futuros profesionales

Palabras Claves: Temor, expectativas, enfermería

ABSTRACT

The present study has a qualitative approach, the objective was to reveal the fears and expectations of nursing students about the internship in the Professional Academic School of Nursing at Universidad Nacional de Cajamarca 2020. The sample was obtained by saturation of information and consisted of 17 participants. In order to collect the information, an in-depth interview was used and two categories were determined through content analysis: 1) fears and doubts about the internship which has been divided into the following subcategories: fear of the development of new procedures, fear of getting Covid 19, thus evidencing the different fears of nursing interns in the development of pre- professional practices, such as fear of establishing a relationship with health personnel, fear of making mistakes and not administering a medicine well, or having contact with fluids and acquire infectious diseases. 2) expectations of the internship, divided into the subcategories: greater knowledge and practice during the internship and the other subcategory: to successfully complete the internship: knowledge, commitment and effort and we got the result that the expectations of the students are to gain experience, learn, overcome weaknesses, acquire knowledge and develop as future professionals.

Key words: fear, expectations, nursing.

CAPÍTULO I

I. INTRODUCCIÓN

1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El inicio del internado implica un cambio en las vivencias de los estudiantes de enfermería que se enfrentan al contacto con usuarios sanos o enfermos sin el acompañamiento constante de los docentes, el contacto con la tutora no es constante ya que la docente responsable debe realizar el seguimiento a los otros internos y el acompañamiento no es continuo; esta etapa puede involucrar ansiedad y estrés; el internado hospitalario y comunitario forma parte de los estudios profesionales de enfermería y permite al estudiante reconocer sus habilidades y deficiencias y así repotenciar y aplicar los conocimientos teóricos y prácticos recibido durante los cuatro años y medio de formación universitaria.

Como interno de enfermería, en el contacto diario con pacientes se hace evidente el miedo a enfrentar solo las prácticas del internado, el temor que surge ante el posible rechazo por los enfermeros o médicos dentro del hospital o puesto de salud, el estudiante puede no contar con el conocimiento o habilidad adecuada y esperada luego de su formación universitaria, es así, que surgen inquietudes en el futuro interno de enfermería como: *¿Qué situaciones van a presentarse en el hospital cuando esté solo? ¿Qué puedo hacer si se presenta un parto y debo atenderlo solo? ¿Lograré terminar con mi internado de forma adecuada? ¿Podré realizar bien todos los procedimientos necesarios en el hospital?*

Actualmente en América Latina se requiere profesionales en enfermería cuyo perfil de egresado pueda responder a los cambios que ha traído consigo la globalización. Sin embargo, y a pesar de los adelantos y la globalización, aun la formación académica del enfermero es disímil donde muchas veces las intervenciones por parte del estudiante de enfermería pueden ser en ciertas ocasiones erradas y con facilidad realizar lo que no es necesario ya sea por falta de conocimientos, habilidades y/o destrezas que son imprescindibles para cualquier intervención, por eso es necesario que el estudiante sepa el valor e importancia de ello además de la metodología didáctica, la enseñanza, el modo en el que se realiza una situación problema, todo esto para la asistencia integral del individuo, la familia y la comunidad, que es lo que se necesita para

afrontar los cambios producidos en las últimas décadas en materia de globalización y de reforma de los Estados en temas de salud [1].

Los internos de enfermería de la Filial Chota, pertenecen a los Planes Curriculares 2006 y 2016, donde el internado tiene una duración de seis meses y un año respectivamente, dada la actual situación de salud del país y del mundo y el alto riesgo de contagio realizarán su internado en puestos de salud con un papel activo en la Atención Primaria de Salud. Por este motivo, los futuros profesionales de enfermería deben adquirir el conocimiento necesario, las habilidades, destrezas, la vocación y una sólida ética para el futuro cumplimiento de su labor, tanto en los hospitales como la atención en puestos y centros de salud

Hernández C., considera que el papel de Enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la persona de la manera más rápida posible [2].

El internado, son prácticas pre profesionales que corresponden el final del plan de estudios de Pre-grado, está destinado a fortalecer en los estudiantes lo conocimientos, destrezas, actitudes y habilidades que les permitan brindar cuidado de enfermería aplicando el proceso de enfermería, incluyendo actividades de promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación de la salud en los diferentes niveles de atención a la persona, familia y comunidad en el marco de una atención integral.

El desarrollo del internado de enfermería conlleva al contacto con otros profesionales y al desarrollo de procedimientos nuevos que pueden generar experiencias agradables o desagradables. Para muchos estudiantes el inicio del internado genera muchas expectativas como; terminar de manera eficiente sus prácticas, tener una buena calificación, llevar una buena relación interpersonal con los profesionales de salud, es decir, saber responder de manera eficiente ante las actividades encomendadas, pero al mismo tiempo el dejar las aulas universitarias e incorporarse a un nuevo grupo les genera inseguridades, temores y desconfianza ya que durante el proceso del internado tienen que afrontar muchas veces situaciones desagradables, llamadas de atención, cruce de horarios, la relación con el enfermero y su familia, la muerte, la diferencia entre la teoría

y la práctica, falta de experiencia clínica, ingreso a ambientes desconocidos, temor a cometer errores y en algunas ocasiones abandono por parte del profesional de salud provocando incertidumbre y ansiedad emocional.

El cambio drástico de ambiente podría implicar ansiedad y temor, asimismo la falta de experiencia dentro de esta fase da origen a sensaciones de padecimiento dentro de él, puesto que se enfrentan a diversos procedimientos de enfermería de manera directa con el paciente; por lo tanto, es necesario fortalecer las prácticas pre profesionales con la finalidad de brindar seguridad y confianza en los estudiantes, donde el estudiante aplique todos los conocimientos adquiridos a lo largo de su carrera universitaria.

1.2. PREGUNTA ORIENTADORA

¿Cuáles son los temores y expectativas de los estudiantes sobre el internado en la Escuela Académico Profesional de Enfermería – UNC Chota, 2020?

1.3. OBJETO DE ESTUDIO

Temores y expectativas de los estudiantes de enfermería sobre el internado.

1.4. OBJETIVO DEL ESTUDIO

✓ Develar los temores y expectativas de los estudiantes de enfermería sobre el internado. Escuela Académico Profesional de Enfermería. UNC. Chota. 2020.

1.5. JUSTIFICACIÓN Y/O RELEVANCIA DEL ESTUDIO

La relevancia social del estudio radica en que los resultados beneficiarán a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, para fortalecer o mejorar los aspectos de vocación profesional y prácticas pre profesionales, por otro lado, los resultados de la investigación permitirán a los docentes elaborar estrategias para que el estudiante fortalezca los contenidos teóricos y prácticos, así como las habilidades para culminar su internado satisfactoriamente.

En la Provincia de Chota no existen estudios sobre el tema; por tal motivo resulta imprescindible ponerlos en evidencia, con el único propósito de conocer el aspecto subjetivo de esta nueva etapa en la vida universitaria. Asimismo, los resultados contribuirán para el planteamiento de futuras investigaciones en el fenómeno en estudio. Los hallazgos del estudio benefician a los internos de enfermería y a los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, porque pueden plantearse procesos de

inducción efectivos para reforzar y/o fortalecer conocimientos y habilidades procedimentales que le brinden una mejor preparación al interno y futuro profesional de enfermería.

El internado de enfermería es una actividad curricular que representa una muestra del quehacer profesional, constituyendo una experiencia integradora que permite al interno aplicar conocimientos, destrezas y habilidades adquiridos a través de sus años de estudios y demostrar actitudes y valores éticos exigidos por el profesional.

Los temores del interno de enfermería al cambiar las aulas universitarias y desenvolverse como un profesional con responsabilidades y tareas propias de enfermería suelen causar un impacto psicológico y emocional; por tanto la presente investigación describe el aspecto subjetivo del estudiante que debe vencer sus miedos, arriesgarse a preguntar y tomar la iniciativa , para así promover que los docentes de esta institución no solo se aboquen a fortalecer el aspecto teórico y procedimental de la formación sino también el aspecto psicológico y emocional.

CAPÍTULO II

II. REFERENCIAL TEÓRICO Y EMPÍRICO

2.1. Referentes Teóricos

2.1.1 Modelo de Expectativa

El sustento teórico del presente estudio es la teoría de V Vroom. Quien propone un modelo de Expectativa la cual es la relación entre el esfuerzo y el desempeño del estudiante de enfermería; es decir, mide la confianza del individuo depositada en conseguir o no los resultados esperados. Este modelo busca explicar en qué forma toman los estudiantes decisiones. Sostiene que la motivación, el desempeño y la satisfacción laboral de los estudiantes dependen del grado de certeza de que un mayor esfuerzo dará los resultados deseados basados en tres supuestos: [3].

1. Las fuerzas existentes dentro de los estudiantes de enfermería y aquellas otras presentes en su situación de trabajo se combinan para motivar y determinar el comportamiento [3].
2. Los estudiantes toman decisiones conscientes acerca de su conducta y
3. La selección de un curso de acción determinado depende de la expectativa de que cierta conducta de uno o más resultados deseados en vez de resultados indeseables [3].

Por lo tanto, esta teoría nos dice que la tendencia para actuar en cierta forma, depende de qué tanto el estudiante esté convencido de que sus acciones lo conducirán a lograr de su internado satisfactorio y también de qué tan atractivo resulte este resultado para ella [3].

La lógica de la teoría supone que el estudiante se esforzará en su desempeño para lograr obtener aquello que desea, siempre y cuando piense que es posible lograrlo a través de tres relaciones: [4].

- ✓ **Relación esfuerzo-desempeño:** probabilidad que percibe el estudiante de que ejercer una cantidad determinada de esfuerzo llevará al desempeño.

- ✓ **Relación desempeño-recompensa:** cuanto considera el estudiante que desempeñarse a un nivel determinado lo conducirá al logro de un resultado deseado [4].
- ✓ **Relación recompensas-metas personales:** el grado hasta el cual las recompensas organizacionales satisfacen las metas o necesidades personales del estudiante y lo atractivas que son esas posibles para concluir el internado [4].

2.1.2 EXPECTATIVA

Etimológicamente el vocablo expectativa proviene del latín “exspectatum” que significa “visto”. Una expectativa es algo que una persona considera que puede ocurrir, es una suposición que está enfocada en el futuro, que puede ser acertada o no. Psicológicamente este sentimiento suele estar vinculado con una probabilidad lógica de que algo suceda; por eso para que en realidad exista una expectativa, ésta debe estar sustentada, si no fuese así, entonces se estaría hablando de una esperanza, la cual puede ser absurda o apoyada en la fe. Si la expectativa no es satisfactoria, el individuo sentirá decepción [5].

Expectativa es el supuesto más probable que se considera eventualmente posible. Una expectativa, que es una creencia centrada en el futuro, puede o no ser realista. Un resultado menos ventajoso da lugar a la emoción de decepción. Si sucede algo que no se espera en absoluto, es una sorpresa. Una expectativa sobre el comportamiento o desempeño de otra persona, expresada a esa persona, puede tener la naturaleza de una solicitud fuerte o una orden; Este tipo de expectativa se llama norma social. El grado en que se espera que algo sea cierto se puede expresar usando lógica difusa [5].

Teniendo en cuenta al objeto de estudio se desarrolló conceptos que permitan reflexionar y sustentar el presente proyecto de investigación. Así tenemos que, Desde el comienzo de la psicología, el término expectativa ha sido utilizado en distintos contextos teóricos. El término expectativa se usó por primera vez en el análisis motivacional de la conducta hecho por teóricos tales como Edward Tolman y Kurt Lewin. A través de la literatura se describen las expectativas como “la anticipación de un evento o consecuencia futura”, como “creencias generalizadas que tenemos acerca de un objeto social”, como “un referente comparativo, categorizado por el nivel de deseo y/o categorizado por el nivel de abstracción” [6].

Desde la psicología cognitiva, la expectativa es definida como la evaluación subjetiva

de la probabilidad de alcanzar una meta concreta, constituyendo una estructura de conocimiento basada en la experiencia que permite predecir la probabilidad de que se dé un acontecimiento o una consecuencia. En la anticipación de resultados están implícitas las evaluaciones subjetivas de la probabilidad de conseguir tal meta [6].

Las expectativas pueden ser clasificadas según el nivel de deseo y/o según el nivel de abstracción. Según el nivel de deseo, las expectativas como referente comparativo estarían asociadas a una Zona de tolerancia en un rango de nivel deseado a nivel adecuado, se distingue entre los niveles a) Deseado o Ideal (“puede ser”), b) Nivel Esperado o Predicho (“quiero que sea” - “podría ser”), c) Mínimo Aceptable (“tiene que ser”) y d) Nivel Merecido (“debería ser”) [6].

La expectativa es una variable de la naturaleza cognitiva que sugiere la idea de anticipación y cuya inclusión en los análisis psicológicos resulta de fundamental importancia a los fines de explicar y predecir un comportamiento dinámica social y hasta el motivo de nuestros estados de ánimos. Asimismo, la expectativa constituye el ingrediente cognitivo fundamental de al menos dos efectos importantísimos psicológicos El efecto Pigmalión y El efecto placebo. Es la posibilidad razonable, más o menos cercana o probable, de realizar o conseguir algo, al ocurrir un suceso que se prevé o al hacerse efectiva determinada eventualidad. En psicología; la expectativa suele estar asociada la posibilidad razonable de que algo suceda. Para que sea expectativa tiene que haber, en general, algo que lo sustente. De lo contrario sería una simple esperanza que puede ser irracional o basarse en fe. La expectativa surge en casos de incertidumbre cuando aún no está confirmado lo que ocurrirá. La expectativa es aquello que se considera más probable que suceda, y es en definitiva una suposición más o menos realista [7].

