

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19,

Chimbote 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Arteaga Agreda, Candy Katerine

Bach. Cueva Rabanal, Patsy Allison Danitsa Jomira

ASESORA:

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

ORCID: 0000-0002-8474-3797

Nuevo Chimbote – Perú

2023-05-31

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS

**UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA**

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

ASESORA

ORCID: 0000-0002-8474-3797

DNI: 32955197

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

PRESIDENTA

ORCID: 0000-0002-9422-3365

DNI: 17868480

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

SECRETARIA

ORCID: 0000-0002-2710-0293

DNI: 32824900

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

INTEGRANTE

ORCID: 000-0002-8474-3797

DNI: 32955197

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

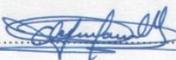
En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional del Santa, en el aula multimedia de la Escuela Profesional de enfermería., siendo las 12.00. horas del día 31 de mayo de 2023, dando cumplimiento a la Resolución N°171-2023-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama teniendo como miembros a Dra. Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde (secretaria), y Dra. Margarita Huañap Guzmán. (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, realizado por el, (las) tesis **PATSY ALLISON DANITSA JOMIRA CUEVA RABANAL y CANDY KATERINE ARTEAGA AGREDA** quienes sustentaron la tesis intitulada:

VIVENCIAS DE SER INTERNO DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID 19, CHIMBOTE 2022.

Terminada la sustentación, las tesis respondieron a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como EXCELENTE. asignándole un calificativo de 20. puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N°580-2022-CU-R-UNS)

Siendo las 13:30 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


.....
Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama
Presidente


.....
Dra. Esperanza Doraliza Melgarejo Valverde
secretaria


.....
Dra. Margarita Huañap Guzmán
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (03), tesis (02) y archivo (02).

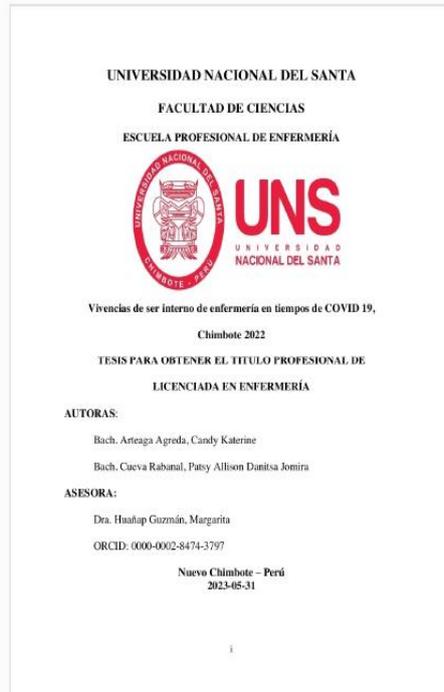


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Candy Katherine Arteaga Agreda
Título del ejercicio: PRE GRADO
Título de la entrega: VIVENCIAS DE SER INTERNO DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS C...
Nombre del archivo: TESIS_ACTUAL_09.06.23.pdf
Tamaño del archivo: 1.42M
Total páginas: 82
Total de palabras: 17,225
Total de caracteres: 94,503
Fecha de entrega: 11-jun.-2023 10:54a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2113646887



DEDICATORIA

A mis padres Maruja Y Henry por su apoyo incondicional durante toda mi formación académica, por su paciencia, amor, por impulsarme a perseguir mis sueños y que no me rinda en este camino.

A la memoria de mi hermano Joshua que desde el cielo ilumina mis pasos con su inmenso amor y me da fuerza para continuar día a día, y sé que está muy orgulloso de mí.

A mi compañera de tesis, Candy, por su paciencia, apoyo, por aportar muchos conocimientos en el desarrollo del presente trabajo, demostrando compromiso.

PATSY

DEDICATORIA

A mis padres María y Víctor por su apoyo en cada momento, por alentarme a seguir, pero sobre todo a confiar en mi crecimiento profesional.

A mis hermanos Víctor y Juana por confiar siempre y estar orgullosos de mí persona.

A mis amigas: Andrea, Mirella y Patsy. Por toda esta etapa universitaria con grandes momentos que serán gratos en mi corazón. Por el apoyo y el empuje a seguir adelante.

A mi pareja Jason, por su compañía, cariño, motivación, por cada pasito y metas propuestas en este largo camino.

CANDY

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater la Universidad Nacional del Santa Licenciada y Acreditada, por habernos brindado una enseñanza de calidad con excelentes profesores, por el fácil acceso a sus bibliotecas, por los convenios realizados con las instituciones de salud que nos permitieron desarrollar nuestra carrera durante estos cinco años de estudio.

A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes nos otorgaron conocimientos de calidad, nos formaron con valores, mucha disciplina, nos enseñaron que para ser enfermera no es necesario solo los conocimientos y la práctica si no también la parte humanística para así poder brindar un cuidado de calidad.

En especial a nuestra asesora Dra. Margarita Huañap Guzmán, por su apoyo, brindándonos muchos aportes necesarios, paciencia, comprensión y su compromiso, que fueron fundamentales para la investigación.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MARCO TEÓRICO.....	24
III. MATERIALES Y MÉTODOS	34
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y VIRTUALES	69
VII. ANEXOS	78

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1.	
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	78
ANEXO 2.	
PLAN DE ENTREVISTA.....	79

RESUMEN

El trabajo de investigación es de tipo cualitativo, empleando un enfoque fenomenológico, con el objetivo de develar el ser interno(a) de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022. La población estuvo conformada por nueve internos de enfermería de la Universidad Nacional del Santa que cumplieron con los criterios de inclusión y fueron determinados con base en la técnica de saturación de discursos. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista; el análisis se realizó a través de la trayectoria fenomenológica propuesta por Martin Heidegger, con el objetivo de develar fenómenos y construir significados más cercanos a ellos. Se develaron seis unidades de análisis: Aprendizaje limitado, Sintiendo miedo al contagio, Percibiendo estrés, Emociones positivas, Sintiendo apoyo, Enfrentando los momentos difíciles, en esta unidad encontramos dos sub unidades las cuales son: Momento difícil y Sintiendo frustración.

Palabras claves: Vivencias, ser interno de enfermería, tiempos, COVID 19, pandemia.

ABSTRACT

The research work is qualitative, using a phenomenological approach, with the aim of revealing the internal nursing being in times of COVID 19, Chimbote 2022. The population consisted of nine nursing interns from the Universidad Nacional del Santa who met the inclusion criteria and were determined based on the discourse saturation technique. For data collection, the interview was used; The analysis was carried out through the phenomenological trajectory proposed by Martin Heidegger, with the aim of revealing phenomena and building meanings closer to them. Six units of analysis were revealed: Limited learning, Feeling fear of contagion, Perceiving stress, Positive emotions, Feeling support, Facing difficult moments, in this unit we find two sub-units which are: Difficult moment and Feeling frustration

Keywords: Experiences, being a nursing intern, times, COVID 19, pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El reconocimiento de la enfermería como profesión se le otorgó a Florence Nightingale, enfermera autora y estadística inglesa, considerada la pionera de enfermería moderna y la creadora del principal modelo conceptual de enfermería. Destaca la importancia de capacitar a quienes brindan cuidados (Balaguer, 2014).

Florence Nightingale tuvo un impacto significativo en el adiestramiento de estudiantes de enfermería y enfermeras profesionales, como la importancia de la educación de enfermería para promover un ambiente agradable, la observación constante de distintos problemas de salud, el sostenimiento del comportamiento ético de pacientes, la necesidad de brindar servicios en el país, llevar a cabo las actividades organizativas y administrativas, así como las investigaciones científicas necesarias para el desarrollo de la ciencia (García, 2015).

Con esta teoría, sus acciones se enfocan en la prevención, promoción y restauración de la salud propia y grupal; sin embargo, como limitación a su práctica, enfatizan la necesidad de una acción autónoma en el entorno del ser humano. En ese sentido, Nightingale describió la concordancia entre enfermería y salud como una necesidad de educar de manera formal y práctica, con énfasis en la prevención de distintas afecciones (Rosales et al., 2011).

El paradigma se centra en la categorización, con un enfoque principal en el propio entorno del paciente. Así, gran parte del relato de Nightingale sobre la práctica profesional de enfermería tiene que ver con: la afinidad del paciente y su entorno, la relación de la enfermera con el individuo y la relación de enfermería con su entorno del individuo. El metaparadigma brinda un horizonte único de la enfermería a través de sus pensamientos que la diferencian de otras disciplinas (Almeida et al., 2020).

Nightingale detalla conceptos clave del metaparadigma que involucran al individuo, la salud, enfermería y al medio ambiente, abordando el ejercer de la enfermería como disciplina. Es la edificación sistemática de la naturaleza, cuidado y misión de enfermería. Menciona la relación entre las ideas clave y los valores que conducen a la labor de enfermería desde su práctica en la salud a nivel de la comunidad y hospitalario. Nightingale se preocupa por el desarrollo holístico y multidimensional de la persona, instaurando condiciones de vida ideales para el ser humano (Almeida et al., 2020).

El punto decisivo y crucial sobre esta teoría del "entorno", contribuye a la restauración de las personas sanas y enfermas, para que así se mantengan y recuperen su salud. El fin de los aspectos sociales como, las relaciones (que inducen cambios de salud), aspectos emocionales (música, poesía, etc.), es no cambiar y descuidar el aspecto físico de las personas. Expresa la relación entre las personas y el entorno en su conjunto, teniendo en cuenta los cambios y el desarrollo de los objetos (Medeiros, 2015).

La "salud" se entiende como la impresión de sentirse bien en la capacidad propia del ser o persona, impidiendo así la aparición de enfermedades. Una vez que esto suceda, se considerará un proceso de reparación. Nightingale otorga un gran valor al verse y experimentarse a sí mismo, lo que será clave para mantener la salud de las personas (Almeida et al., 2020).

La historia de la educación en enfermería se remonta a Florence Nightingale, quien, guiada por el lema "arte y vocación", organizó y comenzó la educación en enfermería con conocimiento propios de la disciplina, además de organizar la investigación en enfermería y la enfermería militar incorporando la epidemiología, la estadísticas y saneamiento en enfermería (Martínez y Chamorro, 2011)

Los fundamentos de la educación de enfermería en el Perú fueron altruistas y empíricos. La educación profesional comenzó en 1907 con el establecimiento de la primera escuela de enfermería, conocida como "Casa de la Salud", que se encontraba dentro de la Clínica Angloamericana en Bellavista-Callao. Esta disciplina profesional se ha ido generalizando con el tiempo en las universidades de nuestro país (Vallejo, 2012).

El Ministerio de Salud (MINSA) estableció una comisión en 1947 con la tarea de crear la norma correspondiente como respuesta a la necesidad de estandarizar, fortalecer y controlar permanentemente el cumplimiento de los planes de enseñanza de enfermería, en esta comisión estuvieron representados por el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP), la Fundación Rockefeller, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las escuelas de enfermería civil y militar, la sanidad naval y la Organización Mundial de la Salud (OMS) administrativa. Con base en el proyecto elaborado, el gobierno aprobó los estatutos de la escuela de enfermería mediante decreto supremo N.º 028-83-SA el 7 de enero del mismo año (OPS, 2002).

El D.S. N.º 054-84-SA dictó normativas reglamentarias referido a la carrera de enfermería que extendieron alcances del decreto supremo, relacionado al factor "clase de atención" del personal de enfermería. La Sección de Enfermería del MINSA fue establecida en 1951 como resultado del nivel de desarrollo de la industria de enfermería del país y la sabiduría de reunir su gestión técnico- administrativa (OPS, 2002).

Se publicó una ley conocida como Ley N.º 24035 el 20 de diciembre de 1984, que autoriza la creación de la Universidad Nacional del Santa, con sede en Chimbote. El 24 de enero de 1990 se aprobó la Resolución Rectoral N.º 025-90UNS, donde se dio el funcionamiento de la Facultad de Ciencias junto con la Escuela Académica Profesional de Enfermería (UNS, 2020).

La formación universitaria en enfermería es un proceso de desarrollo profesional completo en las dimensiones cognitiva, procedimental y socio-afectiva, para poder desempeñarse con competencia en los diversos escenarios y campos de actuación de la profesión. La Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa brinda formación a profesionales capacitados para cumplir con los estándares de calidad actuales, incluyendo la promoción de la ciudadanía, la generación de conocimiento a través de la investigación y la tecnología, y la integración de la formación profesional para el desarrollo del país. Estos profesionales se caracterizan por su responsabilidad social y compromiso cívico. El programa de estudios de la carrera de enfermería integra los contenidos teóricos con las aplicaciones prácticas (UNS, 2020).

La duración de la carrera profesional es de 10 ciclos académicos. En los 8 primeros ciclos se llevan asignaturas como: Metodología de la investigación científica, Nutrición y dietética, Farmacología y terapéutica, Enfermería en salud del adulto I y II, Enfermería en Salud Mental, Enfermería en salud escolar y adolescente, Enfermería en salud familiar y comunitaria I y II, Enfermería en cuidados críticos, Investigación en Salud I y II, entre otras asignaturas. El internado de enfermería I y II se desarrolla en el último año de formación (IX y X ciclo), son las prácticas pre profesionales nivel IV de la profesión de enfermería (UNS, 2020).

Todo lo aprendido en ciclos anteriores se pone en práctica en el internado. Esta es una fase de la formación del futuro enfermero que tiene como objetivo complementar, consolidar los conocimientos y habilidades adquiridos a través de su formación académica (Tafur ,2019).

