

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**EL TEMOR EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA-JAÉN**  
**DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, 2021**

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

**AUTORA:**

**CLAUDIA DÍAZ LOZADA**

**ASESORA:**

**ELENA VEGA TORRES**

**JAÉN – PERÚ**

**2022**

*ElmeB*



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**EL TEMOR EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA-JAÉN**  
**DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, 2021**

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

**AUTORA:**

**CLAUDIA DÍAZ LOZADA**

**ASESORA:**

**ELENA VEGA TORRES**

**JAÉN – PERÚ**

**2022**

COPYRIGHT©2022 by  
CLAUDIA DÍAZ LOZADA  
Todos los derechos reservados

Díaz C. 2022. **El temor en los internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Jaén durante la pandemia COVID – 19, 2021/** Claudia Díaz Lozada. 45 páginas.

Asesora: Elena Vega Torres: Profesora principal adscrita a la Facultad Ciencia de la Salud de la UNC.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2022.

EL TEMOR EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – JAÉN  
DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, 2021.

AUTORA: Claudia Díaz Lozada.

ASESORA: Elena Vega Torres.

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título  
Profesional de Licenciada en Enfermería por los siguientes  
miembros:

JURADO EVALUADOR



---

M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira.

Presidenta



---

Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro.

Secretaria



---

M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto.

Vocal

JAÉN, PERÚ

2022

Se dedica este trabajo a:

A mi madre y a mi hermano; pues sin ellos no lo habría logrado. En gratitud por su paciencia y amor les dedico este trabajo. Los amo.

Se agradece:

A Dios por ser la luz y guía en todo mi camino.

A la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén y a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por haber contribuido en mi formación profesional.

A la asesora Dra. Elena Vega Torres, por el apoyo incondicional, dedicación, paciencia y orientación brindada en todo el proceso de investigación.

A los jueces expertos por su disposición de tiempo para brindarme las correcciones necesarias y validar el instrumento.

A los Internos de Enfermería por haber proporcionado la información necesaria que sirvió para la producción de este estudio.



## TABLA DE CONTENIDOS

	Página
DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
TABLA DE CONTENIDOS .....	iii
LISTA DE TABLAS .....	v
LISTA DE CUADROS .....	vi
LISTA DE ANEXOS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	2
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Objetivos .....	3
1.4. Justificación .....	4
CAPITULO II.....	5
MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes del estudio.....	5
2.2. Bases teóricas .....	5
2.3. Teoría sobre el tema.....	10
2.4. Definición de términos.....	11
2.5. Variable del estudio .....	12
2.6. Operacionalización de variables .....	14
CAPITULO III.....	16
MARCO METODOLÓGICO.....	16
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	16
3.2. Población de estudio .....	16
3.3. Muestra .....	16
3.4. Criterio de selección .....	16
3.5. Unidad de análisis .....	17
3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	17
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento .....	18
3.8. Proceso para la recolección de datos.....	18

3.9. Procesamiento y análisis de datos .....	18
3.10. Criterios éticos de la investigación .....	19
CAPITULO IV.....	20
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	20
4.1. Resultados.....	20
4.2. Discusión.....	21
CONCLUSIONES .....	25
RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS .....	33

**LISTA DE TABLAS**

Tabla 1	Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensiones.	21
Tabla 2	Temor global en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19	22
Tabla 3	Características sociodemográficas de los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2020.	41
Tabla 4	Características personales del Interno de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2020.	42

**LISTA DE CUADROS**

Cuadro 1	Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensión temor al contagio, la enfermedad y muerte.	43
Cuadro 2	Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensión temor a la carencia de productos básicos.	44
Cuadro 3	Temor en los Internos de Enfermería según dimensión temor al aislamiento social.	45
Cuadro 4	Temor en los Internos de Enfermería según dimensión temor a la discontinuidad del internado.	45

**LISTA DE ANEXOS**

Anexo 1	Cuestionario sobre el temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca –Jaén durante la Pandemia COVID- 19	31
Anexo 2	Confiabilidad del instrumento	34
Anexo 3	Solicitud para la aplicación del instrumento del trabajo de investigación.	35
Anexo 4	Consentimiento informado	36
Anexo 5	Datos estadísticos complementarios	37
Anexo 6	Repositorio institucional digital	42

## RESUMEN

Título: El temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19, 2021

Autora: Claudia Díaz Lozada<sup>1</sup>

Asesora: Elena Vega Torres<sup>2</sup>

El objetivo del estudio fue describir el temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19. La investigación es de tipo descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 36 Internos de Enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario tipo escala de Likert, validado por la autora a la realidad local. El instrumento mostró una confiabilidad Alpha Cronbach de 0.931. Resultados: El temor de los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 es moderado en las dimensiones: temor al contagio, enfermedad y muerte (55,6%); temor a la carencia de productos básicos (55,6%), temor a la discontinuidad del internado (50%) y muestran poco temor en la dimensión aislamiento social (55,6%). Conclusión: Los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19 presentan temor global moderado, seguido de poco temor.

**Palabras clave:** Temor, Internos de Enfermería, pandemia COVID – 19.

---

<sup>1</sup> Aspirante a Licenciada en Enfermería [Bach. Enf. Claudia Díaz Lozada. UNC]

<sup>2</sup> Elena Vega Torres. [ Doctora en salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

## ABSTRACT

Fear in the Nursing Interns of the National University of Cajamarca - Jaén during the COVID - 19 pandemic, 2021.

Author: Claudia Diaz Lozada<sup>1</sup>

Advisor: Elena Vega Torres<sup>2</sup>

The objective of the study was to describe the fear in the Nursing Interns of the National University of Cajamarca - Jaén during the COVID - 19 pandemic. The research is descriptive and cross-sectional. The study population consisted of 36 Nursing Interns, to whom a Likert scale-type questionnaire was applied, validated by the author to the local reality. The instrument showed an Alpha Cronbach reliability of 0.931. Results: The fear of Nursing Interns during the COVID-19 pandemic is moderate in the contagion, illness and death dimensions (55.6%); lack of basic products (55.6%), finishing boarding school (50.0%) and little fear in the social isolation dimension (55,6%). Conclusion: The Nursing Interns of the National University of Cajamarca - Jaén during the COVID - 19 pandemic present moderate global fear, followed by little fear.

Keywords: Fear, Nursing Interns, COVID-19 pandemic.

---

<sup>1</sup> Aspiring Bachelor of Nursing [Bach. nurse Claudia Diaz Lozada. UNC]

<sup>2</sup> Elena Vega Torres. [ Doctor in Public Health. Principal profesor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Perú].

## INTRODUCCIÓN

El temor es uno de los problemas más frecuentes en los estudiantes universitarios, aunque no llega a ser una patología propiamente dicha, pero es considerado un condicionante en más de la mitad de los estudiantes<sup>1</sup>. El mismo que puede jugar un rol importante en la autoprotección en la medida en que la percepción de autoeficacia esté presente, también, puede desencadenar reacciones individuales y socialmente disfuncionales<sup>2</sup>.

La literatura científica señala que el 91,3% de los universitarios tienen algún grado de temor de regresar a la vida estudiantil, laboral y personal. Además, afirman que no están preparados para enfrentar un nuevo estilo de vida fuera de casa por temor a contagiarse<sup>3</sup>.

El objetivo que orientó el estudio fue describir el Temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19. Estudio de diseño no experimental descriptivo, de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 36 Internos de Enfermería, a quienes se les aplicó una Escala de Temor al Coronavirus (ETC); elaborado por Sandín et al.<sup>4</sup> en Madrid – España en el año 2020, que fue modificado por la autora obteniendo una confiabilidad de 0.93, determinado a través del Coeficiente Alfa Cronbach.