Si la expectativa no se cumple, el sujeto podría experimentar decepción. Sin embargo, por lo general si la realidad supera las expectativas la persona podría sentir alegría por la sorpresa. La expectativa está vinculada a las predicciones y previsiones, a mayor cantidad de certezas en el futuro mayor será la probabilidad de que se cumpla la expectativa [7].

a) Funciones de las Expectativas

La principal función de las expectativas es prepararnos para la acción. Si nos anticipamos mentalmente a lo que pueda ocurrir, podemos preparar un plan de acción

para que la vida no nos tome por sorpresa. Las expectativas, por ende, nos ayudan a prepararnos mentalmente para el futuro [8].

De hecho, la mayoría de nuestras decisiones no se basan exclusivamente en los datos objetivos – como nos gusta creer – sino en las expectativas que albergamos sobre los resultados de esas decisiones. Eso significa que cada decisión es, de cierta forma, un acto de fe. Detrás de cada decisión se esconde la confianza en que nuestras expectativas sobre las consecuencias de nuestra elección ocurrirán [8].

Por tanto, las expectativas se convierten en una especie de brújula interior. El problema es que esperar que algo suceda no hará que suceda, de manera que cuando las expectativas son poco realistas pueden terminar jugándonos malas pasadas y, en vez de ayudarnos a prepararnos mentalmente, nos abocan a la frustración [8].

b) Ventajas de Dominar las Expectativas

✓ Asumes la responsabilidad por tus decisiones

Las expectativas no son hechos, son simples probabilidades, comprender esta diferencia, que no es meramente terminológica, nos permitirá tomar las riendas de nuestra vida. Eso significa que, si deseas que ocurra algo, debes asumir una actitud proactiva y dar los pasos que sean necesarios para que ese deseo se convierta en realidad, no esperar pacientemente a que los demás adivinen qué quieres o esperas de ellos [8].

Paradójicamente, esperar menos y actuar más nos permite retomar el control sin sentirnos agobiados ya que implica una mayor confianza en nuestras potencialidades y un mayor autoconocimiento. Las personas que no se sientan a esperar a que los demás cumplan con sus expectativas, sino que luchan por lo que quieren, no suelen adoptar el papel de víctimas o mártires, sino que se encargan de hacer que las cosas sucedan [8].

✓ Separas tus deseos de tus deberes

La mayor parte del tiempo funcionamos en piloto automático asumiendo la “mentalidad de la manada”; es decir, nos dedicamos a cumplir con nuestros deberes. Sin embargo, los deberes no son más que las expectativas que nos han impuesto los demás, ya sea la familia o la sociedad [8].

Cuando no cumplimos nuestros deberes, nos sentimos culpables. Pero si cumplimos con ellos esperamos una recompensa y cuando esta no llega, nos enfadamos y desilusionamos. En cualquier caso, siempre llevamos las de perder porque estamos inmersos en un estado emocional negativo permanente. Sin embargo, deshacernos de nuestras expectativas también implica comprender que no necesitamos satisfacerlas expectativas de los demás. Y se trata de un proceso liberador a través del cual entras en contacto con tus verdaderos deseos y pasiones, que son dos ingredientes fundamentales para lograr lo que te propones en la vida [8].

✓ **Disfrutas más del presente**

“No cruces el puente hasta que no llegues a él”, aconseja un refrán inglés. Necesitamos comprender que las expectativas están conformadas por retazos del pasado, que nos han servido para realizar la predicción, y por deseos para el futuro, pero no contienen ni una pizca de presente, que es lo único que realmente tenemos. Las expectativas sin acción solo sirven para encerrarnos en la trampa del futuro, nos limitan al papel del ajedrecista que está sentado a la espera del movimiento de su adversario, mientras por su mente pasan todas las posibles jugadas para contraatacar. Solo que, en la vida, asumir durante demasiado tiempo el papel del ajedrecista significa dejar que el presente se nos escape [8].

Además, a menudo las expectativas se convierten en unas gafas que nos impiden ver el mundo con claridad. Al esperar algo, podemos desaprovechar otras oportunidades, como si estuviéramos en el andén de una estación esperando un tren que nunca llega y, mientras tanto, dejamos que los otros se marchen. Al contrario, tener expectativas realistas nos permite vivir en el presente, construirlo y aprovechar las oportunidades que este nos brinda [8].

c) **Cómo Ajustar las Expectativas**

✓ **Controla la mente expectante**

En el budismo se hace referencia a la “mente expectante” para referirse a aquellas personas que esperan algo, pero no ponen manos a la obra para lograrlo. Desde esta óptica, las expectativas serían tan inútiles como una danza india para llamar la lluvia. De hecho, son contraproducentes porque cuando no se cumplen, solo sirven para generar dolor y sufrimiento, irritación y tristeza. ¿La solución? Controlar esa

mente expectante. Podemos lograrlo abriéndonos más a la incertidumbre y al discurrir de la vida, viviendo las situaciones sin anticipar un resultado [8].

✓ **Diferencia las expectativas realistas de las poco realistas**

Las expectativas nos ayudan a prepararnos para el futuro, por lo que podemos usarlas a nuestro favor, solo necesitamos aprender a diferenciar las expectativas realistas, esas que tienen grandes probabilidades de convertirse en realidad, de aquellas poco realistas que se basan casi exclusivamente en nuestros deseos. Debemos tener en cuenta que “las expectativas poco realistas son resentimientos premeditados”, como dijera Steve Lynch, ya que existen grandes probabilidades de que no se cumplan. Esperar que una persona haga algo a nuestro favor que vaya en contra de sus intereses es poco realista. En cambio, esperar que esa persona haga algo a nuestro favor que también le favorece es una expectativa más realista [8].

✓ **Comunica tus expectativas**

Crear que una expectativa no verbalizada nos traerá lo que deseamos es un pensamiento mágico y poco realista. En realidad, es muy probable que una expectativa no expresada no se cumpla. Por tanto, si esperamos algo de los demás, no debemos esperar que nos lean el pensamiento, lo mejor es comunicar nuestras expectativas, explicarles lo que deseamos y conocer su disposición para ayudarnos [8].

✓ **Prepara un plan B**

Comunicar nuestras expectativas no siempre es suficiente para que estas se hagan realidad. Entre nuestros planes y su consecución influyen muchos factores que escapan de nuestro control, por lo que lo más inteligente es tener preparado un plan B. Como dijera el escritor Denis Waitley: “Espera lo mejor, planea para lo peor y prepárate para sorprenderte”. Esa es la actitud [8].

2.1.3 TEMOR

Temor (del latín *timor*) es una pasión del ánimo que lleva a un sujeto a tratar de escapar de aquello que considera arriesgado, peligroso o dañoso para su persona. El temor, por lo tanto, es una presunción, una sospecha o el recelo de un daño futuro. Temor se utiliza como sinónimo de miedo, la emoción angustiosa por un riesgo imaginario o real. Se trata de una sensación desagradable que surge por la aversión

natural a las amenazas. Al tratarse de una emoción primaria, puede decirse que el temor forma parte del esquema adaptativo de los seres humanos y de los animales, ya que representa un mecanismo de supervivencia y de defensa. Gracias al temor, un individuo puede responder con rapidez ante una situación adversa [9].

Emoción que surge si la integridad personal o la vida está en peligro, cuando se tiene un susto, es decir, cuando un estímulo sensorial imprevisto posee la intensidad suficiente como para despertarlo, o al percibirlo en otra persona o grupo; depende de la capacidad para enfrentar la vida, y lleva a adoptar medidas adecuadas para protegerse. Temor, alarma, sobresalto son sus sinónimos [9].

Freud lo define: el miedo (Angst) es la expresión de una retirada frente al peligro y lo reitera: el miedo (Angst) es la reacción ante el peligro El miedo es una de las emociones que se presenta al comienzo de la vida; en los años siguientes, la incorporación del Superyó permite la aparición de las emociones sociales: vergüenza, timidez y culpa [9].

Es una reacción psíquica que afecta nuestro organismo inhibiéndolo o provocando reacciones anómalas e inesperadas, que tiene por base la perturbación anímica, que desencadena la emoción estética del miedo, sufrida por un sujeto. Es la más antigua de todas las emociones humanas y se remota a tiempos ancestrales. Aristóteles la definía como “la espera de un mal” [10].

El fenómeno del temor puede llevar consigo cuatro componentes principales; la experiencia subjetiva del temor, las modificaciones asociadas, las manifestaciones asociadas, las manifestaciones exteriores del miedo y las tentativas de evitación de huida de ciertas situaciones en una misma persona [10].

Mira y López han puesto en evidencia que el temor puede diversificarse en varias etapas o grados [10]:

- ✓ **1º fase: la prudencia;** en la que el sujeto pretende pasar desapercibido, teniendo a autojustificarse y racionalizar la circunstancia [10].
- ✓ **2º fase: estado de la cautela;** en la que el individuo en situación de desconfianza domina intelectualmente la situación, pero le invade el pesimismo[10].
- ✓ **3º fase: de alarma;** en la que ya predomina la sensación de insuficiencia, se

pierde claridad y el sujeto desconfía plenamente [10].

- ✓ **4º fase: de angustia;** en la que la unidad intencional se desorganiza, reduciendo las posibilidades de reacción con desequilibrio de los procesos de excitación e inhibición, comenzado el di encéfalo a adquirir su dominio sobre la corteza cerebral, en plena tempestad visceral. El sujeto cree perder la cabeza, comenzándose a mezclar el temor con el furor [10].
- ✓ **5º fase: estadio del pánico,** en la que la conducta se automatiza, apareciendo incluso crisis convulsivas en plena invasión del miedo, el que incluso y de forma paradójica puede llevar a conductas sorprendentes y crepusculares, con reducción de los niveles de conciencia, dominando la personalidad profunda [10].
- ✓ **6º fase: del terror,** en la que el individuo ha perdido no solo la intelección y sensibilidad afectiva, sino toda su potencia motriz y de memoria [10].

a) Causas Del Temor

El temor es una de las características del ser humano que ha presentado prácticamente desde los inicios de la especie, y ha sido en muchos casos un rasgo evolutivo capital para la supervivencia de nuestro género [11].

Desde un punto de vista evolutivo, el temor es un mecanismo de supervivencia que tienen la mayoría de los seres vivos que favorece la huida de situaciones amenazantes. Durante la época en que los primeros humanos empezaron a desarrollarse y evolucionar, los distintos temores hacia el entorno natural en general les permitieron adquirir conocimientos sobre las amenazas externas y así poder sobrevivir hasta nuestros días [11].

Desde el punto de vista neurológico, el temor está basado en una activación de la amígdala, un conjunto de neuronas localizadas en el lóbulo temporal. Esta región forma parte del sistema límbico, área que se encarga de regular las emociones y en general de todas aquellas reacciones primitivas encargadas de asegurar la pervivencia de la especie [11].

Tal y como se ha indicado, desde un punto de vista psicológico y social el temor puede ser entendido como una reacción aprendida, consecuencia de una construcción social caracterizada por todos aquellos aspectos considerados como amenazantes o negativos en una sociedad o cultura concreta [11].

b) Tipos de Temor

b.1. Según la Existencia del Estímulo

Dependiendo de si el estímulo que provoca el miedo existe o no, éste puede ser: [12].

✓ Temor real

- El temor real hace referencia a un tipo de temor que se construye a partir de componentes reales [12].
- Se trata de un patrón de activación fisiológica y emocional que tiene valor adaptativo, porque nos lleva a evitar el peligro de manera inmediata, muchas veces independientemente de nuestras intenciones conscientes [12].

✓ Temor irreal o irracional

- El Temor irreal tiene su origen en un pensamiento imaginario, distorsionado y catastrofista. Son temores no adaptativos, en los que en realidad no existe un peligro real [12].

En muchos casos, este tipo de temor puede transformarse en una fobia; es algo que ocurre cuando este malestar y las estrategias que utilizamos para evitar estos momentos interfieren de un modo con nuestra calidad de vida [12].

b.2. Según su normalidad

Dependiendo de su carácter adaptativo, los miedos pueden ser:

✓ Temor normal

El Temor normal es aquel que tiene un carácter adaptativo, y se presenta ante un estímulo que puede ser dañino para la persona. Es de corta duración, no interfiere con la normalidad en la vida cotidiana y pone al individuo en estado de alerta [12].

✓ Temor patológico

Este tipo de temor se activa, aunque no haya peligro y puede prolongarse indefinidamente. Su nivel de interferencia en el funcionamiento cotidiano es alto. Produce un gran malestar psicológico a la persona que lo padece, y a veces también afecta a terceras personas (por sus efectos en la conducta social) por lo que requiere tratamiento [12].

b.3 Según el nivel de afectación

Dependiendo del nivel de afectación del miedo, éste puede ser:

✓ **Temor físico**

El Temor físico es el temor a sufrir sensaciones dolorosas derivadas de un estímulo externo real o imaginario. En muchas ocasiones, el temor físico es difícil de controlar, ya que puede hacer que nos movamos automática e involuntariamente para esquivar lo que nos da temor, "tomando el control del cuerpo" durante unos pocos segundos [12].