Los internos cumplen con actividades académicas, administrativas, asistenciales, comunitarias y de investigación. Realizan prácticas intramurales y extramurales, con estricta tutoría de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNS. En el dominio de las diferentes redes de atención en salud de la provincia del Santa: Red Pacífico Norte y Red Pacífico Sur, y en las distintas categorías de establecimientos de salud. En el internado hospitalario, el interno desempeña en servicios como: Emergencia, Medicina, Pediatría y Cirugía, etc. En puestos de salud el interno se desempeña en estrategias como: ESNI (Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones), PCT (Prevención y Control de Tuberculosis), Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), Estrategia en la Prevención y Control de Diabetes, etc.

El interno muestra vocación para brindar cuidados de enfermería desde una perspectiva integral a la persona, familia, comunidad y entorno dentro de los límites de sus competencias, con fundamentos científicos, tecnológicos, humanísticos y éticos para maximizar la calidad del cuidado profesional. Además de generar y participar en acciones individuales, grupales y comunitarias de promoción, prevención, curación y rehabilitación, los contextos de salud en curso y cambiantes deben tener en cuenta factores sociales, económicos y ambientales (Álvarez, 2015).

En la ciudad china de Wuhan, se descubrió una neumonía de origen desconocido en los primeros días de diciembre de 2019. Como resultado de su alto nivel de propagación, las autoridades sanitarias chinas quedaron desconcertadas. Los investigadores no tardaron mucho en establecer comparaciones entre este brote y brotes anteriores de coronavirus: el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) en 2012 y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) en 2003 (Serrano et al., 2020).

Esta nueva epidemia causó un alto número de muertes, a pesar de su menor letalidad. La enfermedad se denominó "COVID-19" y el virus que la causó como "SARS-CoV-2", ambos miembros de la familia Coronarividae (Serrano et al., 2020).

El 1 de enero de 2020, la OMS solicitó a las autoridades sanitarias chinas nueva información para evaluar el riesgo real de este brote. En ese momento, las precauciones recomendadas para la influenza y las infecciones respiratorias graves se consideraban válidas y no eran necesarias restricciones de viajes internacionales (OMS, 2021).

Inicialmente, hubo optimismo de que el brote en China podría contenerse, pero a medida que la epidemia se extendió rápidamente a través de las fronteras, la OMS declaró una pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 (Serrano et al., 2020).

En Perú, el 6 de marzo de 2020 se confirma el primer caso de COVID-19 en una persona que había estado en España, Francia y República Checa. El 15 de marzo de 2020, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declaró en el país estado de emergencia, lo que significa aislamiento social obligatorio, por un lapso de tiempo, durante el cual se tomaron medidas para cerrar las fronteras del país, se impuso un toque de queda y las personas solo podían salir de sus casas para comprar artículos necesarios, esto duró hasta finales de junio de 2020. A pesar de todas estas medidas, la tasa de infección iba aumentando, al igual que el número de defunciones (OPS, 2020).

En enero de 2021, la capital del país y nueve regiones fueron puestas en cuarentena debido a la rápida propagación de la enfermedad, el aumento del número de muertes, lo que condujo al colapso del sistema de salud creando una crisis del sistema llevando la cancelación de internado (Horton, 2021).

Durante la pandemia el sistema de salud del Perú y del resto del mundo nunca estuvieron preparados para enfrentar una pandemia de tal magnitud, porque no se contaban con equipos de protección personal y se carecían de fondos suficientes, provocando la escasez de oxígeno para tratar a los pacientes más severos que se encontraban siendo tratados tanto en su hogar como en la Unidad de Cuidados Intensivos por COVID-19. Se estima que en todo el país se tuvo una disponibilidad alrededor de 1.600 camas UCI, un número mucho menor para la demanda necesaria que se requería en esos momentos (Horton, 2021).

A pesar de todas las dificultades que pudieron surgir en este periodo de pandemia, los profesionales sanitarios han sabido reinventar el sistema para dar respuesta a esta situación sanitaria y social. Las enfermeras de todos los hospitales, centros de salud y clínicas implementaron procedimientos y planes con generosidad y compromiso incondicional. Las enfermeras supieron innovar para brindar la atención integral completa que necesitan las personas contagiadas con COVID-19, a pesar de los continuos cambios en los procedimientos, ellas estaban cerca de estas personas que necesitaban de nuestro cuidado, apoyo y compañía.

Cada año, miles de estudiantes de enfermería completan sus prácticas pre profesionales de nivel IV como parte del estudio de su último año de estudio; denominado "internado de enfermería", que se ejecuta en diversos establecimientos de salud. En marzo del 2020 mediante la resolución viceministerial N° 079-2020-MINEDU se suspendieron las actividades académicas tanto en universidades públicas como privadas a nivel nacional.

La precariedad del sistema de salud en Perú, en sus distintos niveles de atención, evidenció limitaciones, el interno de enfermería no podía ingresar a realizar sus prácticas en los establecimientos de salud por la COVID-19, porque no se contaban con equipos de protección personal, vacunas, tampoco con respaldo de un seguro de salud, ni con capacitaciones ante esta enfermedad que era desconocida y de fácil contagio, además del miedo de contraer el virus y la incertidumbre de poder llevar esta enfermedad a nuestros seres queridos con los que teníamos el confinamiento obligatorio. Esta situación generó la cancelación del internado a nivel nacional

En el 2021, se realizaron marchas a nivel nacional por parte de los internos de todo el sector salud que exigían sus derechos para poder tener un internado digno, ante la presión de este pedido, el 21 de junio del 2021 el MINSA dispuso los “Lineamientos para el desarrollo de las actividades de los internos de ciencias de la salud 2021 en el marco de la emergencia sanitaria” anunciado en la Resolución Ministerial N° 779-2021. Es así que se logró la reincorporación de internos de enfermería en centros de salud nivel I, quedando suspendido realizarse el internado en los hospitales por el contagio y muertes por COVID-19 (MINSA, 2021).

2. OBJETIVOS

Objetivo General

Develar el ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022.

Objetivos Específicos

Analizar las vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022.

Comprender las vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022

3. PREGUNTA ORIENTADORA

Ante lo expuesto anteriormente surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las vivencias de ser interno de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022?

4. JUSTIFICACIÓN

La enfermería es la ciencia y el arte de cuidar a las personas, encarnada en la práctica social objetiva de cuidar a las comunidades, familias e individuos. El enfoque humano se destaca tanto en la acción (cuidar) como en la propia temática del trabajo de enfermería (cuidado). El cuidado de enfermería es una expresión de la actividad

profesional del enfermero, o sea, el resultado de decisiones limitadas por conocimientos formales, técnicos y científicos resultantes de la formación académica (Ferreira, 2008).

La enfermería es una profesión en acción que se aprende haciendo. La educación en enfermería ha dado un giro profundo en cambios de gran alcance en las últimas dos décadas, pero la práctica clínica sigue siendo un recurso invaluable en la formación de profesionales, promoviendo la integración de la teoría y la práctica, uniendo el "saber qué" con el "saber cómo"(Uriarte et al., 2016).

El internado hospitalario es una etapa de aprendizaje y servicio, verificada por las entidades formadoras, que conservan la responsabilidad de asegurar una serie de actividades, haciéndola idónea para los egresados; así, la práctica clínica realizada en esta fase se convierte en la consolidación de conocimiento para los futuros profesionales de enfermería, pilar fundamental de competencias y habilidades. En alguna circunstancia llega a ser un momento estresante para los estudiantes ya que se espera que ingresen con ciertas habilidades desarrolladas durante el periodo de duración de la carrera, lo que no siempre es así, dado que no todos los estudiantes tienen una ganancia en el área práctica que les permite participar en interacciones terapéuticas enfermera-paciente adecuadas.

El abordaje cualitativo en el campo profesional de enfermería es sustancial porque identifica la naturaleza profunda de la realidad, los sistemas relacionales y la estructura dinámica de la experiencia cotidiana, enfatizando la subjetividad. Es decir, está interesado en cómo experimentan e interpretan los que lo viven directamente.

Este trabajo de investigación surgió del interés de los investigadores que revisaron diferentes trabajos de investigación, analizaron temas que afectan la salud mundial, como la pandemia de COVID-19, y consideraron los desafíos que enfrentan en la práctica de enfermería durante la fase de formación académica donde se evidencia sus conocimientos, destrezas y habilidades adquiridas en el proceso que los lleva a exhibir estados emocionales favorables y desfavorables.

En ese sentido, se nos hizo necesario realizar esta investigación sobre las vivencias del ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, para poder conocer sus dificultades, virtudes, aprendizajes, cosas a favor y en contra que experimentaron cuando la pandemia los azotó creando caos en cada uno de ellos, restándole la formación y desarrollo de capacidades prácticas, y el cuidado directo hacia los pacientes.

5. IMPORTANCIA

Los hallazgos de este estudio permitieron analizar las fortalezas, oportunidades y debilidades que debieron enfrentar los internos ante el miedo y la incertidumbre que convivieron con el virus, lo que les permitió evolucionar y mejorar su desarrollo, adquiriendo habilidades y responsabilidades que influyen en su comportamiento y entorno, lo que también les ayudaría adquirir habilidades que los hará un futuro profesional exitoso. Los resultados son beneficiosos para la Escuela de Profesional de Enfermería de la UNS, ya que permitirían el desarrollo de estrategias metodológicas que favorezcan el desarrollo del manejo de las emociones en los estudiantes ante situaciones adversas, además se evaluarían el aumento de horas prácticas para que los estudiantes de enfermería próximos al internado potencien sus habilidades y destrezas, mejorando de esta manera la calidad educativa.

Para la práctica de enfermería, mejorarían la preparación académica y personal de los estudiantes próximos al internado, permitirían evaluar incorporar contenidos nuevos en los currículos de formación, fortalecerían áreas donde los estudiantes se sientan frustrados o temerosos, lo que les permitiría asumir la responsabilidad de su preparación durante la práctica y cambiar comportamientos durante las etapas finales de la carrera profesional y lograr la adaptación de ello.

Este estudio además serviría como bibliografía o fuente de referencia para el desarrollo de futuros trabajos de investigación y alentará a los investigadores a inclinarse hacia la investigación cualitativa.

II. MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES

En este sentido, se realizaron investigaciones relacionados con este estudio: En el ámbito internacional:

En EE. UU, Díaz et al. (2021). Realizaron un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico: "Experiencias de crisis de estudiantes de enfermería: Un año de pandemia y conflicto social en rotaciones clínicas finales". Los resultados son los siguientes: de los 26 estudiantes que completaron la encuesta, la mayoría eran mujeres (92%) de $28 \pm 4,1$ años. Surgió un total de 18 subcategorías con cuatro temas principales identificados: "ruptura de los sistemas normales", sentirse solo e incapacidad para escapar", "factores protectores/adaptabilidad", e "identificación y formación de roles".

En España, Rodríguez et al. (2021). Realizaron un estudio cualitativo con un enfoque empírico-fenomenológico: "Experiencias y Percepciones de los Estudiantes de Enfermería durante la Crisis del COVID-19". En la cual surgieron cuatro temas principales: "responsabilidad social y orgullo como trabajador de la salud", "presión causada por trabajar con pacientes con COVID-19", "sentirse indefenso y defraudado" y "crecimiento personal como trabajador de la salud".

En EE. UU, Kellam y Robinson (2021). Realizaron un estudio cualitativo de tipo fenomenológico hermenéutico: "Las experiencias vividas del profesional de enfermería que trabajan durante la pandemia de COVID-19". Donde surgieron como resultados tres temas principales: "la conexión humana", "la carga de enfermería" y "afrentamiento".

En EE. UU, Jun y Rosemberg (2022). Realizaron un estudio de tipo cualitativo: “Experiencias de las enfermeras durante el inicio de la pandemia del coronavirus”. Donde surgieron como resultados cuatro temas principales: “miedo”, “resiliencia colectiva a través del trauma compartido”, “territorio desconocido” y “percepción de desechabilidad”.

En España, Balde y Rodríguez (2021). Realizaron un estudio cualitativo de tipo fenomenológico: “La experiencia del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife durante la COVID-19”. Después de recibir los resultados, todo el personal médico estuvo de acuerdo en que cuando ocurre una situación como una epidemia, primero debe haber confusión y desorden. Pasan los días, se establecen protocolos y planes, se establece una sensación de seguridad en el proceso de cambio.

A nivel nacional no se han encontrado investigaciones cualitativas relacionadas con el tema en sí, pero se pueden mencionar los siguientes estudios:

En Trujillo, Díaz y Fernández (2022). Realizaron una investigación de abordaje cualitativo y método descriptivo: “Las vivencias de los profesionales de enfermería en la pandemia del nuevo coronavirus”. Los resultados relacionados con el papel de la gestión de enfermería son los siguientes: I: Capacitar a los trabajadores de la salud y los hospitales para adaptarse al proceso de la pandemia, II: Proteger a los trabajadores de la salud de manera ineficaz durante la pandemia y Respondiendo a los nuevos desafíos de la gestión, III: Dirigir la gestión del cuidado, IV: Implicaciones de la pandemia para el trabajo y la familia. Sobre el papel del cuidado I: Desarrollar conocimientos y habilidades para cuidar, II: Vivir el cuidado más humanizado entre la vida y la muerte, III: Vivir entre la protección personal y la desprotección contra el riesgo de enfermedad y muerte, IV: Consecuencias personales/ familiares y fortaleciendo la fe

En Chiclayo, Herrera y Tejada (2020). Realizaron una investigación cualitativa: “Experiencia de estudiante de enfermería durante su internado en el Hospital Regional Las Mercedes. A partir de los resultados se obtuvieron dos categorías: cómo vivieron sus emociones desde el inicio de su pasantía y cómo trataron el trabajo de equipo con responsabilidad.