La investigación tuvo como base al referencial teórico Mowrer de bifactorial, citado por Castellero<sup>5</sup> quien propone un modelo explicativo frente a algunos trastornos como el temor, bajo este paradigma el temor surge ante la asociación entre el estímulo temido y una situación o vivencia de dolor, malestar que posteriormente perdura en el tiempo debido a que a nivel inconsciente se intenta evitar futuras o posibles situaciones. A lo largo del tiempo el temor no sólo permanece, sino que se incrementa, generando angustia, depresión y estrés.

La pesquisa, se presentó en cuatro capítulos. En el capítulo I, comprende el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos. El capítulo II, está constituido por el marco teórico que incluye, antecedentes del estudio, base teórica, teorías sobre el tema, definición de términos, variables y operacionalización de variables. En el capítulo III, se incluye el diseño metodológico, que describe el tipo de estudio, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de los datos y principios éticos. En el capítulo IV, se presentan los resultados y discusión. Además, contiene las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.



## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del problema

La pandemia por COVID – 19, ha generado una crisis multimodal inédita sanitaria, laboral, económica y social que repercute en los países en desarrollo<sup>6</sup>. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) citado por Bosada<sup>7</sup> señala que la pandemia ha causado un fuerte impacto psicológico en la comunidad educativa, en los estudiantes, docentes, familias y sociedad en general.

En Estados Unidos el 75% de los estudiantes de educación superior habían experimentado temor, ansiedad, depresión y estrés como resultado de la crisis de la pandemia<sup>8,9</sup>. En América Latina y el caribe – IESALC, se encontró que el cierre temporal de las instituciones educativas afectó al 98% (23,4 millones) de estudiantes de nivel superior y el confinamiento generó la pérdida de contacto social y de las rutinas de aprendizaje que son parte de la experiencia cotidiana del estudiante ocasionando desequilibrio socioemocional, particularmente en aquellos con problemas preexistente<sup>9</sup>.

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) del Ministerio de Salud (MINSA) afirman que la pandemia involucra procesos psicoemocionales que generan emociones y reacciones en la población<sup>10</sup>. Si bien el gobierno decretó estado de emergencia y cuarentena priorizando la salud, esto causó un impacto psicológico negativo en la población y en el personal de salud [Internos de Enfermería] desencadenando estrés, temor, confusión, ira, frustración, preocupación, aburrimiento, soledad, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión<sup>11</sup>.

En tal sentido, el Ministerio de Salud lanzó la línea 113, brindando orientación gratuita en psicología para el apoyo y soporte emocional de la población<sup>12</sup>. Además, elaboró una guía técnica de cuidado de la salud mental del personal en el contexto del COVID – 19 con Resolución Ministerial N°180-2020 – MINSA<sup>13</sup>. A pesar de ello, la pandemia sigue afectando psicológicamente a la población en general.

A nivel local, frente a la situación compleja que se encuentran los establecimientos de salud durante la pandemia COVID – 19, los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional

de Cajamarca – Jaén, realizan sus prácticas en los diferentes servicios de salud, quienes expresan temor a infectarse por estar en contacto con usuarios internos y externos, por el riesgo de contagiar a sus familiares y a la pérdida de sus seres queridos. Asimismo, por la angustia al nuevo rebrote de la enfermedad, debido a que el personal de salud aún no está preparado para brindar atención a mayor número de pacientes. Esto genera problemas emocionales.

Frente a la situación mencionada, surgió la necesidad de formular el siguiente problema de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19, en el año 2021?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

- Describir el temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19

### **1.3.2 Objetivo específico**

- Identificar el temor según dimensiones en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19.
- Identificar el temor global en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19.

#### **1.4. Justificación**

El COVID – 19 es un problema de salud pública en la categoría de pandemia global, no solo ha transformado el concepto de hogar, las relaciones económicas, académicas, la cotidianeidad, sino que también, afecta al estado emocional de los Internos de Enfermería, expresado en temor, dificultando la concentración o desarrollo de las actividades académicas de manera efectiva y eficiente.

Los resultados de la investigación proporcionan evidencia científica para que los órganos directivos y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén diseñen y desarrollen intervenciones efectivas orientadas a la salud mental para controlar el temor en los Internos de Enfermería.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

En el año 2020 Sandín et al.<sup>4</sup> realizaron una investigación, cuyo objetivo fue examinar el Impacto Psicológico de la Pandemia y el Confinamiento Nacional Vivido en España. Los resultados indican que los miedos más comunes corresponden a las categorías de contagio, enfermedad, muerte; aislamiento social, y problemas de trabajo, ingresos. Los autores encontraron niveles elevados de miedos [temor] al coronavirus, problemas de sueño, y síntomas emocionales (preocupación, estrés, desesperanza, depresión, ansiedad, nerviosismo e inquietud). La intolerancia a la incertidumbre y la exposición a los medios de comunicación son poderosos predictores del impacto.

Medina<sup>14</sup> investigó Temor, estrés y conocimientos ante el COVID- 19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en México, 2021. Resultados. El estrés y los conocimientos explican la presencia del temor ante el COVID-19 en un 50,3 %, así como el temor y conocimiento explican el estrés ante el COVID-19 en un 50,4 %. Concluyendo que los estudiantes y recién egresados de Enfermería tienen altos niveles de estrés y temor, además de bajo nivel de conocimientos. La presencia de alto estrés y bajos conocimientos predicen el temor ante el COVID-19. Exhorta intervenciones sobre los conocimientos, estrés y temor ante el COVID-19 en la población estudiada.

#### **Nacional y local**

A nivel nacional y local no existen estudios relacionados con el objeto de estudio.

#### **2.2. Bases teóricas**

##### **2.2.1. Temor durante la pandemia Coronavirus (COVID – 19)**

El Coronavirus (COVID- 19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus humano síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2(SARS-CoV-2) es eficaz en la transmisión entre humanos probablemente debido a su tiempo de incubación (14 días), lo que le proporciona una gran transmisibilidad presintomática<sup>15</sup>.

Existen cuatro especies de coronavirus estacionales endémicos (HCoV) que causan infecciones del tracto respiratorio levemente sintomáticas en humanos, pero son genéticamente diferentes y muestran un tropismo variable de la célula huésped<sup>16</sup>. Dos de ellos, HCoV\_229E y HCoV\_NL63, pertenecen al género taxonómico de  $\alpha$ -coronavirus, mientras que los otros dos, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43, pertenecen al género  $\beta$ -coronavirus que incluye al SARS-CoV-2. Las infecciones por HCoV son frecuentes<sup>17</sup>.

El coronavirus no sólo afecta la salud física de las personas, sino que también, la salud mental que puede relacionarse con miedo, temor, horror, pánico, ansiedad, depresión, estrés, entre otros.

Para el autor De Dios<sup>18</sup> el miedo tiene dos aspectos en común uno son las emociones desagradables asociadas a la ansiedad y a la angustia, otro aspecto es que esa emoción se despierta ante la percepción de la existencia de algún peligro. El autor distingue por su intensidad a los niveles de miedo en: temor, miedo, horror, terror y pánico. Para efectos del estudio se abordó el temor que constituye el primer nivel del miedo según su intensidad.

### *1. Temor*

Es el primer nivel del miedo. El temor es una forma de miedo en la que prima la sospecha. Es decir, puede no existir un objeto como tal que provoque el miedo, ni de forma real ni imaginaria. Existe una suposición o una expectativa de aquello a lo que se le teme puede aparecer o reaparecer, es una tensión latente. También, el temor es una emoción adaptativa, que pone en alerta a la población ante situaciones desconocidas y potencialmente peligrosa para poder emitir una respuesta adecuada.

### *2. Miedo propiamente dicho*

Es un mecanismo de adaptación y supervivencia que se activa ante la presencia de un peligro. Este peligro puede ser real o imaginario, aparece la sensación de inminencia, es decir, que la amenaza está ahí. Es una emoción que protege a las personas, constituye una señal de alarma que le permite a la persona prepararse para la lucha o huida. Su función es la de preservar el dolor, daño y muerte.

### 3. *Horror*

Es el primero de los niveles de miedo intenso. Esta emoción se relaciona más con la aversión que con el peligro mismo, se trata de una respuesta frente a lo horrible o lo espantoso. Lo horrible es algo profundamente desagradable o aversivo. Lo espantoso tiene un significado similar, pero en este caso también, está implícita la presencia de una sorpresa. El horror podría catalogarse como una forma de miedo indirecta y poco precisa. Es indirecta, porque no existe un peligro para el individuo como tal. Exposición a algo monstruoso lo que provoca la aversión. Sin embargo, en el fondo se teme intensamente a eso que se presencia. La amenaza no es necesario, porque solo existe como posibilidad eventual y no como algo real.

### 4. *Terror*

Es uno de los niveles de miedo más intensos. Tiene lugar cuando el peligro o la amenaza sobrepasan las posibilidades reales de afrontarlo. La situación excede la capacidad del cerebro para comprenderlo o abordarlo de forma razonable. La característica central del terror es la pérdida del control. Esta se expresa como parálisis en el pensamiento y en la acción. Lo que predomina es el estupor, es decir, un nivel de sorpresa tan grande, que impide actuar. En estos casos hay una inconsciencia parcial o temporal. La reacción física incluye sudor frío, alta tensión muscular, disminución de las funciones mentales y reducción de la capacidad de respuesta a los estímulos.

### 5. *Pánico*

Es el escalón más elevado de los niveles de miedo. Es un miedo extremo que, puede ocasionar parálisis, pero más frecuentemente lleva a acciones descontroladas y caóticas. Su víctima se echa a correr sin medir consecuencias, se mueve de forma desordenada, grita. El descontrol puede ser extremo, hasta el punto de que es capaz de generar pérdida del conocimiento o una acción extremadamente violenta o irracional. Una persona en estado de pánico también, puede perder el control de los esfínteres entrar en shock. Todos los niveles de miedo implican una experiencia desagradable. En algunos casos, sentirlo en cualquiera de sus grados puede ser normal.

## **El temor y el Coronavirus**

En un contexto de pandemia COVID – 19 o Coronavirus, afecta a todos los países del mundo, situación sin precedentes, en la historia de la humanidad, cuyas consecuencias sociales, económicas, familiares y personales es difícil de estimar. Además, afecta a la población su salud física y mental<sup>19</sup>.

Prieto citado por Carrasco<sup>20</sup> indicó que, existe otra pandemia llamada temor a esta enfermedad desconocida hace que la mayoría de la población afloran conductas que pueden hacer la situación más difícil.

La población tiene temor al confinamiento por ser estresante dado que nunca se había presentado una situación semejante y en la cual hay muchas restricciones con la finalidad de salvaguardar la salud. Esta situación incrementó el temor, debido al agotamiento de medicamentos, mascarillas, desinfectantes en las farmacias, alimentos escasos debido a las compras descontroladas.

Desde la psicología social explica que la sensación de temor ante una situación novedosa se ve reforzada por las conductas de las personas del entorno. Esto ocurre por la ausencia de un marco normativo externo, por lo que se tiende a fijar en el comportamiento de los demás para formar una interpretación común, con el fin de reaccionar de la forma más adecuada a la situación posible. Es decir, en una situación de impacto como COVID – 19, significa que se debe tener conocimiento de las medidas sanitarias porque si no se toma como referencia las conductas de las personas del entorno puede generar consecuencias graves.

Situación, que se explica de la siguiente manera:

- a) Estímulos condicionados: Presencia de estímulos generadores de emociones negativas. La aparición de una nueva enfermedad, COVID – 19, constituye una situación novedosa, de incertidumbre o falta de control. Esto da lugar a malestar, temor y emociones negativas. La continua aparición en los medios y en las conversaciones de este “monotema” cumple el papel de generalizar esa respuesta condicionada de temor y malestar, corriendo el riesgo de pasar la mayor parte del

día en un estado de angustia continuo y las personas del entorno reaccionan temerosas.

- b) Estímulo discriminativo: Aparece la emoción negativa y en algunos casos funciona como estímulo detonante que llevaría a la realización de conductas de “precaución” en algunas ocasiones inadecuadas (vaciar farmacias, tiendas, acudir a centros de salud sin presentar síntomas, entre otros). Estas conductas (Respuestas operantes) otorgan cierta sensación de control ante una situación desconocida (Refuerzo negativo).
- c) Las conductas de tipo racista: Consiste en cómo evitar función de su etnia a una persona por el temor al contagio, se verán reforzadas de la misma forma que lo anterior mencionado. Además, entraran en juego otros mecanismos sociales de pertenencia e identidad de grupo.
- d) Desobedecen las recomendaciones sanitarias y las nuevas normas de cuarentena (saliendo a la calle sin justificación, trasladándose a residencias de vacaciones, no respetan las normas de higiene), agrava el riesgo de la situación. Este tipo de conducta se denomina “desafiante”, también puede cumplir la función de gestionar el temor y la incertidumbre (minimiza el riesgo de la situación). Igualmente, esta conducta logra una consecuencia satisfactoria muy inmediata, ya que el hecho de pasear es más placentero que mantener el confinamiento (resulta estresante) y puede otorgar a la persona cierta sensación de control (“yo hago lo que quiero porque quiero”).

Una gestión inadecuada del temor, tanto negarlo como dejarse llevar por él, parece estar detrás de las conductas inadecuadas que se están realizando. El temor a lo desconocido es natural e inevitable, pero corresponde a cada persona decidir qué hacer para que la situación sea lo más posible tolerable.

## **Dimensiones por el COVID – 19**

### **Temor al contagio, la enfermedad y la muerte**

La situación por COVID – 19 también generó temor al contagio, la enfermedad y a la muerte, el hombre es el único ser viviente que tiene conciencia del contagio, la enfermedad y muerte, por tanto, siente temor de su aparición. El fallecimiento de un ser querido es uno de los acontecimientos más estresantes de la vida y esto



acrecienta el temor ante el contagio y la enfermedad. Comprende los siguientes

indicadores: Muerte de algún familiar, amigo, que se contagié de COVID-19 algún familiar, amigos, propagación del coronavirus, contagiar de COVID- 19 algún familiar, amigos, secuelas del COVID-19, ver, oír noticias sobre el coronavirus, exponerse al contagio de COVID-19, acudir a los establecimientos de salud, exposición al contagio de los niños y/o adultos de COVID-19, cuidar a algún familiar con el que vives, hospitalización por COVID-19, enfermar de COVID-19y no tener oxígeno medicinal ni cama UCI<sup>4,21</sup>.

### **Temor a la carencia de productos básicos**

La situación de la pandemia ocasionó que la población no tenga acceso a los productos básicos como medicamentos, alimentos, entre otros. Contiene los siguientes indicadores: escasez de los productos de primera necesidad (medicamentos, alimentos), limitaciones para obtener los equipos de protección personal (EPP)<sup>4</sup>.

### **Temor al aislamiento social**

El aislamiento social depende, en muchos casos, de la voluntad de las personas. La dimensión cuenta con tres indicadores: limitaciones para visitar a familiares y amigos, sentirse solo, limitación para reuniones con el tutor<sup>4,22</sup>.

### **Temor a la discontinuidad del internado**

El internado implica la consolidación de las prácticas clínicas de la carrera de Enfermería y el inicio de su rol profesional, por lo que los Internos de Enfermería tienen temor a la interrupción del internado. Contiene los indicadores: suspensión del internado por la pandemia COVID – 19 y limitaciones para rotar en los servicios de salud por la pandemia COVID-19.

## **2.2.3. Teoría sobre el tema**

### **Teoría bifactorial de Mowrer**

Mowrer citado por Castellero<sup>5</sup> indica que los temores o fobias aparecen y se mantienen a través de un proceso de condicionamiento que se da en dos fases: *Condicionamiento Clásico*: aparece en un principio el estímulo neutro, asociado con un estímulo que

genera sensación de dolor o sufrimiento (estímulo condicionado), y a través de esta asociación adquiere las características propias de éste (pasando de ser neutro a condicionado). En la aparición de la enfermedad del coronavirus (estímulo neutro) en una persona se asocia a una pandemia (estímulo incondicionado aversivo) es cuando el virus se ha propagado en todo el mundo. Ello hará que en un inicio la persona se protege de la enfermedad en su casa (respuesta incondicionada) pero no de las personas, y posteriormente termine protegiéndose de las demás personas al relacionarla con la enfermedad del coronavirus (respuesta condicionada), causando temor a la enfermedad, que conduce a seguir refugiándonos en la casa y el mínimo o nulo contacto físico con las personas que no conviven en la casa por temor a infectarse. Y el *condicionamiento instrumental*: Es la respuesta y el refuerzo negativo que genera el hacer, es decir, la persona evita exponerse al estímulo condicionado, es decir evitar recibir a personas desconocidas en sus domicilios.

#### **2.2.4. Definición de términos**

*Interno de Enfermería*: es el estudiante universitario matriculado en el quinto año de la carrera profesional de Enfermería y que desarrolla seis meses de internado comunitario y hospitalario<sup>23</sup>.

*Depresión*: es una reacción emocional caracterizada por una tristeza excesiva e injustificada ante los acontecimientos del entorno<sup>24</sup>.

*Emoción*: respuesta eventual a estímulos que pueden aparecer de forma imprevisible, muy intensa y de breve duración<sup>24</sup>.

*Sentimiento*: estado de ánimo que toma conciencia de la emoción y dura semanas, meses o toda la vida, los sentimientos se dirigen hacia una persona o un objeto<sup>24</sup>.

*Ansiedad*: es una emoción con tendencia a percibir estímulos y situaciones como peligrosas o amenazantes, pero un desajuste en la intensidad, frecuencia o duración da lugar a ser patológica<sup>25</sup>.

*Angustia:* emoción que se desencadena en condiciones de indefensión y desamparo, es variable o impreciso (opresión, falta de aire, desesperación)<sup>26</sup>.

*Conducta:* término que puede emplearse como sinónimo de comportamiento, porque se refiere a las acciones que desarrolla una persona frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno<sup>26</sup>.

*Percepción:* se refiere a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto). También, es el conocimiento o la comprensión de una idea<sup>26</sup>.

*Psicosomática:* denomina aquel trastorno psicológico que se origina en la psiquis y luego se manifiesta en el cuerpo, provocando alguna consecuencia en el organismo<sup>26</sup>.

*Cuarentena:* se denomina a la separación y restricción de movimientos de las personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad<sup>27</sup>.

*Comportamiento:* es la manera de conducirse, portarse, forma de obedecer de las personas frente a los estímulos en relación con el entorno<sup>28</sup>.

### **2.3. Variable del estudio**

Temor durante la pandemia COVID – 19

## 2.4. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Temor durante la pandemia COVID-19	Emoción adaptativa que permite ajustar la conducta para sobrevivir en situaciones inesperadas como la pandemia COVID-19	El temor durante la pandemia COVID – 19 es multidimensional y comprende el temor a la enfermedad y la muerte; temor a la carencia de productos básicos; temor al aislamiento social y temor a la discontinuidad del internado	Temor al contagio, la enfermedad y la muerte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muerte de algún familiar</li> <li>- Contagio de COVID-19 algún familiar, amigos</li> <li>- Propagación del coronavirus.</li> <li>- Contagiar de COVID – 19 a algún familiar, amigos</li> <li>- Secuelas del COVID-19</li> <li>- Ver, oír noticias sobre el coronavirus</li> <li>- Exponerse al contagio de COVID – 19</li> <li>- Acudir a los establecimientos de salud</li> <li>- Exposición al contagio de los niños y/o adultos de COVID – 19</li> <li>- Cuidar a algún familiar o con el que vives</li> <li>- Hospitalización por COVID – 19</li> <li>- Enfermar de COVID – 19 y no tener oxígeno medicinal ni cama UCI</li> </ul>	Ningún temor: 19-33  Poco temor: 34-48  Temor moderado: 49-62  Temor extremo: 63-76	Cualitativo	Ordinal
			Temor a la carencia de productos básicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escasez de los productos de primera necesidad (medicamentos, alimentos)</li> <li>- Limitaciones para obtener los equipos de protección personal (EPP)</li> </ul>			

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>
			Temor al aislamiento social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitaciones para visitar a familiares y amigos</li> <li>- Sentirse solo</li> <li>- Limitación para reunirse con el tutor</li> </ul>			
			Temor a la discontinuidad del internado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suspensión del internado por la pandemia COVID- 19.</li> <li>- Limitaciones para rotar en los servicios de salud por la pandemia COVID – 19</li> </ul>			

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **1.1. Diseño y tipo de estudio**

Investigación de diseño no experimental descriptivo de corte transversal. Diseño no experimental porque se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, es decir los sujetos son observados en su ambiente natural, en el estudio no se manipuló la variable. Descriptivo, porque se buscó especificar las propiedades importantes del objeto de investigación, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. De corte transversal, porque estudia la variable en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo<sup>29</sup>.

#### **1.2. Población de estudio**

La población estuvo conformada por 36 Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Jaén, que se encontraban realizando practicas del internado en el Centro de Salud Baños del Inca (1), Centro de Salud Morro Solar (12), Centro de Salud Magllanal (12), Centro de Salud Fila Alta (4), Centro de Salud los Sauces (6) y Centro de Salud Lonya Grande (1).

#### **1.3. Muestra**

No se determinó el tamaño de muestra porque se trabajó con la población censal.

#### **1.4. Criterio de selección**

##### **Criterio de inclusión**

- Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca –Jaén, matriculados en el ciclo académico 2020-I.
- Internos de Enfermería de ambos sexos

##### **Criterios de exclusión**

- Internos de Enfermería que no respondan todas las preguntas establecidas en el instrumento virtual.

### 1.5. Unidad de análisis

Cada uno de los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén.

### 1.6. Técnica e instrumento de recolección de datos.

Para el estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento Escala de Temor al Coronavirus, elaborado por Sandín et al.<sup>4</sup> en Madrid – España en el año 2020, diseñado para evaluar aspectos psicológicos asociados al coronavirus especialmente de tipo emocional. Constituido por 19 ítems, dividido en cuatro dimensiones: 1) Temor al contagio, la enfermedad y muerte (1,2,3,4,5,10,11,12,13,14,16,17); 2) Temor a la carencia de productos básicos (18,19); 3) Temor al aislamiento social (6,9,15); 4) Temor a la discontinuidad del internado (7,8). Cada pregunta tiene cuatro alternativas a las que les asignó un valor de 1 a 4: ningún de temor (1), poco temor (2), temor moderado (3) y temor extremo (4) (anexo1).

#### Temor durante la pandemia COVID – 19 según dimensiones y valor final

Variable	Dimensiones	Valor dimensión		Valor Final
Temor durante la pandemia COVID – 19.	Temor al contagio, la enfermedad y muerte	Ningún temor	12 -21	Ningún temor 19 – 33 Poco temor 34 – 48 Temor moderado 49 – 62 Temor extremo 63 – 76
		Poco temor	22 – 30	
		Temor moderado	31 – 39	
		Temor extremo	40 – 48	
	Temor a la carencia de productos básicos.	Ningún temor	2 – 3	Temor moderado 49 – 62 Temor extremo 63 – 76
		Poco temor	4 - 5	
		Temor moderado	6 – 7	
		Temor extremo	8	
	Temor al aislamiento social	Ningún temor	3- 5	Temor moderado 49 – 62 Temor extremo 63 – 76
		Poco temor	6 – 9	
		Temor moderado	10- 11	
		Temor extremo	12	
	Temor a la discontinuidad del internado.	Ningún temor	2 – 3	Temor moderado 49 – 62 Temor extremo 63 – 76
		Poco temor	4 - 5	
		Temor moderado	6 – 7	
		Temor extremo	8	



### **1.7. Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue validado por Sandín<sup>4</sup> en España, quién reportó una confiabilidad de 0,89 determinado a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

Para asegurar la validez del instrumento, se sometió a la evaluación con cinco jueces expertos en el tema, quienes evaluaron el contenido, coherencia, organización y pertinencia, con sus sugerencias se rediseñaron algunos ítems. Para determinar confiabilidad del instrumento se realizó mediante una prueba piloto en 14 Internos de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, con características similares a la muestra. Luego los resultados fueron sometidos al alfa Cronbach, se obtuvo como resultado 0.931 (anexo 2), por lo tanto, el instrumento tiene una buena confiabilidad.

### **1.8. Proceso para la recolección de datos**

Para la aplicación del instrumento se solicitó el permiso a la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Jaén y también, se obtuvo la relación de los Internos de Enfermería con su respectivo correo institucional (Anexo 3).

- Luego se solicitó a cada una de las Delegadas los números de los teléfonos de los internos de Enfermería, a quienes se les dio a conocer los objetivos y metodología, y además se absolvió todas las inquietudes. Los internos que confirmaron su participación se le envió al correo institucional el consentimiento informado y el instrumento de recolección de datos, para ser remitidos por este medio.
- El cuestionario virtual se aplicó en tres semanas (21 días) y tuvieron 3 días para contestar el instrumento.
- Finalmente, se les agradeció por medio del correo electrónico a los encuestados por la información que proporcionaron para el estudio.

### **1.9. Procesamiento y análisis de datos**

Los datos una vez recopilados fueron ingresados a una base de datos en una hoja de cálculo. Después, de haber ingresado todos los datos y revisado la base se exportó al paquete estadístico SPSS, versión 26.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva a través de las frecuencias y porcentajes de cada variable.

## **1.10. Criterios éticos de la investigación**

*Principio de respeto:* Reconoce la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones<sup>30</sup>. Los Internos de Enfermería decidieron libremente si participan o no en la investigación, a través del consentimiento informado.

*Principio de Justicia:* Exige el derecho a un trato de equidad, privacidad, anonimato y confidencialidad de los participantes<sup>30</sup>. Los Internos de Enfermería fueron tratados con amabilidad, respeto y sin discriminaciones.

*Principio de beneficencia:* Es el deber ético de buscar el bien para las personas participantes en la investigación<sup>30</sup>. La información proporcionada por los Internos de Enfermería sólo ha sido utilizada con fines de investigación.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

La mayor proporción de los Internos de Enfermería tienen entre 21 a 26 años (88,9%) edad promedio fue de 23,86 años, sexo femenino (86,1%), estado civil soltero (97,2%) procedencia urbana (41,7%) (Anexo 5, tabla 3), la vivienda cuenta con patio (Anexo 5, tabla 3). Habitan de 2 a 4 personas a más con los participantes del estudio (72,2%), viven con sus padres (55,6%), viven con menores de 12 años (44,4%), viven con personas que presentan comorbilidades (22,2%), viven con adulto mayor (13,9%) (anexo 5, tabla 4).

#### 4.1.1. Temor durante la pandemia según dimensiones

Tabla 1. Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensiones

Dimensiones	Ningún temor		Poco Temor		Temor moderado		Temor extremo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Temor al contagio, la enfermedad y muerte	9	25,0	1	2,8	20	55,6	6	16,7	36	100,0
Temor a la carencia de productos básicos	9	25,0	1	2,8	20	55,6	6	16,7	36	100,0
Temor al aislamiento Social	6	16,7	20	55,6	9	25,0	1	2,8	36	100,0
Temor a discontinuidad del internado	4	11,1	6	16,7	18	50,0	8	22,2	36	100,0

La tabla 1, muestra que la mayor proporción de los Internos de Enfermería presentan temor moderado en la dimensión contagio, enfermedad, muerte (55,6%); carencia de productos básicos (55,6%), discontinuidad del internado (50%) sin embargo, tienen poco temor en la dimensión aislamiento social (55,6%).

#### 4.1.2. Temor global durante la pandemia COVID – 19

Tabla 2. Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19

Temor	N	%
Ningún temor	1	2,8
Poco temor	12	33,3
Temor moderado	13	36,1
Temor extremo	10	27,8
Total	36	100,0

La tabla 2, indica que el 36,1% de los Internos de Enfermería presentan temor global moderado durante la pandemia COVID – 19, sin embargo, el 33,3% tienen poco temor.

## 4.2. Discusión

En la dimensión temor al contagio, enfermedad y muerte, los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID-19 presentaron temor moderado, por la muerte de algún familiar, por contagiar de COVID – 19 a algún miembro de la familia, amigos, a ser hospitalizado por COVID- 19 (anexo 5, cuadro 1). Los resultados no guardan relación con el estudio de Sandín et al.<sup>4</sup> quienes encontraron que los participantes presentaron niveles elevados de temor al coronavirus mostrando preocupación, estrés, desesperanza, depresión, ansiedad, nerviosismo e inquietud, intolerancia a la incertidumbre, siendo la exposición a los medios de comunicación los predictores del impacto.

El temor al contagio, a la enfermedad y muerte por COVID-19 es uno de los factores que afectan a la población en general de cualquier edad, durante la pandemia. Las personas viven con una sensación permanente de temor al contagio y a contagiar a otras personas, sobre todo a familiares o personas cercanas. Lo que ha causado una percepción generalizada de amenaza a la vida, a la salud física y psicológica<sup>31</sup>.

Duran citado por Ceberio<sup>21</sup> señalan que el temor a la muerte es menos agudo entre los adultos mayores que entre los adultos de edad media y jóvenes. La longitud de la vida hace a la idea de la finitud. En los procesos del duelo y sus efectos intervienen: la etapa de desarrollo individual-familiar, el medio ambiente, la experiencia de vida y las actitudes de los familiares; puesto que el duelo es la vivencia “penosa y dolorosa” que causa todo lo que ofende a nuestro impulso vital. Pero, además, hay una serie de creencias desfavorables o negativas sobre la muerte y esto acrecienta el temor, el dolor y la angustia del proceso<sup>32</sup>. También, Balluerka et al.<sup>33</sup> señala que uno de los principales temores de las personas durante la pandemia es perder a sus seres queridos.

En cuanto a la dimensión temor a la carencia de productos básicos, durante COVID – 19 fue moderado, debido a la escasez de medicamentos, alimentos (cuadro 2, anexo 5).

La Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) <sup>35</sup> indican que la población se preocupa por la escasez de medicamentos, alimentos en un 47%<sup>34</sup>. Esta escasez se da de manera creciente y recurrente a nivel global, lo que representa una amenaza para la salud pública, con un gran impacto sobre los sistemas sanitarios y sobre el derecho de todos los pacientes a acceder a un tratamiento médico.

Los pacientes son los principales afectados cuando hay un problema de desabastecimiento de los medicamentos, alimentos. Las consecuencias impactan directamente sobre su salud -física y mental, además esta situación se torna en una preocupación constante y grave para la salud pública.

Además, expresaron tener limitaciones para obtener los equipos de protección personal (EPP) (cuadro 2, anexo 5), situación que pone en peligro al personal de salud [Interno de Enfermería], debido a que están exponiendo sus vidas, no solo ante el COVID-19, sino también, frente a otras enfermedades.

En la dimensión temor al aislamiento social, se encontró poco temor, al no ver con normalidad y frecuencia a sus familiares, amigos, por sentirse solo y tener limitaciones para reunirse con el tutor (Cuadro 3, anexo 5).

Cobo<sup>36</sup> señala que los internos se ven afectados por el virus en dos momentos, el primero afecta a nivel social por el aislamiento y el poco contacto con sus compañeros de clases y con los familiares lo que genera temor afectando el estado emocional: ansiedad, estrés,

depresión. El segundo desconcierta su futuro a nivel personal y profesional, es decir, los Internos de Enfermería pueden sentir que sus planes a futuro, proyectos personales, se ven afectados, porque sus necesidades y prioridades cambiaron repentinamente en etapa universitaria. Por lo expuesto Lozano<sup>37</sup> afirma, que los internos no tienen temor directo al COVID – 19 sino a los cambios y consecuencias que ha provocado en sus vidas actual y futura.

En la dimensión temor a la discontinuidad del internado se encontró que los internos tienen temor moderado por la suspensión al internado por la pandemia COVID - 19, limitaciones para rotar en los servicios de salud por la pandemia COVID – 19 (cuadro 4, anexo 5).

Resultados similares reportó Albitres<sup>38</sup> que el 85,6% de los Internos de Medicina tienen temor que la discontinuidad del internado, lo que limita adquirir habilidades para un mejor desempeño profesional, además indicó que los responsables de los establecimientos de salud deben cumplir con la aplicación de las medidas de bioseguridad para el personal de salud.

Por consiguiente, para los Internos de Enfermería la discontinuidad del internado significó una pausa en su vida académica, incrementando el temor debido a la incertidumbre de no saber hasta cuándo retornaran a sus actividades académicas.

En cuanto al temor global los resultados de la investigación no se relacionan con los hallazgos de Medina<sup>14</sup> Rodríguez<sup>39</sup>, quienes encontraron que los Internos de Enfermería presentaron temor elevado más en mujeres que en varones; en el estudio no se especificó estas tendencias según sexo en la muestra.

En ese sentido, en estudios posteriores sería importante determinar un perfil de la salud mental en relación con el sexo, ello podría contribuir a establecer protocolos para abordar estos problemas con mayor especificidad. También, es necesario que conozcan los estados de ánimo que presentan en la pandemia COVID – 19.

Gómez<sup>40</sup> señala cuatro estados de ánimo típicos de la pandemia que se encuentran relacionados entre ellos, la ansiedad provoca depresión y estas a su vez generan estrés y todas en conjunto se refleja en temor, de tal forma que es necesario que la población

universitaria y en general conozca los tipos de emociones negativas para poder afrontarlas de la mejor manera.

Perlman citado por Uribe et al.<sup>31</sup> señalan que es conveniente tomar en cuenta que la salud mental debe ser un aspecto importante de considerar en tiempos de pandemia por COVID-19 y después de esta; entre otros efectos de la enfermedad, se deben atender los temores de las personas por la infección.

La investigación encuentra sustento en el referencial teórico Mowrer de bifactorial, citado por Castellero<sup>5</sup> quien propone un modelo explicativo frente al temor, bajo este paradigma los medios aparecen y se mantienen a través de un proceso de condicionamiento que se da en dos fases el primero un *condicionamiento clásico* en la que aparece el estímulo neutro, asociado con un estímulo condicionado que genera sensaciones de dolor o sufrimiento y a través de esta asociación adquiere las características propias de éste (pasando de ser neutro a condicionado). Y *condicionamiento instrumental* es la respuesta conductual que hace que la persona evite exponerse al estímulo condicionado.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- Los participantes del estudio durante la pandemia COVID- 19, presentan temor moderado en la dimensión contagio, enfermedad y muerte por expresar temor a la muerte o contagiar a algún familiar o amigo, no tener acceso a oxígeno medicinal, cama UCI y a ser hospitalizado; en la dimensión carencia de productos básicos manifiestan, escasez de medicamentos, alimentos y limitaciones para obtener los EPP; y en la dimensión discontinuidad del internado indican, suspensión del internado, limitaciones para rotar en los servicios de salud. Y poco temor en la dimensión aislamiento social por tener limitaciones para visitar con normalidad a familiares y amigos y sentirse solos.
- Los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca –Jaén, muestran temor global moderado durante la pandemia COVID – 19, sin embargo, un número significativo presentan poco temor.



## **RECOMENDACIONES**

### **A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca:**

- A partir de los resultados obtenidos realizar estudios en esta línea de investigación, con otros diseños que contribuyan a establecer protocolos en beneficio de la Salud Mental de los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19.
  
- A los Coordinadores responsables de los Internos de Enfermería, deben establecer espacios para realizar actividades de recreación, motivación que promuevan la salud mental y el bienestar psicosocial de los Internos de Enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Turner K, Roberts L, Heal C & Wright L. Oral presentation as a form of summative assessment in a master's level PGCE module: the student perspective. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 2013; 38, 662-673. [Consultado el 14 de agosto de 2020] Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02602938.2012.680016>
2. Satici B, Saricali M, Satici SA, Griffiths MD. Intolerance of Uncertainty and Mental Wellbeing: Serial Mediación by Rumination and Fear of COVID-19. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de agosto de 2020];1-12 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228430/>
3. Arriaza N, Rodríguez S, Avalos S, et al. Institucional I. Investigación ECC - El miedo a infectarse de COVID – 19 está latente en el Salvador [Internet]. *Edu.sv*. [Consultado el 16 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.ujmd.edu.sv/investigacion-ecc-el-miedo-a-infectarse-de-covid-19-esta-latente-en-el-salvador/>
4. Sandín B, Valiente RM, García -Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID – 19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Rev psicopatol psicol clín* [Internet]. 2020 [Consultado el 2 de agosto de 2020];25 (1): 2-10. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/341698958\\_Impacto\\_psicologico\\_de\\_la\\_pandemia\\_de\\_COVID-19\\_Efectos\\_negativos\\_y\\_positivos\\_en\\_poblacion\\_espanola\\_asociados\\_al\\_periodo\\_de\\_confinamiento\\_nacional](https://www.researchgate.net/publication/341698958_Impacto_psicologico_de_la_pandemia_de_COVID-19_Efectos_negativos_y_positivos_en_poblacion_espanola_asociados_al_periodo_de_confinamiento_nacional)
5. Castellero O. La teoría bifactorial de Mowrer: qué es y cómo explica las fobias. *Psicología y Mente* [Internet]. 2019 [Consultado el 16 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/teoria-bifactorial-mowrer>
6. Palacios JD, Londoño JP, Nanclares A, et al. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl)* [Internet]. 2020 [Consultado el 14/ de agosto de 2020];49(4): 279-288. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366975/>
7. Bosada M. La educación emocional, clave para la enseñanza-aprendizaje en tiempos de coronavirus [Internet]. [Consultado el 6 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.educaweb.com/noticia/2020/05/27/educacion-emocional-clave->

ensenanza-aprendizaje-tiempos-coronavirus-19205/

8. Vera S. Agencia EFE. OMS advierte que COVID – 19 afectará a la salud mental futura [Internet]. Gestión. 2020 [Consultado el 11 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/mundo/oms-advierete-que-covid-19-afectara-a-la-salud-mental-futura-noticia/>
9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe. COVID – 19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones [Internet]. 2020 [Consultado el 29 de julio de 2020]. Pág. 28. Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>
10. Garay K. Salud mental: ¿Cómo anda nuestra curva de emociones frente al covid-19? [Internet]. Andina. [Consultado el 11 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-salud-mental-como-anda-nuestra-curva-emociones-frente-al-covid19-799381.aspx>
11. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID - 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de octubre de 2020];83(1):51-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051)
12. Ministerio de Salud – MINSA. Ministerio de Salud brindó más de 66 mil orientaciones en salud mental a través de la línea 113 [Internet]. Gob.pe. [Consultado 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/503069-ministerio-de-salud-brindo-mas-de-66-mil-orientaciones-en-salud-mental-a-traves-de-la-linea-113>
13. Técnica G, Licinio Y, Cárdenas C; et al. CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA [Internet]. Gob.pe. [Consultado el 6 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
14. Medina IA, Carreño S, Chaparro L, Gallegos R, Medina JA, Hernández EK. Fear, stress, and Knowledge regarding COVID-19 in nursing students and recent

- graduates in Mexico. Invest Educ Enferm [Internet]. 2021 [Consultado el 8 de febrero de 2022]; 39 (1). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072021000100005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072021000100005&script=sci_arttext&tlng=en)
15. Organización Mundial de la salud - OMS. Coronavirus [Internet] [Consultado 8/02/22] Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1n](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1n)
  16. Pyrc K, Dijkman R, Deng L, Jebbink MF, Ross Ha, Berkhout B, Van der Hoek I. Estructura mosaico del coronavirus humano NL63, mil años de evolución. J. Mol. Biol. 2006; 364:964-973
  17. Killerby ME, Biggs HM, Haynes A, Dahi RM, Mustaquim D, Gerber SI, Watson JT. Circulación de coronavirus humano en los Estados Unidos 2014-2017. J Clin. Virol. 2018; 101: 52-56nn
  18. De Dios S. Los 5 niveles del miedo [Internet] La mente es maravillosa. 2021 [Consultado el 14 de enero de 2022]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/los-5-niveles-de-miedo/>
  19. Díaz A. Cuidado del cuerpo y la salud mental en el marco de la pandemia del COVID- 19 [Internet]. Paho.org. [Consultado 18 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/cuidado-cuerpo-pandemia-covid19.pdf>
  20. Carrasco M. Coronavirus y miedo: Un análisis funcional de la situación [Internet]. Ítema. 2020 [Consultado 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://itemadrid.net/coronavirus-y-miedo-un-analisis-funcional-de-la-situacion/>
  21. Ceberio MR. COVID – 19: LA MUERTE EN SOLEDAD-AISLAMIENTO, MIEDO AL CONTAGIO Y DUELO EN PANDEMIA. Ajayu [Internet]. 2021 [Consultado 6 de febrero de 2022]; 19(2): 248-68. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612021000200001](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612021000200001)
  22. Broche Y, Fernández E, Reyes D. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID – 19. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2020 [Consultado el 6 de febrero de 2022]; 46. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000500007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500007)
  23. Saucedo GE. Percepción del Interno de Enfermería acerca del desempeño profesional del Enfermero Hospital General de Jaén. Interno de Enfermería-pag 23. [Internet] 2014 [Consultado 10 de febrero de 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/150>

24. Bisquerra R. Psicopedagogía de las emociones. Books Médicos. Editorial Síntesis [Internet]. [Consultado el 16 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788497566261.pdf>
25. Castellero O. Amígdala cerebral: estructura y funciones. [Internet]. Psicología y Mente. 2016 [Consultado 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/neurociencias/amigdala-cerebral>
26. Saravia M, Cazorla P, Cedillo L. Anxiety leve lof first -year medical students from a private university in Perú in times of Covid-19. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [Consultado 27 de agosto de 2020]; 20(4): 568-73. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000400568](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400568)
27. Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. Cuarentena: Origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria [Internet] 2020 [Consultado el 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>
28. Izaguirre Remón. Echavarría LAA, Raga MG. ¿Es correcto titular “comportamiento” a los trabajos científicosde contenido biomédico? MULTIMED [Internet]. 2017[Consultado el 20 de febrero de 2021]; 17 (4). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/342/488#:~:text=El%20comportamiento%20refiere%20a%20la,con%20las%20conductas%20socia lmen%20te%20esperadas.>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2011.
30. Bermúdez A, Cárdenas M, Fernández V. Principios éticos para la investigación. [Internet] 2013 [Consultado el 13 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
31. Uribe J, Valadez A, Molina NE, Cuevas BA, B. Percepción de riesgo, miedos a infectarse y enfermar de COVID-19 y variables predictoras de confinamiento social en una muestra mexicana. Rev Mex investig psicol [Internet]. 2020 [Consultado el 13 de agosto de 2021];12(1):35-44. Disponible en:

<https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/361>

32. Espinosa Salcido, M (1992) La Cercanía de la Muerte en la Etapa de la Vejez. Conflictos y Reflexiones. Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala. México. [Consultado el 13 de agosto de 2021]. Disponible en:  
<http://www.journals.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/22832/21557>
33. Balluerka LN, Gómez J, Montesinos H, Gorostiaga A, Espada JP, Padilla J L, Santed MÁ. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Universidad del País Vasco. 2020. [Consultado el 9 de agosto]. Disponible en:  
<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/45924/Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20COVID-19%20PR3%20DIG.pdf?sequence=1>
34. El COVID -19 provoca en puerto rico temor a escasez de alimentos y medicina [Internet]. [www.efe.com](http://www.efe.com).2020 [Consultado el 9 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/usa/puerto-rico/el-covid-19-provoca-en-puerto-rico-temor-a-escasez-de-alimentos-y-medicinas/50000110-4206802>
35. Organización de Consumidores y Usuarios (OCU). Desabastecimiento de medicamentos ¿por qué pasa cada vez más? [Internet] 2020. [Consultado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/informe/razones-desabastecimiento-medicamentos>
36. Cobo R, Vega A, García D. Consideraciones instituciones sobre Salud Mental en estudiantes Universitarios durante la pandemia de COVID – 19 [Internet] [Edu.ec](http://Edu.ec). [Consultado el 17 de agosto de 2021]. Disponible en:  
<http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/322/566>
37. Lozano A, Fernández J, Canosa V, Martínez AM. Impactos del confinamiento por el COVID – 19 entre los universitarios. Satisfacción vital, Resiliencia y Capital Social Online. International Journal of Sociology of Education [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de abril de 2022]; Pag 79 – 104. Disponible en:  
<https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/rise/article/view/5925>
38. Albitres L, Pisfil Y, Guillen K, Niño R, Alarcón Ch. Percepción de los Internos sobre la suspensión del Internado médico durante la cuarentena por la COVID – 19. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2020 [Consultado 25 de agosto de

2021]; 37(3):504-9. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000300504](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000300504)

39. Rodríguez LA, Carbajal YM, Narvaez T, et al. Impacto emocional por COVID – 19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. EducaUMCH [Internet]. 2020 [Consultado el 26 de junio de 2021]; (16):14. Disponible en: <https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/153>
40. Gómez H. COVID – 19: acciones para atenuar las emociones negativas desde los ambientes de aprendizaje. Rev Torreón Univ [Internet]. 2021 [Consultado 25 de abril de 2021]; 10 (28): 61-9. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/torreon/article/view/11525>

# **ANEXO**



## ANEXO 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CUESTIONARIO

**EL TEMOR EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA  
COVID-19**

#### Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas acerca del temor de los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19. Los datos que proporcione serán de carácter anónimo y con fines de investigación, por lo cual solicito tu colaboración contestando con sinceridad las preguntas formuladas.

Se agradece por anticipado su gentil colaboración.

#### A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad: .....

2. Sexo:

Femenino ( )                      Masculino ( )                      Otro ( )

3. Estado civil

Soltero ( )                      Casado (a) ( )                      Separado (a) ( )

4. Procedencia

Urbano ( )                      Rural ( )

5. ¿Tú vivienda cuenta con patio o algún espacio libre para la recreación?

Si ( )                      No ( )

6. ¿Con cuántas personas vives actualmente?

Vives solo (a) ( )                      Entre 2-3 personas ( )                      Cuatro o más personas ( )

7. ¿Vives con tus padres?

Si ( )                      No ( )

8. ¿Tienes hijos menores de 12 años?

Si ( )                      No ( )

9. ¿Vives con miembros familiares (hermanos, sobrinos, ahijados, primos) menores de 12 años?



12. Tener que acudir a los establecimientos de salud por accidente, enfermedad, entre otros.				
13. Que se contagien los niños y/o adultos de COVID 19.				
14. Cuidar algún familiar con el que vives (padres, tíos, abuelos).				
15. La limitación para reuniones con el tutor del internado				
16. Ser hospitalizado por COVID 19.				
17. Enfermar de COVID 19 y no tener acceso a oxígeno medicinal y cama UCI.				
18. Escasez de productos de primera necesidad (medicamentos, alimentos y EPP).				
19. Limitaciones para la obtención de los equipos de protección personal (EPP).				

**ANEXO 2**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

ESTADÍSTICAS DE CONFIABILIDAD

N de preguntas	19
Alfa de Cronbach	0,931

Significa que el instrumento tiene alta confiabilidad.

### ANEXO 3

#### **“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**

**SOLICITO:** RELACIÓN DE ALUMNOS CON NOMBRE Y APELLIDO POR CICLO, AÑO ACADÉMICO 2020-I

**SEÑORA:**

**MsC. AMELIA VALDERRAMA SORIANO**

**COORDINADORA DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNC-JAÉN.**

Yo, **CLAUDIA DÍAZ LOZADA**, alumna de esta casa universitaria, Escuela Académico Profesional de Enfermería, que usted dignamente dirige, identificada con DNI: 75145860, con código de estudiante N° 2015280046, mi número de celular es 961019124, domiciliada en la A.V. Oriente N°715 Montegrande- Jaén, ante usted con el debido respeto me presento y expongo.

Que, con la finalidad de realizar mi proyecto de investigación acerca del tema: **“El temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Jaén durante la pandemia COVID-19,2020”**, tengo la necesidad de conocer la relación de alumnos matriculados por ciclo, por tal motivo solicito a usted realice las coordinaciones necesarias para obtener dicha información.

**Por lo expuesto:**

Ruego a usted señora Coordinadora, acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Jaén 14 de Octubre de 2020



---

Claudia Díaz Lozada

DNI: 75145860

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificada con DNI N° \_\_\_\_\_, domiciliada en \_\_\_\_\_ del distrito de Jaén, expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines y pretensiones de la investigación titulada: EL TEMOR EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA-JAÉN DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, 2021, habiendo sido enterada de los objetivos y la metodología de la investigación ACEPTO participar en la investigación.

Con la seguridad que la información será confidencial, mi identidad no será revelada y habrá la libertad de retirarme en cualquier momento de la investigación, doy mi consentimiento y además firmo el documento en señal de conformidad.

Jaén.....de.....de 2021

---

Firma del participante

**ANEXO 5**  
**DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS**

Tabla 3. Características sociodemográficas de los Internos de Enfermería de la  
Universidad Nacional de Cajamarca, 2021

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
21 – 26	32	88,9
27 – 32	4	11,1
<b>Sexo</b>		
Mujer	31	86,1
Varón	5	13,9
<b>Estado civil</b>		
Soltero	35	97,2
Separado	1	2,8
<b>Procedencia</b>		
Urbano	21	58,3
Rural	15	41,7

Tabla 4. Características personales de los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2021

Perfil personal	N	%
<b>Vivienda cuenta con patio</b>		
Si	19	52,8
No	17	41,7
<b>Número de personas con quien habitan</b>		
Vive solo (a)	10	27,8
De 2 a 3 personas	13	36,1
De 4 a más personas	13	36,1
<b>Viven con sus padres</b>		
Si	20	55,6
No	16	44,4
<b>Viven con hijos menores de 12 años</b>		
Si	5	13,9
No	31	86,1
<b>Viven con familiares menores de 12 años</b>		
Si	16	44,4
No	20	55,6
<b>Viven con personas que tienen enfermedad crónica</b>		
Si	8	22,2
No	28	77,8
<b>Viven con alguna persona dependiente</b>		
Si	4	11,1
No	32	88,9
<b>Viven con algún adulto mayor</b>		
Si	5	13,9
No	31	86,1



Cuadro 1. Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensión temor al contagio, la enfermedad y muerte

Indicadores	Ningún temor		Poco Temor		Temor moderado		Temor extremo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Que muera algún familiar.	0	0,0	6	16,7	16	44,4	14	38,9	36	100
Que se contagie algún familiar, amigos	0	0,0	12	33,3	10	27,8	14	38,9	36	100
Que se siga propagando el coronavirus.	2	5,6	11	30,6	9	25,0	14	38,9	36	100
Contagiar de COVID – 19 a algún familiar, amigos	0	0,0	8	22,2	16	44,4	12	33,3	36	100
Secuelas del COVID-19	3	8,3	6	16,7	11	30,6	16	44,4	36	100
Ver, oír noticias sobre el coronavirus.	3	8,3	8	22,2	13	36,1	12	33,3	36	100
Exposición a ser contagiado de COVID – 19, al desplazarse al establecimiento de salud.	6	16,7	20	55,6	9	25,0	1	2,8	36	100
Tener que acudir a los establecimientos de salud por accidente, enfermedad, entre otros.	3	8,3	8	22,2	13	36,1	12	33,3	36	100
Que se contagien los niños y/o adultos de COVID – 19.	0	0,0	13	36,1	14	38,9	9	25,0	36	100
Cuidar algún familiar con el que vives (padres, tíos, abuelos).	11	30,6	9	25,0	13	36,1	3	8,3	36	100
Hospitalizado por COVID - 19	0	0,0	4	11,1	17	47,2	15	41,7	36	100
Enfermar de COVID – 19 y no tener acceso a oxígeno medicinal y cama UCI.	1	2,8	4	11,1	14	38,9	17	47,2	36	100

Cuadro 2. Temor en los internos de enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensión temor a la carencia de productos básicos

Indicadores	Ningún temor		Poco temor		Temor moderado		Temor extremo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Escasez de productos de primera necesidad (medicamentos, alimentos)	1	2,8	7	19,4	18	50,0	10	27,8	36	100
Limitaciones para obtener los equipos de protección personal	2	5,6	8	22,2	19	52,8	7	19,4	36	100

Cuadro 3. Temor en los internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensión temor al aislamiento social

Indicadores	Ningún temor		Poco temor		Temor moderado		Temor extremo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Limitaciones para visitar con normalidad a familiares y amigos	2	5,6	17	47,2	14	38,9	3	8,3	36	100
Sentirse solo	4	11,1	14	38,9	12	33,3	6	16,7	36	100
Limitaciones para reunirse con el tutor del internado	8	22,2	16	44,4	10	27,8	2	5,6	36	100

Cuadro 4. Temor en los Internos de Enfermería durante la pandemia COVID – 19 según dimensión temor a la discontinuidad del internado

Indicadores	Ningún temor		Poco temor		Temor moderado		Temor extremo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Que se suspenda el internado por la pandemia COVID – 19.	3	8,3	6	16,7	11	30,6	16	44,4	36	100
Limitaciones para rotar en los servicios de salud por la pandemia COVID-19.	2	5,6	7	19,4	15	41,7	12	33,3	36	100

## ANEXO 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMRCA  
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”  
Av. Atahualpa N° 1050  
REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

### Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombre y apellidos: Claudia Díaz Lozada.

DNI: 75145860

Correo electrónico: [cdiaz115@unc.edu.pe](mailto:cdiaz115@unc.edu.pe)

Teléfono: 961 019 124

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: El temor en los Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Jaén durante la pandemia COVID – 19, 2021.

Asesor: Dra. Elena Vega Torres.

DNI: 27664885

Código ORCID: 0002-0561-6643

Año: 2021

Escuela Académico/Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén.

4. Licencias

a) Licencia Estándar

---

<sup>1</sup>Tipos de investigación

Tesis: Para optar título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio digital de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, sólo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha

No autorizo

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

13 / 05 / 2022

Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

**Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de tesis virtuales Resolución 944-2020 artículo 8**

Siendo las 6:00 pm. del día 04 de mayo del año 2,022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **EL TEMOR EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA-JAÉN DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19, 2021.** Presentada por la Bachiller en Enfermería, **Claudia Díaz Lozada.**

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente: M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira  
Secretario: Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro  
Vocal : M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto  
Asesora : Dra. Elena Vega Torres

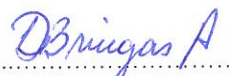
Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.


La tesista ha obtenido el siguiente calificativo: diecisiete. (17)

Siendo las 7:10 pm. del día 04 del mes de mayo del año 2,022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.

  
.....  
M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira  
Presidente

  
.....  
Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro  
Secretaria

  
.....  
M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto  
Vocal

  
.....  
Dra. Elena Vega Torres  
Asesor

  
.....  
Claudia Díaz Lozada  
Tesista