✓ **Temor social**

Este tipo de temor ocurre en respuesta a un estímulo externo que se integra a nivel social. Se caracteriza por aquellas situaciones en las que la persona siente que puede ser ridiculizada y piensan que será juzgada y ridiculizados por los demás. Así pues, lo que produce temor es tanto la previsión de esa humillación como las consecuencias que esta podría tener en el futuro [12].

✓ **Temor metafísico**

El temor metafísico es un temor que tiene un origen interno y no se nutre de fuentes empíricas. Puede estar asociada a patologías como la depresión endógena [12].

2.1.4 INTERNADO DE ENFERMERÍA

El internado representa la culminación de la enseñanza de pre grado, periodo en el que se complementa, profundiza y consolidan los logros del proceso de formación del estudiante en el área hospitalaria y comunitaria, con atención adulta y pediátrica, en la que el interno asume responsabilidades profesionales declaradas en el perfil de egreso, bajo la supervisión de un Enfermero/a guía clínico [13].

En el Reglamento del Internado de la E.A.P.E., actualmente vigente, está definido como “la última etapa de la formación de pre-grado, que se desarrolla durante el quinto año de estudios, período en el que se complementa, profundiza y consolida el proceso de formación del estudiante en el área Hospitalaria y Comunitaria y en la que la interna(o) asume responsabilidades profesionales declaradas en el Perfil Educativo de la Escuela, bajo un sistema de tutoría y de un proceso de autodirección y autoaprendizaje” [14].

Es necesario un período de formación clínica relacionado con la atención de enfermos, como período de integración de los conocimientos científicos y su aplicación a situaciones clínicas como forma de obtener un graduado capaz de enfrentar sus obligaciones futuras en el ejercicio profesional”. Según Químper “el internado es el inicio de la experiencia profesional, por tanto, es a la vez etapa de aprendizaje y de servicio, supervisado por la institución formadora que aún conserva la responsabilidad de garantizar que esta actividad reúna las características que le permitan cumplir con los objetivos educativos previstos” [14].

En el internado el estudiante tiene la oportunidad de aprender haciendo y desde la perspectiva del Plan de estudios viene a ser la contrapartida de la totalidad de las asignaturas, en la medida que, en este ciclo, el interno, enfrentando a problemas debe saber movilizar la totalidad de sus conocimientos, habilidades y aptitudes para resolver una situación real. Por lo tanto, debe incluir experiencias de aprendizaje en el hospital, Centros de Salud y comunidad” [14].

El internado implica la consolidación de las prácticas clínicas de la carrera de Enfermería y el inicio de su rol profesional. El objetivo de ella es:

- ✓ Contribuir a la integración de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para prestar cuidados a personas, familias y comunidades en Atención Primaria de Salud [14].
- ✓ Desarrollar capacidades de programar, organizar e implementar la gestión del cuidado de la salud de las personas [14].
- ✓ Tomar decisiones técnico administrativas correspondientes al nivel de atención adoptado e innovando procesos orientados al mejoramiento de los servicios de Enfermería en unidades Hospitalarias y establecimientos periféricos [14].
- ✓ Promover y desarrollar Programas de Educación en Servicio dirigido a técnicos y/o auxiliares de Enfermería a fin de asegurar la calidad y excelencia en el desempeño y el cumplimiento de metas de atención de Enfermería y de atención integral [14].
- ✓ Comunicar verbalmente y por escrito las decisiones, acciones y resultados de su intervención a las instancias pertinentes [14].

- ✓ Desarrollar Programas de Educación para la salud sea en forma individual y/o grupal a pacientes, familia y comunidad promoviendo el autocuidado y los niveles de prevención a través de técnicas no convencionales
- ✓ Operacionalizar el concepto de trabajo en equipo compartiendo experiencia con estudiantes y profesionales de los equipos de enfermería y otras interdisciplinas [14].
- ✓ Impulsar el fortalecimiento y cumplimiento de los principios éticos en la prestación de servicios de enfermería y de salud en general [14].
- ✓ Promover la organización y la participación continua y comprometida de la comunidad en la planeación, ejecución y evaluación de acciones que contribuyen al mejoramiento de la salud y el desarrollo comunitario. 8.- Participar en la elaboración y ejecución, monitoria y evaluación de programas de salud a nivel local, proponiendo estrategias y/o acciones innovadoras y viables a la realidad local. (PLP) [14].
- ✓ Diagnosticar y tratar situaciones de salud pre-determinadas derivando a los niveles correspondientes cuando sea necesario [14].
- ✓ Capacitar y/o adiestrar promotores de salud, parteras tradicionales y otros recursos de la comunidad adaptando metodología y modelos de prestación de servicios de salud acorde a su realidad y recursos disponibles [14].
- ✓ Dar atención integral de Enfermería considerando los niveles de prevención a pacientes hospitalizados con énfasis en aquellos que revisten mayor dependencia y/o complejidad [14].
- ✓ Promover y conseguir la participación efectiva del paciente hospitalizado y familia en la planeación, y evaluación de los cuidados de enfermería y de salud en general [14].
- ✓ Fortalecer habilidades y destrezas en la ejecución de procedimientos de enfermería y otros de carácter diagnóstico cuando corresponde [14].

A. ENFERMERÍA

Enfermería es la profesionalidad de la capacidad humana de cuidar, a través de la adquisición y aplicación de conocimientos, actitudes y habilidades apropiadas a los papeles prescritos a la enfermería [15].

A.1. CUIDADO DE ENFERMERÍA

El cuidado es el fundamento para cualquier interpretación del ser humanos. “Un modo de ser, manera de estructurarse del propio ser y darse a conocer. Es así como el cuidado entra en la naturaleza y en la constitución del ser humano. El modo de ser cuidado, revela de manera concreta como es el ser humano. Sin el cuidado, él deja de ser humano. El cuidado debe ser entendido en la línea de la esencia humana y ha de estar presente en cada etapa [16].

El cuidado incluye: la acción encaminada a hacer algo por alguien que no puede desempeñar por sí mismo sus necesidades básicas: alimentación, higiene personal, eliminación, termorregulación, sueño, descanso, comodidad, actividad y movilidad, etc, es decir:

- ✓ Enseñar lo desconocido, en relación a salud o adopción a enfermedad.
- ✓ Educar para disminuir miedos, enseñar la mejor forma de cuidar la salud, seguir el tratamiento y fomentar el autocuidado.
- ✓ Posibilidad de expresión emocional, con palabras o gestos.
- ✓ Intención de mejorar la calidad de vida del usuario y familia ante nuevas experiencias fomentando independencia y autonomía.
- ✓ Carece de sentido si solo se constituyen e conocimientos técnicos sin considerar las necesidades del usuario.
- ✓ El conocimiento y el dominio de los mismos son de importancia.
- ✓ El cuidado de enfermería integra la dimensión humana y la dimensión técnica[16].

A.2. ENSEÑANZA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA

El enseñar es un compromiso de ambas partes: para quien orienta y para quien busca. Caso similar es lo que acontece en los cursos de post graduación cuando se oye quejas de que los alumnos se recusan a leer textos en otros idiomas. Muy poco existe en la literatura de enfermería sobre el cuidado humano en el área de educación. Parece haber una concordancia entre las autoras sobre la relevancia del cuidado humano en la práctica de enfermería y, especialmente, en la práctica de enseñar. La experiencia del cuidado ocurre a través del ejercicio de sus elementos por los profesionales. En el área de la educación de enfermería, por los docentes de las escuelas, que a su vez actuarán como modelos. Más no serán solo a través de actitudes de docentes que comportamientos de cuidado serán transmitidos. Es necesario que el cuerpo docente

identifique el cuidado como un valor, reconociendo y explorando sus significados y concuerde en proporcionar un ambiente de cuidado [17].

El cuidado en las relaciones académicas, docentes la autora señala que, para que los estudiantes de enfermería implementen prácticas y comportamientos de cuidar, es necesario que los mismos vivan experiencias de cuidado, tanto en la vida personal y en el ambiente educacional y para que los estudiantes de enfermería demuestren comportamientos de cuidado, serán autónomas, decididas y responsables además de tener un ambiente de confianza y respeto, es preciso el desarrollo del pensamiento crítico. Así mismo los docentes deben reafirmar la importancia del cuidado y su significado, además de desarrollar estrategias que motiven y movilicen para el cuidado y finalmente deben tener competencia y experiencia [17].

La enseñanza centrada en el cuidado no prioriza ni el quehacer ni el producto y sí el proceso; el interés del profesor es el alumno, y más que lo relacionado con su disciplina, importa saber quién es el alumno y cómo va a aprender a aprender. Así sabrá que todo el aprendizaje tendrá como meta final el cuidado al paciente. El orientar cómo aprender es un factor importante en una enseñanza enfocada en el cuidado. El profesor que considera el cuidado como la práctica y el conocimiento que orienta la enfermería estará en ventaja y, probablemente, será sensible para profundizar e introducir este abordaje en su práctica pedagógica [17].

En general, al considerar el cuidado como una forma de ser, el docente actúa más fácilmente como un ser de cuidado. Así, confía y permite que los alumnos encuentren sus propios medios para perseguir sus proyectos, ayudando siempre que sean necesario. Esa ayuda se practica en el sentido de orientar, iluminar, motivar, sensibilizar, nutrir, dar coraje, incentivar la búsqueda, la imaginación, la creatividad, además de proponer nuevas pistas y direcciones. También ayuda a los alumnos proveyendo materiales y recursos de forma que sean expuestos a experiencias estimuladoras y significativas [17].

El cuidar, como un proceso interactivo, implica confianza. La confianza debe partir del propio profesor en su habilidad para cuidar a otro ser, en este caso, el alumno. Al ejercitar la habilidad como cuidador, el profesor se torna apto para proveer una

atmósfera amigable y segura para el aprendizaje. Esta atmósfera amigable es para unos autores, el ambiente de cuidado, que no solo significará ambiente físico, si no; que incluirá un ambiente relacional sujeto-sujeto, es decir profesor-alumno. Para Waldow, VR, un ambiente de cuidado es aquel en el que las personas exhiben comportamientos y actitudes de cuidado. Las personas se sienten seguras y confiadas al compartir su “yo” de forma plena, espontánea. Por otro lado, el docente desarrollará habilidades para reconocer lo que funciona mejor para sus alumnos [17].

La formación humanística, en la enfermería, denota estar más presente; discentes evidencian una preocupación con valores éticos, con las relaciones interpersonales, y con las emociones en el proceso de cuidar que envuelve alumno, docente, profesor y equipo de salud. Cuidado es una forma de vivir, de ser, de expresarse. El ser ahí en el mundo se define por las formas o maneras de experimentar cuidado y por las relaciones de cuidado que establece consigo mismo, con los otros e con el medio que lo cerca. Esto lo distingue como ser humano y le confiere humanidad [17].

El cuidado se da en el proceso de cuidar; es un proceso interactivo entre cuidadora y ser cuidado, en que la primera tiene un papel activo, pues desarrolla acciones acompañadas de comportamientos de cuidar; y el segundo ser cuidado tiene un papel más pasivo y en función de su situación puede tornarse dependiente temporalmente. Este proceso de cuidar es predominantemente pensado y ocurre entre cuidadora y ser cuidado en el contexto hospitalario, el que no impide que pueda ser viabilizado en otros contextos. Las acciones y comportamientos de la cuidadora deberán converger, para que el cuidado promueva, crecimiento transformación, no importando las circunstancias, pues la finalidad del cuidado es ayudar a crecer, sea para la vida, sea para muerte, sea para la incapacidad [17].

El proceso de cuidar como el desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos basados en conocimiento científico, experiencia, intuición y pensamiento crítico, realizados para y con el paciente / cliente / ser cuidado, en el sentido de promover, mantener y / o recuperar su dignidad y totalidad humana, que engloba sentido de integridad y la plenitud física, social, emocional, espiritual e intelectual en las fases del vivir y del morir; y constituye, un proceso de transformación de ambos, cuidadora y ser cuidado. El cuidado no tiene tiempo ni espacio, se inicia antes de la

interacción del cuidado propiamente dicho, entre cuidadora y ser cuidado, y se prolonga después de su término [17].

Cuidar, en enfermería, implica conocimiento propio de cada paciente, usuario, familia o grupo comunitario, es darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones, además de, los conocimientos que ellos tienen sobre la salud y/o enfermedad, por otra parte, requiere su manifestación como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo afectivo. De allí que, enfermería es un arte que merece ser respaldada con conocimiento propio. Es un arte, por que busca encontrar significado en hallazgos, establecer un vínculo significativo con el otro, realiza actividades con estética como lo es la realización de una cura, colocación de un vendaje, entre otros, conduce en forma ética la práctica, deja fluir sentimientos y da valor a la creatividad para poder cuidar [17].

Cuidado significa entonces, inquietud, desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención, buen trato; estamos ante una actitud fundamental, un modo de ser en el cual la persona sale de sí y se centra en el otro con desvelo y preocupación. La naturaleza del cuidado incluye dos significaciones en íntima relación, primero, la actitud de desvelo, de solicitud y de atención para con el otro. Segundo, de preocupación y de inquietud, porque la persona que tiene a su cuidado se sienta afectivamente ligada al otro [16].