En Cajamarca, Cabanillas (2020). Realizó un estudio cualitativo fenomenológico: “La experiencia de enfermería de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado. Se han obtenido dos categorías: la primera, en la que han tenido experiencias positivas, también hay subcategorías: resiliencia frente a situaciones adversas, relaciones interpersonales con las enfermeras, satisfacción con la interacción con los pacientes y confianza en sí mismo. La segunda categoría incluye sus experiencias negativas en las que temen lo desconocido, anhelan situaciones extremas y se sienten frustrados por el trato recibido.

En Lambayeque, Tafur (2019). Realizó una investigación cualitativa–narrativo, estudio de caso: “Experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor De Sipán 2019”. La primera categoría es el miedo a equivocarse: con su subcategoría: miedo a la inexperiencia; segunda categoría: ganar competencia, sus subcategorías: más experiencia, más confianza en sí mismo, ganar capacidad para aconsejar y dar ejemplo, adherirse a las instrucciones de procedimiento, enfrentar responsabilidades más altas; tercera categoría: Competencias adquiridas: Subcategorías: Planificación del cuidado, desempeño de roles de liderazgo en el trabajo en equipo, demostración y aprendizaje de los elementos de la ética en la ciudad.

No se encontraron investigaciones cualitativas sobre este tema a nivel local.

2. MARCO CONCEPTUAL

Esta investigación procedió a través de una investigación cualitativa utilizando el método fenomenológico siguiendo el camino del filósofo Martin Heidegger, quien desarrolló la filosofía existencial, a partir de la cual hizo un aporte significativo al desarrollo de la fenomenología (Ferrater, 1994).

Martin Heidegger, El gran filósofo moderno nació el 26 de septiembre de 1889 en Messkirch, un pequeño pueblo del estado de Bader, en el sureste de Alemania. Estudió en la Universidad de Friburgo, donde sus profesores fueron Rickert y Husserl Edmund Husserl fue un filósofo que influyó fuertemente en Martin Heidegger al proporcionarle métodos de investigación. Toda su vida madura, Heidegger estuvo obsesionado con la posibilidad de que hubiera un significado básico del verbo “ser” que estuviese detrás de su variedad de usos. Su concepción de lo que existe es una Ontología (el estudio de lo que es, de lo que existe: la cuestión del Ser). Todavía joven y ahora colega de Husserl, era de esperar que llevara el movimiento fenomenológico más allá en el espíritu de su antiguo maestro (Cobra, 2001).

En 1927 Heidegger sorprendió al mundo filosófico alemán con *Sein und Zeit* ("Ser y tiempo", 1962), su obra más conocida y fundamental que quedó inconclusa debido a que solo salió la primera parte. En ella explica toda la esencia de la existencia, aspecto luego olvidado por los efectos destructivos de la guerra, restituye el sentido del yo como existencia, su reflexión sobre la esencia y la existencia del hombre es un símbolo para comprender la fenomenología y la base de la hermenéutica de sus ideas y reflexiones acerca de los significados filosóficos de la profesión de enfermería. Heidegger define el concepto fenomenológico en "Ser y tiempo" como aquello que se muestra para revelar, para hacerse visible, en lo que puede expresarse, por supuesto, en términos de diferentes formas, según el enfoque (Ramírez et al., 2015).

La filosofía de Heidegger es una de las modalidades del existencialismo moderno; su principal preocupación con la existencia y el tiempo no es la existencia humana, sino el significado de la existencia en general. Se podría decir que el aspecto mesiánico de su filosofía es que lleva a cada hombre a hacerse esta pregunta con la mayor implicación. En la actual crisis de la humanidad, bastaría que el hombre se detuviera en esta reflexión; y si finalmente llegará o no a una respuesta definitiva se vuelve de importancia secundaria. Sin esta reflexión, el hombre sigue un modo de ser inauténtico, en una alienación que el desarrollo tecnológico agrava cada vez más (Cobra, 2001).

Para Heidegger la tarea principal de la filosofía es explicar y aclarar el sentido del ser, piensa que la forma de acercarse al ser no es otra que el Dasein, el ser concreto, el hombre mismo. El Dasein es un ente, una realidad humana, una persona se convierte en la base de una ontología, una persona o Dasein no es un ente sino un medio a través del cual el ente se da o revela. (Ayala y Liñan, 2013).

Dasein es una expresión alemana que Heidegger eligió para definir la existencia por su estructura morfológica: Da = qué, allí, ahí. Sein = ser. La existencia en el mundo es un reflejo de la existencia humana en una historicidad en relación con la realidad misma, que tiene un nivel ontológico, no crítico. Abarca el mundo histórico, es donde se da sentido y comprensión del ser. El ahí del ser-ahí es el mundo, el cual es ya de modo inmediato el ser- ahí (Villalibre, 1992).

Para Heidegger, desde la fenomenología se puede captar lo estable o lo perdurable desde lo más volátil del mundo. Esto se logra no haciendo preguntas sin sentido, sino escuchando la expresión de experiencias que son invisibles a simple vista, pero detectables (Bertorella, 2006).

En relación con lo anterior, se puede argumentar que los internos de enfermería deben comprender su existencia, su existencia en el mundo, el estar ahí, es decir, su Dasein, para cuidarla debe partir de conocerse a sí misma (o), para conocer las necesidades de los demás; no se ha cuestionado la idoneidad de su existencia, porque el concepto de individuo ha sido extraído de la teoría y la práctica y explicado por la ciencia, que actualmente atraviesa una crisis epistemológica , como paciente, cliente o usuario (Villalibre, 1992).

Para comprender el cuidado se utiliza la fenomenología como filosofía que permite poner en práctica y estudiar el conocimiento cualitativo como parte de la ciencia, un método para comprender las experiencias de las personas en todo el mundo y cómo las enfermeras logran la inclusión en el cuidado (Baptista, 2012).

La fenomenología se distingue en la ciencia de enfermería por su carácter subjetivo, relacionándose con la naturaleza del hombre, abriendo la posibilidad de abordar diferentes áreas de su interés, siendo parte de los tiempos, espacios y tiempos del mundo. Te permite visualizar esta realidad conocida a través de experiencias sensoriales, ya que es parte de tu relación con el mundo - cuidado (Muñoz y Erdmann, 2013).

El propósito de este estudio es develar el ser interno de enfermería en de COVID 19 con una comprensión de los significados del Dasein en el "Ser y el Tiempo" de Heidegger, que permite justificar la naturaleza y la filosofía de la enfermería.

Conceptos de fenomenología desde la perspectiva Heideggeriana:

- **Dasein o ser – ahí**, para Heidegger es el ser, la realidad humana. El hombre se convierte en el fundamento de la ontología, el hombre o Dasein no es el ser, sino el medio a través del cual se da o se abre el ser.

Él considera que éste no es una característica, es su propio ser, significa que la naturaleza propia del Dasein consiste en su existencia y no lo aprendido o conocido mediante categorías o conceptos, Dasein es el ser en el mundo (Ayala y Liñan, 2013).

- **El hombre, es un ser - ahí**, un ser arrojado al ser, un ser en el mundo y actúa sobre las cosas, que tienen, ante todo, el sentido de instrumentos del Dasein. El Ser – ahí siempre se halla en un estado de ánimo por esencia, es el sentimiento y solo el que nos hace sentir el hecho de que existimos, que somos, que somos ahí, que somos ya arrojados en el existir, en el ser - en - el - mundo, en el ahí, en nuestro ser, descubriéndonos que somos útiles y abriéndonos a nosotros mismos, pero sin hacernos sentir ni de donde hemos venido, ni a donde vamos a ser lanzados, peculiar de encontrarse, por lo tanto, su "no se sabe porque"(Heidegger, 2000).
- **Autenticidad - Inautenticidad**, la tendencia a ser, a poder ser, es ontológica y puede manifestarse a través de la angustia como disfraz de lo auténtico o del miedo como forma de ser inauténtico. El Dasein se angustia del mundo, y no tiene sentido no identificarse con el objeto de angustia. A través de la angustia, el ser puede usar su libertad para elegir vivir auténtica o inauténticamente, y el miedo es el modo de configuración inauténtica del Dasein en el que el ente tiene una amenaza real o concreta (Ayala y Liñan, 2013).
- **Ocupación (besorgen)**, corresponde a su actividad en el mundo, obteniendo, ofreciendo algo para sí mismo o para los demás. Tratar de cuidar, tener en cuenta algo, estar ansioso, preocupado por algo, ocuparse de o con algo. En su trabajo se guía por conocimientos o reglas claras. Todos estos modos de ser tienen un modo de ser de ocupación. Es cuidar las cosas y custodiarlas (Dilthey, 1949).

- **Preocupación (fursorge)**, es el cuidado activo de los necesitados, es decir, organizado por el estado o una organización benéfica. En relación con los demás: la naturaleza fundamental del Dasein es que está en juego su propia esencia. Este modo básico de ser se considera cuidado y Dasein; este cuidado es también una ocupación primaria, y el Dasein es esencialmente ser-en-el-mundo. Asimismo, este modo fundamental de ser está relacionado con el Dasein es preocupación en medida que el Dasein es ser uno con el otro. Esta relación especial de un ser- ahí con otros, se llama preocuparse. En sentido ontológico, en cuanto al modo de ser en el mundo, la cualidad del cuidado significa curación, cuya emanación es el cuidado expresado a través de la disciplina de la ocupación, la determinación de trabajar por ella, que enmarca su modo esencial de ser (Heidegger, 2000).
- **Cuidado (sorge)**, no es sólo un momento de aguda atención, es una actitud profesional, de cuidado responsable o de desarrollo emocional con los demás. Cuidado es un abating, es decir, una acción, una vigilancia, pero también es una tendencia a pensarse fundamentalmente como algo que existe, algo cuya ser es la separación del ser al ser del mundo. El curar/cuidado es preocuparse, estar preocupado en algo. Es considerar, cuidar, proveer para alguien o algo (Heidegger, 2000).
- **Ser - Con**, la relación entre el hombre y los demás no es una relación de dominación, pero sí una relación de convivencia, no es una relación de intervención, y si es una combinación conjunta de interacción y convivencia. El Dasein se preocupa y actúa con Ser-con (Lozano, 2004).

- **Vivencia**, es una experiencia de vida y humana cuyo contenido está formado por el juego holístico de las fuerzas espirituales. La ciencia comprensiva se basa en las conexiones entre la experiencia, la vida y la comprensión. Pero la vivencia se distingue de la experiencia en que constituye el patrón individual responsable de la representación de la realidad. Se desencadena por la resistencia del mundo exterior a nuestros movimientos corporales ya nuestros impulsos volitivos y emocionales, en respuesta al surgimiento de hechos conscientes. Estos, a su vez, están sujetos a condiciones históricas que hacen que estas experiencias sean individuales con significado colectivo (Dilthey, 1949).

Gadamer enfatizó la palabra "vivencia" para hablar de lo que los individuos y los grupos han aprendido y vivido, expresado en sentido común. Para este autor, la vivencia es la objetivación de la experiencia en términos de la realidad del pensamiento. En otras palabras, la experiencia difiere de la experiencia en que forma la historia de un individuo sobre lo que experimenta. Pero cada vivencia con el mismo fenómeno es diferente: es la declaración de una persona sobre su personalidad, experiencias pasadas, capacidad de reflexión, intereses y lugar en la sociedad y la sociedad (Minayo, 2010).

- **Ser interno de enfermería**, es el estudiante de pregrado que cursa el último año de formación (IX y X ciclo) de la profesión de enfermería, que realiza sus prácticas pre- profesionales, intramurales o extramurales, con estricta tutoría de la Escuela Profesional de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional del Santa (UNS, 2020).

- **Tiempo**, Aristóteles asoció el tiempo con el movimiento, como en la física. Define el tiempo como una medida de movimiento en relación con lo que sucedió antes y lo que sucedió. San Agustín conecta el tiempo con el alma. Esto se debe a que el pasado es lo que ya no es, el futuro es lo que está por venir, y la presente pasa, se vuelve memoria, que reside en el alma. Immanuel Kant combina el tiempo con la sensibilidad. En el sistema de Kant, el espacio y el tiempo son formas de sensación: recibimos la información que nos dan los objetos en forma de algo espacio-tiempo. No es algo en sí mismo, el tiempo y el espacio son solo formas, canales, filtros (Espínola, 2022).
- **COVID-19**, enfermedad causada por un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2. La OMS se percató por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, cuando se percató de un grupo de casos de "neumonía viral" que habían sido reportados en Wuhan, República Popular China. Los síntomas más comunes de COVID-19 son fiebre, tos seca, fatiga; y entre los más raros que pueden afectar a algunas personas: pérdida del gusto o del olfato, congestión nasal, conjuntivitis, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor muscular o articular, etc.

Los síntomas de COVID-19 grave incluyen: dificultad para respirar, pérdida de apetito, confusión, dolor persistente en el pecho u opresión, fiebre alta (más de 38 °C). Entre las complicaciones que pueden llevar a la muerte se encuentran la insuficiencia respiratoria, el shock séptico, el tromboembolismo. El surgimiento de variantes a fines de 2020 representaba un mayor riesgo para la salud pública mundial (OMS, 2020).