2.2. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Espinoza, M; Brito, B (2019), en el estudio: Práctica reflexiva en un entorno de aprendizaje hospitalario. La experiencia de estudiantes de enfermería, Universidad de Valparaíso – Chile. Tuvo como objetivo conocer cuáles fueron las percepciones y significados que expresaron los estudiantes sobre su experiencia en la práctica clínica intrahospitalaria, estudios cualitativos, retrospectivo, de alcance exploratorio, la población estuvo compuesta por los estudiantes de enfermería, el instrumento para recoger la información fue 35 diarios reflexivos, en los resultados se encontró que los estudiantes expresaron dificultades relativas a sentimientos, miedos, ansiedad y angustia al enfrentarse al contexto hospitalario [18].

Ramírez, A; Muñoz, L. (2016), en la tesis: Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional. Universidad de Andrés Bello-Chile. Tuvo como objetivo comprender el significado de la experiencia de aprendizaje de transición del

estudiante de enfermería y el significado de sus expectativas para su futura práctica profesional, el estudio fue cualitativo de tipo fenomenológico, la muestra fueron 10 internos de enfermería, la técnica para recolectar la información fue la entrevista individuales, teniendo como resultado cinco categorías que emergieron del análisis de los datos en la cual se menciona de que hay falta de conocimiento, lo que le genera emociones de sufrimiento, más intensas a un inicio, pero a medida que se adquiere confianza en sí mismos asumen el rol profesional, lo que otorga emociones de satisfacción [19]

Carrasco, T; Sánchez, A (2016), en la pesquisa: Transición de la teoría a la práctica desde la percepción de los estudiantes del VII ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo – Perú. Tuvo el objetivo de describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo, estudio descriptivo de enfoque fenomenológico, formado por una muestra de 7 estudiantes, la información fue recolectada a través de la entrevista semiestructurada. Los resultados fueron que el estudiante siente que al asumir responsabilidades experimenta sufrimiento e inseguridad por falta de conocimiento, no confía en sus habilidades y se siente solo; pero a medida que percibe apoyo adquiere confianza, autonomía y se integra al equipo. Siente, además, que la enfermera es importante para la transición de la teoría a la práctica [20].

Zamalloa, Z (2016), en la disertación: Vida cotidiana de las internas de enfermería en su práctica hospitalaria, Chiclayo – Perú. Tuvo el objetivo de describir y analizar la vida cotidiana de las internas de enfermería en su práctica hospitalaria, el estudio fue descriptivo de enfoque fenomenológico, la muestra estuvo conformada por 8 estudiantes, el instrumento para recoger la información fue la entrevista abierta a profundidad, donde los resultados fueron divididos a través de 4 categorías: Interactuando con el personal de salud, empezando a asumir el trabajo enfermero: entre guardias y ausencias familiares, percibiendo la falta de incentivos, conviviendo

con el sufrimiento y el dolor, estas categorías elaboradas en base a los discursos de las internas de enfermería, quienes evidenciaron sus apreciaciones al iniciar su internado y reiniciar su contacto con el ambiente hospitalario [21].

Fuel, E (2015). En la investigación: Fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Universidad Peruana Unión Lima-Perú. Tuvo el objetivo de identificar las principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería. Estudio cuantitativo de diseño metodológico no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 150 estudiantes de enfermería, el instrumento para recoger la información fue cuestionario Kezkak. Los resultados muestran que las prácticas clínicas son un componente esencial y están incluidas en el currículum enfermero desde el primer curso. Además, con su realización van adquiriendo habilidades y actitudes propias que les serán necesarias en su futuro como profesionales sanitarios [22].

Ramos, Y (2015), en el estudio sobre Rendimiento Académico y su Relación con la Actitud frente al Internado en Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna-Perú. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el rendimiento académico y actitud frente al inicio del internado en estudiantes de quinto año, el estudio fue descriptivo, de corte transversal y correlacional, compuesto por una muestra de 19 estudiantes. Los resultados fueron: actitud frente a inicio del internado en estudiantes de quinto año es de aceptación (75%) y rechazo (25%); identificándose aceptación por el área hospitalaria (60%) y rechazo (40%) en el área comunitaria la actitud de aceptación (80%) y de rechazo (20%) [23].

CAPÍTULO III

III. TRAYECTORIA METODOLÓGICA

El abordaje del estudio es cualitativo, que se guía por áreas y temas significativos de investigación mediante la recolección y análisis de los datos, estas actividades sirven primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes y después para perfeccionarlas y responderlas. La indagación se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación [24].

En el presente estudio se hizo uso del Método descriptivo. Este método consiste en investigar intensamente los antecedentes e interacciones ambientales de una unidad social determinada. Una unidad social es una entidad organizada que tiene características comunes. Puede ser una persona, una familia, o un conjunto de personas o familias. La naturaleza del momento depende del fenómeno que guía el estudio y la interrogante propuesta en el estudio [25].

De ahí que, el presente estudio fue cualitativo y tuvo un método descriptivo, ya que permite develar y analizar los temores y expectativas de los estudiantes de enfermería sobre el internado comunitario y hospitalario.

Este método de investigación cualitativa produce datos descriptivos, como: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable del investigado”; es considerada una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones, por entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, inscripciones de audio y videos, registros escritos de todo tipo, fotografías o películas y artefactos [26].

1.1 Área de estudio

El área del estudio fue el distrito de Chota, una de las trece provincias que conforman la región Cajamarca, con una población aproximada de 45 000 habitantes, situada a 2388 msnm en la vertiente oriental de la Cordillera de los Andes peruanos, en la meseta de Acunta. Limita por el Norte con la provincia de Cutervo, por el Este con las provincias de Utcubamba y de Luya (Amazonas); por el sur con las provincias de

Hualgayoc y Santa Cruz; y por el Oeste con las provincias de Chiclayo y Ferreñafe (Lambayeque) [27].

El clima de Chota es templado en los valles y frío en las montañas y mesetas, los veranos son cómodos y nublados y los inviernos son cortos, frescos, secos y parcialmente nublados. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 7°C a 22°C y rara vez baja menos de 4°C o sube a más de 24°C. La atmósfera es seca y las precipitaciones pluviales son escasas durante el verano [27].

En Chota la principal actividad económica son la agricultura, la ganadería y el comercio, estas actividades implican la producción e intercambio de bienes y servicios con el fin de satisfacer diferentes necesidades. Por otro lado, Chota cuenta con una infraestructura vial que cubre casi la totalidad de su territorio. Sus carreteras son principales caminos de herradura que comunican a la ciudad con el resto de distritos y caseríos de la provincia. [27].

1.2 Sujetos de investigación

Estudiantes del internado de enfermería matriculados en el IX y X ciclo Académico de la Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Chota que inician o están desarrollando su internado.

- Muestra del Estudio

La entrevista se realizó entre los meses de enero y febrero del 2021, los participantes fueron seleccionados por conveniencia y el número se alcanzó por saturación de información. Saturación de información se refiere al momento en que, después de la realización de un número de entrevistas, grupos de discusión, etc. el material cualitativo deja de aportar datos nuevos, en ese instante, los investigadores dejan de recoger información [28].

La muestra estuvo constituida por 17 participantes, 5 hombres y 12 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión.

- Criterios de Inclusión

- ✓ Estudiantes de enfermería que iniciaban o estaban desarrollando su internado hospitalario o comunitario de la carrera profesional.
- ✓ Estudiantes de enfermería que aceptaron voluntariamente ser parte del proyecto de investigación.

Tabla 01

Fecha de la entrevista	Características
11 - 01 - 2021	DLP: 22 años, mujer, interna de enfermería.
11 - 01 - 2021	Crespita: 22 años, mujer, interna de enfermería.
11 - 01 - 2021	Piñata: 22 años, mujer, interna de enfermería.
11 - 01 - 2021	Osita: 26 años. Mujer, interna de enfermería.
11 - 01 - 2021	Paisa: 22 años, varón, interno de enfermería
15 - 01 - 2021	Andrea: 23 años, mujer, interna de enfermería
15 - 01 - 2021	Idrogo: 24 años, mujer, estudiante de enfermería
15 - 01 - 2021	Dany: 21 años, mujer, interna de enfermería
17 - 01 - 2021	NJ: 23 años, mujer, interna de enfermería
5 - 02 - 2021	Elsiel: 26 años, varón, interno de enfermería
11 - 02 - 2021	Estrellita: 23 años, mujer, interna de enfermería
11 - 02 - 2021	Gato: 23 años, varón, interno de enfermería
13 - 02 - 2021	Pepe: 24 años, varón, interno de enfermería
14 - 02 - 2021	YTR: 22 años, mujer, interna de enfermería
14 - 02 - 2021	Gordito: 24 años, varón, interno de enfermería
16 - 02 - 2021	Idrogol: 22 años, mujer, interna de enfermería
20 - 02 - 2021	Blanquita: 22 años, mujer, interna de enfermería

- Procedimiento del Estudio

Para la recopilación de información:

- ✓ Se solicitó autorización a la Dirección General de Enfermería para entrevistar a los estudiantes de internado de enfermería.
- ✓ Se informó sobre el estudio, objetivo y aspectos éticos de la investigación

- ✓ Los participantes que aceptaron ser parte de la investigación, firmaron el consentimiento informado,
- ✓ Teniendo en cuenta la actual pandemia con Covid 19 las entrevistas a profundidad se realizaron a través de videoconferencias con Google Meet, que programa videoconferencias en tiempo real, estas se realizaron de acuerdo a la disponibilidad del participante, de otro lado se solicitó la autorización para grabar la conferencia.
- ✓ Se acordó con cada participante que haya aceptado ser parte del estudio, fecha y hora en que esté disponible, para aplicar el instrumento de recolección de datos.
- ✓ Para recoger la información se hizo uso de una grabadora previa autorización de participante.

1.3 Escenario de estudio

La Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Chota fue creada el 16 de mayo de 1990 siendo Rector de la Universidad Nacional de Cajamarca el Prof. César Paredes Canto y Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud el Biólogo Héctor Garay Montañez. Una vez aprobado se realiza la convocatoria de Docentes a concurso de las plazas existentes para el I ciclo fue realizado en la primera semana de agosto de 1991. La primera clase inaugural fue realizada el 16 de setiembre de 1991 por el Vice-rector Administrativo Ing. Aurelio Martos Díaz, continuando las clases al día siguiente y por horario establecido la primera clase de nivel universitario lo realiza el Blgo. Demetrio Cieza Yrigoín que, inicialmente se dio en ambientes físicos del antiguo Colegio Nacional San Juan, ahora CEBA San Juan, así como para la Administración, funcionando en este inmueble por espacio de tres años consecutivos; las prácticas de Biología y Química se realizaron en ambientes del segundo piso del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Desde la creación de la Filial en Chota, han transcurrido 31 años de trabajo institucional, formando profesionales de alta calidad académica en la provincia de Chota, la región y el país.

Actualmente la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Chota se encuentra ubicado en la Avenida Agricultura, cuenta con dos carreras profesionales (Enfermería y Contabilidad), de las cuales en la carrera profesional de enfermería la mayor parte de estudiantes son mujeres y existe tres promociones (séptimo, octavo y noveno ciclo) haciendo un total de 80 alumnos aproximadamente distribuido en los diferentes ciclos, en cuanto a la plana docente existe un aproximado de 15 docentes entre nombrados y contratados.

1.4 Técnica e instrumentos de recolección de la información

Para la recolección de información se usó la entrevista a profundidad. La entrevista a profundidad o también llamada entrevista abierta o no estructurada, es aquella que se realiza sin un guion previo. Sigue un modelo de conversación entre iguales. En esta modalidad, el rol del entrevistador supone no sólo obtener respuestas sino también saber que preguntas hacer o no hacer. En la entrevista en profundidad no hay un guion prefijado sino una serie de temas con posibles cuestiones que pueden plantearse a la persona entrevistada. Así, dependiendo hacia donde vaya la entrevista, la persona entrevistadora deberá hacer uso de los diferentes temas trabajados. Por tanto, la entrevista se construye simultáneamente a partir de las respuestas de la persona entrevistada. Las respuestas son abiertas y sin categorías de respuesta establecidas a priori [26].

La entrevista a profundidad normalmente constituye un intercambio entre un entrevistador y un entrevistado. Si bien las entrevistas siguen por lo general un estilo informal, guiadas por unos cuantos temas amplios más que por un cuestionario, hay muchas formas de crear estructura sin poner en riesgo el intercambio abierto, que es el sello de la mayoría de las técnicas cualitativas [29].

Al haber elegido como técnica la entrevista a profundidad para la recolección de información, la investigadora buscó descubrir en los estudiantes o internos de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, sus temores y expectativas, qué significado tiene para ellos el internado, cuál es su mayor temor frente al internado.

La entrevista se realizó a través de la videoconferencia con cada participante con la finalidad de describir con mayor exactitud sus temores, expectativas que tienen frente al internado. La investigadora acordó previamente con el interno la hora y la fecha de entrevista de acuerdo a su disponibilidad en el caso de que el interno estuviera en una zona alejada la programación se hacía con más anticipación buscando que el estudiante tenga acceso a internet y no haya interferencias para que durante la entrevista esté cómodo y tranquilo.

Se buscó que los internos de enfermería hayan estado algún tiempo desarrollando sus prácticas. Por eso se ha tomado estudiantes de IX y X ciclo.

Las preguntas que se plantean fueron las siguientes:

- ¿Qué necesita usted para iniciar y desarrollar su internado de forma exitosa?
- ¿Por qué es importante el internado de enfermería?
- ¿cuál es su mayor temor frente al internado?
- ¿Qué expectativas tiene sobre el internado?