III. MATERIALES Y MÉTODOS (METODOLOGÍA)

1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Corresponde a un estudio cualitativo de trayectoria fenomenológica desde el punto de vista de Martin Heidegger, que tiene como objetivo llegar a la naturaleza del objeto de investigación, que corresponde a las vivencias de un interno de enfermería durante la época del COVID-19. Un enfoque fenomenológico de la investigación surge como respuesta a la radicalidad de la objetivación. Se basa en el estudio de las experiencias de vida desde el punto de vista del objeto del acontecimiento. Este enfoque requiere analizar los aspectos más complejos de la vida humana y lo que hay más allá de lo medible. Según Husserl, es un paradigma que trata de explicar la esencia, naturaleza y realidad de los fenómenos (Fuster, 2019).

El objetivo es comprender la experiencia percibida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca conciencias y significados en torno al fenómeno. Para realizar investigaciones de acuerdo con este enfoque, es necesario conocer el concepto y los principios de la fenomenología, así como el enfoque del campo de investigación y los mecanismos de búsqueda de significados. Conocer las experiencias a través de relatos, narraciones y anécdotas es fundamental porque permite comprender la naturaleza de las dinámicas contextuales e incluso cambiarlas (Fuster, 2019).

La fenomenología se define como una filosofía y un método de investigación que se ocupa de la "experiencia vivida" que examina y registra la experiencia subjetiva de un individuo, cómo la ve y qué significa para él. Es una ciencia que tiene como objetivo describir un fenómeno o la apariencia de las cosas (Speziale et al., 2011).

Entre las corrientes de pensamiento que sustentan la investigación cualitativa encontramos la fenomenología, su base es la filosofía y la psicología, la cual se basa en el pensamiento de Husserl y desarrollada por Heidegger, proviene de la expresión griega phainomenon (fenómeno), que entiende el fenómeno como un ala izquierda escondida y mostrándose claramente cuando se le pregunta es una experiencia que no se manifiesta completamente; es un retorno al mundo vivido, al mundo de la experiencia, que es el punto de partida de todas las ciencias; sugiere describir y revelar el fenómeno para devolver las cosas a sí mismas tal como aparecen (Prado et al., 2013).

La investigación se ha convertido en una fuente de empoderamiento para los profesionales de enfermería, especialmente la investigación cualitativa promueve una práctica de enfermería sensible a las realidades de las personas que cuidamos, su diversidad cultural y el contexto de desarrollo de su vida (De la. Cuesta, 2010).

La contribución de la fenomenología es esencial en el trabajo de enfermería, porque tiene como objetivo capturar experiencias de vida, promover conocimientos que tengan como objetivo mejorar el cuidado ofrecido a los usuarios todos los días, que puede ser cada vez más holístico y mejorar el autoconocimiento en su realización (Concepción et al.; 2019).

2. ESCENARIO

La investigación se llevó a cabo en las aulas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa (UNS), en Nuevo Chimbote, Ancash-Perú.

En diciembre de 1984 se crea por Ley N° 24035 la UNS y se le distingue como persona jurídica de derecho público. Posee principios primordiales que se basan en la Constitución Política del Perú, la Ley Universitaria N° 30220, y consta con sus propios estatutos y reglamentos. El 24 de enero de 1990 mediante Resolución Rectoral N° 025-90.UNS se permite que se acceda a la apertura de la Facultad de Ciencias con la Escuela Profesional de Enfermería. Mediante R. N° 214.90.UNS, UNS, invito a concurso público para la admisión de personal docente y la dotación de plazas en el programa de enfermería de la Facultad de Ciencias.

El 19 de octubre de 1990, mediante informe N°. 055-90-UNS-OPER, se nombra a los primeros 5 profesores de la Escuela de Enfermería, 3 enfermeros: Benito Vásquez Corro (Q.P.D.G), Elizabeth Sánchez Roncal y Yolanda Rodríguez Barreto y 02 docentes de otras especialidades: Luis Concepción Urteaga y Licenciado en Física Joel Herrada Villanueva.

El plan curricular de la EPE consta de 10 ciclos académicos. Para cada materia se destinan horas de teoría para afianzar el crecimiento del proceso de aprendizaje. Las horas incluyen prácticas en los laboratorios, simuladores, trabajo comunitario, y más. Estas materias se integran con el desarrollo de la práctica pre profesional de los ciclos noveno y décimo en las instituciones de salud, de acuerdo con los convenios y normas sanitarias vigentes (UNS, 2020).

3. SUJETO DE ESTUDIO

Interno(a) de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

- Internos (as) de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNS 2021
- Internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNS de ambos sexos: femenino y masculino.
- Internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNS que hayan realizado su internado en el Centro de Salud el Progreso-Chimbote y Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, en los meses de julio a noviembre en el año 2021.
- Internos de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNS que aceptaron participar en el presente estudio de investigación, previo consentimiento informado (Anexo 1).

5. MUESTRA DE ESTUDIO

Para determinar el tamaño de la muestra en este estudio se tuvo en cuenta la técnica de saturación de los discursos y repetición de los discursos de 9 internos de enfermería de la UNS, es decir cuando los entrevistados (as) no aporten nuevos argumentos.

6. PROCEDIMIENTO

En el estudio de investigación se utilizó la técnica de recolección de datos, la entrevista no estructurada, donde permitió que el investigador se encuentre cara a cara con las(os) investigadas(os) con la finalidad de recopilar minuciosamente la información de forma veraz, fidedigna y oportuna (Taylor y Bogdan, 1987).

La entrevista se desarrolló en las aulas de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Santa con un ambiente agradable, una escucha activa, capacidad organizativa, conciencia ética, y la capacidad de tener empatía para establecer confianza, se inició con una breve presentación y explicación del objetivo de estudio, recalando que la información obtenida es confidencial y anónima (Anexo 2).

Se solicitó consentimiento informado (Anexo 1) del interno (a) de la UNS para la grabación respectiva, explicando que la finalidad es agilizar la toma de datos y que el uso de las grabaciones será con fines de análisis. Cada entrevistado (a) tuvo un pseudónimo, para lo cual se utilizó los colores como: rosado, turquesa, azul, amarillo, rojo, blanco, verde, morado y esmeralda.

Las investigadoras plantearon al Interno (a) de Enfermería la siguiente pregunta orientadora: RELÁTEME: ¿CUÁLES SON LAS VIVENCIAS DE SER INTERNO (A) DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID 19, CHIMBOTE 2022?

Después de extraer los discursos se escuchó nuevamente las grabaciones para transcribir dichos discursos en textos, para el análisis correspondiente.

7. ANÁLISIS DE DISCURSOS

Teniendo los discursos, procedimos a realizar un análisis correspondiente considerando los momentos de la trayectoria fenomenológica.

- Descripción fenomenológica

Merleau (1971), citado por Andrés (2009), afirma que se trata del primer momento, resultado de una relación de diálogo que surge con un sujeto y otro a través del discurso de los participantes, reflejando la percepción de la persona. A medida que se entendía el fenómeno, se aclaraba su significado. La descripción recibida explora la estructura del fenómeno, explora la esencia del fenómeno. El propósito de este momento fue separar los objetos de la conciencia, fenómenos que en sí mismos exhiben aspectos que constituyen la experiencia que vive el sujeto. Este momento nos ayuda a evaluar y organizar unidades de significado.

Se inició identificando a los internos(as) de enfermería, a quienes se le realizó una entrevista grabada, se formuló la pregunta orientadora y se les dejó que expresen libremente sus vivencias.

- **Reducción fenomenológica**

Su objetivo era extraer significado de los discursos de los participantes de la investigación para comprender la naturaleza del fenómeno en estudio. Esto permitió identificar y seleccionar partes descriptivas consideradas esenciales de partes no esenciales sin cambiar el significado del contenido que se expresa (Martins y Bicudo, 1994). Este momento ayudó a la codificación de las unidades de significado.

- **Interpretación vaga y mediana**

Trato de interpretar el significado de lo que se expresa en el habla traduciendo el lenguaje general (Emic) al lenguaje científico (Etic) sin cambiar la naturaleza del fenómeno. Abogo por la reflexión sobre el significado y la explicación de lo que se quiere entender en el discurso (Martins y Bicudo, 1994).

- Se inició con las unidades de significado ya identificadas y requirió de un análisis más complejo por parte de los investigadores, para dar al discurso un sentido más científico, más humano, no perdiendo el carácter del discurso, en el cual los investigadores se involucraron a partir de las vivencias expresadas en los discursos de los(as) internos(as) de enfermería.

- **Análisis Hermenéutico**

Es el proceso de ordenar las unidades de significado que se encuentran en el discurso de los participantes, de tal manera que puedan compararse con las ideas y conceptos de la obra “Ser y Tiempo” de Martin Heidegger, acercándose a una ontología básica. En este caso, la revelación del ser (indicando el modo de existencia humana) fue la revelación de lo oculto en las vivencias de ser interno de Enfermería en tiempos de COVID 19. (Martins y Bicudo, 1994).

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE RIGOR

Este estudio consideró los principios establecidos en el Código de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Santa (UNS, 2017).

- **Protección de la persona:** Respeto a la dignidad, identidad, diversidad, libertad, derecho a la autodeterminación informatizada, confidencialidad y privacidad de los involucrados en el proceso de investigación. Los internos de enfermería de la UNS decidieron participar de la investigación de manera libre y voluntaria, y el uso del instrumento es confidencial y solo con fines de investigación.
- **Consentimiento informado (Anexo 1):** Toda investigación requiere que la persona o titular de los datos manifieste un consentimiento informado, libre, claro y específico para el uso de la información para un fin específico de la investigación. Se informó a los internos de la UNS sobre este estudio, y avalaron el consentimiento informado posterior de la lectura.
- **Cuidado al medio ambiente y al respecto de la biodiversidad:** La investigación debe impedir prácticas que dañen la naturaleza y la biodiversidad. Esto significa respetar las especies individuales y la variedad genética. El estudio se tuvo consideración a cada implicado y se cumplieron los protocolos de bioseguridad para evitar la propagación y transmisión del COVID-19.
- **Responsabilidad, Rigor Científico y veracidad:** Actuar de manera responsable con respecto a la relevancia, el alcance y el impacto de la investigación tanto a nivel organizacional como individual y social. Adherirse al rigor científico y asegurar la validez, confiabilidad y fiabilidad de los métodos, fuentes y datos. Hemos actuado con responsabilidad en cuanto al alcance de nuestra investigación y su impacto en la sociedad. Asimismo, se aplicó la austeridad científica para asegurar la autenticidad, la confiabilidad o fiabilidad de las fuentes, datos y métodos. Se aseguró la veracidad de la investigación a lo largo del proceso.

- **Bien común y Justicia:** priorizar el bien común y la justicia sobre los intereses personales para evitar impactos negativos en la investigación del individuo, medio ambiente y la sociedad frecuente. Los internos de enfermería de la UNS fueron tratados con igualdad, calidez, consideración y respeto, priorizando la justicia y el bien común sobre el beneficio individual, previniendo impactos sociales y ambientales dañinos.
- **Divulgación de la Investigación:** difusión y publicación de los resultados de la investigación realizada en entornos éticos, ideológicamente plurales y culturalmente diversos. También anuncia los resultados a las personas, grupos y comunidades involucradas en esta investigación. Este estudio es difundido para compartir los resultados con futuros investigadores, prepararse para cualquier situación posible y terminar con éxito el internado de enfermería.
- **Respeto a la normatividad nacional e internacional:** comprender y acatar las leyes que regularon el área de indagación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN (HALLAZGOS)

Para dar a conocer el fenómeno investigado, se presentaron los siguientes hallazgos de investigación, realizado en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Los participantes de este estudio fueron seleccionados en base a los criterios de selección planteados. Todos los discursos fueron grabados y luego transcritos en su forma original, inmediatamente registrados usando seudónimos para proteger su anonimato.

A partir de la trayectoria fenomenológica propuesta por Martin Heidegger, buscamos develar el fenómeno y construir significados más cercanos a lo que vivencian los internos de enfermería en tiempos de COVID 19. Fueron develadas seis unidades de significado que plasman el significado de ser interno de enfermería:

- Unidad de significado I: APRENDIZAJE LIMITADO
- Unidad de significado II: SINTIENDO MIEDO AL CONTAGIO
- Unidad de significado III: PERCIBIENDO ESTRÉS
- Unidad de significado IV: EMOCIONES POSITIVAS
- Unidad de significado V: SINTIENDO APOYO
- Unidad de significado VI: ENFRENTANDO LOS MOMENTOS DIFÍCILES
- Sub unidad de significado I: Momento difícil
- Sub unidad de significado II: Sintiendo frustración

UNIDAD DE SIGNIFICADO I: APRENDIZAJE LIMITADO

La experiencia de prácticas pre profesionales ofrece al interno de enfermería la posibilidad de combinar habilidades cognitivas, psicomotoras, afectivas y de resolución de problemas; permite el desarrollo de competencias, aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en situaciones clínicas (Tafur, 2019).

Así, las experiencias de prácticas pre profesionales brindan al estudiante la oportunidad de adquirir interpretación, perspectiva, seguridad y confianza en el desarrollo y planificación de competencias para mejorar la atención al paciente.

Los internos de enfermería expresan en esta unidad que durante sus vivencias de internado en tiempos de COVID 19, reconocen que de estar un año sin ingresar a ningún establecimiento de salud y cuando lograron reiniciar el internado, este no logro cumplir sus expectativas de aprendizaje, ya que se sintieron limitados en tener una experiencia en el campo clínico completo desarrollando un cuidado integral sobre todo en la etapa terciaria lo que corresponde una rehabilitación de la salud del paciente en un hospital, además que no pudieron perfeccionar sus habilidades en distintos procedimientos que muy poco pudieron ver en su corta estadía en un centro de salud, esto se evidencia en la unidad de significado N° 1,2,3,4,5,6,7,8,9 (Disc, I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX).

“Siento que mi vivencia en el internado fue afectada por el COVID-19. Sentí limitación en aprender. Siento no poder interactuar con las demás personas y no pudo hacer una atención integral completa. Hice 6 meses de internado en posta, no hice internado en hospital, roté por las distintas estrategias”.

(Rosado, D: I).

“Sentí limitación en el internado al no hacerlo en el hospital. Siento que no hubo la oportunidad de realizar procedimientos con frecuencia como canalización de vías, la administración continua de medicamentos, la atención inmediata del RN, ejecutar el plan de cuidados de enfermería, etc.”.

(Turquesa, D: II).

“Me sentí limitada cuando me indicaron que solo iba a rotar en posta, porque el aprendizaje y experiencias no iban a ser las mismas. En la posta se ve la promoción y prevención de la salud. En el hospital se centra más en dar atención compleja al ejecutando el plan de cuidados y protocolos establecidos por el servicio”.

(Azul, D: III).

“Mi internado fue solo 5 meses, lo cual sentí que fue poco, y que debió ser más. Me sentí limitado porque hubiera querido aprender más, haber realizado mi internado en hospital. No pude reforzar y aprender nuevos conocimientos. Me hubiera gustado tener nuevas experiencias en el hospital son muy diferentes. La posta y el hospital son diferentes”.

(Amarillo, D: IV).

“Me hubiera gustado la oportunidad de un internado hospitalario. Siento que es diferente el manejo de criterios hospitalarios con los de una posta”.

(Rojo, D: V).

“Siento que se me cerraron las puertas al no poder practicar más tiempo y no realizar un internado hospitalario. Tuve limitaciones por no rotar por los distintos servicios del hospital. Siento que me perdí procedimientos como canalización vía, sondas, poder ver tipos de fármacos, disoluciones, para poder brindar un cuidado integral al paciente”.

(Blanco, D: VI).

“Mi internado tuvo desventajas frente a internos de otras promociones e instituciones. Siento que tuve desventaja al estar un año en confinamiento porque perdí la interrelación y realización de procedimientos dentro del cuidado al paciente”.

(Verde, D: VII).

“Yo sentí limitación en mi aprendizaje para poder ampliar conocimientos. Sentí desventaja al realizar el internado, lo realicé en posta por 5 meses. Me hubiera gustado que sea en hospital para poder rotar por otros ambientes como centro quirúrgico, no hemos atendido partos, etc.”.

(Morado, D: VIII).

“Me hubiera gustado hacer internado en el hospital. Siento que los procedimientos son diferentes en una posta que, en un hospital. Siento que no había procedimientos para realizar como en el hospital, como la administración de medicamentos había 1 vez a lo mucho, curaciones, partos tampoco se tenían. Siento que la experiencia en hospital hubiera sido provechosa en procedimientos y cuidados al paciente”.

(Esmeralda, D: IX).

La formación de los internos de enfermería a través de un proceso de enseñanza y aprendizaje da como resultado una amplia gama de conocimientos y habilidades que se comparten en el aula y en la práctica. La enfermera en formación debe tener de alguna manera experiencia en el cuidado y la consideración del ser a los que cuida. El cuidado de enfermería debe centrar sus esfuerzos en buscar la alineación con un enfoque global del despertar del cuidado que promueva el desarrollo de las potencialidades, los conocimientos, las habilidades y la plenitud interior del estudiante, el nacimiento y las habilidades en las relaciones interpersonales, intrapersonales y transpersonales, además de centrarse en la calidad humanística (Guerrero et al., 2021).

En este sentido, el aprendizaje es “un todo formado por la suma de las partes”, y aparece una formación holística que propone al aprendizaje como “un todo mayor que la suma de sus partes”. El aprendizaje es un fenómeno donde la vivencia es más extensa que la experiencia de conseguir o edificar un conocimiento, por lo tanto, no es lo único que el sujeto realiza, sino también una experiencia en la que se asume. Esto sería lo que el mismo Heidegger intentaría proponer y lo que el mismo Heidegger habría considerado. Pensar que Martin propuso una teoría holística del aprendizaje al considerar que la "expresión combinada 'estar-en-el-mundo' significa, en su forma propia, un solo fenómeno. Lo que se ofrece ser visto principalmente en su totalidad. Sin embargo, las referencias a la integración en las teorías holísticas incluyen la percepción del ser como un todo y aprender a asumir que uno está inmerso en el Todo, y despertar al reconocimiento del ser, de modo que el Ser y el sujeto sean la misma esencia. Esto significa que el Dasein y el mundo, a través del aprendizaje, experimentarán la misma esencia que solo se puede discernir a través de las apariencias (Martínez, 2022).

La profesión de enfermería se aquella que se aprende haciendo. Las últimas dos décadas han visto cambios importantes en la educación de enfermería, pero la práctica clínica sigue siendo un recurso invaluable para preparar a los estudiantes, apoyando la integración de la teoría y la práctica, y que une el «saber cómo» con el «saber qué». La educación de enfermería como práctica social presenta un alto grado de incertidumbre, complejidad y apertura, se rige por códigos de ética y se desarrolla a través de procesos deliberativos de comprensión de los participantes, o sea, juicios basados en interpretaciones de los procedimientos educativos desarrollados por profesores y alumnos.

Por lo tanto, está más orientado a la comprensión que al logro, se preocupa por la interacción entre sujeto y objeto, se enfoca en sus atributos subjetivos y está éticamente prescrito. En este sentido, el campo clínico sigue siendo fundamental en un entorno profesional (Uriarte et al., 2016).

Es así que el interno (a) de enfermería siente que su vivencia durante este tiempo de COVID 19 fue limitada, porque se encontró con diversas situaciones como el no poder tener que cumplir con la cantidad deseada de los distintos procedimientos lo que normalmente se ve en un hospital, ya que el centro de salud es un establecimiento donde la mayor parte de atenciones son de promoción y prevención de la salud de las personas, llegando a no completar su aprendizaje deseado para ellos.

UNIDAD DE SIGNIFICADO II: SINTIENDO MIEDO AL CONTAGIO

El COVID – 19 marco la incertidumbre existencial donde los internos(as) de enfermería se enfrentaron ante una nueva pandemia llamada COVID -19, ellos expresan a través de estos discursos su miedo al contagio, tenemos las unidades de significado N° 10,11,12,13,14 y 15 (Disc. I, II, III, IV, VI Y VIII):

“Nos brindaron EPP todos los días. Tuve miedo de contagiarme yo y mi familia”.

(Rosado, D: I).

“Se nos dio equipos de protección personal en la posta, al llegar a casa lavaba mi ropa, lo dejaba en un sitio específico. Mis compañeros se contagiaron de COVID-19”

(Turquesa, D: II).

“Al inicio de la pandemia tuve miedo de contagiarme y contagiar a mi familia. Sentí que, al ser una enfermedad nueva, desconocía las formas de prevención adecuada”.

(Azul, D: III).

“Sentí que era difícil salir y regresar a casa con el miedo de contagiar a alguien. En casa tenía un tío vulnerable y un hijo, mi miedo era traer la enfermedad y contagiarlos”.

(Amarillo, D: IV).

“Tuve miedo de contagiarme, y de contagiar a mi familia. Me aislé de mis familiares ante una enfermedad que no conocía, a pesar de estar vacunados”.

(Blanco, D: VI).

“Sentí miedo de contagiar a mis familiares y miedo a contagiarme. Tuve en cuenta medidas de bioseguridad”.

(Morado, D: VIII).

En este sentido, Heidegger sostiene que el miedo se fundamenta en tres etapas interrelacionadas: la etapa que precede a lo temido, el miedo, y la causa del miedo, se transforma en “temible” y amenazante. Lo que amenaza a su vez entiende que: 1) lo que parece ser dañino, 2) ese daño indica una serie de áreas de la entidad que pueden ser afectadas por él; 3) la zozobra surge cuando se experimenta desde su propio dominio, 4) el daño aún no está cerca de la dominante, pero se acerca, 5) el acercamiento se produce cerca (Heidegger, 1997: 164). En efecto, dice Heidegger que el miedo se forma cuando, en su desarrollo, el daño no disminuye su capacidad de alcanzarnos. A su vez, el miedo le permite al ser humano allí liberar lo que está en juego a medida que se expone a ello (Heidegger, 1997:165).

Todo lo que se teme es el Dasein porque solo el Dasein es capaz de verse a sí mismo reflexivamente y luego sentir miedo. Con respecto a las causas del miedo, Heidegger argumenta que el peligro para el Dasein es la amenaza de acceso entre ellos, si tememos perder nuestro hogar o perder nuestra vida es porque ocupamos un lugar en ese ser. En este sentido, el miedo puede ir de dos maneras diferentes: por un lado, puede hacer que el Dasein pierda los estribos, y, por otro lado, puede hacer que el Dasein vea que está a punto de estar en peligro y encuentre el camino de regreso. Esta disposición emocional, que es el miedo, puede asociarse con otras personas; en este miedo, es posible que no experimenten los mismos sentimientos que nosotros o que noelijamos procesar los sentimientos de la misma manera; cuando esto sucede, lo que el Dasein “más teme” del otro es precisamente que el “otro” esté actuando precipitadamente en el mundo o arremetiendo contra cualquier “amenaza”; Heidegger llama a este número “el- temer- por”.

Este tipo de coexistencia dentro de otro sugiere que lo temible en el miedo no debe entenderse como una "forma extrema de miedo", sino como "miedo por uno mismo en la coexistencia del Dasein". Ahora bien, el "miedo" surge en un momento en que algo amenaza con explotar en el entorno que ocupa el ente en el mundo, pero con ello va acompañado de "todavía no, pero tal vez en cualquier momento" (Kprstanje, 2010).

El miedo se define como un estado emocional desagradable provocado por la percepción de peligro y sentimientos de inseguridad. El miedo, que es uno de los mayores contribuyentes a los problemas emocionales como los trastornos del estrés y la ansiedad, es uno de los principales contribuyentes a que la salud mental este deteriorada. Esencialmente, los impactos de las pandemias sobre el miedo se reflejan principalmente en dos aspectos, primero, el miedo está directamente asociado con una alta tasa de transmisión y un medio rápido e invisible de enfermedades infecciosas causadas por el virus, en segundo lugar, el miedo es una consecuencia indirecta de la cuarentena y otras medidas de control. Estudios recientes declararon que COVID-19 fue un determinante del miedo, y el miedo causó retrasos en la búsqueda de atención médica. Es esencial determinar el papel importante del miedo causado por COVID-19 para comprender el impacto de la pandemia e implementar las intervenciones apropiadas (Wang et al., 2022).

UNIDAD DE SIGNIFICADO III: PERCIBIENDO ESTRÉS

Para quienes realizan su internado en enfermería, estas prácticas pre-profesionales son importante para tener un buen desenvolvimiento en el ámbito laboral y académico. A través del internado, adquieren habilidades y actitudes únicas que serán importantes en su futuro como profesionales. Debido a la pandemia por COVID-19, perdieron un año académico y realizaron 6 meses de internado en posta, sienten que todo este proceso les causo estrés, esto se evidencia en las unidades de significado N° 16, 17, 18, 19, (Disc, I, III, V, VIII).

“Siento estrés y limitación. Siento que me daban poco campo en las distintas estrategias, lo que le causaba angustia”.

(Rosado, D: I).

“Me siento estresada por las limitaciones que tenía, el tiempo que andaba en casa. Pensaba en cuando reiniciaría sus actividades, y mi angustia se hizo larga”.

(Azul, D: III).

“Me siento estresada porque quería presenciar un parto, una cesárea, o poder vacunar a un recién nacido. Siento que pude sobrellevar la situación”.

(Rojo, D: V)

“Siento estrés porque no podía empezar el internado, era una oportunidad para aprender más. Era diferente hacer internado en una época normal a cuando estas en una pandemia con una enfermedad con la cual lidiar, aprender y brindar un cuidado”.

(Morado, D: VIII).

Las prácticas pre profesionales son un componente esencial en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les faculta adherir sus conocimientos teóricos y desenvolver habilidades para el cuidado del paciente. La práctica hospitalaria tiene un impacto educativo significativo porque los conocimientos allí adquiridos permiten desarrollar en cada estudiante las habilidades y actitudes necesarias para adquirir habilidades y capacitarlos para convertirse en expertos del entorno de la salud. En la práctica profesional, los estudiantes están expuestos y capacitados para su futura profesión, enfrentando situaciones difíciles, muchas veces estresantes y no siempre cómodas, beneficios que les permiten comprender la práctica de enfermería en su totalidad (Moya et al., 2013.).

El término "estrés" origina del verbo latino *stringere*, que denota apretar o tensar. En ese sentido, Claude Bernard y Charles Darwin fueron los principales en describir cómo poder sobrevivir a los organismos, de los cuales adaptarse en diferentes condiciones ambientales siempre cambiantes (Weiner, 1992). Por tanto, el estrés se entiende como una condición interior fisiológica de un organismo que aún no ha alcanzado el equilibrio interno o la homeostasis.

Según Heidegger, “estrés es una solicitud excesiva, carga; la descarga también puede ser carga” (Heidegger, 2013, p. 217). Según Heidegger, el ser reside constantemente en el brillo del ser, lo que representa que las interpelaciones de los entes se manifiestan en el ahí (da) del ser (Sein) repercuten constantemente en el ser humano. Por su situación existencial de ser arrojado en el mundo, el Dasein se pone este peso sobre sí mismo: “El estrés tiene el carácter fundamental de la petición de un ser-hablante” (Heidegger, 2013, p. 220).