1.5 Interpretación y análisis de la información

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta el análisis de contenido, que en sentido amplio, que es como lo vamos a entender en este trabajo, es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados, u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos, el denominado común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimiento de diversos aspectos y fenómenos de la vida social.

El análisis de contenido se basa en la lectura (textual o visual) como instrumento de recogida de información, lectura que a diferencia de la lectura común debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser, sistemática, objetiva, replicable, y válida. En ese sentido es semejante es su problemática y metodología, salvo algunas características específicas, al de cualquier otra técnica de recolección de datos de investigación social, observación, experimento, encuestas, entrevistas, etc. No obstante, lo característico del análisis de contenido y que le distingue de otras técnicas de investigación sociológica, es que se trata de una técnica que combina intrínsecamente, y de ahí su complejidad, la observación y producción de los datos, y la interpretación o análisis de los datos [30].

El análisis de contenido es una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de la comunicación. Según esta definición el análisis de contenido ha de someterse a ciertas reglas. La “objetividad” se refiere al empleo de procedimientos que puedan ser utilizados por otros investigadores de modo que los resultados obtenidos sean susceptibles de verificación. La “sistematización” hace referencia a pautas ordenadas que abarquen el total del contenido observado [30].

En este estudio se tuvo en cuenta el análisis de contenido, para conocer que nos quieren decir cada uno de los participantes en sus testimonios y cuantificar el testimonio de cada mensaje, luego se identificó la unidad de análisis buscando convergencia y divergencia en los testimonios para agruparlos de tal manera que poco a poco vayan formándose las categorías preliminares.

1.6 Rigor científico en el estudio

El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un estudio de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos [31].

El rigor científico, es el resultado de la apreciación de la investigación por audiencias oportunas que puedan interpretar libremente los resultados en función de sus propias necesidades y requerimientos en materia de investigación, dada la multidimensionalidad y flexibilidad de los aspectos conceptuales y metodológicos del estudio realizado [32].

El rigor científico es definido como el rigor intelectual aplicado al control de calidad de la información científica o su validación por el método científico por lo que el presente estudio resalta como pilares fundamentales los criterios de rigor ético y científico y su respectiva vinculación, para la evaluación de este estudio que busca explorar aspectos subjetivos del individuo.

✓ Fiabilidad

Este criterio asegura que los resultados representan algo verdadero e inequívoco, y que las respuestas que dan los participantes son independientes de las circunstancias de la investigación. En un estudio cualitativo la fiabilidad es un asunto complejo tanto por la naturaleza de los datos, del propio proceso de investigación y de la presentación de los resultados. Por tanto, se puede recurrir aun investigador externo que dé su opinión sobre todo el proceso seguido, a fin de indicar si este se ha conducido correctamente o no, y si las estrategias utilizadas para la reconstrucción de las categorías analíticas son las apropiadas. Se afirma que si los resultados se repiten la fiabilidad se puede asegurar, por eso es que en la investigación cualitativa es recomendable trabajar con diferentes métodos de recolección de la información [33].

Se alcanzó este parámetro mediante la recolección de datos minuciosa evitando todos

los errores posibles y de esta manera mejorar la fuerza de los resultados.

✓ **Credibilidad**

La credibilidad permite evidenciar los fenómenos y las experiencias humanas, tal y como son percibidos por los sujetos. Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado, así el investigador evita realizar conjeturas a priori sobre la realidad estudiada. Este criterio se logra cuando los hallazgos son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participaron en el estudio, por aquellas que han servido como informantes clave, y por otros profesionales sensibles a la temática estudiada. Además, está determinado por la relevancia que tenga el estudio y los aportes que sus resultados generen en la consecución o comprobación de nuevas teorías [34].

La credibilidad es el grado o nivel en el cual los resultados de la investigación reflejan una imagen clara y representativa de una realidad o situación dada, por lo que se alcanzó este parámetro cuando los participantes reconocieron como propios sus discursos

✓ **Transferibilidad o aplicabilidad.**

Este criterio se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones. Indica que se trata de examinar que tanto se ajustan los resultados con otro contexto [34].

Los resultados fueron transferibles en otro escenario que tuvo las mismas características sociodemográficas y culturales que el ámbito del estudio.

En este estudio en cuanto a la transferibilidad se tuvo en cuenta que los fenómenos estudiados estén vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación. Este criterio se logró a través de una descripción exhaustiva de las características del contexto en que se realizó la investigación y de los estudiantes que participaron en el estudio.

✓ **Confirmabilidad o reflexividad**

Denominado también neutralidad u objetividad, bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por

los participantes. La Confirmabilidad permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes [34].

En el análisis de los resultados de la presente investigación se buscó que las opiniones y la visión de la investigadora no se vean involucrados en el análisis. Así mismo como investigadora se tuvo el compromiso ético de informar a los responsables del lugar donde se realizó el trabajo de investigación. Se logró la objetividad a través del instrumento de recolección de datos que reflejó los objetivos del estudio, además se realizó transcripciones textuales de las entrevistas que se van a efectuar.

1.7 Consideraciones éticas del estudio

La Ética es el concepto del pensamiento filosófico y/o ciencia que tiene un objeto de estudio la moral (conducta humana), lo que nos permite informar a los participantes cuales son las intenciones y metodología del proyecto o estudio a realizar. Para la recolección de información no se utilizó ningún nombre real que pueda identificar a los participantes [35].

En el presente estudio se tuvo en cuenta los criterios éticos en todo el proceso de la investigación, haciendo referencia que los criterios éticos en todo el proceso de la investigación cualitativa deben responder a la reflexión que el investigador debe realizar acerca de los efectos, los alcances, las consecuencias, las relaciones que se establecen con los sujetos involucrados en el estudio y la manera en que se escribe los resultados.

✓ Consentimiento Informado

El consentimiento informado es el que conlleva un consentimiento verbal o escrito de la voluntariedad de aceptar el procedimiento de forma expresa tras recibir una información. Es un proceso dinámico y revocable, en donde los participantes del estudio deben estar de acuerdo con ser informantes y a su vez, deben conocer tanto sus derechos como sus responsabilidades dentro de la investigación. Es importante reconocer que la información suministrada se convierte en un elemento que influye en la autenticidad del estudio debido a que, al tener el informante conocimiento de la intencionalidad de la recolección de los datos, puede dar respuestas socialmente aceptables [36].

El consentimiento informado en este estudio tiene como finalidad que los individuos acepten participar en la investigación cuando esta concuerda tanto con sus valores y principios como en el interés que les despierta el aportar su experiencia frente a fenómeno estudiando, sin que esta participación les signifique algún perjuicio moral. Para lograr este criterio se solicitó la autorización de cada uno de los participantes que aceptaron ser parte del estudio.

✓ **Confidencialidad**

La confidencialidad se refiere tanto al anonimato en la identidad de los participantes en el estudio, como a la privacidad de la información que es revelada por estos. Los códigos de ética hacen énfasis en la seguridad y protección de la identidad de las personas que participan como informantes de la investigación. Por tanto, para mantenerla se asigna un número o un pseudónimo a los entrevistados. Además, frente a la confidencialidad es importante que los investigadores se planteen la cuestión ética de si puede ser que los informantes deseen ser reconocidos e identificados, o los centros donde se han realizado los estudios debenser mencionados o no, y cuándo se debe dar reconocimiento a ciertas fuentes de información [37].

Esta investigación busca proteger cuidadosamente la confidencialidad y anonimato de los participantes ya que se obtuvo de ellos una gran cantidad de información que nos revelaran aspectos muy personales sobre sus temores y expectativas que tienen sobre el internado. La información recolectada solo es utilizada con fines de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de realizar la entrevista a los participantes, transcribir sus discursos y desarrollar el análisis han emergido las siguientes categorías y subcategorías:

Categoría 01: Temores y dudas frente al internado

- Subcategoría 1: Temor a fallar al desarrollar nuevos procedimientos.
- Subcategoría 2: Miedo al contagio del Covid 19

Categoría 02: Expectativas del internado

- Subcategoría 1: Aprender más y tener más práctica en el desarrollo de procedimientos
- Subcategoría 2: Para terminar el internado exitosamente: conocimientos, empeño y respeto por los demás.

CATEGORÍA 01: TEMORES Y DUDAS FRENTE AL INTERNADO

Uno de los problemas que enfrenta el estudiante de enfermería es el temor frente al inicio del internado debido a que se trata de un patrón que se constituye a partir de componentes reales, siendo el internado un campo diferente a la universidad, en donde los conocimientos que se han adquirido juegan un papel muy importante en la realización de las prácticas pre profesionales [8].

Esta categoría se ha desglosado en las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1: Temor a fallar al desarrollar nuevos procedimientos

Sarmiento, D Refiere que el temor al internado al inicio es traumático, debido a que es una etapa nueva, poco conocida para ellos que está lleno de pruebas y cambios bruscos, desde el cambio en el sentido de la responsabilidad, a tener que enfrentarse a largas jornadas laborales, empezar a ver a los pacientes y no a las patologías, seguir a una persona en su proceso de enfermedad y recuperación, estudiarla y llegar a diagnósticos con grado variable de complejidad, aprender a confiar en las habilidades de los compañeros, conocer las fortalezas y debilidades de los demás miembros del equipo en salud, incluso saber en quienes no confiar, definir si uno mismo es no confiable para los compañeros [38].

A continuación, se presentan los discursos relacionados:

***DLP:** _ Miedo a realizar alguna actividad mal y que no te den el campo o temor a preguntar, un poco de sumisión en algunos casos, pero creo que es cuestión de cómo te desenvuelves hasta ganarte la confianza del personal y vas a estar más tranquilo, otros temores son las emergencias, si no estás seguro de hacerlo es mejor no intentarlo, pero mejor sería preguntar porque puedes dañar al paciente, o preguntar antes de realizar cualquier procedimiento sino estas seguro de hacerlo.*

***Crespita:** _ Uno de mis temores es realizar algún procedimiento y que tenga como resultado alguna falencia. Las prácticas van de la mano con el conocimiento, miedo a dañar la vida de algún usuario. La aplicación de las vacunas en los menores de 5 años.*

***Piñata:** _ No ser capaz de realizar algunas prácticas como manejo del datalogger, eso ha sido un estrés porque puedo ocasionar una ruptura de*

cadena frío, también a contagiarnos y contagiar a nuestros seres queridos con el coronavirus y poner en peligro también la vida de un paciente o usuario

Osita: *_ Que algunas cosas no nos han explicado en la teoría, mi temor es equivocarme no administrar bien un medicamento, porque quizá no me explicaron o cambio norma o algo... administrar una dosis o en la vía incorrecta o cuando no le toca a esa edad del niño o adulto o le damos en otra etapa, y ahora por la pandemia es contagiarme de alguna enfermedad.*

Paisa: *_ Mi mayor temor es encontrar un centro de salud disfuncional en el sentido de que cada uno este por su lado, exista conflictos. En mi caso temor a poner vías, atender a pacientes en emergencia porque no sabes cómo actuar y te bloqueas... tienes miedo de hacer algo perjudicial al paciente. Otro temor es llevar una referencia y cuando llegas al hospital no sabes quien te va a recibir el enfermo...*

Andrea: *_ Mi mayor temor es realizar una práctica que dañe a los pacientes. Hacer procedimientos quirúrgicos invasivos, se necesitan mayor experiencia, manejo de equipos y materiales. También un miedo a una mala utilización de los paquetes fríos, romper cadena de frío. Realizar un mal manejo de los HIS. Uso de medicamentos, que ya estén vencidos o con los medicamentos que vienen con sus diluyentes.*

Idrogo: *_ Realizar una mala práctica en el paciente, pero me conforta que vamos a estar cerca de un profesional y no estaremos solos, y en cuanto al aspecto comunitario no hay temor porque vamos es a aprender. La intubación nasogástrica, la colocación de sonda a varones porque a mujeres es un poco más sencilla. Por la falta de experiencia y porque también todos los pacientes son iguales.*

Estrellita: *_ Mi mayor temor es hacer una mala técnica de inyección o realizar un mal procedimiento, que haya profesionales que no nos brinden el campo para aprender o que sean déspotas o no nos respeten. Otro temor es que los pacientes no quieran atenderse conmigo ya que la población está acostumbrada con los profesionales que trabajaban ahí.*

Gato: *_ Cometer algún error, de repente una ruptura de cadena de frío, es mi mayor temor.*

Pepe: *_ Que no me dejen desarrollar las prácticas de manera normal...hacer algo mal y me hagan a un lado...si me equivoco pedirles que me corrijan, pero de una bonita manera. Adquirir una enfermedad porque me vaya hincar... estar tranquilos y nunca debemos confiarnos y tener todas las medidas de bioseguridad...*

Gordito: *_ Atender a una gestante que vaya a dar a luz nunca me enfrentado a eso y es un poco difícil para mí actuar en ese caso.*

Dani: *_ Colocar una inyección y ocasionar un moretón, lesiones. Llegar tarde, a preparar el termo y hacer ruptura de cadena y que se malogren las vacunas, hasta ahora no me atrevo a sacar el data, si lo preparo el termo, pero no saco las vacunas. Terminar exitosamente, llevarme bien con todos, adquirir bastantes conocimientos, dando un buen trato a las personas.*

Para los participantes el mayor temor tanto al inicio al internado es enfrentarse al desarrollo de procedimientos nuevos o aquellos en los cuales no tuvieron una práctica continua, o preguntar sobre alguna duda; otros internos resaltan que su temor es no administrar un medicamento correctamente atentando contra la vida de los pacientes. Además, refieren que temen aplicar una vacuna y producir una reacción adversa, otro temor constante es tener contactos con fluidos y adquirir enfermedades contagiosas, así como también a encontrarse con personal que no les apoye en su formación.

Los internos de enfermería constituyen un importante recurso humano de salud y al terminar los estudios universitarios deben enfrentarse a diferentes escenarios, por lo que muchas veces son ambientes desconocidos para ellos generándose muchos temores. En este caso Freud menciona que el temor es lo que lleva al individuo a escapar de aquello que considera arriesgado, es una acción involuntaria que muchas veces genera angustia o ansiedad y por lo tanto depende de la capacidad que tenga cada estudiante para poder enfrentarlo, debe confiar en sí mismo y adoptar medidas adecuadas para reducirlo, de manera que ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible [9].

Espinoza, M; Brito, B manifiestan que siempre existe temores de los internos de enfermería, pues expresan dificultades relativas a sentimientos, miedos, ansiedad y angustia al enfrentarse al contexto hospitalario, emergencias, miedo a enfermedades infecto contagiosas y temor en el suministro de dosis ante los pacientes [18]. Las narraciones de los participantes están dirigidos mayormente a la limitada practica de algunos procedimientos completos durante su formación profesional, posiblemente por

falta de implementación de laboratorios de las diferentes áreas académicas o el nivel del centro hospitalario que no contaba con servicios críticos como UCI.

Para los estudiantes de enfermería el internado implica el enfrentar sus temores y debilidades al no contar con el acompañamiento docente, además de poco tiempo de práctica, limitado equipamiento en laboratorios, etc. Sin embargo, asumen este cambio como un reto y con el paso del tiempo logran adaptarse a este nuevo espacio, al respecto García, J., refiere que el temor normal es aquel que tiene un carácter adaptativo, y se presenta ante un estímulo que puede ser dañino para la persona. Es de corta duración, no interfiere con la normalidad en la vida cotidiana y pone al individuo en estado de alerta [12].

Subcategoría 2: Miedo al contagio del Covid 19

Mera, M menciona que el Covid 19 ha generado un enorme impacto psicológico en los internos de enfermería presentando miedo y malestar psicológico para realizar sus prácticas pre-profesionales, Mera refiere que es indispensable crear un ámbito seguro, crear estrategias organizativas de apoyo y organización constante por todo el equipo profesional de salud [39].

Se presentan las narraciones relacionadas:

***Piñata:** _ Contagiarnos y contagiar a nuestros seres queridos con el coronavirus y poner en peligro también la vida de un paciente o usuario, eso me causa mucha preocupación...*

***Osita:** _ Mi temor es ahora por la pandemia contagiarme del Covid 19, menos ahora que no hay vacunas...llevar la enfermedad a mi casa y que se enfermen o peor mueran mis padres o hermanos eso me da mucho miedo...*

***NJ:** _ salir contagiados o contagiarnos durante el internado, el temor de contagiarnos y de ir a nuestra casa y contagiar a nuestra familia y también me da temor contagiarme y enfrentar los síntomas más graves.*

***Elsiel:** _ En este caso por la pandemia mi temor es contagiarme y contagiar a mi familia... que suspendan el internado, o que haya observaciones. El temor al contacto con fluidos o algún accidente con agujas punzocortantes que fueron utilizadas en pacientes.*

***YTR:** _ Uno de los mayores temores es el contagio del Covid, por eso es importante que nos den EPP para estar seguros...no podemos enfermarnos y de repente hasta morirnos por el internado, yo tengo miedo...*

***Idrogo:**_ Contagiarme de alguna enfermedad, porque estamos expuestos a pacientes de Covid 19...y no sabemos quién es quien, sin vacunas o sin EPP completos es muy complicado y me da mucho temor enfermarme y contagiar a mi familia.*

La pandemia Covid 19 ha causado cientos de miles de muertes en el mundo, ha tenido impacto no solo en la salud física sino también en la salud mental de las personas es por ello que los participantes manifiestan un mayor temor a la enfermedad al no tener los equipos de protección personal para realizar sus prácticas pre-profesionales, o la vacuna, por otra parte, el miedo a llevar la infección a sus familiares o personas cercanas, puesto que la enfermedad ha suscitado una percepción generalizada de amenaza a la vida, a la salud física y psicológica.

Meza, M, manifiesta que el Covid – 19 y su carácter pandémico ha exacerbado temores del personal de salud, que expresan miedo a contraer la enfermedad, contagiar a sus familiares y propagar el virus. Es importante resaltar que para realizar una práctica eficiente el interno de enfermería debe estar informado sobre el protocolo a seguir y los diversos acontecimientos que suceden tras la aparición de esta enfermedad ya que al estar en contacto directo con pacientes aumenta la probabilidad de contraer el virus. Además, siempre debe estar en compañía de un profesional de salud para instruirlo y guiarlo de manera que se sienta seguro, disminuya sus temores y desarrolle eficientemente sus prácticas, por otro lado, el MINSA debe implementar estrategias y medidas preventivas para salvaguardar la vida del interno de enfermería [40].

El interno de enfermería de la UNC, filial Chota, se enfrenta al cuidado de pacientes infectados con el temor de contagiarse fallecer y provocar la muerte de algún familiar, ha existido escasa capacitación en el tema y aunque actualmente el internado es remunerado y el estudiante tiene un seguro de salud, el riesgo es inherente a su labor, requiere seguimiento y supervisión por el personal de salud del establecimiento que lo acoge y por parte de la Universidad.

En la práctica los internos de enfermería juegan un papel fundamental ya que mediante ésta se forman los futuros profesionales de salud para actuar frente a distintas situaciones, por ejemplo, la pandemia Covid 19, no obstante que al surgir esta enfermedad se han sumado un sin número de temores y preocupaciones dado que es una enfermedad nueva. Por otra parte, las largas jornadas laborales, el uso de los equipos de protección personal, el estar en contacto directo con los pacientes sumado a la poca experiencia práctica genera una situación potencialmente estresante y de temor por lo que el interno debe ser bien

cauteloso al brindar cada atención en salud [41].

Los profesionales de salud en sus actividades diarias experimentan situaciones estresantes, que desencadenan miedo, ansiedad y cansancio mental ante las incertidumbres causadas por Covid 19, problema que ha afectado negativamente a todo el mundo, no obstante, y ante esta situación muchos de los internos de enfermería se han visto afectados para la realización de sus prácticas de internado, la falta de insumos de bioseguridad, y el riesgo inherente de contagio, también incluye la falta de experiencia, poca práctica, miedo a contraer el virus y transmitir a los miembros de la familia. Al respecto, García, J., hace referencia a un tipo de temor que se construye a partir de componentes reales ya que se trata de un patrón de activación fisiológica y emocional que tiene valor adaptativo [12].

CATEGORÍA 02: EXPECTATIVAS DEL INTERNADO

Vroom considera que las expectativas del internado son una imagen mental que el estudiante se proyecta a futuro y que a partir de ello les genera confianza o desconfianza a los posibles resultados. Menciona que el interno de enfermería busca motivación personal a partir de las fuerzas existentes para que logre una satisfacción laboral que dependerán mucho de los esfuerzos a realizar. Por lo tanto, el empeño que ponga cada estudiante de enfermería le conducirá a lograr un internado satisfactorio [3].

Subcategoría 1. Aprender más y tener más práctica en el desarrollo de procedimientos

El internado es el inicio de la experiencia profesional, por tanto, es a la vez etapa de aprendizaje y de servicio, supervisado por la institución formadora que aún conserva la responsabilidad de garantizar que esta actividad reúna las características que le permitan cumplir con los objetivos educativos. Además, consiste en introducir al estudiante al rol como profesional previsto, en este periodo se inicia poniendo en práctica todos los conocimientos adquiridos en la universidad, lo cual consolida un proceso de formación del estudiante, fortaleciendo habilidades y complementando los conocimientos, permitiendo ganar mayor destreza y desempeño [17].

Ahora presentamos los discursos relacionados:

DLP: _ Aprender mucho y ganar la confianza de los enfermeros para preguntarles, salir con una base para más adelante y decir que aprendí a superar algunos temores, tener más seguridad en todos los procedimientos. Pienso avanzar cada día, hay especialidades, hay grados en los que, si vas avanzando,

te vas a sentir mejor y es un éxito, me encantaría lograr muchas cosas más adelante, tratar de avanzar en lo que es mi carrera profesional.

Crespita: *_ Las expectativas: aprender, desempeñarme tanto con el apoyo de los profesionales de enfermería, de medicina y las diversas carreras.*

Piñata: *_ Adquirir los mayores conocimientos, estar concentrados, apoyar en lo que pueda, adquirir habilidades. Que los licenciados te brinden confianza para preguntar, resolver tus dudas, es mejor preguntar que fallar, porque es mejor que los licenciados se rían de ti que cometer un error.*

Osita: *_ Aprender cosas nuevas de los profesionales del puesto de salud, tener una buena relación con ellos y poner todos mis conocimientos en práctica, debemos portarnos bien y ellos no van a tener la amabilidad de explicarnos algunos temas o algún procedimiento que no podemos hacer.*

Paisa: *_ Mejorar algunas debilidades, tratar de fortalecerme como persona, y brindar una atención de calidad y aprender nuevas habilidades y destrezas, conocer internos de otras carreras que te van a apoyar, el internado ayuda con las relaciones interpersonales que te fortalecen como persona y futuro profesional.*

Andrea: *_ Reforzar mis conocimientos mediante la práctica, mis habilidades, ser una persona más empática...sacar experiencia. Establecer una relación de calidad con el paciente, confianza para que nos pueda contar sus problemas, para recolectar información y habilitar su expediente. Conocer las diferentes áreas que se manejan en el sistema de salud.*

Idrogo: *_ Aprender de todo de los servicios, identificar el servicio para posteriormente realizar una especialidad, y quizás vayamos a pasar cosas desagradables...vamos a ganar experiencias, nuevas amistades con los profesionales de salud. Otra expectativa es culminar el internado satisfactoriamente para después culminar también la carrera.*

NJ: *_ Lograr mi objetivo y ser una buena profesional y brindar un buen trato a los pacientes. Aplicando todos mis conocimientos adquiridos en la universidad y durante el internado aplicarlo no solamente con los pacientes sino con toda persona que lo necesita, aconsejarle o apoyarle.*

Elsiel: *_ Desarrollar nuestras actividades y salir conociendo casi todo a la perfección, aprender cosas nuevas, en el internado hacemos ya las actividades*

mejor y adquiridos más conocimientos junto con el personal que labora ahí.

Estrellita: *_ Aprender cosas buenas, procedimientos, todo lo pueda de los profesionales que tienen experiencia. Otra expectativa, sería desarrollarme como una profesional teniendo ya esa confianza de realizar todos los procedimientos correctamente.*

Pepe: *_ Culminar el internado correctamente aparte también espero que la población me pueda aceptar y que me deje atenderlos, que confíen en mí y me den la oportunidad para poder desarrollarme y con el personal de salud espero llevarme bien.*

YTR: *_ Culminar de manera satisfactoria mi internado, sin ninguna dificultad, aprender los procedimientos y actividades, el manejo de los diferentes programas y formatos. Que la población tenga confianza en mí y elimine ese temor de no dejarnos a hacer nada por ser estudiantes. Reforzar mis habilidades, llevarse bien con el personal, evitar conflictos, a veces no tienen paciencia y gritan o no te dan la oportunidad de aprender o realizar las actividades que necesitas aprender.*

Gordito: *_ ...he aprendido bastante de vacunas, como atender un accidente, como tratar heridas, llenado de registros...cuando recién llegue no sabía qué hacer, ni cómo estaba estructurada una historia clínica y buen*

o con la práctica ya estoy acostumbrado al internado.

Idrogo: *_ Desarrollarlo de manera exitosa, sacar experiencia porque es como si fuera tu primera vez viendo procedimientos sacar esa experiencia que no tuviste en la universidad.*

Dani: *_ Me gustaría aprender muchas cosas tanto teórico como práctico, cosas nuevas, y del internado sales ganándote el conocimiento y se gana todo.*

La expectativa de los internos de enfermería, se centra principalmente en la adquisición de nuevos conocimientos y poner en práctica los contenidos teóricos y práctico recibidos en la universidad, fortalecer sus habilidades y destrezas, intercambiar experiencias, esperan lograr la confianza del personal de salud y de la población que van a atender, vencer temores y terminar exitosamente su internado y continuar en el camino de ser enfermero/a profesional.

La expectativa del internado es una visión de lo que esperan alcanzar los internos en un

futuro, para desempeñarse como profesionales de manera eficiente aplicando los conocimientos y procedimientos correctamente, tal como lo señalan los participantes en la investigación. El internado de enfermería forma un componente esencial del programa educativo ya que se pretende que el estudiante se familiarice con el mundo profesional desarrolle y descubra habilidades al integrarse con distintos profesionales que tienen el conocimiento científico, clínico y práctico; por lo tanto el estudiante de enfermería tienen buenas expectativas en base al conocimiento profesional y establecimiento de líneas estratégicas que minimicen resultados negativos, conociendo el lugar de su futuro trabajo como interno de enfermería debido a que le permite aprender, interactuar y adaptarse a la dinámica de trabajo [42].