El Dasein contribuye de alguna manera a la intensidad y dignidad de la vida humana. La carga es lo que sostiene a la vida, según Heidegger (Heidegger, 2013, p. 217). Heidegger deduce de este análisis que el estrés aparece como un pedido (Beanspruchung) que, llevado al extremo, se convierte en una carga (Belastung), y que el Dasein lo percibe en el entorno próximo (Lagos, 2022).

En este contexto, se ha sugerido que se utilice el juicio de Heidegger para proponer un abordaje filosófico del tema en cuestión. Según el análisis fenomenológico de Heidegger, las presiones en el mundo vienen en maneras de demandas constantes (Beanspruchung) que exigen una respuesta. Aquellas solicitudes provienen de los individuos con las que se interactúan (amigos que a veces piden algo o un favor para ellos) o de entidades de todo el mundo que requieren nuestra atención (una declaración pública, un trabajo, libros para leer, etc.). Heidegger no solo recuerda la evidencia de que el estrés es parte de la vida porque ayuda a mantenerla, sino algo más importante, el estrés incrementa la intensidad y lo colorido de la vida, porque en nosotros comienza la existencia, se expande y diversifica a nosotros mismos, y hay posibilidad de existencia.

El análisis que hace Heidegger del estrés durante los coloquios no es científico, sino fenomenológico. El estrés para Heidegger como carga (Belastung) pertenece a la disposición ontológica del Dasein; en términos del tiempo y la existencia (Ek-sistenz), que está abierta a la interpretación de entidades, accede que el Dasein se haga cargo de los requisitos de las entidades que están urgentemente presentes (como cargas) en su mundo. Pero así, los entes en el mundo se le aparecen al Dasein como demandas o demandas que sólo son compatibles con el Dasein porque se encuentran entre la purificación del Ser y la apertura al Ser-ser (Lagos, 2022).

UNIDAD DE SIGNIFICADO IV: EMOCIONES POSITIVAS

En la etapa del internado en enfermería, el interno tiene que aprovechar al máximo las oportunidades que se le presenten para brindar cuidado y de esta manera enriquecer su aprendizaje, adquirir nuevas habilidades, y así poner en práctica sus valores. En medio de la pandemia, surgieron nuevas oportunidades para que el interno pueda desarrollarse profesionalmente y ganar experiencia, se les abrió muchas puertas como es ser parte de la vacunación de COVID 19, algo totalmente nuevo, lo cual le generó emociones positivas se observa en las unidades de significado N 20, 21, 22, 23, 24 (Disc, II, V, VI, VII, IX).

“Fue una grata experiencia, rotamos por las distintas estrategias de la posta. Ganamos experiencia en atención primaria”.

(Turquesa, D: 2)

“El internado fue una etapa muy bonita, es la última etapa en la cual todos deseamos llegar, ya que luchamos muchos ciclos de la carrera, obteniendo nuevos conocimientos, lo cual amerita que con ese conocimiento nosotros realicemos los procedimientos correspondientes con un cuidado completo ante cualquier necesidad que se presentara en el centro de salud”.

(Rojo, D: 5)

“El internado ha sido una experiencia única en verdad, yo creo que el internado es un paso grande para ser profesional. Se nos facilitó el campo en inmunización, vacunación COVID en la posta, campañas de vacunación de influenza y VPH para niñas, en la atención de CRED, en la toma de tamizaje y suplementación del niño con o sin anemia, explicándole la importancia que lleva esto”.

(Blanco, D: 6).

“Fue una experiencia muy gratificante porque aprendí y logré las competencias planteadas, además que el ambiente laboral era muy bueno”.

(Verde, D: 7).

“Mi vivencia en un puesto de salud ha sido muy buena. Fue una temporada de 5 meses que tuvimos buenos aprendizajes, supimos desarrollarnos en grupo, adaptarnos unos a los otros, al puesto de salud, a la rutina que se trabaja ahí”.

(Esmeralda, D: 9).

Los internos de enfermería nos comparten sus emociones positivas, las cuales tienen beneficios en diferentes aspectos, estimulan nuestro sistema inmunológico a nivel físico, mejoran los vínculos y las relaciones interpersonales a nivel psicológico, formando un sólido sistema de apoyo social. Debido a que nos mantienen a salvo y amplifican los buenos momentos, las emociones son fundamentales y esenciales para la vida. Las personas se benefician de recibir expresiones de cariño, orgullo, alegría o gratitud porque potencian su bienestar y sentido de sí mismo. Tenemos la energía y la fortaleza para enfrentar nuestros miedos cuando nos sentimos amados y apoyados (Luque, 2020).

La enfermería es vista como ser existente en el mundo según la fenomenología de Heidegger. La cura del Dasein implica el autocuidado; se preocupa; incluye el cuidado de dar sentido a la existencia propia y existencia del sí en el curso de sus prácticas cotidianas. Un vínculo existe entre la enfermería y el Dasein, el hallarse ahí en el mundo de esta disciplina y de la persona a cuidar. El sentido del cuidado humano se expresa en la obra de Martin Heidegger “Ser y Tiempo”, de donde parten ciertas categorías vinculadas con el cuidador como “curar”, “el sujeto y la persona”, “el ser”, “la enfermedad” y la “vida y la muerte”. El cuidado es un estado primitivo que surge de lo más profundo de cada ser y está indisolublemente ligado a la existencia humana.

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de estar ahí con conciencia, voluntad, autoconocimiento y como cuidador(o) de ese otro ser en el mundo (Ramírez et al., 2015).

En esta investigación los internos de enfermería develan que a pesar de todas las adversidades presentadas sintieron que fue una experiencia muy bonita donde ganaron experiencia, adquirieron habilidades, reforzaron conocimientos ya aprendidos en las aulas los años anteriores. Así mismo aprendieron cosas nuevas al poder ser parte de la vacunación COVID-19, experiencia ganada al demostrar sus destrezas frente a las licenciadas quienes les otorgaron la oportunidad de hacerlo, abriéndose así nuevos campos en donde pudieron brindar un cuidado de calidad al paciente, siendo un recurso humano muy valioso el cual es muy necesitado para vacunar a la población que está a la espera de poder recibir las dosis necesarias para prevenir enfermarse gravemente de COVID-19. Como se sabe el papel de la enfermería incluye apoyar a las personas con empatía y humanidad tanto antes como después de la vacunación, entrevistar y evaluar la salud del paciente es un paso crucial antes de la vacunación. Así como el manejo y la preparación de dosis, la demostración de experiencia en el campo y el seguimiento de la inmunización no completan la tarea, debe estar atento e informar cualquier posible reacción adversa al virus atenuado o al ARN modificado, etc.

La base de cualquier sistema de salud es la enfermería que a pesar de las dificultades que enfrentan los profesionales de enfermería, teniendo familiares y colegas que fallecieron en el cumplimiento de su admirable misión, y jugando un rol crucial de liderazgo en la vacunación tanto en nuestra nación como en el resto del mundo, como señala la OMS, siguen luchando contra el COVID -19 en primera línea (Natividad y Velazco, 2022).

UNIDADES DE SIGNIFICADO V: SINTIENDO APOYO

Los internos (as) de enfermería consideran que las licenciadas de enfermería a través de su apoyo y la confianza que les brindaron en esta nueva etapa, que estuvo llena de incertidumbre por la pandemia para todos, fue de mucha importancia ya que sintieron que pudieron desenvolverse y enriquecer su aprendizaje a nivel primario durante su poco tiempo de internado, esto se demuestra en las unidades de significado N° 25, 26, 27, 28,29 (Disc, II, V, VI, VII, IX).

“Las licenciadas se portaron bien, aportaban su experiencia, lideraban mucho lo que era el área de vacunación COVID-19, vacunábamos con ellas, íbamos a comunidad”.

(Turquesa, D: 2)

” Brindábamos cuidado siempre con la supervisión y apoyo de las licenciadas”.

(Rojo, D: 5)

“Hemos tenido una tutora que luego de demostrar nuestras destrezas en cuidado al paciente nos apoyó, nos brindó campo”.

(Blanco, D: 6)

“Las licenciadas siempre nos brindaban su confianza, lo que nos permitió desenvolvernos mejor y lograr y/o desarrollar nuestro potencial”.

(Verde, D: 7)

“Al principio las licenciadas son un poco reacias con darte un poco de campo, pero conforme fue pasando el tiempo nos ganamos su confianza y adaptamos muy bien”.

(Esmeralda, D: 9).

Apoyo Según la RAE (2001) proviene del verbo apoyar, que es ayudar a alguien a lograr algo o hacer que algo suceda o se desarrolle, cooperando o influyendo en una parte, o expresar un acuerdo para "apoyar una causa".

Es importante contar con aspectos que puedan facilitar esto, como el apoyo, sobre todo el emocional. Muestra que somos parte de una comunidad donde las personas se preocupan por nosotros y recibimos ayuda para promover nuestro bienestar (Luque, 2020).

El apoyo brindado puede tener diferentes dimensiones: apoyo emocional o afectivo, que se refiere a la relación entre empatía, amor, respeto y afecto; apoyo confidencial relacionado con la persona que experimenta problemas y sentimientos; apoyo informativo relacionado con obtener información y orientación más práctica a través de estas personas (Muñoz et al., 2002).

El internado de enfermería ocupa un lugar importante en la formación de enfermería, pues en tales casos el pasante logra adquirir las competencias necesarias para el desempeño de las funciones del cargo, siendo esta experiencia también una de las tareas educativas más importantes aprendidas, para adquirir competencias disciplinarias y generales en la gestión de enfermería (Mansilla y Ricouz, 2016).

El internado forma parte del proceso formativo que permite reflexionar sobre el comportamiento profesional, obtener una visualidad de análisis de la dinámica de los nexos existentes del entorno, promover la fusión de la teoría y la práctica, asegurando así el progreso de nuevos conocimientos e incidir en la alineación de actitudes, conceptos y procedimientos (Mansilla y Ricouz, 2016).

El papel de la enfermera formadora es crucial en la integración de la teoría y la práctica, especialmente en las etapas finales de la formación, por lo que la comprensión de la experiencia del interno durante el proceso de formación debe ser una preocupación constante en las instituciones de formación para poder desarrollar estrategias, lo que permite mejorar las diversas situaciones y la calidad del aprendizaje (Mansilla y Ricouz, 2016).

El ser es la relación de las personas con otras que atribuyen sus experiencias a la convivencia, resultando que sus acciones sean dependientes de otras para la precisión del ser con. La convivencia es subsistir en el mundo, en no aislamiento, permitiéndole deleitarse de la conexión humana con los demás. El interno de enfermería es un ser en el mundo que necesita el apoyo de cada uno de los profesionales de enfermería que les pueden guiar, aportarles conocimientos en base a su experiencia, motivarlos para así poder afrontar esta etapa totalmente nueva para ellos , donde es normal que sientan incertidumbre, desconozcan ciertos protocolos, y también es importante que se les permita demostrar sus habilidades, destrezas, para poder ayudarles a afianzar su confianza en sí mismos, y así poder obtener oportunidades para ejecutar lo aprendido en los años de estudio de la carrera en bienestar del paciente (Heidegger, 2002).

UNIDAD DE SIGNIFICADO VI: ENFRENTANDO LOS MOMENTOS DIFÍCILES

Habitualmente cuando un estudiante de enfermería empieza la universidad tiene como meta terminar los 10 ciclos de la carrera de enfermería en 5 años, siendo el último año de la carrera el del internado. Con la llegada de la COVID 19, el mundo quedó paralizado y con ello también se paralizaron muchos servicios, como en este caso la educación, es así que el interno atraviesa dificultades, sintiendo frustración, afectando emocionalmente, cognitivamente su conducta en la rutina cotidiana, en los planes a futuro, los cuales se ven aplazados.

Momentos difíciles, es casi un eufemismo, una forma suave y retórica de describir uno de los momentos más inusuales y difíciles de nuestras vidas. Pero después de este período, los momentos difíciles de la vida son inevitables. En mayor o menor medida, ya nos han pasado o nos pasarán (Vidal y Cortes, 2021).

Los internos de enfermería develan que durante esta etapa del internado pasaron situaciones difíciles al no poder empezar su internado y al perder un año debido a la pandemia. Se demuestra en las unidades de significado N° 30,31 (Disc, II, IV, V).

“Perdimos un año por la pandemia COVID-19, para la universidad también fue difícil, era todo un trámite para lograr el inicio del internado”.

(Turquesa, D: 2)

“Realizar internado en tiempos de COVID-19 fue difícil. Se nos dificulto la aprobación del internado, tuvimos que perder el año por lo del COVID-19”.

(Amarillo, D: 4)

“El poder realizar el internado se acompañó de mucha incertidumbre por la aparición y propagación de un nuevo virus, fue difícil, nos tocaba empezar en el año 2020, pero comenzó la cuarentena por pandemia, lo que retrasó totalmente inicio total del internado”

(Rojo, D: 5)

Según las consideraciones sobre ocupación-preocupación de Heidegger (1998), cuidado es el principal modo del ser- ahí, y su aspiración de lograr algo o lo que llevará a cuidar de sí mismo y del resto del mundo. Se expresa al cuidado como inautenticidad por la ocupación cotidiana, una situación en la que El Dasein está abrumado por el mundo. Para el estudiante es importante ya ser profesional, culminar sus estudios, así como para la familia y la sociedad en general. El poner en pare sus estudios, su rutina diaria por el COVID-19, y ver que su meta a corto plazo se convierte en una de largo plazo, hacen de ella una situación difícil y compleja la cual trae consecuencias negativas como el desarrollo de sentimientos negativos entre ellos la angustia, frustración.

Los internos develan sentir frustración, según la RAE (2014), se define como el sentimiento de insatisfacción o fracaso. La frustración según Camón (2016), sentimiento que se genera en una persona cuando no puede complacer algo deseado. Y es lo que expresan los internos en las unidades de significado 32, 33, 34, 35 (Disc. VI, VII, IX)

“Mi experiencia como interna no ha sido del todo satisfactoria porque fue frustrante perder un año por pandemia. Se nos cerraron las puertas para poder practicar por un periodo más de tiempo, también el no poder realizar un internado hospitalario”.

(Blanco, D: 6)

“Antes de iniciar el internado sentía frustración porque sentí que había poco apoyo para el inicio del internado en tiempos de COVID-19, perdimos un año por pandemia y en la espera que todo mejoré”.

(Verde, D: 7)

“Al no empezar el internado nos atrasamos cerca de un año, en ese momento cada uno pasaba por distintas circunstancias, personas que necesitaban terminar la carrera. Fue frustrante haber realizado internado solo 5 meses en posta, porque sentí que se esperaba a otro grupo de estudiantes que avancen para que iniciar el internado todos juntos, y no se gestionó un internado hospitalario rápido, quedándonos sin la oportunidad de mejorar y perfeccionar nuestras habilidades”

(Esmeralda, D: 9)

La frustración es un estado emocional causado por eventos que implican la anulación o disminución inesperada de reforzadores reiterados. Para darle más importancia a este tema, Amsel (1992) desarrolló su teoría de la frustración, que Amsel define como una decepción o un contraste negativo, por ejemplo, cuando un sujeto experimenta un estado negativo o sorprendente de Un reforzador apetitivo en presencia de una señal previamente asociada con un reforzador más fuerte (Kamenetzky et al., 2009).

El Dasein ofrece todos los horizontes de las vivencias y se encuentra en lo que hace, usa, espera, está al alcance y pertenece. Experimenta estados emocionales que lo preparan para las actividades diarias y sale del mundo estando presente y descubriendo la naturaleza de sus circunstancias (Vial y Dutra, 2014).

En este sentido en este trabajo de investigación se halla al interno, experimentando situaciones de frustración, dificultad, angustia al no iniciar su internado en el tiempo que lo esperaba debido a la pandemia iniciada en 2020.

El 15 de agosto del 2021 mediante el Decreto de Urgencia N° 090-2020 se dio a conocer la continuación de actividades del internado solo en centros de salud Nivel I como orden para la suspensión de brechas de la demanda humana frente a la pandemia, es así que los internos sintieron que perdieron un año de sus vidas, por el tiempo que tuvieron que esperar y además el no realizar su internado habitualmente como antes en el hospital debido a la pandemia, quedándose con las ganas de desarrollar habilidades y aprendizaje. Existe la necesidad de una ley o acto reglamentario que regule la práctica pre profesional en ciencias de la salud, que regule de manera adecuada los derechos y responsabilidades del interno de enfermería, garantizando su dignidad, calidad, y brinde el derecho de contar con herramientas adecuadas además de mantener la seguridad y la salud de los internos y sus familias.



V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES (CONSIDERACIONES FINALES)

El estudio de investigación tuvo como objetivo develar, analizar y comprender las vivencias de ser interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa en tiempos de COVID 19 en Chimbote.

El ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19 es una responsabilidad muy grande, así como el miedo a esta enfermedad, pero también es la oportunidad de consolidar y aplicar lo aprendido durante la etapa de formación académica previa, combinando habilidades y destrezas, siendo una experiencia enriquecedora.

Luego de develar los discursos de nueve internos(as) de enfermería como hallazgos de sus vivencias llegamos a estas conclusiones:

- El interno(a) de enfermería nos devela que mientras duro el internado sintió su aprendizaje limitado debido a que no desarrollaron prácticas en el hospital debido a la COVID-19, limitándose a realizar acciones que corresponden a este campo, y solo realizando el internado en posta, sintiendo que no reforzaron por completo su aprendizaje, habilidades, competencias y quedándose sin la oportunidad de vivir esta experiencia.
- Sintiendo miedo al contagio; los internos(as) de enfermería nos manifestaron que en su internado tuvieron miedo a contagiarse de COVID-19, a pesar de que les otorgaron equipos de protección personal. No solo tenían miedo de contagiarse ellos, si no también llegar a casa y contagiar a sus familias, siendo algunos miembros población vulnerable y también a su entorno

- Percibiendo estrés; los internos(as) de enfermería nos develaron que durante su internado este estrés se debió a las limitaciones en aprendizaje que tenían al no realizar su internado en hospital para complementar procesos y cuidados adicionales a lo que comúnmente se veía en una atención primaria de salud en la posta, el tiempo de espera que tuvieron para poder iniciar su internado debido a la COVID-19, lo mismo con otro grupo de estudiantes que llevo una educación virtual durante un año.
- Los internos(as) de enfermería nos compartieron sus emociones positivas al cursar el internado, nos manifestaron que fue una experiencia grata para ellos rotar por los diversos servicios de salud, así mismo expresaron que se les abrieron nuevas oportunidades y distintos campos, permitiéndoles ser parte del recurso humano de vacunación contra la COVID-19 con la supervisión de la tutora a cargo y las distintas licenciadas que brindaban su apoyo, además que enfermería realizó una labor incansable tanto en la posta de salud, como en la comunidad, donde obtuvieron nuevos conocimientos, realizando acciones, procedimientos e intervenciones integrales pensando en prioridad población infantil, llegando a ellos para que tenga un crecimiento y desarrollo lo mejor posible.
- Sintiendo apoyo; los internos(as) de enfermería expresaron que en el internado las licenciadas de enfermería les brindaron su apoyo, les dieron la confianza necesaria para poder desenvolverse y desarrollarse en los servicios por los cuales rotaron en el puesto de salud, todo bajo su estricta supervisión, de esta manera enriqueciendo sus conocimientos y desarrollando habilidades para poder brindar un cuidado adecuado al paciente.

- El interno(a) de enfermería estuvo enfrentando los momentos difíciles al ver su objetivo a corto plazo que es terminar la carrera de enfermería suspendido por un tiempo debido a la COVID-19, ellos manifestaron que perdieron un año de sus vidas, generándoles sentimientos de frustración, debido a que cada ser tiene distintas realidades, pasaba por distintas circunstancias y unos deseaban ya terminar la carrera para poder trabajar y aportar en sus hogares, este sentimiento se incrementó al no poder realizar su internado en hospital quedándose sin esa vivencia

2. RECOMENDACIONES

En base a los hallazgos encontrados en el trabajo de investigación se propuso las siguientes recomendaciones:

- Para los internos de enfermería que sepan aprovechar al máximo esta etapa, para desarrollar y mejorar sus habilidades, afianzar sus conocimientos, crear nuevas experiencias, pero sobre todo vencer sus miedos.
- A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa que debe implementar más horas de prácticas pre profesionales para que así los estudiantes afiancen sus conocimientos, potencien sus habilidades y destrezas necesarias para poder brindar un cuidado de calidad hacia el paciente en el internado.
- Al personal de salud de las instituciones de salud, en específico las licenciadas de enfermería, que deben guiar a los internos de enfermería en esta etapa de afianzar sus conocimientos aprendidos en las aulas durante los ciclos anteriores, para proporcionarles confianza y de esta manera ayudarles a superar su incertidumbre y miedos.
- Incitar la investigación cualitativa en los estudiantes de enfermería, es un método de investigación más profundo, el cual nos permite develar y conocer de manera más profunda al ser humano, aportando conocimientos a la profesión, contribuyendo a fortalecer los cuidados realizados por enfermería.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y VIRTUALES

- Almeida, M., Gama, P., Mercedes, Gómez, S., Joaquim, P. (2020). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Revista gaucha enfermería* 26(42).
<https://www.scielo.br/j/rngen/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es>.
- Álvarez, M. (2015). Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *Revista unal*, 33(2), 295.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/37032/60896>.
- Andrés, E. (2009). Fenomenología del cuerpo vivido y filosofía del viviente. https://www.clafen.org/AFL/V3/523-538_Garcia.pdf.
- Arroyo, R. y Rojas, D. (2020). Internado durante la pandemia del COVID-19, la problemática de los practicantes profesionales ante la legislación peruana. *Acta Peruana*, 37(4), 562-564.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400562.
- Ayala, K. y Liñán, R. (30 de mayo de 2013). Pensamiento existencialista de Martin Heidegger. Blogger. <http://pflc-filosofia.blogspot.com/2013/05/pensamiento-existencialista-de-martin.html>.
- Balaguer, G. (2014). Evolución de la enfermería y aparición de los nuevos roles: Rol de la enfermera en cuidados paliativos [Tesis doctorado, Universidad Internacional de Catalunya].
https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/240338/Gloria_Balaguer_Madrid.pdf?sequence=1.

- Balde, C. y Rodríguez, M. (2021). Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de COVID-19 [Tesis para el título de licenciada en enfermería, Universidad de Alicante]. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/116763>.
- Baptista, P. (2012). El estudio de la fenomenología como una vía de acceso a la mejora de los cuidados de enfermería. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17446/1/Cultura_Cuidados_29_02.pdf.
- Bertorella, A. (2006). La filosofía de Heidegger como una teoría del sujeto de la enunciación. *Revista lenguaje sujeto de discurso*, 3, 36-44. https://www.academia.edu/39875718/La_filosof%C3%ADa_de_Heidegger_como_una_teor%C3%ADa_del_Sujeto_de_la_enunciaci%C3%B3n.
- Cabanillas, E. (2020). Vivencias de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado, Chota – 2017 [Tesis para el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. <http://repositorio.unach.edu.pe/handle/UNACH/130>.
- Camón, R. (2016). ¿Qué es la frustración y como afecta a tu vida? *Psicología y mente*. <https://psicologiymente.com/psicologia/frustracion>.
- Cobra, R. (2001) *Filosofía Contemporánea Martin Heidegger: Vida, época, filosofía y obras de Martin Heidegger* [Archivo PDF]. <http://www.cobra.pages.nom.br/fc-heidegger.html>.
- Díaz, T. y Fernández, K. (2022). Las vivencias de los profesionales de enfermería en la pandemia del nuevo coronavirus [Tesis para el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18600>.

- Diaz, K., Staffileno, B., Hamilton, R. (2021). Nursing student experiences in turmoil: A year of the pandemic and social strife during final clinical rotations. *Journal of Professional Nursing*, 37(5), 978-984. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.07.019>.
- Espinoza, L. y Gamboa, C. (2016). *Vivencias de ser interno (a) de enfermería. Hospital La Caleta 2015* [Tesis para el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Santa]. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2589>.
- Ferrater, J. (2º Ed). (1994). *Diccionario de Filosofía*. Ariel.
- García, L. (2015). *La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera*. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200017.
- Guerrero, R., Ávila, R., Delgado, S. (2021). Aproximación a la enseñanza del cuidado de enfermería en el aula. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300008.
- Heidegger, M. (10º ed.). (2000). *Ser y Tiempo*. Petropolis.
- Herrera, L. y Tejada, A. (2020). *Vivencias de Estudiantes de Enfermería durante su Internado Hospitalario – Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo. 2016* [Tesis para el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1281>.
- Horton, J. (2021). *Coronavirus en Perú: 4 claves que explican el extraordinario aumento del número de muertes en el país por la pandemia - BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-57325693>.