En este sentido el desarrollo de las prácticas de los estudiantes se ve influenciado por diferentes factores, tanto propios como otros externos a él. Los estudiantes argumentan que el conocimiento que se genera en el internado es vital y que estos son adquiridos para toda la vida y son irremplazables. Se destaca también el empeño, interés que cada estudiante pone para ser efectivos y eficaces en cada actividad y/o prestación de salud brindada a diferentes personas que la necesitan.

Millán, asegura que las expectativas radican en la correcta integración de las prácticas hospitalarias y comunitarias en la formación del profesional de enfermería, los estudiantes tienen un gran interés en su profesión y como desempeñarse en el rol profesional, generar conocimientos significativos, el desarrollo de competencias dirigidas al cuidado del paciente y, sobre todo, la formación del criterio e identidad de los futuros profesionales de la enfermería [43].

Entonces lo referido por los(as) internas incita al trabajo en equipo, a la calidez que debe tener el profesional de enfermería al momento de enseñar al interno, pues en su mayoría tienen las ganas de aprender, de sacar las mejores experiencias de las diferentes áreas, ya que las prácticas no solo se dan en un servicio, sino en varios y en cada uno de ellos se va a interaccionar con diferentes personas tanto profesionales como pacientes la cual en realidad no conocen y por tal motivo al realizar las prácticas tienen que relacionarse con ellas.

El internado es una etapa de aprendizaje y forma parte de la preparación académica, es por ello que los participantes al iniciar esta fase buscan desarrollarlo de forma adecuada para adquirir y reforzar sus habilidades y conocimientos para lograr un internado exitoso, según Peralta, M., las expectativas son simples probabilidades que nos permitirá tomar las riendas de nuestra vida. Eso significa que, si el estudiante de enfermería desea que

ocurra algo, debe asumir una actitud proactiva y dar los pasos que sean necesarios para que ese deseo se convierta en realidad [8].

Subcategoría 2: Para terminar el internado exitosamente: conocimientos, empeño y respeto por los demás

El internado se desarrolla de forma exitosa desde la perspectiva del Plan de estudios, ya que viene a ser la contrapartida de la totalidad de las asignaturas, en la medida que, en este ciclo, el interno, se enfrenta a problemas donde debe saber movilizar la totalidad de sus conocimientos, habilidades y aptitudes para resolver una situación real. Por lo que es indispensable incluir experiencias de aprendizaje en el hospital, Centros de Salud y comunidad [17].

Ahora presentamos los discursos relacionados:

***Crespita:** Mediante el empeño que uno va poniendo, va brindando los conocimientos, compartiendo tanto con los profesionales y los usuarios desarrollando técnicas óptimas.*

***Osita:** Poniendo en práctica todos los conocimientos aprendidos en la universidad, teniendo lo que son medidas preventivas...de acuerdo a los programas... vacunas, control CRED, asepsia, la administración de medicamento con los 15 correctos....*

***Paisa:**_ Conocerse a uno mismo y saber manejar la autoestima porque, si no cualquier persona nos puede humillar, superar una adversidad y conversar con esa persona y porque, claro que siempre hay diferencias en todo lugar.*

***Andrea:**_ Satisfaciendo todas las necesidades de la población, mejorando su calidad de vida, ayudando en su enfermedad, apoyo emocional, apoyo físico y terapias de rehabilitación.*

***Idrogo:**_ Disponer de tiempo necesario, teniendo todos los materiales, estudiando mucho para poder desenvolverse bien eso demanda de esfuerzo. Estudiar, investigar, repasar los temas, ser emprendedor, si no sabemos algo preguntar, esforzarse.*

***NJ:**_ Siendo puntual cumpliendo lo que nos rige el puesto de salud...porque si nosotros no nos esforzamos en aprender cosas nuevas o poner en práctica lo aprendido no podemos superarnos y terminaremos el internado de forma exitosa.*

-

Elsiel: _ *Creo que sería con toda la confianza de los profesionales de la institución donde estoy haciendo mi internado y también con el trabajo articulado con los agentes comunitarios...con el apoyo de las docentes, asesoras que siempre me estén guiando a pesar de que ya no esté en las aulas de aprendizaje.*

Gato: _ *Cumpliendo con las normas del MINSA llegar al establecimiento en la hora establecida... aprender todo lo que se pueda para evitar errores para no ocasionar problemas tanto para el interno como para el profesional de salud.*

Pepe: _ *Cumpliendo con todos los requisitos que la universidad nos pide, cumpliendo al pie de la letra de todo lo que nos piden, como rotar por las diferentes áreas hacer los trabajos, informes, periódicos murales, entre otros puntos.*

YTR: _ *Tendríamos que realizar todas las actividades, conocer sobre los nuevos avances de tecnología y brindar una buena atención al paciente. Dominando los programas de salud sobre todo en promoción para la salud, procesos de atención de enfermería, telemedicina, seguimiento a través de vía telefónica.*

Gordito: _ *Sabiendo cada protocolo y cumplirlo, curaciones de heridas, manejo de los materiales, los medicamentos, etc. Llegar a cumplir todo lo que se programa para el niño, gestante, adulto mayor adolescente...de esa manera estaría satisfecho*

Idrogo: _ *Voy a terminarlo de manera exitosa porque los profesionales nos brindan el campo, hacemos guardias comunitarias para salir al campo, conocer a la gente: tipo de alimentación, enfermedades, nos ayuda a desarrollarse como profesionales.*

Dani: _ *Llevarnos bien con todo el profesional de salud, tener conocimiento, tratar bien a las personas con ayuda de las licenciadas, para que se sientan a gusto.*

Blanquita: _ *Para mi desarrollar un internado exitoso es aprender cosas nuevas, adquirir experiencias, el positivismo, las ganas de hacer las cosas bien, estar metido en las cosas que nos gusta hacer y aprender de los profesionales.*

Para los participantes el internado se desarrollaría y terminaría de forma exitosa cuando el estudiante muestre empeño en aprender y ejecutar técnicas y procedimientos, poniendo en práctica todos los conocimientos adquiridos en la universidad, así como adoptando la

capacidad de conocerse uno mismo y superar las adversidades. Otros destacan el esfuerzo de cada día y el cumplimiento de normas del centro de salud y las normas impartidas por el MINSA; además resaltan que el positivismo y las ganas de hacer las cosas bien sería un factor para desarrollar un internado exitoso.

El éxito en el desarrollo del internado está en poner en práctica todos los conocimientos adquiridos en la dedicación y el esfuerzo de cada interno para cumplir con sus responsabilidades, al respecto Araya, S; Bianchetti, A; Torres, J; Véliz, L, refieren que la formación profesional de los alumnos en el área de la salud es compleja, ya que no solo consiste en aprendizaje teórico, la práctica se convierte en un proceso fundamental, en donde aprender a manejar no solo las condiciones patológicas y técnicas resultan importantes, sino que es relevante que los alumnos logren la capacidad de la atención integral del paciente, preocupándose de la persona, sus emociones y de su bienestar para lograr un internado exitoso [44].

El internado si bien es cierto sirve para pulir los conocimientos y a la vez a formar profesionales de éxito, también impulsa a buscar y cultivar el cuidado humanizado al momento de brindar una atención, al tener contacto con personas diferentes se tiene la posibilidad de aprender y obtener otra perspectiva de la vida para mejorar como persona, para más adelante construir una carrera sólida llena de conocimientos para realizar una atención de calidad.

El Diario Independiente de Contenido enfermero, refiere que el internado es un momento crucial en la formación del alumno, a pesar que al inicio están repletos de inseguridades, miedos, temores, con falta de destrezas y de habilidades, la mayoría de los estudiantes admite que ha sido algo muy positivo y caracteriza las prácticas como una experiencia fantástica y se vuelven exitosas a través de la puntualidad, responsabilidad y empatía en sus labores [45].

Enfermería es una disciplina profesional, un recurso indispensable para la salud, y el interno buscar estar preparado para ser un buen profesional y responder de manera eficiente y eficaz a las necesidades de la población. En consecuencia, todo ello se logra mediante el desempeño donde el estudiante inicia como aprendiz y gradualmente a lo largo del tiempo va adquiriendo experiencias y responsabilidades que le acercan a la escala laboral.

Los participantes del estudio consideran que la clave para crear un ambiente laboral armonioso es el respeto ya que constituye un valor ético en las interrelaciones personales ya sea entre internos de las diferentes carreras y los trabajadores de salud, al respecto

Quinteros, J., refiere que es necesario un período de formación clínica relacionado con la atención de enfermos, como período de integración de los conocimientos científicos y su aplicación a situaciones clínicas como forma de obtener un graduado capaz de enfrentar sus obligaciones futuras en el ejercicio profesional [14].

CONSIDERACIONES FINALES

CATEGORÍA 01: TEMORES Y DUDAS FRENTE AL INTERNADO

Subcategoría 1: Temor a fallar al desarrollar nuevos procedimientos: El internado es una etapa donde se ponen en práctica los conocimientos adquiridos en la universidad, muchas de estas experiencias no son gratas debido a que al momento de aplicarlas surge el temor, duda e inseguridad por la poca práctica o porque el procedimiento es completamente nuevo para ellos.

Subcategoría 2: Miedo al contagio del Covid 19: El Covid – 19 ha generado gran temor en los internos de enfermería ya que es una enfermedad completamente nueva y desconocida, temen contagiarse y llevar el virus a sus familias, aseguran que se les debe brindar capacitaciones acerca del tema, que los docentes estén más pendientes de ellos y equipos de protección personal, para evitar contraer y propagar el virus.

CATEGORÍA 02: EXPECTATIVAS DEL INTERNADO

Subcategoría 1: Aprender más y tener más práctica en el desarrollo de procedimientos. Es importante recalcar que todos los participantes en este estudio tienen las mejores expectativas al finalizar el internado, así como: ganar experiencia, brindar una buena atención al paciente, aprender, conocer el campo, llevarse de la mejor manera con el personal de salud para de esta manera desarrollar el internado de manera exitosa.

Subcategoría 2: Para terminar el internado exitosamente: conocimiento, empeño y respeto por los demás: Los internos de enfermería reconocen que el esfuerzo y empeño que le pongan a cada actividad que realicen les acerca más a lograr el objetivo trazado, así mismo consideran que llevarse bien con el profesional de salud es sumamente importante porque esto les permite extraer todos los conocimientos posibles de la enfermera(o) para en un futuro no muy lejano puedan trabajar de manera independiente y realizar de manera eficiente cada actividad, además resaltan que el positivismo y las ganas de hacer las cosas es un factor significativo para desarrollar un internado exitoso.

RECOMENDACIONES

A la escuela Académico Profesional de Enfermería:

- ✓ Capacitación y orientación a los internos de enfermería para conocer sus problemas y buscar una solución.
- ✓ A la coordinación de internado y tutores que se incluyan cursos especializados en temas de salud enfocados a las actividades que realizan en el internado, de tal manera que los estudiantes se sientan seguros con todas las habilidades necesarias para iniciar el internado de manera eficiente.
- ✓ A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, que pongan principal atención en la motivación, que transmitan seguridad compartiendo conocimientos y experiencias basados en la realidad del ámbito laboral como profesional de enfermería, para que los estudiantes sientan que realmente es su vocación ser profesional de enfermería.
- ✓ A los estudiantes de enfermería, adquirir conocimientos constantemente no solo impartidos en la universidad, sino que, también asistiendo a cursos, talleres o capacitaciones en temas relacionados a su especialidad y a la práctica, para que estén seguros y con plena confianza para afrontar la vida laboral en los centros de salud, hospitales y otras entidades relacionadas. Compartir con los docentes y compañeros sus miedos y temores frente al internado, buscar apoyo académico y procedimental si fuese necesario frente a procedimientos poco conocidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luengo, E; Sanhueza, O. Formación del Licenciado en Enfermería en América Latina. Archivos en Enfermería [Internet].2016 [Fecha de acceso: 7 de junio 2020]; pag. 1- 4. Disponible en:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4756/4277>
2. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la Práctica Enfermera [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Valladolid, Cuba: Universidad de Valladolid, 2016 [Fecha de acceso 6 de mayo 2020]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf>
3. Vroom, V. Conceptos Básicos del Modelo de Expectativas de Vroom, México. Archivos de Psicología [Internet]. 1998[Fecha de acceso 10 de Julio 2020]; 1. Disponible en:
<http://www.cca.org.mx/cca/cursos/administracion/artra/habad/habadm/enfpro/expect.htm#:~:text=Modelo%20de%20expectativas&text=El%20modelo%20de%20Vroom%20se,conscientes%20acerca%20de%20su%20conducta.>
4. Vroom, V. Teoría motivacional, México. Archivos de Psicología [Internet]. 2020[Fecha de acceso 31 de Julio 2020]; 1. Disponible en:
https://www.academia.edu/23522399/Teoria_Motivacional_de_Vroom_e_Rotter_Gest%C3%A3o_de_Pessoa_II
5. Venemia, C. Definición de Expectativa. Psicología [internet]. 2019 [Fecha de acceso: 01 de agosto 2020]: 1- 2. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/expectativa/>
6. Diccionario Enciclopédico. vox 1. Larousse Editorial, España. Copyright; 2016 [Fecha de acceso: 4 de agosto del 2020]. Expectativa; p. 2. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/expectativas>
7. Delgado, J. Expectativas. Artículos sobre salud mental y el crecimiento personal [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 4 de agosto del 2020]: 1 – 7. Disponible en: <https://rinconpsicologia.com/las-expectativas-3-razones-para/>

8. Peralta, M. Rol de las Expectativas en el Juicio de Satisfacción y Calidad Percibida del Servicio. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Tarapacá, Perú; Universidad de Tarapacá 2017 [Fecha de acceso: 4 de agosto del 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/MAYRA/Downloads/Dialnet-RolDeLasExpectativasEnElJuicioDeSatisfaccionYCalid-2252855%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MAYRA/Downloads/Dialnet-RolDeLasExpectativasEnElJuicioDeSatisfaccionYCalid-2252855%20(1).pdf)
9. Moscone R. El miedo y sus metamorfosis. Psicoanálisis [internet]. 2015 [Fecha de acceso: 20 de julio 2020].5. Disponible en: <file:///C:/Users/MAYRA/Downloads/REFERENCIAS-BIBLIOGR%3%81FICAS-VANCOUVER.pdf>
10. Paredes c. la examine de miedo insuperables en el código penal peruano, su aplicación por los juzgados y salas de Junín [tesis de licenciatura] [internet]. Junín. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Fecha de acceso: 20 de julio 2020]. disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/paredes_v_c/cap_3.pdf
11. Ruiz, R. Miedo: ¿Qué es? Tipos de temor, Causas y Tratamiento. Psicología [internet]. [Fecha de acceso: 01 de agosto 2020]: 2. Disponible en: <https://viviendolasalud.com/psicologia/miedo>
12. García, J. Tipos de Temor y sus Características. Archivos de Psicología [internet]. 2020 [Fecha de accso: 01 de agosto 2020]: 1- 6. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-miedo>
13. Instructivo de Internados Profesionales de la Carrera de Enfermería Decreto N°17/2015 [Fecha de acceso: de 13 de agosto 2020]. Universidad Internacional SEK deSantiago de Chile 2da actualización (29/07/2015). Disponible en: <https://docplayer.es/13827832-Instructivo-de-internados-profesionales-de-la-carrera-de-enfermeria.html>
14. Quinteros, J Reglamento Internado de la Carrera de Enfermería, UDLA [Internet]. 2015 [Fecha de acceso: 13 de agosto del 2020]; pag. 1 – 5. Disponible en: <http://www.cienciasdelasalududla.cl/portales/tp76246caadc23/uploadImg/File/Reglamento-de-Internado-EnfermerIa-15-02-2018.pdf>.

15. Iglesias, R. Bases Teóricas y Filosóficas del Cuidado Enfermero al Paciente Crítico. Unidad Temática 1, Ciencia y Disciplina [Internet]. 2015 [Fecha de acceso: 4 de agosto del 2020]; pag.1-10. Disponible en: <https://es.slideshare.net/oscarlopezregalado/las-bases-filosficas-del-cuidado>
16. Kredert, S. Reflexiones sobre el cuidar - cuidado de Enfermería: Estudio Etnográfico en Enfermeras Docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [Fecha de acceso: 13 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2927>
17. Alva, M. Cuidado Humano. Revista Científica del Colegio de Enfermeros del Perú – Consejo Regional II la Libertad [Internet]. 2015 [Fecha de acceso: 13 de agosto 2020]; Disponible en: <https://www.ceplalibertad.org.pe/web/attachments/article/251/revista2-2.pdf>
18. Espinoza, M; Brito, B. Práctica Reflexiva en un entorno de Aprendizaje Hospitalario. La experiencia de Estudiantes de Enfermería, Chile. Archivos de Enfermería [Internet]. 2018 [Fecha de acceso 15 junio 2020]; 1 – 7. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1622019/artinv16219f.htm>
19. Ramírez, A; Muñoz, L. Vivencia de Estudiantes de Enfermería de la Transición a la Práctica Profesional: Un Enfoque Fenomenológico Social, Santiago de Chile. Archivos en enfermería. [Internet]. 2015 [Fecha de acceso 6 Julio 2020]; 2 – 7. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea08.pdf>
20. Carrasco, T; Sánchez, A. La Transición de la Teoría a la Práctica: Desde la percepción de los estudiantes del VII ciclo de la Escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán [Tesis de licenciatura] [Internet]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016. [Fecha de acceso 7 de Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3048/Pacheco%20.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
21. Zamalloa, Z. Vida cotidiana de las Internas de Enfermería en su Practica Hospitalaria, [Tesis de licenciatura] [Internet]. Chiclayo – Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Escuela de Postgrado; 2015. [Fecha de acceso: 10 de Julio 2020].

Disponible en:

<https://pdfs.semanticscholar.org/f61c/9955d427ee819dd809543ae92945ea0c5aee.pdf>

- 22.** Fuel, E. Fuentes Generadoras de Estrés Durante las Prácticas Clínicas según Percepción de los Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2015 [Fecha de acceso 7 de julio 2019]. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/192/Eva_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 23.** Ramos, Y. Rendimiento Académico y se relación con la Actitud frente al Inicio del Internado en Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G Tacna [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2015 [Fecha de acceso: 15 junio 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/272/TG0127.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 24.** Hernández R. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. 6ta ed. México: Editorial McGraw-Hill/Interamericana 2014 [Fecha de acceso: 04 de mayo del 2020]. Disponible en:

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

- 25.** Tello, C. La Investigación Cualitativa: Aportes para su Operacionalización Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería – Departamento Académico de Salud Familiar y Comunitaria. Trujillo 2004 pg. 20-21.

- 26.** Murillo, J. La entrevista. Metodología de Investigación Avanzada [Internet]. 2017 [Fecha de acceso: 16 de agosto del 2020] pag. 1 – 20. Disponible en:

http://www.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf

27. Carvajal, A. Provincia de Chota: Conocimiento con todos y para todos. [Internet]. 2021 [Consultado 12 de diciembre 2021]. pág. 1-9 Disponible en: [Provincia de Chota - EcuRed](#)
28. Slapierre, W. Criterios de Saturación de la Información en Investigación Cualitativa [Internet]. 2da ed. España: Editorial copyright Elsevier; 2016 [Fecha de acceso: 14 de agosto del 2020]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/318435501/Saturacion-de-La-Informacion-en-Investigacion-Cualitativa>
29. Robinson, E; Ulin, P; Tolley, E. Investigación Aplicada en Salud Pública – Métodos Cualitativos 1ra ed. Washington: Editorial Family Health International; [Fecha de acceso. 16 de agosto del 2020]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/729/9275316147.pdf?fbclid=IwAR195svOM9EmrAJDIUZL3l4TNJK8i_tD9FzHoFwp9jJlkyCQkOnQPjqeE4U
30. Andreú, J. Las Técnicas de Análisis de contenido una Revisión Actualidad. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Andaluces, Granada: Universidad de Granada. 2017 [Fecha de acceso: 16 de agosto del 2020]. Disponible en:
<http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
31. Sarabia, S. La enseñanza de la ética y la Conducta Humana. Monografía del Doctorado en Medicina [Internet]. 2016 [Fecha de acceso. 18 de agosto del 2020] pág. 1 – 9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n1/v12n1ce1.pdf>
32. Martínez, A. Medidas de Rigor en Investigación Cualitativa y Cuantitativa. Técnicas de Evaluación Cualitativa [Internet]. [Fecha de acceso: 20 de agosto del 2020]. pag. 5 -42. Disponible en:
file:///C:/Users/MAYRA/Downloads/THAI_S5_An%C3%A1lisisRigor_2015-2016.pdf

33. Uriguen, P; Plaza, J. Validez y Confiabilidad en la Investigación Cualitativa. Archivos en investigación Cualitativa [Internet]. [Fecha de acceso: 25 de agosto del 2020]: pag. 1 – 6. Disponible en: <http://arje.bc.uc.edu.ve/arj21/art24.pdf>
34. Rada, M. El Rigor en la Investigación Cualitativa: Técnicas de Análisis, Credibilidad, Transferibilidad y Confirmabilidad. Archivos en investigación Cualitativa [Internet]. [Fecha de acceso: 20 de Agosto del 2020]: pag. 2 – 11. Disponible en: <http://www.redem.org/boletin/boletin310510g.php>
35. Sarabia, S. La enseñanza de la ética y la Conducta Humana. Monografía del Doctorado en Medicina [Internet]. 2016 [Fecha de acceso. 18 de agosto del 2020] pág. 1 – 9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n1/v12n1ce1.pdf>
36. Aldeguer, M A; Cos, E. Consentimiento Informado. Archivos en Medicina [Internet]. [Fecha de acceso 18 de agosto del 2020]: pág. 1 – 6. Disponible en: <http://aeeh.es/wp-content/uploads/2012/05/v2n2a106pdf001.pdf>.
37. Rojas, J. Aplicabilidad de los Criterios de Rigor y Éticos en la Investigación Cualitativa. Archivos en Investigación Cualitativa [Internet]. [Fecha de acceso: 20 de agosto del 2020]: pág. 2- 12. Disponible en:

<http://jbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>
38. Sarmiento, D. Del internado, el miedo, la llegada y el ascenso de la pandemia. Revista de la Universidad Industrial de Santander [Internet]. 2020 [Fecha de acceso: 07 de octubre 2021]; pg. 168-169. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/3438/343864478012/343864478012.pdf>
39. Mera, M. Impacto psicológico frente al Covid-19 en los internos de enfermería de prácticas pre-profesionales. Cuenca, Ecuador. Revista de Ciencia y Tecnología [Internet]. 2021 [Fecha de acceso: 15 de noviembre 2021]; pg. 1-7. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/448-Art%C3%ADculo-1399-1-10-20210602%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/448-Art%C3%ADculo-1399-1-10-20210602%20(1).pdf)

40. Meza, M. Salud emocional de los internos de enfermería durante la pandemia del Covid-19. Manabi, Ecuador. Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2020 [Fecha de acceso: 15 de noviembre 2021]; pg. 1-6. Disponible en: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unsumciencias/article/view/287/215>
41. Ramírez, A. Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a Covid-19. Archivos de farmacología y terapéutica [Internet]. 2020 [Fecha de acceso: 23 de diciembre 2021]. Pág 2 – 7. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_5_2020/22_evaluacion.pdf
42. Vega, Y. La administración que se enseña en el pregrado de enfermería. Av.enferm [Internet]. 2012 [Fecha de acceso: 07 de octubre 2021]; pg. 95-106. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n1/v30n1a10.pdf>
43. Millán, E. La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Políticas y Valores [Internet]. 2021 [Fecha de acceso: 10 de octubre 2021]; pg. 1-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8n2/2007-7890-dilemas-02-00012.pdf>
44. Araya, S; Bianchetti, A; Torres, J; Véliz, L. Expectativas y experiencias de aprendizaje en la práctica profesional de estudiantes del área de la salud. Scielo Educación Médica Superior [Internet]. 2018 [Fecha de acceso: 10 de octubre 2021]; pg. 118-129. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n1/12_1227.pdf
45. Diario Independiente de Contenido enfermero. Prácticas de Enfermería: ¿sabes cómo afrontarlas? Diario Independiente de Contenido Enfermero [Internet]. 2018 [Fecha de acceso: 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/practicas-de-enfermeria-sabes-como-afrontarlas/>

ANEXOS

ANEXO 01



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: TEMORES Y EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL INTERNADO – ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNC- CHOTA 2020

Buenos días (tardes), señor, señora, joven, soy interna de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Chota, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y estoy realizando una investigación relacionada con los Temores y Expectativas de los Estudiantes de Enfermería sobre el Internado por ese motivo le solicito su consentimiento para participar, con la seguridad de que no se afectará en absoluto su integridad física ni moral.

Le informo, además, toda observación obtenida será manejada de forma confidencial o privada de uso exclusivo por la investigadora y destruidas posteriormente. Si tuviera alguna duda solicite aclaración que gustosamente la responderé.

Firma del consentimiento:

Mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación habiendo sido informada(o) de los objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación asegurándome la máxima confidencialidad y que mi identidad no será rebelada.

FIRMA

ANEXO 02

CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO

SEUDÓNIMO:.....

Edad:.....

Procedencia:.....

Sexo:.....

PREGUNTAS ABIERTAS

- ¿Qué necesita usted para iniciar y desarrollar su internado de forma exitosa?
- ¿Por qué es importante el internado de enfermería?
- ¿Cuál es su mayor temor frente al internado?
- ¿Qué expectativas tiene sobre el internado?

Observaciones:.....

ANEXO 03

REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS VIDALINA CAMPOS FERNANDEZ.doc (D136513257)
Submitted	2022-05-13T22:17:00.0000000
Submitted by	Yrene
Submitter email	cyupanquiv@unc.edu.pe
Similarity	9%
Analysis address	cyupanquiv.undc@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3383/Delgado%20Leon%20y%20Ulloa%20Gonzales.pdf?sequence=7 Fetched: 2021-08-24T05:36:23.3170000	 1
SA	Universidad Nacional de Cajamarca / RPYECTO VIDALINA CAMPOS (URKUND).doc Document RPYECTO VIDALINA CAMPOS (URKUND).doc (D89104174) Submitted by: cyupanquiv@unc.edu.pe Receiver: cyupanquiv.undc@analysis.orkund.com	 20

ANEXO 04

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 11 – 101 Teléfono N° 076-599227



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS REVISADA EN EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

El director (a) de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, hace constar que:

La Tesis Titulada: **TEMORES Y EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL INTERNADO – ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNC- CHOTA 2020**; sustentada por la **Bach. Enf. VIDALINA CAMPOS FERNÁNDEZ**, la misma que ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo el puntaje del 9% de similitud, considerado dentro de los parámetros. Respaldado por su **Asesora. Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez**.

Se expide la presente, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Cajamarca, 16 de mayo del 2022.