- Jun, J. y Rosemberg, M. (2022). Soy una enfermera, no una mártir: Investigación cualitativa de las experiencias de las enfermeras durante el inicio de la pandemia del coronavirus. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 1, 48-55. <https://doi.org/10.1177/15271544211054435>.
- Kamenetzky, G., Cuenya, L., Elgier, A., López, F., Fosachea, S., Martin, L., y Mustaca, A. (2009). Respuesta de frustración en humanos. *Terapia Psicológica*, 27(2), 191-201. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082009000200005.
- Kellam, C. y Robinson, R. (2021). Las experiencias vividas de las enfermeras que trabajan durante la pandemia de COVID-19. 40(3), 156-163. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33792274/>
- Korstanje, M. (2010). Temor y angustia en el ser-ahí según la posición filosófica existencialista. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1988-7833. <https://www.eumed.net/rev/cccss/07/mk.htm>.
- Lagos, R. (2022). El estrés como posibilidad originaria de la existencia. Una interpretación del fenómeno del estrés desde el pensamiento de Heidegger. *Tópicos*, (64), 279–306. <https://doi.org/10.21555/top.v640.1999>.
- Lozano, V. (2004). Heidegger y la cuestión del ser. *Dialnet*, 130, 197-212. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1253483>.
- Luque, E. (2020). La importancia del apoyo emocional en situaciones de crisis. *Psicólogos PsicoAbreu*. <https://www.psicologos-malaga.com/apoyo-emocional-situaciones-crisis>

- Mansilla, J. y Ricouz, A. (2016). Vivencia del rol docente clínico de enfermeras del sur de Chile. *Ciencia y Enfermería*, 22(1), 101-111. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100009.
- Martínez, L. (2022). Heidegger y el aprendizaje como habitar y ser habitado por la verdad. *Revista de filosofía*, 29(101), 73-82. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/filosofia/article/view/38273/42401>
- Martinez, M. y Chamorro, E. (2011). Historia de la Enfermería: Evolución Histórica del cuidado enfermero. ELSEVIER, S.L. https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=ZGawDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Historia+de+la+Enfermer%C3%ADa:+Evoluci%C3%B3n+Hist%C3%B3rica+del+cuidado+enfermero.&ots=k2e4Y6itr4&sig=xjsOFezQhf1_jjhighHOkf63UYMw#v=onepage&q=Historia%20de%20la%20Enfermer%C3%ADa%3A%20Evoluci%C3%B3n%20Hist%C3%B3rica%20del%20cuidado%20enfermero.&f=false
- Martins, V. y Bicudo, M. (1994). Una pesquisa cualitativa en psicología. Fundamentos y recursos básicos. Editorial Morales.
- Medeiros, A. (2015). The Florence Nightingale's environmental theory: a critical analysis. *Esc Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19 (3). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150069>.
- Ministerio de Educación (2020). Coronavirus medidas para los centros de educación superior. <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/108801-minedu-suspende-clases-en-universidades-publicas-y-privadas-para-evitar-propagacion-del-coronavirus>

- Ministerio de Salud (2021). Documento Técnico: “Lineamientos para el desarrollo de las actividades de los internos de ciencias de la salud 2021 en el marco de la emergencia sanitaria”. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1976734-779-2021-minsa>.
- Montoya, M., Larrosa, S., López, C., López, I., Morales, L., Simón, A. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas, *Enfermería global*, 12(31). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300014.
- Muñoz, C., Espinosa, A; Portillo, J., Rodríguez, M. (2002). La familia en la enfermedad terminal. *Medicina en Familia*, 3(4). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64511>.
- Muñoz, L. y Erdmann, A. (2013). Metodología de la investigación fenomenológica en enfermería. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015.
- Natividad, I; y Velazco, U. (2022). Rol protagónico de Enfermería y la Vacunación contra la COVID-19 en el contexto de la pandemia. *Revista enfermería Vanguard*, 10(1) 1-2. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/451>.
- Organización Mundial de la Salud (29 de enero del 2021). Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-COVIDtimeline>.
- Organización Panamericana de la Salud (2002). Cien Años de Cooperación al Perú: Desarrollo de la enfermería. *Revista OPS* (354-363). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/41384>.

- Organización Panamericana de la Salud (2020). Respuesta a la emergencia por COVID-19 Perú. [https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-COVID-19- Perú#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%2005,909%20870%20casos%20confirmados%2C%2029.](https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-COVID-19-Peru#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%2005,909%20870%20casos%20confirmados%2C%2029.)
- Ramírez, M., Cárdenas, M., Rodríguez, S., Ramírez, M., Cárdenas, M., & Rodríguez, S. (2015). El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enfermería universitaria*, 12(3), 144-151. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.003>
- Rodríguez, J., Hernández, A., Romero, C., Martínez, A., Prado, M. & García, F. (2021). Experiences and Perceptions of Nursing Students during the COVID-19 Crisis in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10459. [https://doi.org/10.3390/ijerph181910459.](https://doi.org/10.3390/ijerph181910459)
- Rosales, K., Miritz, A., Rutz, P., Buss, M. (2011). El cuidado de enfermería desde el modelo de Nightingale; a propósito de un caso. *Revista Evidentia*, 8(36). [http://www.index-f.com/evidentia/n36/ev7618.php.](http://www.index-f.com/evidentia/n36/ev7618.php)
- Serrano, A., Antón, P., Ruiz, A., Olmo V., Segura, A., Barquilla, A., & Morán, Á. (2020). COVID-19. La historia se repite y seguimos tropezando con la misma piedra. *Semergen*, 46 (48-54). [https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.06.008.](https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.06.008)
- Speziale, S., Streubert, J., Carpenter, D. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. Lippincott Williams & Wilkins. [https://oysconmelibrary01.files.wordpress.com/2016/09/qualitative-research-in-nursing-advancing-the-humanistic-imp.pdf.](https://oysconmelibrary01.files.wordpress.com/2016/09/qualitative-research-in-nursing-advancing-the-humanistic-imp.pdf)

- Tafur, D. (2019). Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor de Sipán 2019 [Título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán]. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/6513>.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados. Grupo Planeta (GBS). https://books.google.com.pe/books?id=EQanW4hLHQgC&printsec=frontcover&hl=es &source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
- Universidad Nacional del Santa. (2017). Código de ética de investigación de la Universidad nacional del Santa. https://www.uns.edu.pe/vistasvicerrectorado-de-investigación/recursos/codigo_etica_investigacion.pdf.
- Universidad Nacional del Santa (2019). Currículo para la carrera Profesional de enfermería- UNS. <https://www.uns.edu.pe/transparencia/recursos/012-2019-CUR-UNS-2019.pdf>.
- Universidad Nacional del Santa (2020). Reglamento de Practicas pre – profesionales de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.
- Universidad Nacional del Santa (22 de mayo 2023). Historia de la creación de la UNS. <https://www.uns.edu.pe/#/universidad>
- Uriarte, S., Ponce, G., Bernal, M. (2016). Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Revista elsevier*, 13(3) 171-177. <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2016/10/Vivencias-cotidianas-en-espacios-cl%C3%ADnicos-del-estudiante-de-enfermer%C3%ADa.pdf>.

- Vallejo, N. (2012). Historia de la enfermería peruana. [https://es.scribd.com/doc/308749853/HISTORIA-ENFERMERIA-PERUANA-DR- NILO-VALLEJO-pdf](https://es.scribd.com/doc/308749853/HISTORIA-ENFERMERIA-PERUANA-DR-NILO-VALLEJO-pdf).
- Vial, M; y Dutra, E. (2014). Dasein o entendimiento de Heidegger sobre o modo de ser humano. *Avance Psicología Latinoamericana*, 32(1), 105-113. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/apl32.1.2014.07>
- Vidal, J; y Cortes, L. (2021). Momentos difíciles en la vida: 5 estrategias esenciales. Centro Área Humana. <https://www.areahumana.es/momentos-dificiles-en-la-vida/>.
- Villalibre, M. (1992). ¿Qué es realmente el «Dasein» en la filosofía de Heidegger? *Thémata: Revista de filosofía*. 10(435-450). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=59512>.
- Wang, F., Zhang, L., Wang, L., y Deng, Y. (2022). Miedo al COVID-19 entre estudiantes universitarios: revisión sistemática y metanálisis. *Frontiers*, 10(846894). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8921101/#!po=3.84615>

VII. ANEXOS

ANEXO 1
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Se ha informado que el título de esta investigación es “Vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022”. El propósito de este estudio es develar, conocer, comprender las vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19. El trabajo de investigación fue elaborado por los investigadores ARTEAGA AGREDA CANDY KATERINE y CUEVA RABANAL PATSY ALLISON DANITSA JOMIRA, con la asesoría de la DRA. HUAÑAP GUZMAN MARGARITA de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista, la cual tomara unos minutos de mi tiempo. La entrevista será grabada, así los investigadores podrán transcribir las ideas que haya expresado. Una vez que haya finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

Mi participación será voluntaria. La información recogida será estrictamente confidencial y no podrá ser utilizada para ningún otro fin que no esté contemplado en esta investigación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, soy libre de formular preguntas que considere necesarias. Puedo dar por finalizada mi participación en cualquier momento sin que esto presente algún perjuicio. Si me sintiera incomoda(o), frente a alguna pregunta, puede comunicárselo a las personas a cargo de la investigación y no responder. Es por lo que:

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio “Vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 2019, Chimbote 2022” y soy consciente de que mi participación es voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados en la investigación de la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante

Firma del investigador
Candy Katherine Arteaga Agreda

Firma del investigador
Patsy Allison Danitsa Jomira Cueva Rabanal

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA



FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PLAN DE ENTREVISTA

I. DATOS INFORMATIVOS:

SEUDÓNIMO:

FECHA:

LUGAR:

HORA:

II. OBJETIVO:

Obtener, datos verídicos de los participantes relacionados al estudio de investigación.

III. ACTIVIDADES:

3.1. FASE DE ORIENTACIÓN:

- Presentación
- Instaurar una relación empática con el (la) Interno (a) de Enfermería.
- Explicar el objetivo del estudio de investigación que desea realizar.
- Comunicar que la información vertida por el participante será confidencial y anónimo.
- Obtener su aceptación de participar permitiendo que se grabe la entrevista.

3.2. FASE DE TRABAJO:

- Empezar la entrevista en un ambiente que reúna las condiciones de comodidad y privacidad.
- Abordar la pregunta orientadora: ¿CUÁLES SON SUS VIVENCIAS DE SER INTERNO DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE COVID 19, CHIMBOTE 2022?

3.3. FASE DE FINALIZACIÓN:

- Dar por finalizada la entrevista, cuando ya no se logren datos con relación al estudio a investigar y proceder a agradecer por la participación.

Arroyo y Meléndez (2020), modificado por Arteaga y Cueva (2022)



DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, *Candy Katherine Arteaga Agreda*

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
-----------	----------	-------------------------------------	-----------	--	------------	--

Escuela Profesional: *Enfermería*

Departamento: *Enfermería*

Escuela de Posgrado	Maestría		Doctorado	
---------------------	----------	--	-----------	--

Programa:

De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado:

"Vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022"

presentado en *82* folios, para la obtención del Grado académico: ()

Título profesional: () Investigación anual: ()

- He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.
- Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.
- De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.

Nuevo Chimbote, *11* de *junio* de 2023

Firma:

Nombres y Apellidos: *Candy Katherine Arteaga Agreda*

DNI: *75156358*



DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, *Patsy Allison Danitsa Jomira Cueva Rabanal*

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
Escuela Profesional:	<i>Enfermería</i>					
Departamento	<i>Enfermería</i>					
Escuela de Posgrado	Maestría			Doctorado		
Programa:						
De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado:						
<i>" Vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022"</i>						
presentado en <i>82</i> folios, para la obtención del Grado académico:					()	
Título profesional:	(X)	Investigación anual:		()		
<ul style="list-style-type: none">➤ He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.➤ Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.➤ Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.➤ De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.						
Nuevo Chimbote, <i>11</i> de <i>junio</i> de 2023						
Firma:						
Nombres y Apellidos: <i>Patsy Allison Danitsa Jomira Cueva Rabanal</i>						
DNI: <i>72111296</i>						



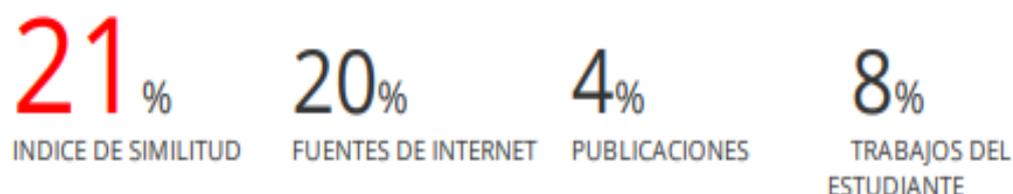
ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, *Margarita Huañap Guzmán*

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
Departamento Académico	<i>Enfermería</i>					
Escuela de Posgrado	Maestría:			Doctorado		
Programa:						
De la Universidad Nacional del Santa. Asesor / Unidad de Investigación revisora del trabajo de Investigación intitulado:						
<i>" Vivencias de ser interno de enfermería en tiempos de COVID 19, Chimbote 2022"</i>						
De las autoras: <i>Candy Katherine Arteaga Agreda y Fatsy Allison Danitsa Somira Cueva Rabanal</i>						
De la escuela / departamento académico: <i>Enfermería</i>						
Constato que la investigación presentada tiene un porcentaje de similitud del <i>24%</i> el cual se verifica con el reporte de originalidad de la aplicación Turnitin adjunto.						
Quién suscribe la presente, declaro el haber analizado dicho reporte y concluyo que las coincidencias detectadas no se conforman como plagio. A mi claro saber y entender, la investigación cumple con las normas de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional del Santa.						
Nuevo Chimbote, <i>11</i> de <i>junio</i> de 2023						
Firma:						
Nombres y Apellidos del Asesor	<i>Dra. Margarita Huañap Guzmán</i>					
DNI:	<i>32955197</i>					

VIVENCIAS DE SER INTERNO DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS COVID 19, CHIMBOTE

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	revistas.up.edu.mx Fuente de Internet	1%
3	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
5	www.eumed.net Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

9	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
10	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
11	damarisdaubeterre.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
12	dayanasandoval-filosofia.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
13	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
14	www.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	revenfermeria.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
17	María Antonia Font Oliver. "El valor de las enfermeras en tiempos de COVID: una mirada desde la Salud Pública", Enfermería Clínica, 2020 Publicación	<1 %
18	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

19	rua.ua.es Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.index-f.com Fuente de Internet	<1 %
22	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Estadual Paulista Trabajo del estudiante	<1 %
24	González Rubí Fermín. "El estrés como consecuencia del trabajo en casa bajo un contexto de COVID-19", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
25	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante	<1 %
26	www.cochranelibrary.com Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Fundación Universitaria Católica del Norte	<1 %

Trabajo del estudiante

30	Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante	<1 %
31	vlex.com.pe Fuente de Internet	<1 %
32	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Submitted on 1685480503121 Trabajo del estudiante	<1 %
34	www.msn.com Fuente de Internet	<1 %
35	eneo.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
36	openrepository.aut.ac.nz Fuente de Internet	<1 %
37	www.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru	<1 %

Trabajo del estudiante

41 Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota **<1 %**
Trabajo del estudiante

42 repositorio.uss.edu.pe **<1 %**
Fuente de Internet

43 www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvaire **<1 %**
Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo