

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO
A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL,
HUÁNUCO 2020”.**

**LÍNEA DE LA INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL
CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. Enf. YANINA CUEVA SÁNCHEZ
Bach. Enf. LUCERA FLOR NOLASCO ONOFRE
Bach. Enf. DICK JEYSSON SALCEDO MASGO

ASESORA:

Dra. MARINA IVERCIA LLANOS DE TARAZONA

HUÁNUCO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

El actual fruto es con mucha estima para nuestras familias, que siempre han estado con nosotros en las situaciones de una vida consiente manteniendo siempre su confianza en nuestras personas sin juzgarnos, dándonos su apoyo aun cuando hemos fallado innumerables veces. Guiándonos en cada uno de nuestros pequeños logros. Las virtudes que nos enseñaron y ellos tienen los mantendremos con nosotros por el resto de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

Manifestamos en primer lugar las gracias a Dios por darnos la vida y por ratificarnos para consumir con nuestros objetivos, dado que él fue nuestro principal apoyo juntamente con nuestras familias, por motivarnos a mejorar cada día dándonos pensamientos de perseverancia y el de nunca rendirnos o retroceder.

A la Universidad por habernos permitido forjarnos en la distinguida Facultad de Enfermería, asimismo a todos nuestros maestros por sus enseñanzas inestimables, en especial a nuestra asesora, la Dra. Marina Ivercia, Llanos de Tarazona por su enseñanza, dedicación y paciencia que tuvo durante todo el desarrollo de nuestro trabajo de investigación. Por último y no menos importante a todas las almas que coexistieron de este proceso de investigación ya sea de carácter presencial o virtual.

Muchas gracias a todos ustedes por ser partícipes.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

Materiales y métodos. Fue una investigación de nivel relacional de tipo retrospectivo, observacional, transversal y analítico, de diseño transeccional correlacional con enfoque cualitativo. La muestra estuvo conformada por 90 estudiantes, se usó 2 instrumentos el cuestionario de fiebre de cabaña y aislamiento social, para el análisis inferencial se realizó mediante el Rho de Spearman con un IC de 95 % y el nivel de significancia alfa (α): 5%.

Resultados. Se encontró que el aislamiento social esta con un [p-valor = 0.013; Rho=0,261] y los factores internos con [p-valor = 0.005; Rho=0,296] por lo tanto se correlacionan de manera positiva baja con la fiebre de cabina mientras que los factores externos con un [p-valor = 0.223; Rho=0,130] no se correlaciona, en zonas rurales dispersas los estudiantes son más susceptibles a enfermarse por fiebre de cabina en un 50% debido a 2,2% (2) de un 4,4% (4) y aislamiento social en un 25% debido a 1,1% (1) de un 4,4% (4) además en familias monoparentales los estudiantes tienen mayor probabilidad para adquirir fiebre de cabina y aislamiento social en un 11,11% debido al 1,1% (1) de un 10,0% (9) del 100% (90) del total en general.

Conclusiones. Ambas variables (uno y dos) o viceversa tienden a aumentar positivamente por su relación monótona bivariado bajo dado al producto de interdependencia a un ritmo no constante, no implicando causalidad.

Palabras clave: Aislamiento Social, Fiebre de Cabina, Estudiantes.

ABSTRACT

Objective. To determine the association of the internal and external factors of isolation by COVID-19 with cabin fever in students of the nursing faculty - UNHEVAL, Huánuco 2020.

Materials and methods. It was a relational-level research of a retrospective, observational, cross-sectional and analytical type, with a correlational transectional design with a qualitative approach. The sample consisted of 90 students, 2 instruments were used: the cabin fever and social isolation questionnaire, for the inferential analysis it was carried out using the Spearman Rho with a 95% CI and the alpha (α) level of significance: 5 %.

Results. It was found that social isolation is with a [p-value = 0.013; Rho = 0.261] and the internal factors with [p-value = 0.005; Rho = 0.296], therefore, a low positive correlation with cabin fever while external factors with a [p-value = 0.223; Rho = 0.130] is not correlated, in scattered rural areas students are more susceptible to getting sick from cabin fever by 50% due to 2.2% (2) from 4.4% (4) and social isolation in a 25% due to 1.1% (1) of 4.4% (4) also in single-parent families students are more likely to acquire cabin fever and social isolation in 11.11% due to 1.1% (1) of 10.0% (9) of 100% (90) of the total in general.

Conclusions. Both variables (one and two) or vice versa tend to increase positively due to their low bivariate monotonic relationship given the product of interdependence at a non-constant rate, not implying causality.

Keywords: Social Isolation, Cabin Fever, Students.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 Fundamentación del problema.....	15
1.2 Justificación	18
1.3 Importancia o propósito	19
1.4 Limitaciones	20
1.5 Formulación del problema.....	21
1.5.1 Problema general	21
1.5.2 Problemas específicos	21
1.6 Formulación de los objetivos.....	21
1.6.1 Objetivo general	21
1.6.2 Objetivos específicos	21
1.7 Formulación de las hipótesis.....	22
1.7.1 Hipótesis general	22
1.7.2 Hipótesis específicas	22
1.8 Variables	23
1.9 Operacionalización de variables	24
1.10 Definición de términos operacionales	25
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	32
2.1 Antecedentes	32
2.2 Bases teóricas	36
2.3 Bases conceptuales.....	39
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	42
3.1 Ámbito.....	42
3.2 Población	42
3.3 Muestra	42

3.4 Nivel y tipo de estudio	45
3.4.1 Nivel de estudio	45
3.4.2 Tipo de estudio	45
3.5 Diseño de investigación	46
3.6 Técnicas e instrumentos	46
3.6.1 Técnicas	46
3.6.2 Instrumentos	47
a. Validación de los instrumentos	48
b. Confiabilidad de los instrumentos	48
3.7 Procedimiento	49
3.8 Aspectos bioéticos	51
3.9 Plan de tabulación y análisis de datos	51
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	52
4.1 Análisis descriptivo de datos categóricos univariados	52
4.1.1 Descripción de las características sociodemográficas	52
4.1.2 Descripción de los valores en la variable dos	58
4.1.3. Descripción de los valores de la variable uno	61
4.2 Análisis descriptivo de datos numéricos univariados	70
4.3 Análisis descriptivo de datos categóricos bivariados	74
4.4 Contrastación de la hipótesis	82
4.5 Discusión de resultados	85
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS	96
ANEXO 01. Matriz de consistencia	97
ANEXO 02. Consentimiento informado	100
ANEXO 03. Instrumento	101
ANEXO 04. Instrumento	102
ANEXO 05. Instrumento	104
ANEXO 06. Formato de validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos	106
ACTA DE DEFENSA DE TESIS	109
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sexo de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	52
Tabla 2. Residencia de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	53
Tabla 3. Estado Civil de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	54
Tabla 4. Situación Laboral de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	55
Tabla 5. Años de estudio de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	56
Tabla 6. Estructura Familiar de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	57
Tabla 7. Nivel de fiebre de cabina en los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	58
Tabla 8. Nivel de Depresión (Indicadores) en los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	59
Tabla 9. Nivel de Emociones Personales (Indicadores) en los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	60
Tabla 10. Nivel del aislamiento social en los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	61
Tabla 11. Nivel de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	62
Tabla 12. Niveles cognitivos de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	63
Tabla 13. Niveles conductuales de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	64
Tabla 14. Niveles fisiológicos de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	65
Tabla 15. Nivel de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	66
Tabla 16. Niveles de medios en comunicación de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	67

Tabla 17. Niveles de marginación social de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	68
Tabla 18. Niveles de diferencias culturales de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	69
Tabla 19. Edad de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	70
Tabla 20. Relación Interpersonal de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	72
Tabla 21. Agrupación de las variables residencia y fiebre de cabina de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	74
Tabla 22. Agrupación de las variables residencia y aislamiento social de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	76
Tabla 23. Agrupación de las variables estructura familiar y fiebre de cabina de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	78
Tabla 24. Agrupación de las variables estructura familiar y aislamiento social de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	80
Tabla 25. Valoración en el contraste de la significación asintótica.	82
Tabla 26. Correlación entre el aislamiento social y fiebre de cabina de los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	83
Tabla 27. Correlación entre fiebre de cabina y los factores internos del aislamiento social en los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	84
Tabla 28. Correlación entre fiebre de cabina y los factores externos del aislamiento social en los estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de sectores del género en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	52
Figura 2. Gráfico de barras por zona en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	53
Figura 3. Gráfico de sectores del registro civil en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	54
Figura 4. Gráfico de sectores de la ocupación en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	55
Figura 5. Gráfico de sectores del año de estudio en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	56
Figura 6. Gráfico de barras por tipo en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	57
Figura 7. Gráfico de barras de los niveles de fiebre cabina en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	58
Figura 8. Gráfico de barras de los niveles por depresión en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	59
Figura 9. Gráfico de barras de los niveles por emociones personales en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	60
Figura 10. Gráfico de barras de los niveles del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	61
Figura 11. Gráfico de barras de los niveles de factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	62
Figura 12. Gráfico de barras de los niveles cognitivos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	63
Figura 13. Gráfico de barras de los niveles conductuales del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	64
Figura 14. Gráfico de barras de los niveles fisiológicos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	65
Figura 15. Gráfico de barras de los niveles de factores externos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	66

Figura 16. Gráfico de barras de los niveles en medios de comunicación del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	67
Figura 17. Gráfico de barras de los niveles en marginación social del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	68
Figura 18. Gráfico de barras de los niveles en diferencias culturales del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	69
Figura 19. Histograma de las edades en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.....	70
Figura 20. Histograma de las relaciones interpersonales en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	72
Figura 21. Gráfico de barras de los niveles de fiebre de cabina por zona en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	74
Figura 22. Gráfico de barras de los niveles del aislamiento social por zona en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	76
Figura 23. Gráfico de barras de los niveles de fiebre de cabina por tipos en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	78
Figura 24. Gráfico de barras de los niveles del Aislamiento social por tipos en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.	80

INTRODUCCIÓN

El estudio tiene como principal propósito buscar el nivel de correlación de los diversos factores del aislamiento social si estas influyen para aumentar los indicios posteriormente a signos de la enfermedad mental fiebre de cabaña (monte o cabina) en los estudiantes universitarios de enfermería de la UNHEVAL, esta investigación se basó en los campos teóricos de la dinámica social que engloba de manera sintética una diversidad de disciplinas fundamentales que han existido a lo largo del tiempo y teorías psicológicas en relaciones intra e inter personales del ser humano para así poder comprender el funcionamiento de las diferencias comunicacionales, con el fin de alcanzar los objetivos de investigación se formuló las siguientes hipótesis; Hipótesis general investigativa Existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020 e hipótesis general nula, Hipótesis específica número uno Existe asociación de los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en los estudiantes de la facultad de enfermería- UNHEVAL, Huánuco 2020 e hipótesis específica nula número uno y la Hipótesis específica número dos Existe asociación de los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en los estudiantes de la facultad de enfermería- UNHEVAL, Huánuco 2020 e hipótesis específica nula número dos, el método utilizado fue la encuesta que se aplicó a los estudiantes en forma individualizada y la solución de los ítems se evidenció haciendo uso de cuestionarios para justipreciar lo sociodemográfico, fiebre de monte y desconexión social, la investigación se desarrolló considerando los procedimientos siguientes:

En el Capítulo I. se aborda el problema de investigación, donde se fundamenta y justifica el estudio, asimismo se define el propósito del estudio, se mencionan las limitaciones, se formula los problemas, los objetivos y las hipótesis del estudio. Por otro lado se definen las variables, y se operacionalizan dichas variables.

En el Capítulo II. se sustenta el marco teórico en la cual está basado el estudio, para lo cual se describen los antecedentes de investigación, las bases teóricas del estudio, y las bases conceptuales referente a las variables.

En el Capítulo III. Se describe el marco metodológico del estudio, donde se definen el ámbito de recolección de datos, la población y muestra para el estudio, Asimismo se establecen el nivel y tipo de estudio, el diseño de investigación, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validación de dichos instrumentos, el procedimiento de recolección de datos, el plan de tabulación y análisis de datos, y los aspectos éticos de la investigación

En el Capítulo IV. se presentan los resultados descriptivos e inferenciales del estudio, así como también se realiza la discusión de los resultados.

Y por último se instauran las terminaciones del trabajo, se trazan encargos en posición a las consumaciones, se reportan también las referencias bibliográficas y anexos en donde se encuentra; la matriz de consistencia, el consentimiento informado, los instrumentos utilizados en este informe de tesis seguido por el formato de validación de los instrumentos por el juicio de expertos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema

Debido a las órdenes de distanciamiento social y confinamiento para combatir la actual pandemia del coronavirus, hay ahora más personas en el mundo en riesgo de sufrir algo parecido a fiebre de cabina por causa del encierro ordenado para controlar la propagación del virus que podría durar desde semanas hasta meses (1).

De hecho, se relaciona a la fiebre de cabina una serie de emociones o síntomas que las personas experimentan cuando están confinadas en sus hogares durante largos períodos de tiempo. Esto puede deberse a una variedad de circunstancias, como un desastre natural, falta de transporte o incluso separación social para pandemias decretadas por los entes gubernamentales, puede ocurrir cada vez que te sientas y vivas aislado y desconectado del mundo exterior (2).

Es posible que a las personas les preocupe la posibilidad de contraer COVID-19 o que tengan miedo de que alguien que les importe lo contraiga, si han perdido su trabajo o el que los sustenta no tiene trabajo pueden estar ansiosos por sus finanzas. Además de eso probablemente estén atrapados en sus casas, sintiéndose muy aburridos, manifestado por la desesperación lo cual no es broma ya que puede provocar depresión o autolesiones, con ello también pueden redirigir sus agitaciones en las personas con quienes vive pudiendo hacer que arremetan contra ellas (3).

Si se experimenta estos síntomas como causa del distanciamiento social y aislamiento propio a raíz de la pandemia mundial pueden estar con principios de síndromes psicológicos, como fiebre de cabina un síndrome no oficial, no figura en la lista de trastornos psiquiátricos, aun no considerado por la OMS, pero con menciones en diversas partes del mundo que simplemente se deriva de la separación de ambientes sociales (4).

El producto de la desocialización actual por las restricciones espaciales y temporales que se nos impongan tendrán un enorme efecto en la psique de los humanos, además de tener la percepción de que nuestro tiempo limitado en la tierra está correlacionado a este problema tendrá un impacto psicológico masivo en todo ser vivo racional.

Estar restringido en la libertad de movimiento desarrolla cambios psíquicos correspondientes de impotencia y desesperanza que se correlaciona con un alto riesgo de depresión y otras afecciones de salud mental, posiblemente incluso suicidio. En algunos casos, ser sometido a un aislamiento forzado produce exacerbaciones de ira y confusión además pueden caer en depresiones peligrosas tomando decisiones perjudiciales para sus vidas produciéndose violencia doméstica nunca antes vista en su familia y si ya había se empeorará la situación (5).

Si bien nuestras capacidades para ir a trabajar y participar en otras actividades de nuestra satisfacción, afuera del hogar están prohibidas la molestia inicial puede provocar rápidamente síntomas psicológicos muy significativas muchas personas se auto incomunican y se adaptan a las limitaciones de protección individual en el hogar (6).

Quedarse en casa y restringir el contacto con otras personas es importante en este momento, pero también puede ser solitario y desagradable. Asimismo, obtienen momentos con sensaciones, donde se sienten improductivos, no conectados a sí mismos y no tener el control del trascurso de su propia vida en estos momentos (7).

Para aquellos que trabajan y estudian desde casa, protegiéndose a sí mismos encerrándose, las cuatro paredes de la casa se han convertido en un refugio seguro y una prisión personal insatisfactoria traumática. Sí bien la fiebre de cabina no es un trastorno psíquico, es un lenguaje común para el sentimiento vinculado con el estar atrapado dentro de un mismo lugar durante mucho tiempo (8).

El estado de alarma global provocado por la crisis del coronavirus ha obligado a estar confinado y ha cambiado la rutina de las personas. El internamiento en casa ha provocado que la mayoría de las personas hayan tenido que habituarse a una realidad desconocida por la situación nueva a la que hay que hacer frente y que tiene sus peligros. La incertidumbre propia del apartamiento social desarrolla cambios negativos en nuestra salud mental y como consecuencia de ello una de ellas la fiebre de cabina se presenta en personas que forzosamente o por voluntad misma viven adentro de espacios limitados sin salir al medio externo que los rodea, afectando la conducta humana ya que somos seres sociables que hemos evolucionado para operar en comunidades productivas colaborativas (9).

La pandemia ha cambiado nuestras vidas para siempre, afectando a los diversos estilos de vida, nuestros comportamientos y valores, la casa que hace apenas un mes era un lugar donde llegamos tras nuestra jornada laboral o después de haber realizado cualquier otra actividad, ahora se ha convertido en un escenario donde estamos confinados (10)

El aislamiento social es un fenómeno que podría ocurrir por factores internos y externos, las mismas son muy diversas y dependen de cada situación en particular.

Los factores internos corresponden a lo que la persona alude a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y psicológico puesto que se caracteriza por diversos fenómenos del organismo humano como el estrés postraumático, la autoestima, Alteraciones de alimentación, agresividad, incomunicación, enfermedades incapacitantes, paranoia, Alteraciones del sueño, tristeza, soledad, desconfianza, frustración, pérdida del deseo sexual, desmotivación, impaciencia, experiencias vividas, inseguridad, desesperanza, desgana, ansiedad, angustia y miedo (11).

Los factores externos toman los entes siguientes; como los medios de comunicación, la discriminación social, el estilo de vida, las nuevas tecnologías, el estrés laboral, la competencia intraespecífica, los reforzadores sociales, la inmigración, los recursos materiales, la situación

geográfica, las inclemencias del tiempo, la política, los accidentes físicos que causen daño al ser humano y las diferencias culturales (12).

Montenegro, indica que " el estrés y la ansiedad nos afectan debido al aislamiento causando daños a nuestra salud mental de leves a graves". Esto mantiene relación con cambios fisiológicos y psíquicos, un evento producido es el exceso de la hormona cortisol en nuestro organismo que provoca la disminución de nuestro sistema inmunológico reduciéndose la defensa propia los seres humanos, presentándose una vulnerabilidad para contraer cualquier agente patógeno (13).

Pérez, señala que no es solo el aburrimiento de estar en un lugar lo que provoca daños en nuestra mentalidad, sino que está vinculado a sentimientos negativos perjudiciales para la salud en las personas. Los seres humanos necesitamos tres cosas; tener el control del ambiente que lo rodea, sentirse conectado a su persona y ser productivo, la presencia del conjunto de síntomas y signos relacionados al factor del aislamiento. puede desencadenar toma de malas decisiones optando otras formas de escape momentáneo derivándose a un consumo de alcohol, drogas, refugiarse en lo religioso, desesperanza extrema, ideación suicida, también actitudes negativas hacia el gobierno del presidente Martín Alberto Vizcarra cornejo y de los productos exportados de nacionalidad asiática (14).

1.2 Justificación

Ante la declaración del estado de emergencia que ha implicado prohibición del desplazamiento social para actividades laborales, educativas y recreativas, diversas instituciones han tenido que cambiar su modalidad de trabajo, realizándolo, desde casa, a través de la tecnología y el internet. A nivel educativo, colegios y universidades retomaron sus actividades desde que empezó la pandemia a través de la educación a distancia, modalidad de enseñanza que se está empleando a nivel global.

Nuestra universidad (UNHEVAL), gracias al esfuerzo de todos sus docentes, jefes de práctica e instructores, está asumiendo su labor con convicción, con el fin de continuar la formación de los miles de estudiantes, a quienes se deben. Es así que, al tratarse de una modalidad, en un principio, nueva para muchos docentes y estudiantes ha significado un replanteamiento de la manera de enseñar y aprender que se va desarrollando y perfeccionando durante el camino. No obstante, como todo proceso nuevo, es posible que aparezcan algunos eventos estresores potencialmente perjudiciales para la salud física, mental y social. En ese sentido, en el presente estudio que acompaña estas notas, se busca presentar datos relacionados a fiebre de cabaña en la salud mental de estudiantes de pregrado universitario (15).

También dado a los diversos decretos supremos del gobierno del Perú, declarando emergencia sanitaria en las regiones, el aislamiento que vivimos va a generar sentimientos de insatisfacción en el hogar, inquietud, aburrimiento, irritabilidad y la necesidad de romper la rutina. En consecuencia, se podría presentar el término fiebre de cabaña en la población que está coligado a un conjunto de síntomas y signos mentales según diversos autores extranjeros, evidenciándose en las personas que están en su casa durante un tiempo prolongado ya sea cuidando de niños, familiares con enfermedades, etc. ya que ellos son los candidatos más probables para esta afección (16).

Y según los informes globales generalmente comunican que para lidiar con este síndrome nuevo como consecuencia del aislamiento es a través de investigaciones en las diversas etapas de vida del humano apoyándose primordialmente en amigos y familiares ya que muy pocas personas buscan ayuda de profesionales como psicológicos o psiquiatras (17).

1.3 Importancia o propósito

Se consuma para conocer las consecuencias del aislamiento social para posteriormente recomendar medidas con soluciones activas que

impliquen el control de nuestro entorno, el conectarse a sí mismo y con sentirse productivo.

Para lograr entender e identificar los indicadores de los factores internos y externos del aislamiento social relacionado a fiebre de cabina en los estudiantes de enfermería (UNHEVAL) para el beneficio de su conocimiento con la publicación.

El sugerir el desarrollo y uso del conocimiento empírico sobre las repercusiones de la fiebre de cabina en los seres humanos y dar a conocer el tema en el escenario investigativo a nivel local, nacional e internacional.

Con el fin de resolver dudas sobre el tema en la investigación, para posteriores estudios que impliquen ser más complejos y confiables.

El informar mediante esta indagación la gravedad de los múltiples desencadenantes que pueden estar sujetas a complicaciones mentales en la edad universitaria durante esta nueva pandemia.

1.4 Limitaciones

Por la prohibición del aislamiento social obligatorio debido al COVID-19 se nos dificultó la aplicación de nuestros instrumentos al lado del colaborador de una manera fluida normalizada, con mejor explicación por parte nuestra.

La difícil elaboración de los instrumentos para la investigación debido a la poca importancia de investigaciones con respecto a la salud mental por los diferentes niveles de priorización ocupacional que se tiene en cuenta.

La situación económica escasa por parte de los investigadores y la muy poca información finita sobre fiebre de cabina a nivel local, nacional e internacional.

1.5 Formulación del problema

1.5.1 Problema general

¿Existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020?

1.5.2 Problemas específicos

¿Los factores internos están asociados a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020?

¿Los factores externos están asociados a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020?

1.6 Formulación de los objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

1.6.2 Objetivos específicos

Evaluar la asociación entre los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020

Establecer la asociación entre los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

1.7 Formulación de las hipótesis

1.7.1 Hipótesis general

Hi: Existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020

Ho: No existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020

1.7.2 Hipótesis específicas

Hi₁: Existe asociación de los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

Ho₁: No existe asociación de los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020

Hi₂: Existe asociación de los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020

Ho₂: No existe asociación de los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020

1.8 Variables

Variable uno:

Aislamiento social

- Factores internos del aislamiento social
 - Cognitivo
 - Conductual
 - Fisiológico

- Factores externos del aislamiento social
 - Medios de comunicación
 - Marginación social
 - Diferencias culturales

Variable dos:

Fiebre de cabina:

- Depresión
- Emociones personales

Variable interviniente:

Factores sociodemográficos

- Edad
- Sexualidad
- Lugar de Residencia
- Estado Conyugal
- Situación Laboral
- Educación Superior
- Relación Interpersonal
- Estructura Familiar

1.9 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES		INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	
VARIABLE DOS	Fiebre de Cabina	Depresión	- Tristeza	Alto 23 a 25 pts Medio 14 a 22 pts Bajo 5 a 13 pts	Ordinal Politémica	
			- Lentitud			
			- Desesperanza			
			- Anhedonia			
			- Cansancio			
		Emociones Personales	- Soledad	Alto 7 a 19 pts Medio 20 a 32 pts Bajo 33 a 35 pts		
			- Desmotivación			
			- Impaciencia			
			- Inquietud			
			- Irritabilidad			
			- Aburrimiento			
			- Desesperación			
VARIABLE UNO	Aislamiento Social	Factores Internos	Cognitivo	- Irracionalidad	Alto 15 pts Medio 9 a 14 pts Bajo 3 a 8 pts	
				- Desconcentración		
				- Inmadurez		
			Conductual	- Agresividad		Alto 17 a 20 pts Medio 11 a 16 pts Bajo 4 a 10 pts
				- Nerviosismo		
		- Inexperiencia				
		Fisiológico	- Timidez	Alto 17 a 20 pts Medio 11 a 16 pts Bajo 4 a 10 pts		
			- Trastornos del Sueño			
			- Inapetencia			
			- Dolor de cabeza			
	- Dispepsia Funcional					
	Factores Externos	Medios de Comunicación	- Televisión	Alto 23 a 25 pts Medio 14 a 22 pts Bajo 5 a 13 pts		
			- Emisora de Radio			
			- Internet			
			- Periódicos			
			- Teléfono móvil			
		Marginación Social	- Apariencia	Alto 17 a 20 pts Medio 11 a 16 pts Bajo 4 a 10 pts		
			- Insultos			
			- Discapacidad			
			- Amenazas			
- Vestimenta						
Diferencias Culturales	- Normas	Alto 17 a 20 pts Medio 11 a 16 pts Bajo 4 a 10 pts				
	- Religión					
	- Valores					

VARIABLE	DIMENSIONES		INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	
INTERVINIENTE	Factores sociodemográficos	Factores demográficos	Edad	- Tiempo transcurrido	- Años	Razón
			Sexualidad	- Género	- Masculino - Femenino	Nominal Dicotómica
			Lugar de Residencia	- Zona	- Urbana - Rural - Rural dispersa	Nominal Politómica
			Estado Conyugal	- Registro civil	- Soltero - Casado - Divorciado - Unión libre	Nominal Politómica
			Situación Laboral	- Ocupación	- Trabaja - No trabaja	Nominal Dicotómica
			Educación Superior	- Año de estudios	- Primero - Segundo - Tercero - Cuarto - Quinto	Nominal Politómica
		Factores sociales	Relación interpersonal	- Cantidad	- Personas	Razón
			Estructura Familiar	- Tipos	- Nuclear - Monoparental - Adoptiva - Extensa	Nominal Politómica

1.10 Definición de términos operacionales

Aburrimiento. Definido como un estado de ánimo típico del ser humano que tiene que ver con la falta de interés o pasión por aquello que rodea al individuo en particular (18).

Apariencia. Se refiere estrictamente a ese ser externo de una persona y que no por como sea este o la sensación que ese afuera nos produce, será así internamente esa persona (19).

Anhedonia. es la incapacidad de sentir dicha o gusto durante las actividades placenteras y se produce como parte de una serie de condiciones (20).

Amenazas. Concorre en un gesto, una expresión o una acción que anticipa la intención de dañar a alguien en caso de que la persona amenazada no cumpla con ciertas exigencias (21).

Agresividad. La noción de agresividad nos remite a prácticas, modos de comunicación y de comportamiento que se basan de manera exclusiva en el uso de la violencia física o verbal hacia otros (22).

Cantidad. Número de unidades, tamaño o porción de una cosa, especialmente cuando es indeterminado (23).

Cansancio. es una sensación extrema de agotamiento a menudo descrita como estar exhausto, puede definirse como una sensación física, mental, o ambas, de falta de energía (24).

Desesperanza. se trata de aquel estado o actitud desde la que resulta imposible o innecesario mantener o abrigar ninguna esperanza (25).

Desmotivación. es un evento que hace pensar a los Individuos, que no avanzan y que no alcanzaran sus metas. Se manifiesta a través de una sensación de bloqueo (26).

Desesperación. Es un síntoma de un trastorno emocional donde el sujeto se siente falto de esperanza y no ve salida a sus problemas, intentando soluciones muchas veces temerarias y vanas, que complican aún más la situación (27).

Discapacidad. Se define como La alteración en el funcionamiento de una determinada estructura. Esto puede llevar a una afección de la calidad de vida de quien la padece al interferir con la ejecución de sus actividades cotidianas (28).

Dolor de cabeza. Sensación dolorosa en cualquier parte de la cabeza, que va desde un dolor agudo a un dolor leve y puede ocurrir con otros síntomas (29).

Desconcentración. Se refiere a una falencia al momento de centrar la atención mental de manera voluntaria en un determinado objetivo.
Descortesía. Acción o actitud en que no se manifiesta atención, respeto o afecto hacia las personas (30).

Dispepsia funcional. Es un término para signos y síntomas recurrentes de indigestión que no tienen una causa obvia, también se conoce como dolor estomacal no ulceroso o dispepsia no ulcerosa (31).

Emisora de radio. Un medio de comunicación que ofrece una programación radiofónica con contenidos de distinto tipo (32).

Género. En la biología se determina la existencia de dos géneros básicos, de acuerdo con el tipo de órgano reproductor o genitales que posee el individuo (33).

Inapetencia. Se manifiesta por la falta de apetito, sintiendo desgana y repugnancia hacia la comida llegando incluso a vomitar después de ingerir los alimentos (34).

Irracionalidad. Se describe como una acción u opinión dada a través del uso inadecuado de la razón, o mediante angustia emocional o deficiencia cognitiva (35).

Inexperiencia. El término se define como la falta o carencia de experiencia, más en común los conocimientos por falta de dominio adquirido para desempeñar un cargo, desempeño o realizar una actividad (36).

Inmadurez. Se refiere al bajo desarrollo de los mecanismos de regulación de las emociones, de la tolerancia a la frustración y del sentimiento de responsabilidad hacia los otros (37).

Internet. Es una red de redes que permite la interconexión descentralizada de computadoras a través de un conjunto de protocolos denominado TCP/IP, que ofrece una gran diversidad de servicios y recursos (38).

Insulto. Aquella expresión o acción con la cual alguien ofende ciertamente a otra persona. Normalmente el insulto se manifiesta a través de palabras que disponen de una connotación negativa (39).

Impaciencia. Cualidad del que no tiene capacidad de tolerar, define la actitud de aquellas personas que tienen una baja tolerancia hacia la frustración, desean tener el control de todas las situaciones y quieren ir un paso por delante de la realidad misma (40).

Inquietud. Es un estado de falta de sosiego, se produce ante una determinada situación (41).

Irritabilidad. Está considerada como una capacidad homeostática de los seres vivos para responder ante estímulos que dañan su bienestar o su estado natural (42).

Lentitud. Modo de hacer o de desarrollarse una cosa despacio e invirtiendo mucho tiempo en el transcurso del acontecer (43).

Normas. Son reglas que se establecen con el propósito de regular comportamientos para mantener un orden determinado, y son articuladas para establecer las bases de un comportamiento aceptado dentro de una sociedad u organización (44).

Nerviosismo. es un estado interior de agitación en el que se reduce o se pierde la calma natural. Normalmente, el nerviosismo suele ser una reacción del organismo ante una situación desconocida, poco frecuente o incómoda (45)

Ocupación. Se manifiesta en lo que una persona hace en un momento determinado, la forma que tiene de ocupar el tiempo laboral (46).

Periódicos. Publicación que aparece a intervalos regulares de tiempo, y especialmente si es de carácter diario, que contiene noticias, anuncios oficiales o publicitarios, críticas y opiniones (47).

Religión. Conjunto de dogmas religiosos, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (un dios o varios dioses) (48).

Registro civil. Es el sistema por el cual un gobierno registra los eventos vitales (nacimientos, matrimonios y muertes) de sus ciudadanos y residentes (49).

Soledad. Como soledad podemos referirnos a la circunstancia de estar solos, de carecer de compañía. Asimismo, la soledad puede referirse al sentimiento de pena o melancolía que se experimenta debido a la ausencia de alguien o algo que deseáramos que estuviese con nosotros (50).

Tiempo transcurrido. período de tiempo transcurrido desde la aparición de algo (51).

Tristeza. Una reacción ante una pérdida o situación adversa por la que nos vemos superados, también pueda aparecer tras grandes alegrías cuya dimensión resulta excesiva para que la persona que la experimenta pueda gestionarla emocionalmente con eficacia (52).

Trastornos del sueño. Son afecciones que alteran los patrones normales de sueño. Incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño (53).

Telefonía móvil. Es un medio de comunicación inalámbrico a través de ondas electromagnéticas que se da a partir del uso de elementos pequeños o 'células' que se conocen como celulares (54).

Televisión. Es un sistema de comunicación, se caracteriza por la transmisión de imágenes y sonido a distancia a través de ondas hercianas (55).

Tipos. Hace referencia a una clasificación, discriminación o diferenciación de diversos aspectos que forman parte de un todo, para referirse a un modelo o patrón específico que permita estudiar de forma exhaustiva una cuestión (56).

Timidez. Se adjudica a alguien que suele ser antisociable y poco demostrativo, que influye en el comportamiento y condiciona las relaciones interpersonales, además de ponerle un límite al desempeño social del individuo (57).

Vestimenta. Señala todas aquellas prendas de ropa, que los seres humanos recurren para cubrir su cuerpo y poder así abrigarse también protegerse de los diferentes tipos de clima (58).

Valores. Son cualidades específicas que los sujetos le confieren a los objetos o a los sujetos, parten de la atribución y de la percepción que tienen los sujetos sobre el mundo exterior en el cual desarrollan su actividad los cuales posibilitan un ordenamiento según el grado de importancia (59).

Zona. Caracterizado por ser una extensión de terreno de dimensiones considerables, resulta ser la parte de un terreno o de una superficie encuadrada entre ciertos límites encontrándose determinados por cuestiones administrativas y políticas (60).

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Góngora (MEXICO - 2011), señala que el nacimiento de un hijo con alguna discapacidad puede alterar gravemente al sistema familiar, ya que una de las consecuencias de este nacimiento es que los padres comienzan a experimentar un aislamiento social. También Aclara que si no es atendida esta problemática puede generar diversas consecuencias de tipo sistémico, que frenan no solo el proceso de rehabilitación de los niños, sino la adaptación de la familia a la discapacidad. Su estudio descriptivo trata el objetivo de identificar características que denotan aislamiento social en los padres de familia con hijos afectados por parálisis cerebral (PC) en el Centro de Rehabilitación Infantil Teletón (CRIT) Aguascalientes México y su relación con factores sociodemográficos, concluyen que de tal forma los profesionales del área médica conozcan esta problemática y puedan construir estrategias de atención eficaces con el propósito de trabajar desde un paradigma de la rehabilitación complejo y transdisciplinar (61).

Jairo Ramírez-Ortiz, Diego Castro-Quintero, Carmen Lerma-Córdoba, Franklin Escobar-Córdoba y Francisco Yela-Ceballos. En su artículo sobre las consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social (COLOMBIA - 2020), mencionan que la pandemia por coronavirus 2020 (COVID-19) es una emergencia de salud pública de preocupación internacional, con impactos sin precedentes en el siglo XXI y hoy representa un gran desafío a la salud mental. Indican que los estudios en epidemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante los brotes y ocasionaron múltiples alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático. En

este contexto es necesario que las entidades de salud mental desarrollen estrategias que permitan reaccionar con destreza y que logren un soporte al personal de salud y a la población afectada, en aras de reducir el desarrollo del impacto psíquico y de los síntomas psiquiátricos. Muestran que este artículo es de reflexión para mostrar las posibles consecuencias en la salud mental de las personas que puede llegar a suceder como resultado del aislamiento social debido a la pandemia del COVID-19. (62)

Grassian (USA - 1983), manifiesta que las reacciones psicopatológicas al confinamiento solitario fueron ampliamente descritas por clínicos alemanes del siglo XIX, También describe que en los Estados Unidos ha habido varios desafíos legales al uso de la reclusión en régimen de aislamiento, basados en alegaciones de que puede tener graves consecuencias psiquiátricas. Concluye que Las literaturas médicas recientes sobre este tema han sido muy escasas. Su estudio describe los síntomas psiquiátricos que aparecieron en los 14 reclusos expuestos a períodos de mayor aislamiento social y restricción sensorial en reclusión solitario y afirma que estos síntomas forman un síndrome psiquiátrico importante y clínicamente distinguible, concluye que el desarrollo depende significativamente de la organización de la personalidad preexistente (63).

Nacionales

Navarro, en el estudio aislamiento social del adulto mayor en el Hospital Nacional Arzobispo (Lima - 2016), manifiesta que el aislamiento social del adulto mayor es un problema que repercute a la sociedad, que podría resultar perjudicial para el ser humano que esté en esta etapa de vida por el declive de sus funciones biológicas y fisiológicas, requiriendo del soporte familiar para brindar cuidado humanizado que conserva valores para facilitar el cuidado holístico que transmite el enfermero hacia la familia y poder adaptarse ante diversos cambios circunstanciales. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de aislamiento social del adulto mayor que acude al servicio de consulta Externa. En su estudio que fue cuantitativo descriptivo no experimental de corte transversal la muestra fue no probabilística a conveniencia, de 60 adultos mayores. El

instrumento que utilizaron fue el cuestionario soledad social: escala este II, el nivel de aislamiento social del adulto mayor que acude a la consulta externa fue medio (76.67%), y nivel bajo (21.67%). Finaliza en que el nivel de aislamiento social que tiene el adulto mayor es medio con tendencia a baja (64).

Gamboa(Trujillo 2013), distingue en la siguiente tesis que realizó con la finalidad de identificar las “Causas que originan el aislamiento social de los pacientes de la estrategia sanitaria de prevención y control de la T.B.C del hospital regional docente” para ello se ha realizado el tipo de investigación descriptiva, teniendo como muestra a 30 jóvenes pacientes de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis en el hospital regional de Trujillo, con edades que oscilan entre 13 y 16 años que viene asistiendo de manera regular y permanente en el programa, con los cuales se aplicaron los métodos y técnicas de la investigación cualitativa, Con su estudio se identificaron las causas que originan el aislamiento social tales como: el rechazo social, la discriminación, la exclusión, generando todo ello en los pacientes temor, soledad, actitudes individualistas encerrando a los pacientes en un aislamiento social, impidiéndoles realizar muchas actividades a las cuales los pacientes están acostumbrados. Por los resultados que obtuvo evidencian que las causas sociales identificadas generan en cada uno de los pacientes de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis del hospital regional docente de Trujillo sumergirse en un profundo aislamiento social (65).

Locales

Marín (Huánuco 2016), evidencia la prevalencia de conductas antisociales en escolares del cuarto grado del nivel secundaria de la Institución Educativa “Illathupa”. El estudio que empleó fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, con diseño descriptivo simple con una muestra 92 estudiantes, aplicando una encuesta demográfica y una escala de conductas, previa validación y análisis de confiabilidad del instrumento a través del alfa de Cronbach (0,861), tuvo en cuenta los aspectos éticos,

En el análisis inferencial utilizó la prueba no paramétrica del χ^2 Chi cuadrado con un valor $p < 0,05$. sus resultados del 100% de los (92 escolares) el 73,9% (68) tuvieron conductas antisociales media. Así mismo 71,7% (66) de escolares que presentaron agresiones psicológicas fue media. En impulsividad el 75,0% (69) fue media. En agresión física fue media el 64,1% (59). Y por último en cuanto a agresión social el 61,9% (57) fue media. Por otro lado, estos resultados muestran diferencias significativas estadísticamente ($p < 0,000$). Las Conclusiones que encontró son diferencias significativas estadísticamente en la proporción de conductas antisociales predominando el nivel medio entre estudiantes de cuarto grado de nivel secundario. Siendo la impulsividad como conducta antisocial predominante (66).

Bernardo (Huánuco 2017), Determina los factores asociados al estrés en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que inician sus prácticas clínicas, realizando un estudio analítico relacional en 67 estudiantes de Enfermería, aplicando la escala de valoración de factores estresores en la práctica clínica y una escala de valoración de estrés en la recolección de datos. El análisis inferencial que realizó con la prueba del Chi Cuadrado dio una significancia estadística $p < 0,05$. Resultando respecto al estrés moderado 58,2% y 41,8% al estrés leve. Los factores académicos asociados al estrés en los estudiantes de Enfermería fueron la falta de competencia ($p = 0,001$) y sobrecarga académica en las prácticas clínicas ($p = 0,002$). Los factores psicológicos asociados al estrés fueron el contacto con el sufrimiento ($p = 0,010$); la impotencia e incertidumbre ($p = 0,002$) y la implicación emocional en las prácticas clínicas ($p = 0,044$). Los factores sociales asociados al estrés fueron la relación con el docente ($p = 0,039$); relación con compañeros ($p = 0,049$), relación con personal de salud ($p = 0,002$) y relación con pacientes en las prácticas clínicas ($p = 0,000$); siendo todas estas relaciones estadísticamente significativas desenlazando que los factores académicos, psicológicos y sociales se asociaron con el estrés en los estudiantes de Enfermería en estudio (67).

2.2 Bases teóricas

Teoría del pensamiento complejo

En Morín la complejidad es un fenómeno cuantitativo, una cantidad de interacciones e interferencias entre un número de unidades y también determinaciones, incertidumbres, y fenómenos aleatorios.

Lo cual señala para remarcarlo cómo el fundamento mismo de la realidad no es la simplicidad sino la complejidad, y como en verdad nada es simple, solo un espíritu que quiere reducir la realidad a sus estrechas concepciones ya que la incertidumbre en los sistemas organizados está permeada por una mezcla de orden y desorden y en esa dirección relacionado con el azar. En el hombre que es un ser biológico, pero también es un ser cultural meta biológico en tanto vive inmerso en un universo de lenguaje, ideas y conciencia. El paradigma del pensamiento simplificador nos lleva a desunir el estudio del hombre, a hacerlo menos complejo, estudiándolo por partes, es decir, biológico, anatómico, anímico, culturalmente, por separado, olvidando que el hombre es una totalidad que no existe lo uno sin lo otro. Los principios que nos ayuda a pensar en la complejidad toman; el principio dialógico, la recursividad y el principio Holo gramático. El pensamiento complejo se concibe como un pensamiento total, completo, multidimensional lo define Morín, pero se reconoce en un principio de incompletud y de incertidumbre. Y lo registra como pensamiento no parcelado, dividido, no reduccionista, pero reconoce lo inacabado e incompleto del pensamiento, asimismo considera que estamos en la barbarie de las ideas, en la prehistoria del espíritu humano así que solo el pensamiento complejo podrá civilizar nuestro conocimiento (68).

Teoría de la Jerarquía de Necesidades

Maslow, sugería que las personas tienen cinco tipos diferentes de necesidades: fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima (necesidad de autoestima y necesidad de estima por parte de los demás) y de autorrealización. cuando la persona logre cubrir las necesidades básicas como lo es la alimentación y vestido, estará en condiciones de

generar oportunidades de relaciones sociales y de ningún modo de manera inversa el bienestar material se mide con relación a la situación de la sociedad en que se vive y se puede sintetizar en tener cubiertas las necesidades básicas con holgura, El principio holístico que da unidad a toda la multiplicidad de necesidades humanas, es la tendencia a la aparición de una necesidad nueva y más elevada, cuando la inferior se ha completado por medio de una satisfacción adecuada. La persona que es lo suficientemente afortunado como para desarrollarse normalmente y bien, se sacia y cansa de los placeres que ha saboreado ya suficientemente y se lanza ansiosamente (sin que se le apremie) a placeres más elevados y complejos, a medida que se encuentran a su disposición sin peligro o sentimientos de amenaza. Es imprescindible satisfacer las necesidades básicas para poder pasar al estado siguiente las necesidades que se presentan de cada estado son diferentes la insatisfacción de las necesidades trae consecuencias negativas para la persona, pues genera estados de frustración y egoísmo; y si la persona no supera una etapa difícilmente podrá pasar a la etapa siguiente; su desarrollo se estanca en esa etapa que no pudo superar. Idealmente, es posible llegar a la autorrealización que involucra el despliegue del sujeto en todas sus potencialidades, si bien en la realidad son muy escasos los que efectivamente lo logran (69).

Teoría de la acción social

Goffman, defiende que la conducta individual depende de sus escenarios y relaciones personales. Así pues, todos estamos inmersos en un manejo constante de nuestra imagen ante el resto del mundo, colocando en segundo plano a las estructuras sociales, a los sistemas y a las relaciones funcionales; debido a que, por encima de ellos, estudia como elemento primario y generador de los demás, al mundo de significados de los símbolos dentro del cual actúan los sujetos y se constituye a partir de relaciones, acuerdos y compromisos frágiles y causales.

Esta interacción que cada individuo realiza con su entorno le empuja a buscar la definición de cada situación con el objetivo de lograr el control

de la misma. De esta forma intentamos manejar las impresiones que los demás se vayan a formar sobre nosotros.

Se podría decir que somos actores interpretando nuestro papel delante de un auditorio que puede ser de una o más personas. Al interactuar lo que realmente buscamos es crear impresiones que formen interferencias en el público. Lo hacemos porque pensamos que esas interferencias serán beneficiosas para nosotros, ya que en ellas intentaremos reflejar los aspectos de nuestra identidad que deseamos comunicar; además mostrarán nuestra intencionalidad. Con su propuesta teórico-metodológica rompió la concepción de que todo análisis macro es particularmente complejo y todo análisis micro es relativamente sencillo.

Ya que, para él, la conducta observable es consecuencia y no causa; así concluye que, las fuerzas que de algún modo crean las características estructurales de los sistemas sociales son muy distintas de las actividades de los individuos en su vida diaria. La interacción resultante es un proceso emergente, negociado y frecuentemente no predecible. Es simbólica porque la conducta reflexiva utiliza símbolos, palabras, significaciones y diferentes lenguajes (70).

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

Railes junto a Marriner sustentan que el podio de la teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson es la práctica, ya que describió los mecanismos en el cuidado del ser humano atribuyendo a los profesionales de enfermería y está respaldado por los conocimientos teóricos que aseguran el fortalecimiento del ejercicio profesional, así como la calidad de los cuidados hacia el paciente resolviéndose con conductas responsables frente a la sociedad.

- ✓ Con la creación de un sistema humanístico-caritativo de valores, estos se adquieren durante la vida que pueden ser influenciados por enfermeras, educadores, etc.
- ✓ Inculcación de la fe y esperanza, los valores humanísticos facilitan la promoción del cuidado holístico positivamente, buscando estrategias para promover el bienestar individual.

- ✓ Atesorar la sensibilidad propia y para otros, aceptación de emociones y la auto realización personal.
- ✓ Perfeccionamiento de una relación ayudar a confiar, en la función enfermera y paciente importante del cuidado transpersonal para conocer que los sentimientos no son positivos ni negativos.
- ✓ Practica estructurada del método científico para dar soluciones a problemas, toma decisiones, la aplicación del proceso de enfermería aporte enfoques de procesos científicos y dar soluciones a los problemas en el cuidado.
- ✓ Promover el entorno de protección y enmendador intelectual físico social, cultural y la espiritualidad, análisis del entorno en cada enfermedad para el bienestar del paciente y su pronta recuperación.
- ✓ Atención de las necesidades humanas, las enfermeras reconocen las alteraciones biológicas, en sus diferentes áreas interpersonales para estar satisfechas (71).

Daza y Ariza, aceptan que el incluir a la persona activamente en el proceso de atención de Enfermería abarca aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales, Dado que el cuidado genera más salud que curación porque integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos, por lo tanto, la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia de la curación (72).

2.3 Bases conceptuales

- 1. Aislamiento social.** Yalom empieza comparando este concepto que se desarrolla en personas que viven desconectados del ambiente social, como si se tratase del mismo sentimiento relacionado al aislamiento interpersonal (causado por carencia de dones sociales o un estilo de personalidad particular) y el aislamiento intrapersonal (en donde la persona se separa de algunas partes de sí misma, desconfiando de sus propios juicios y enterrando su propia capacidad potencial). Entonces especifica que el aislamiento social es como “una

bahía intransitable que fragmenta a uno de todos los demás seres”, pero que además implica un desvío más fundamental a saber, la del individuo con el mundo (73).

- Por otra explicación reclusión social, significa incomunicación o desamparo y es fundamentado por Lacida, que considera que el individuo como ser sociable requiere acompañamiento y concluye que el aislamiento resulta ser causal para cualquier ser humano independientemente de su vejez, diferentes etnias, condición social, tradiciones, formación o género. El aislamiento afectaría con mucha fuerza a los más frágiles como son los adultos mayores o personas con impedimentos. En los longevos se ha transformado en un factor de riesgo para desencadenar patologías y discapacidades (74).

- También el uso de las nuevas tecnologías son las estrategias que se utiliza para la comunicación siendo más notables mensajes de contenido a través de equipos móviles con su propia gramática y velocidad ,la revista Hekademus manifiesta el uso de redes sociales se puede localizar recursos acerca de las conveniencias de diversión que existen de manera plural y amplio, como tipos de entretenimiento o música de diferentes culturas se encuentran actualizados en cada argumento donde les muestran la admisión de los beneficiarios innovar programas y contenidos convirtiéndose en creadores activos; las nuevas formas de diversión con la evolución de la tecnología se identifican, por su deliberado distanciamiento de lo físico y material (75).

2. Fiebre de cabina. Rosenblatt insinúa que es una palabra común en el nivel norte de los estados, Canadá y Alaska lo cual no es un trastorno psicológico genuino. Es un término popular para esa combinación de ansiedad y agotamiento que experimenta cuando un individuo comienza a sentirse atrapado en su propio hogar. Pero, aunque el padecimiento puede no ser real, los síntomas sí lo son fue utilizado en el lenguaje cotidiano para describir cualquier disposición psicológica o social, referida a los problemas mentales que sufrían algunos

cazadores y mineros aislados, y que estaban confinados en sus cabañas solitarias durante el invierno. Parece un vocablo clave para comprender los estados de ánimo individuales, el estrés en las rutinas cotidianas, las tensiones de relación, las personas que son muy sociables o activas pueden ser más propensas que aquellas que están acostumbradas a pasar tiempo a solas. Está claro que puede definirse como un estado síquico de un individuo, puede originarse, afectar y tratarse a través de las relaciones (76).

Según James Coan, menciona que sus efectos emocionales, físicos y de comportamiento son reales, ya que pueden afectar significativamente la calidad de vida de una persona. Los efectos pueden incluir; sentirse incapaz de seguir una rutina diaria o semanal, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, cambios en el aseo, los hábitos alimenticios y el beber demasiado alcohol, Los seres humanos evolucionamos para pertenecer en una agrupación por lo cual ser sociables en general, las personas tienden a sentirse y funcionar mejor cuando se conectan entre sí.

El cambio de una forma de vida socialmente activa a una más limitada y apartada puede ser suficiente para provocar la fiebre de la cabina.

Algunos factores que pueden causar o contribuir a la fiebre de la cabina incluyen:

- sentirse incapaz de conectarse físicamente con amigos y familiares
- ser incapaz de participar en actividades que la persona considera agradables o significativas
- quedar agotado por el trabajo
- Sentirse desmotivado y letárgico por tener muy poco o ningún trabajo.
- Estar cada vez más ansioso por las finanzas debido a la falta de ingresos (77)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El estudio se realizó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” – UNHEVAL; que se encuentra en el distrito de Pillco marca, departamento y provincia de Huánuco, Perú; ubicado en el Av. Universitaria Nro. 601 - 607 Cayhuayna - Pillco Marca – Huánuco.

3.2 Población

La población de este estudio estuvo conformada por 118 estudiantes de ambos sexos; femenino y masculino de la facultad de enfermería de la universidad nacional Hermilio Valdizán - (UNHEVAL) Huánuco del año 2020.

Año Académico Matriculado	Sub Total
Segundo año	49
Tercer año	69
Total	118

3.3 Muestra

Tamaño de muestra

Se aplicó la fórmula para una población conocida, y al momento de determinar el tamaño de la muestra dio como resultado 90 estudiantes los cuales fueron sometidos a estudio.

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

Dónde:

- 95% (1.96) z = Nivel de confianza
- 50% (0.5) p = Probabilidad de éxito
- 50% (0.5) q = Probabilidad de fracaso
- 5% (0.05) e = Error alfa
- n = tamaño de la muestra
- N = 90 estudiantes

Resolución:

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(118)}{(0.05)^2 (118 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{113.3272}{1.2529}$$

$$n = 90.45$$

$$\mathbf{n = 90}$$

Tipo de muestra

La selección de la muestra fue mediante el muestreo probabilístico de tipo estratificado, Para ello seleccionamos a los estudiantes del segundo y tercer año matriculados académicamente en la facultad de enfermería de la universidad nacional Hermilio Valdizán - (UNHEVAL) Huánuco.

$$Ce = \frac{n}{N} = \frac{90}{118} = 0.76$$

Donde:

- Ce = Coeficiente del estrato
- n = Tamaño de la muestra
- N = Tamaño de la población

Numero de muestra por cada año matriculado

N°1: Segundo año $49 \times 0.76 = 37$ estudiantes

N°2: Tercer año $69 \times 0.76 = 53$ estudiantes

Comprobación: $37+53 = 90$ estudiantes

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que vivieron el aislamiento social por COVID-19 en el Perú en su vivienda.
- Estudiantes matriculados en el año académico 2020 de la universidad Hermilio Valdizán (UNHEVAL).
- Estudiantes del segundo y tercer año de la facultad de enfermería (UNHEVAL).
- Estudiantes que aceptaron el consentimiento informado voluntariamente y desearon participar colaborando con el estudio.
- Estudiantes de ambos géneros.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no están matriculados en el año académico 2020 de la universidad Hermilio Valdizán (UNHEVAL)

- Estudiantes que tuvieran problemas de accesibilidad debido a la mala conectividad por causa del internet.
- Estudiantes que no pertenezcan a la facultad de enfermería de la (UNHEVAL).
- Estudiantes que se negaron a aceptar el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Estudiantes del primer, cuarto y quinto año de la facultad de enfermería.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel de estudio

Es de nivel relacional. ya que el estudio tuvo como esencia medir el grado de asociación que existe entre las variables o si por el contrario no existiera alguna relación entre ellas.

3.4.2 Tipo de estudio

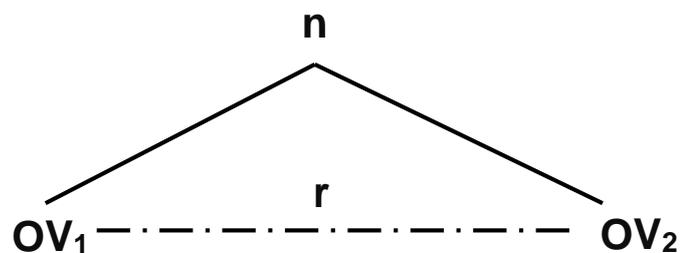
El tipo de estudio de la presente investigación sigue los siguientes patrones, que se relatan a continuación:

- a. Según el tiempo de medición de datos: Presente
- b. Según participación del investigador, es observacional porque la investigación se realizó sin la manipulación de las variables por parte de los examinadores, quien observará los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza.

- c. Según la cantidad de medición de variables, es transversal porque la recolección de datos se realizó en una ocasión definida.
- d. Según el tipo de variables estudiados, es analítico para contrastar las hipótesis formuladas usando una correlación bivariado.

3.5 Diseño de investigación

El diseño adaptado en la investigación es no experimental - transeccional correlacional. Porque representa las dos variables en estudio para determinar si están o no relacionadas.



Donde:

n = Representa a la muestra en estudio. (Estudiantes)

OV₁ = Observación de la variable uno. (Aislamiento Social)

OV₂ = Observación de la variable dos. (Fiebre de Cabina)

r = Representa la relación del uno y el dos. (variables)

3.6 Técnicas e instrumentos

3.6.1 Técnicas

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, y se aplicó a los estudiantes para conseguir la información verídica necesaria para aprobar o desaprobar las Hipótesis de Investigación, estas contenían preguntas cerradas de tipo ordinal politémicas.

3.6.2 Instrumentos

- El cuestionario fue elaborado por los tesisistas, tomando en cuenta a otros autores.
- Como medio se utilizó el cuestionario para las tres variables en general, el estudio solo está orientado para la variable (número uno y la numero 2).
- El primer cuestionario que empezó a resolverse de los instrumentos es sobre los factores sociodemográficos, el segundo es fiebre de cabina y el tercero acerca del aislamiento social.
- Se aplicaron preguntas estructuradas cerradas y abiertas, El cuestionario 1 evalúa la variable de factores sociodemográficos presenta 2 dimensiones: factores demográficos: edad (1 ítem) sexualidad (1 ítem), lugar de residencia (1 ítem) y factores Sociales: estado conyugal (1 ítem), situación laboral (1 ítem), educación superior (1 ítem), relación interpersonal (1 ítem), estructura familiar (1 ítem).
- El cuestionario 2 evalúa la variable fiebre de cabina presenta 2 dimensiones; emociones personales (7 ítems), depresión (5 ítems).
- Cuestionario 3 que evalúa la variable aislamiento social presenta 2 dimensiones que contienen 3 sub dimensiones cada uno. factores internos y sus sub dimensiones; cognitivo (3 ítems), conductual (4 ítems), fisiológico (4 ítems) e factores externos y sus sub dimensiones; medios de comunicación (5 ítems), marginación social (4 ítems), diferencias culturales (4 ítems). La escala valorativa de respuesta fue la escala Likert, la cual va desde;1(totalmente en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (indeciso), 4(de acuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo).

Para la puntuación se tuvo en cuenta lo siguiente:

Cuestionario de Fiebre de cabina

Valoración	Bajo	Medio	Alto
Variable General			
Fiebre de cabina	12-32 pts	33-55 pts	56-60 pts
Dimensión			
Depresión	5 a 13 pts	14 a 22 pts	23 a 25 pts
Emociones personales	7 a 19 pts	20 a 32 pts	33 a 35 pts

Cuestionario Aislamiento social

Valoración	Bajo	Medio	Alto
Variable general			
Aislamiento social	24-64 pts	65-105 pts	106-120 pts
Dimensión factores internos	11 a 29 pts	30 a 48 pts	49 a 55 pts
Subdimensión Cognitivo	5 a 13 pts	14 a 22 pts	23 a 25 pts
Subdimensión conductual	4 a 10 pts	11 a 16 pts	17 a 20 pts
Subdimensión fisiológico	4 a 10 pts	11 a 16 pts	17 a 20 pts
Dimensión factores externos	13 a 35 pts	36 a 58 pts	59 a 65 pts
Subdimensión medios de comunicación	5 a 13 pts	14 a 22 pts	23 a 25 pts
Subdimensión marginación social	4 a 10 pts	11 a 16 pts	17 a 20 pts
Subdimensión diferencias culturales	4 a 10 pts	11 a 16 pts	17 a 20 pts

a. Validación de los instrumentos

Los instrumentos estuvieron sometidos a una validez de contenido, considerando el juicio de seis expertos, que fueron los siguientes: 01 Psicólogo con especialidad en Psicopedagogía, 01 Enfermera con especialidad en Pediatría y 04 Enfermeras con grado doctorado.

Para los instrumentos se realizó la validación de contenido mediante la V de Aiken para los cuestionarios, el cuestionario de aislamiento social obtuvo la puntuación de 0.90 significando estar en una validez fuerte y el cuestionario de fiebre de cabina una puntuación de 0.81 significando estar en una validez aceptable.

b. Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante una prueba piloto a 15 estudiantes universitarios ajenos a nuestra muestra de estudio. Este análisis de consistencia interna o confiabilidad se realizó mediante la prueba del Alfa de Cronbach, según la naturaleza de los

instrumentos de recolección de datos. El resultado que arrojó el cuestionario de aislamiento social fue de 0.834, dicho coeficiente indicó que el instrumento es confiable fuerte y del cuestionario de fiebre de cabina de 0.714 indicando que el instrumento es de confiabilidad moderada.

Cuestionario de aislamiento social

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,834	24

Cuestionario de fiebre de cabina

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,714	12

3.7 Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación se realizaron los siguientes procedimientos:

- El cuestionario fue elaborado por lo tesistas, tomando en cuenta los fundamentos por otros autores.
- Se ejecutó la validación del instrumento mediante el juicio de 6 expertos previo a su permiso informado de cada uno.
- Los instrumentos se elaboraron por cada variable de acuerdo a las dimensiones e indicadores que mostraron, se aplicaron en el siguiente orden; primero el cuestionario de factores sociodemográficos, segundo el cuestionario sobre fiebre de cabina y tercero el cuestionario sobre el aislamiento social.
- Los estudiantes del proyecto de investigación fueron captados de la Universidad Hermilio Valdizán (UNHEVAL) a través de las redes

sociales online como Facebook, WhatsApp, Outlook, Gmail y donde a su vez se distribuyó el cuestionario.

- El llenado de los cuestionarios fue de manera virtual mediante la plataforma de Google Forms para la recolección de los datos. Antes de ser resuelto el cuestionario, se comunicó a cada estudiante sobre el consentimiento informado. Sí aceptaban se le garantizaba el anonimato de sus respuestas bajo estricta confidencialidad y se dio un tiempo ilimitado para su desarrollo.
- Los pasos para la obtención de los resultados en los niveles de aislamiento social (variable uno) y los niveles de fiebre de cabina (variable dos), se lograron gracias a la baremación por datos de la escala Likert presente en la operacionalización de variables. los cuales repartimos en valores bajos, medios y altos, usándose el puntaje mínimo, puntaje máximo, percentil 30 y percentil 70 para su realización. Teniendo como principio teórico el sistema que se emplea en estadística y probabilidad la Campana de Gauss.
- Dentro de los valores que tenemos como resultado son los siguientes alto, medio y bajo; nivel alto significa mayor desarrollo de signos y síntomas, nivel medio significa regular desarrollo de signos y síntomas y el nivel bajo significa desarrollo mínimo de signos y síntomas de las variables y componente en el estudio realizado.

3.8 Aspectos bioéticos

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta para realización del estudio fueron:

- a) **Autonomía:** Se respetó este principio, ya que se les explicó a los estudiantes que podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen.
- b) **Beneficencia:** Se respetó la obligación ética de lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño y la equivocación.
- c) **La justicia:** Se respetó este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito.
- d) **No Maleficencia:** Se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información será de carácter confidencial.

3.9 Plan de tabulación y análisis de datos

- Los datos se tabularon haciendo uso del programa Excel y un paquete estadístico SPSS. Se codificó las variables de los instrumentos y luego se elaboró la base de datos considerando las variables categóricas y numéricas.
- Los datos se presentaron en forma descriptiva e inferencial.
- La descripción de datos categóricos se realizó mediante tablas de frecuencia y sus gráficas.
- Los datos numéricos se analizaron mediante medidas de: tendencia central, de dispersión, de posicionamiento y de forma.

El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables de análisis, en gran medida, son categóricas. El estadístico de prueba que se utilizó fue el Rho de Spearman.

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis descriptivo de datos categóricos univariados

4.1.1 Descripción de las características sociodemográficas

Tabla 1. Sexo de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	73	81,1
Masculino	17	18,9
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. .(ANEXO 3)

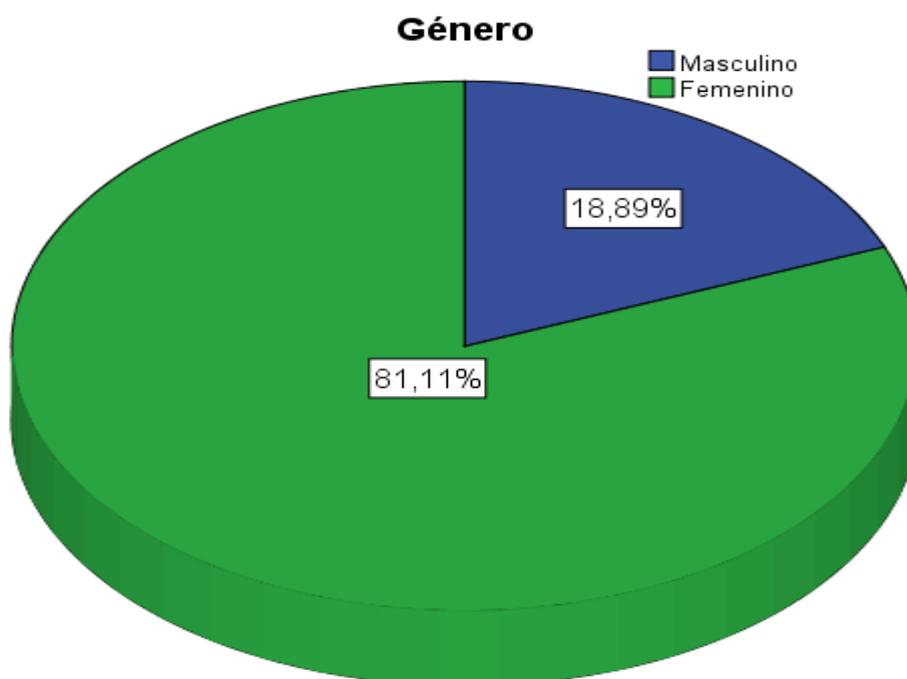


Figura 1. Gráfico de sectores del género en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°1, respecto al sexo de los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad es de sexo femenino con 81,1% (73) y el 18,9% (17) pertenecen al género masculino.

Tabla 2. Residencia de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Zona	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	64	71,1
Rural	22	24,4
Rural Dispersa	4	4,4
Total	90	100.0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. .(ANEXO 3)

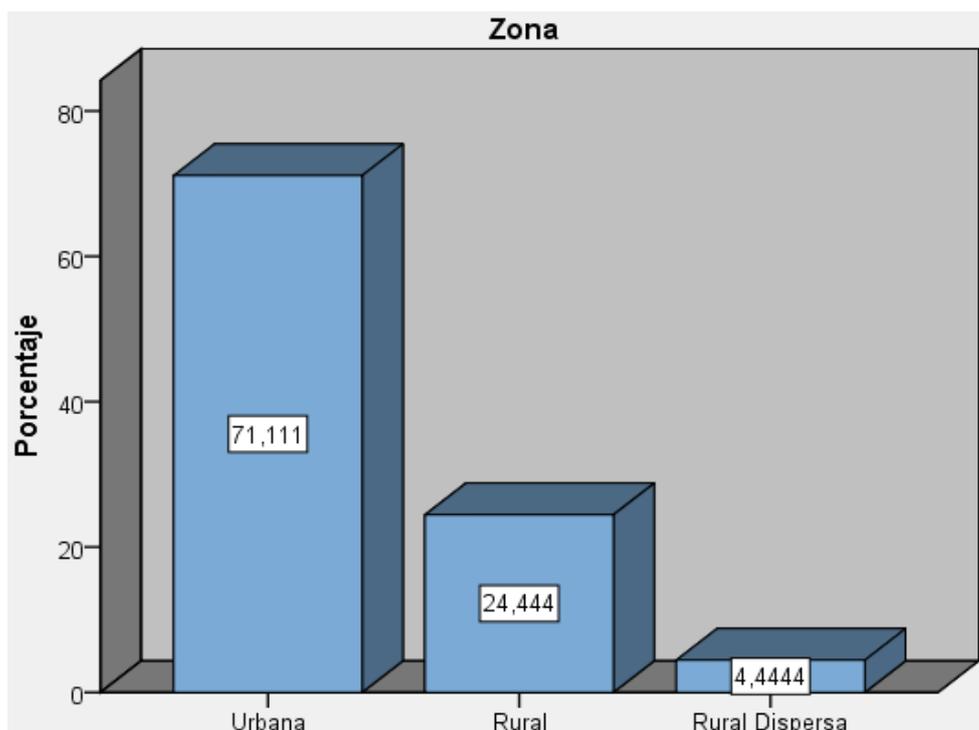


Figura 2. Gráfico de barras por zona en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°2, respecto a la residencia de los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, el 71,1% (64) viven en una zona urbana, un 24,4% (22) en zona rural y el 4,4% (4) residen en la zona rural dispersa.

Tabla 3. Estado Civil de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Registro Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	88	97,8
Casado	2	2,2
Total	90	100.0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.(ANEXO 3)

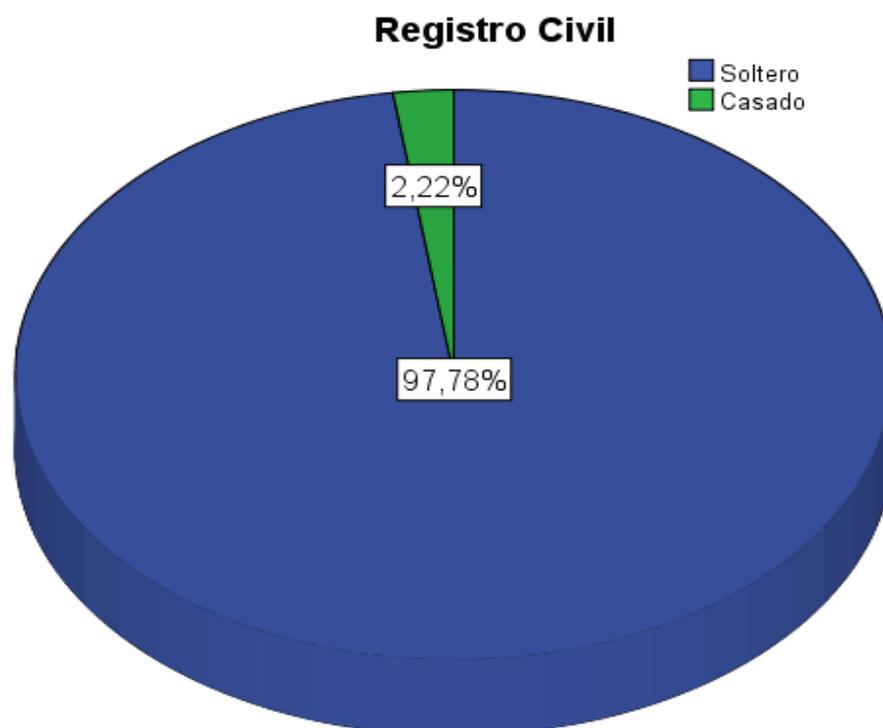


Figura 3. Gráfico de sectores del registro civil en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°3, respecto al estado civil de los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, el 97,8% (88) tienen un registro civil de soltero y el 2,2% (2) tienen el registro civil de casado.

Tabla 4. Situación Laboral de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
No Trabaja	83	92,2
Trabaja	7	7,8
Total	90	100.0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 3)

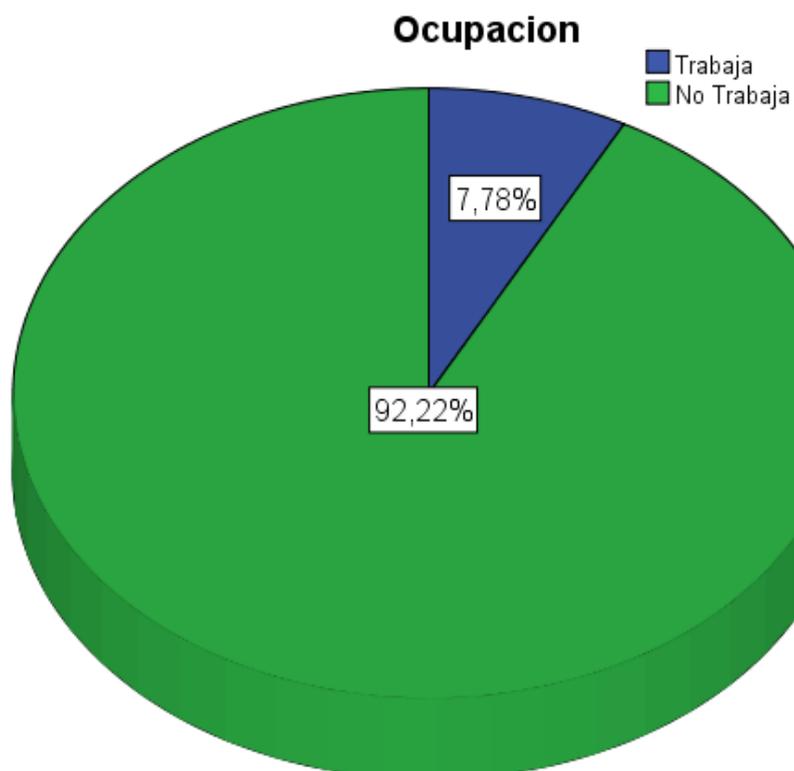


Figura 4. Gráfico de sectores de la ocupación en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°4, respecto al situación laboral de los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, La mayor población no se encuentra laborando debido a sus estudios con 92,2% (83) no trabajan y el 7,8% (7) si está laborando aparte de estudiar.

Tabla 5. Años de estudio de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Año de Estudios	Frecuencia	Porcentaje
Tercero	53	58,9
Segundo	37	41,1
Total	90	100.0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 3)

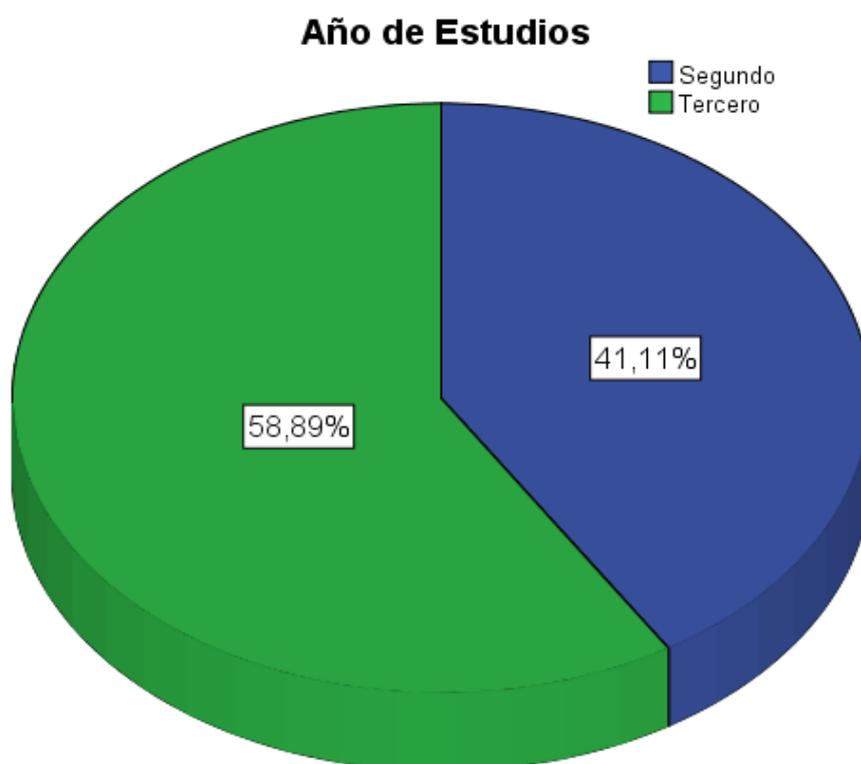


Figura 5. Gráfico de sectores del año de estudio en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°5, respecto al año de estudio de los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, La mayor población con 58,9% (53) son del tercer año y el 41,1% (37) del segundo año.

Tabla 6. Estructura Familiar de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Tipos	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	56	62,2
Extensiva	25	27,8
Monoparental	9	10,0
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.(ANEXO 3)

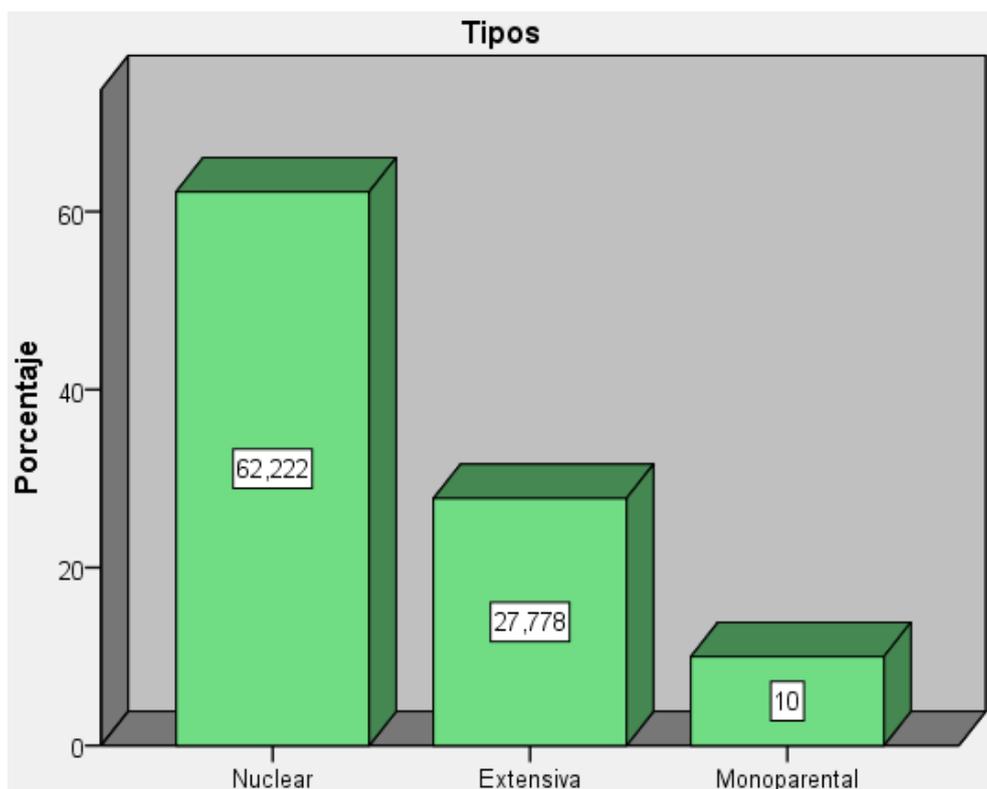


Figura 6. Gráfico de barras por tipo en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°6, respecto a la estructura familiar de los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, La mayor población tienen una familia nuclear con 62,2% (56), seguido por una familia extensiva con 27,8% (25) y el 10,0% (9) una familia monoparental.

4.1.2 Descripción de los valores en la variable dos

Tabla 7. Nivel de fiebre de cabina en los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Fiebre de cabina	Frecuencia	Porcentaje
Medio	50	55,6
Bajo	20	22,2
Alto	20	22,2
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario de fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4)

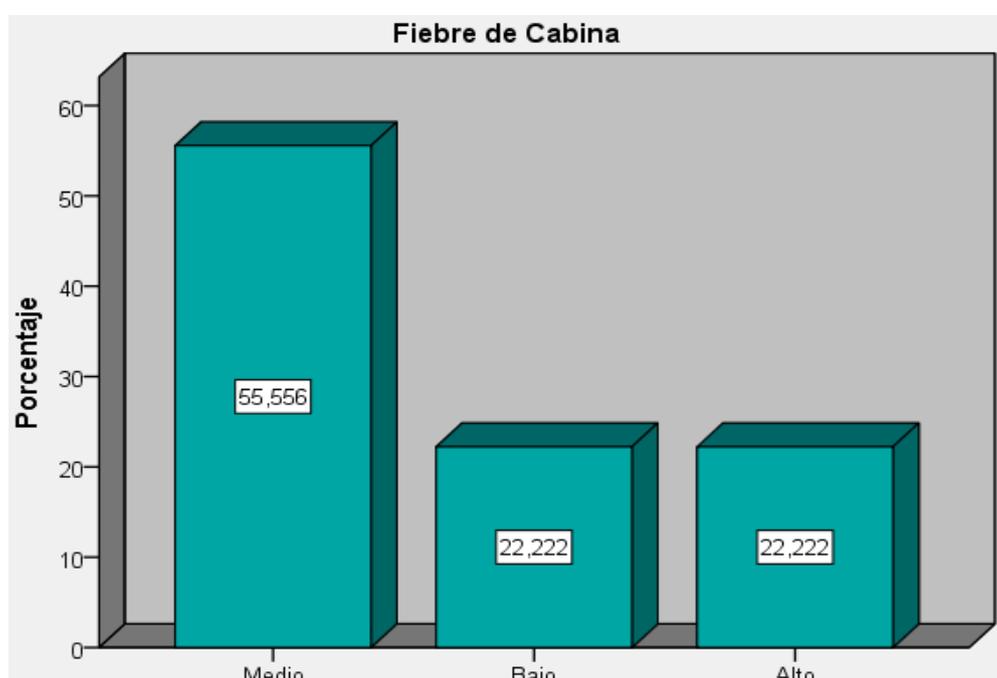


Figura 7. Gráfico de barras de los niveles de fiebre cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°7, respecto al nivel de fiebre de cabina en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en un nivel medio con 55,6%(50), seguido por un nivel bajo con 22,2% (20) y en igual porcentaje se encuentra en nivel alto.

Tabla 8. Nivel de Depresión (Indicadores) en los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	39	43,3
Alto	26	28,9
Medio	25	27,8
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario de fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4)

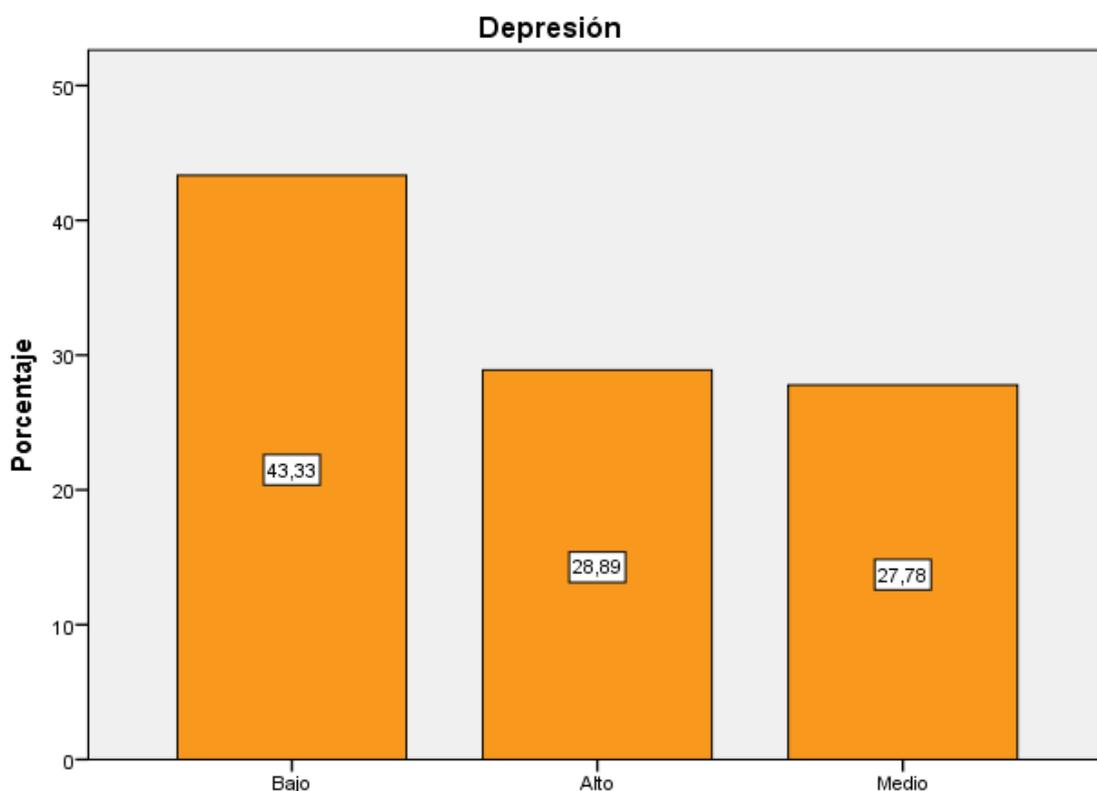


Figura 8. Gráfico de barras de los niveles por depresión en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°8, respecto al nivel de depresión en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel bajo con 43,33%(39), seguido por un nivel alto con 28,89% (26) y el 27,78% (25) se encuentra en nivel medio.

Tabla 9. Nivel de Emociones Personales (Indicadores) en los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Emociones Personales	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	36,7
Medio	32	35,6
Alto	25	27,8
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario de fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4)

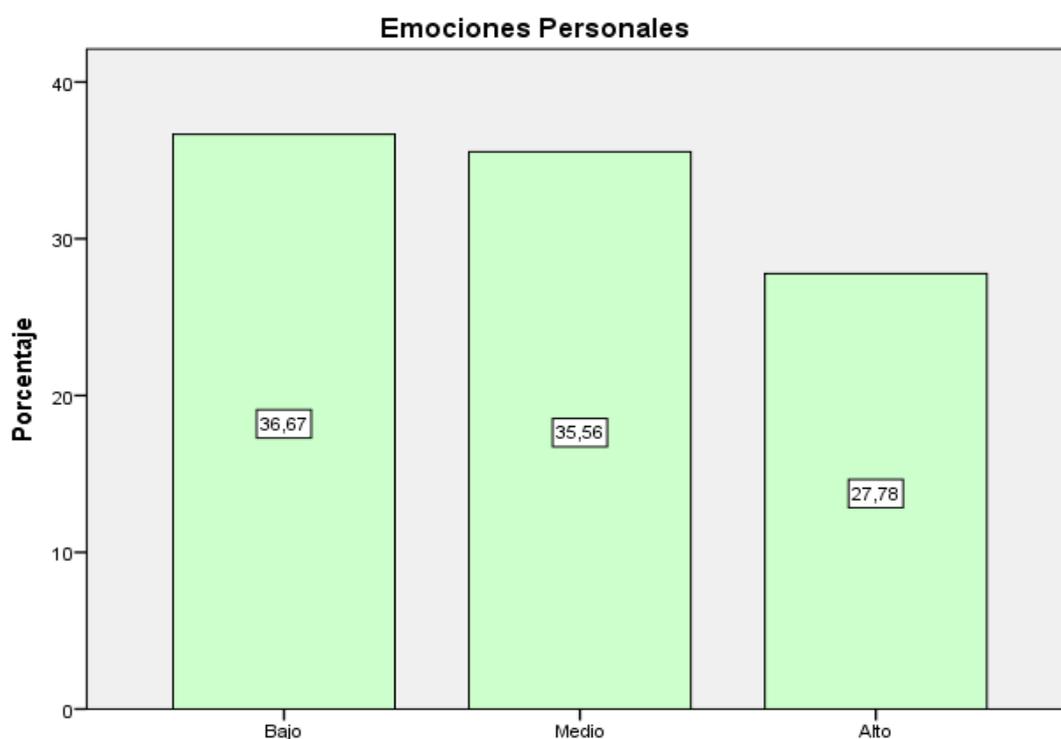


Figura 9. Gráfico de barras de los niveles por emociones personales en de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°9, respecto al nivel de emociones personales en estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en un nivel bajo con 36,67% (33), seguido por un nivel medio con 35,56% (32) y el 27,78% (25) se encuentra en nivel alto.

4.1.3. Descripción de los valores de la variable uno

Tabla 10. Nivel del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Aislamiento social	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	53	58,9
Medio	19	21,1
Alto	18	20,0
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

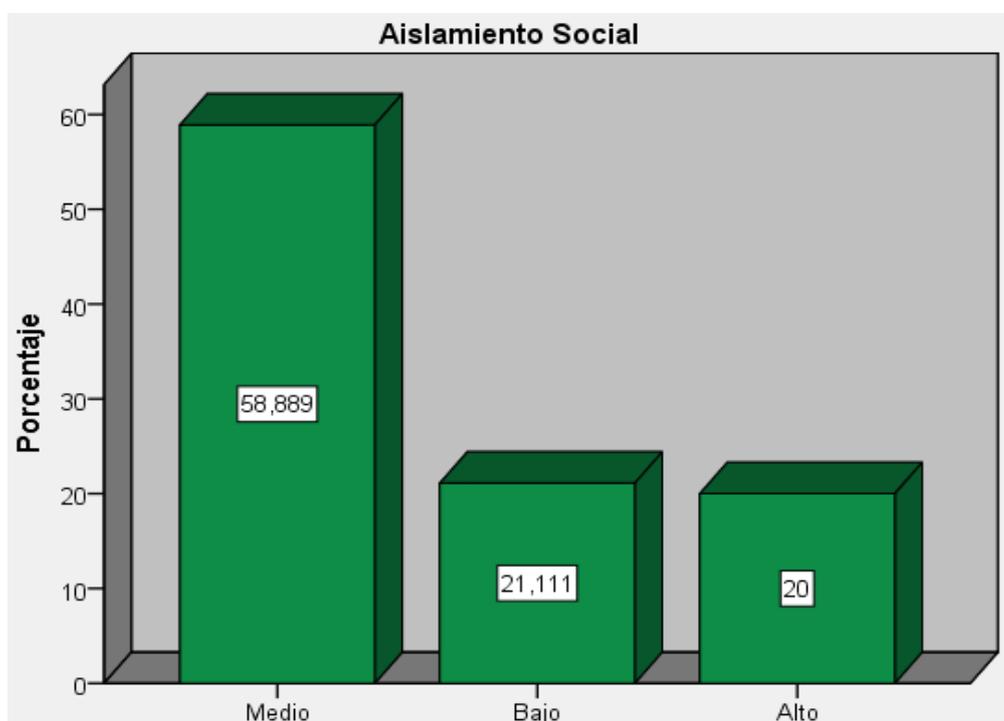


Figura 10. Gráfico de barras de los niveles del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°10, respecto al nivel de aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con el 58,9% (53), seguido por un nivel bajo con 21,1% (19) y el 20,0% (18) se encuentra en nivel alto.

Tabla 11. Nivel de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Factores internos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	56	62,2
Medio	18	20,0
Alto	16	17,8
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

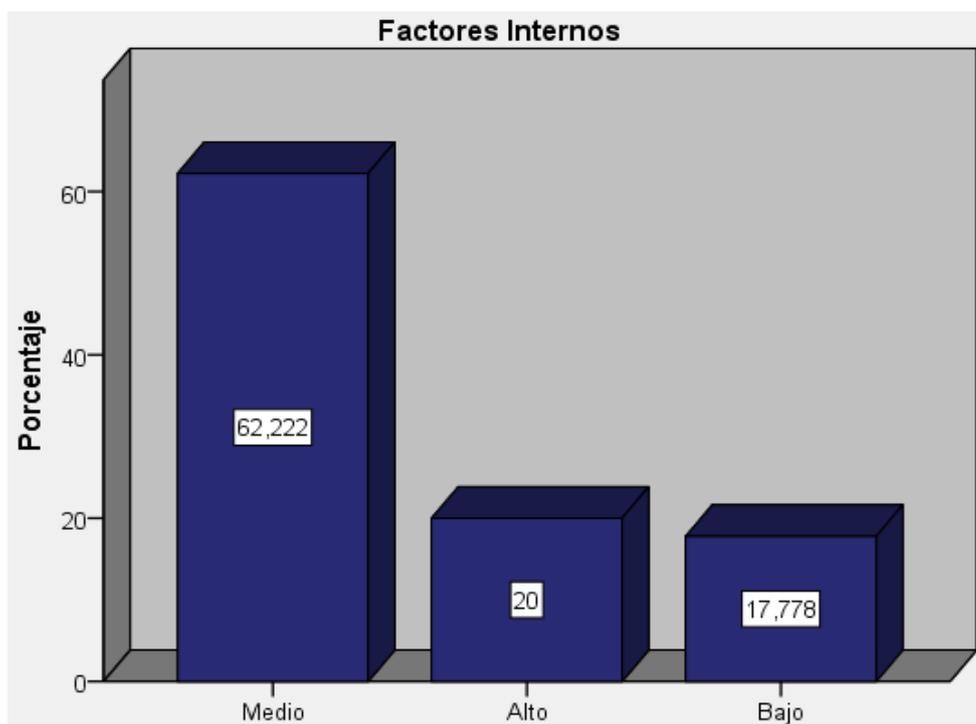


Figura 11. Gráfico de barras de los niveles de factores internos del aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS INTERPRETACION

La tabla n°11, respecto al nivel de factores internos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 62,2% (56), seguido por un nivel alto con 20,0% (18) y el 17,8% (16) se encuentra en nivel bajo.

Tabla 12. Niveles cognitivos de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Cognitivo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	42,2
Medio	33	36,7
Alto	19	21,1
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

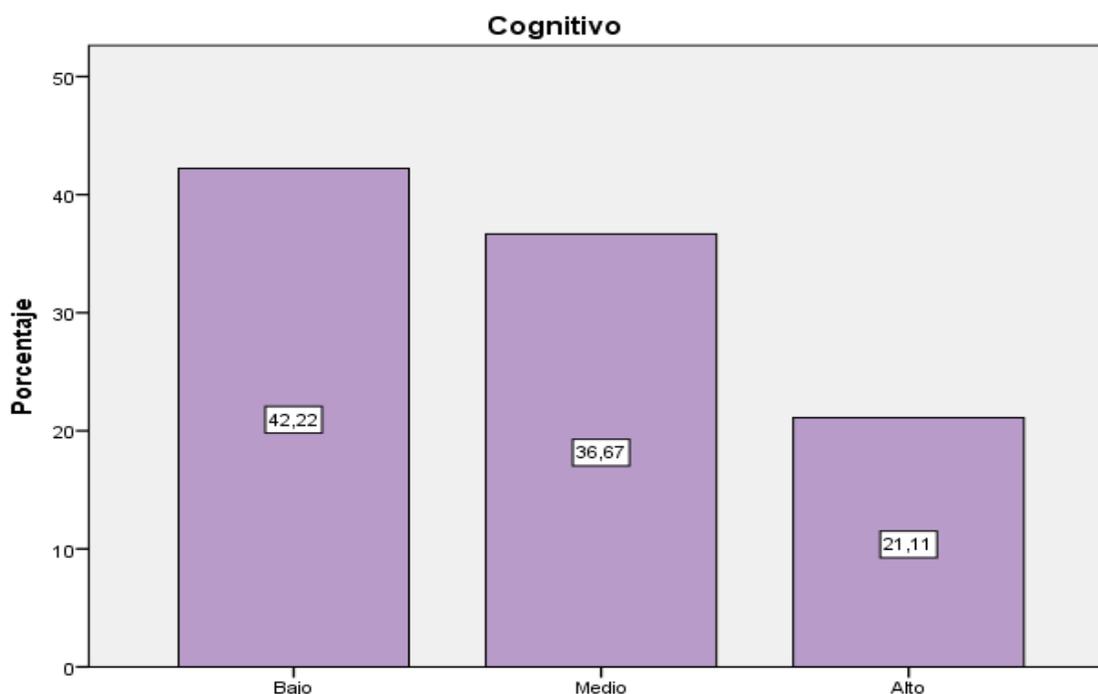


Figura 12. Gráfico de barras de los niveles cognitivos de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACION

La tabla n°12, respecto al nivel cognitivo de los factores internos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican un nivel bajo con 42,22% (38), seguido por un nivel medio con 36,67% (33) y el 21,11% (25) presenta un nivel alto.

Tabla 13. Niveles conductuales de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Conductual	Frecuencia	Porcentaje
Medio	41	45,6
Bajo	33	33,3
Alto	19	21,1
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

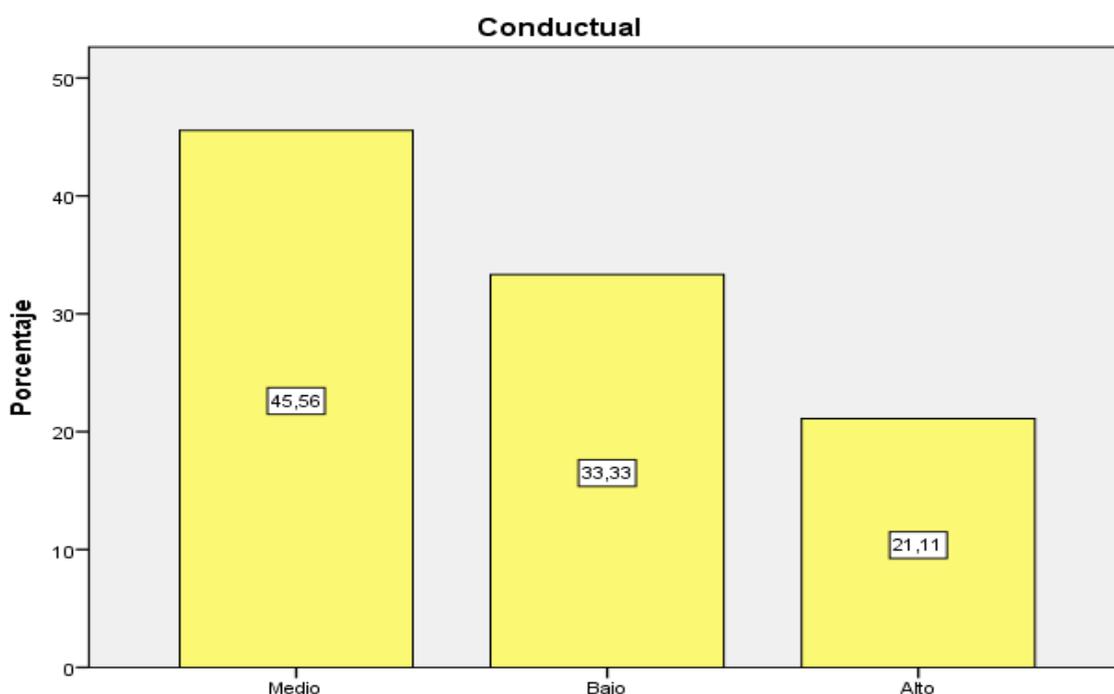


Figura 13. Gráfico de barras de los niveles conductuales de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°13, respecto al nivel conductuales de los factores internos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 45,56% (41) , seguido por un nivel bajo con 36,67% (33) y el 21,11% (25) presenta un nivel alto.

Tabla 14. Niveles fisiológicos de los factores internos del aislamiento social en estudiantes de la facultad enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Fisiológico	Frecuencia	Porcentaje
Medio	37	41,1
Bajo	29	32,2
Alto	24	26,7
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

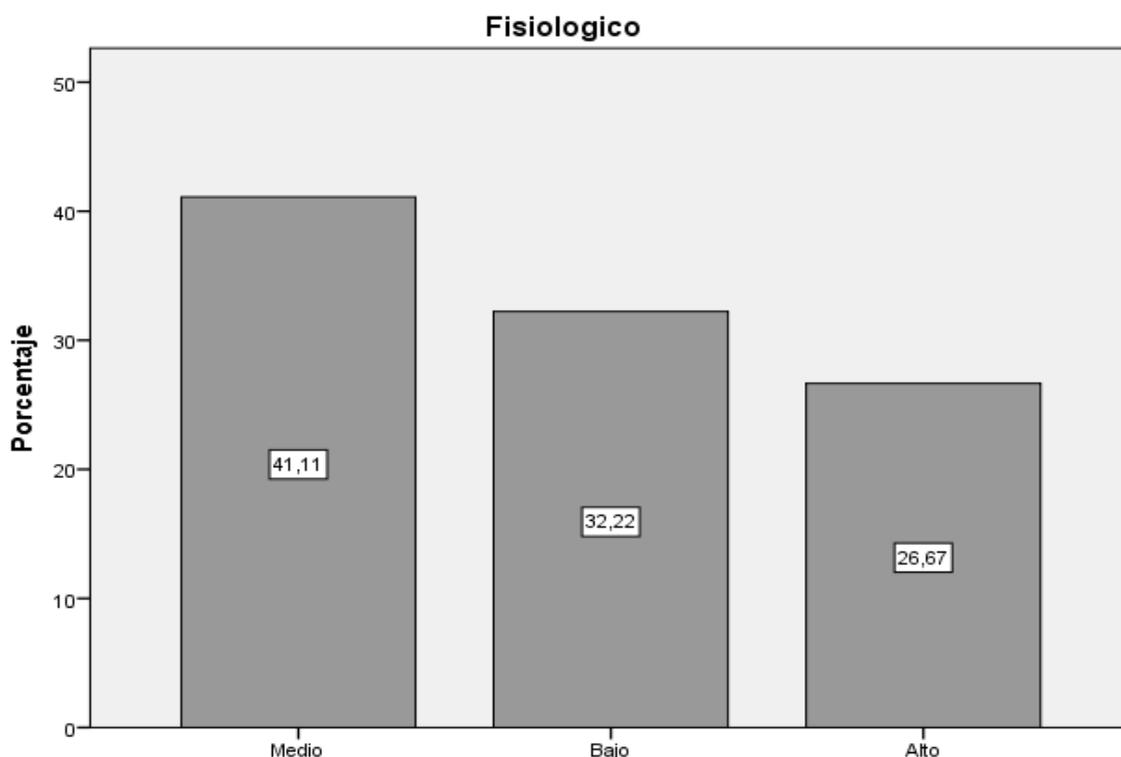


Figura 14. Gráfico de barras de los niveles fisiológicos de los factores internos del aislamiento social de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°14, respecto al nivel fisiológico de los factores internos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 41,11% (37), seguido por un nivel bajo con 32,22% (29) y el 26,66% (24) presenta un nivel alto

Tabla 15. Nivel de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Factores Externos	Frecuencia	Porcentaje
Medio	53	58,9
Alto	19	21,1
Bajo	18	20,0
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería,, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

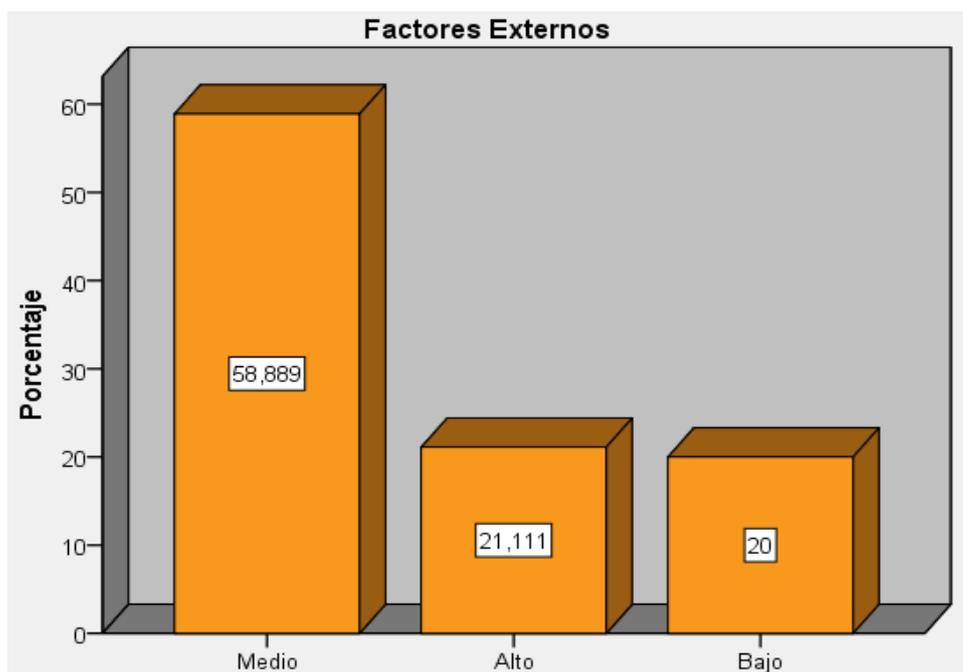


Figura 15. Gráfico de barras de los niveles de factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería,, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°15, respecto al nivel de los factores externos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 58,9% (53), seguido por un nivel alto con 21,1% (19) y el 20,0% (18) presenta un nivel bajo.

Tabla 16. Niveles de medios en comunicación de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Medios de Comunicación	Frecuencia	Porcentaje
Medio	37	41,1
Bajo	33	36,7
Alto	20	22,2
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

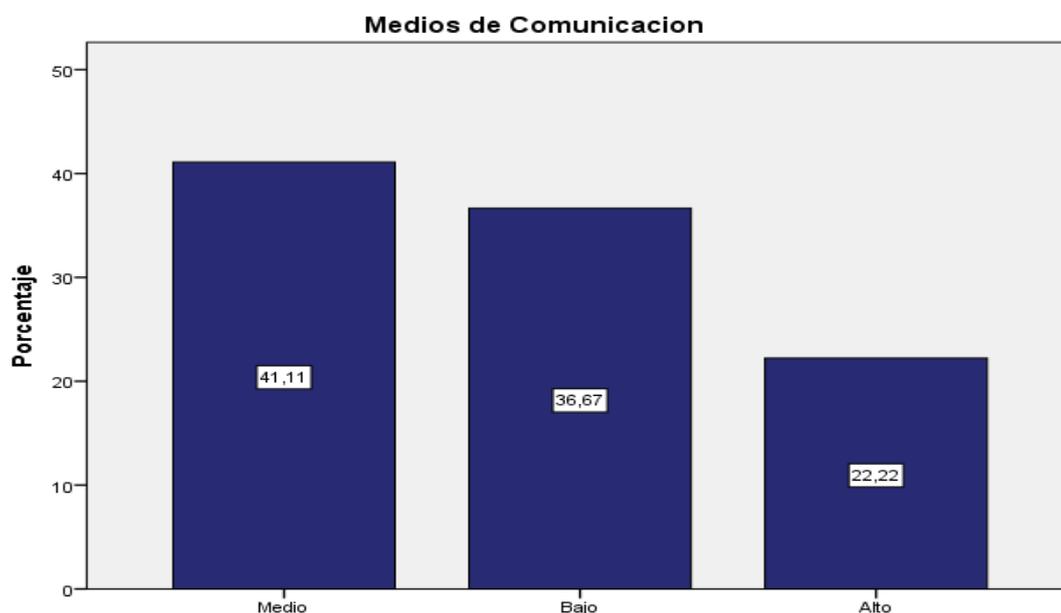


Figura 16. Gráfico de barras de los niveles en medios de comunicación de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°16, respecto a los niveles de medios de comunicación de los factores externos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 41,11% (37), seguido por un nivel bajo con 36,67% (33) y el 22,22% (20) presenta un nivel alto.

Tabla 17. Niveles de marginación social de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Marginación Social	Frecuencia	Porcentaje
Medio	36	40,0
Bajo	34	37,8
Alto	20	22,2
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

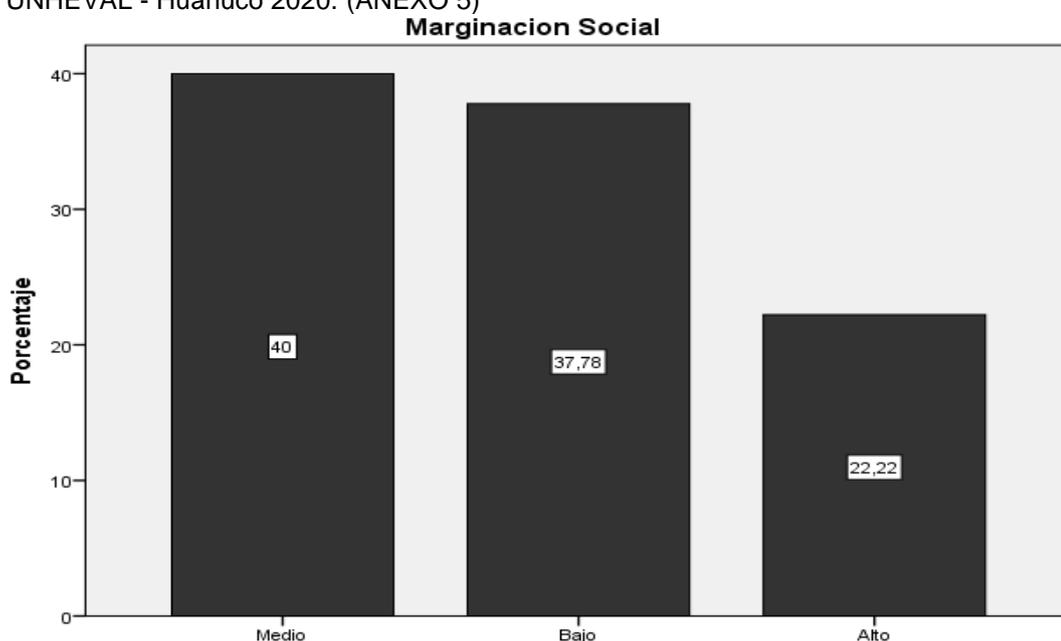


Figura 17. Gráfico de barras de los niveles en marginación de los factores externos del social del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACION

La tabla n°17, respecto a los niveles de marginación social de los factores externos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 40,00% (36), seguido por un nivel bajo con 37,8% (34) y el 22,22% (20) presenta un nivel alto

Tabla 18. Niveles de diferencias culturales de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Diferencias culturales	Frecuencia	Porcentaje
Medio	50	55,6
Bajo	32	35,6
Alto	8	8,9
Total	90	100,0

Fuente: Cuestionario del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 5)

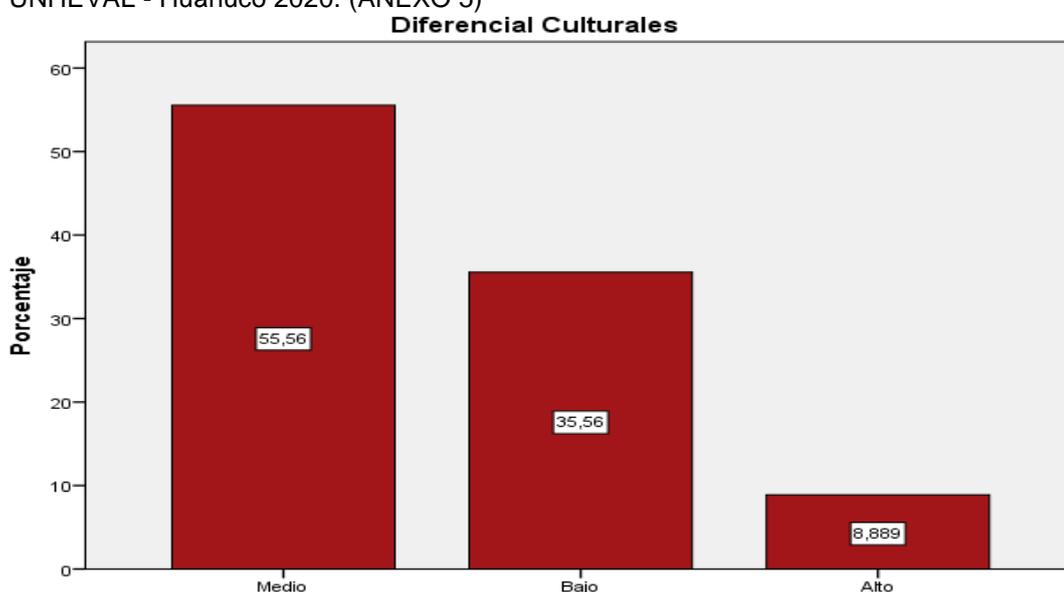


Figura 18. Gráfico de barras de los niveles en diferencias culturales de los factores externos del aislamiento social en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla n°18, respecto a los niveles de diferencias culturales de los factores externos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, se observa que del 100% (90) estudiantes en estudio, la mayor cantidad se ubican en nivel medio con 55,56% (50), seguido por un nivel bajo con 35,56% (32) y el 8,889% (8) presenta un nivel alto.

4.2 Análisis descriptivo de datos numéricos univariados

Tabla 19. Edad de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Medidas	Valores	
Media	20,41	
Mediana	20,00	
Moda	20	
Desviación típica	2,945	
Varianza	8,672	
Asimetría	3,322	
Curtosis	17,543	
Percentiles	25	19,00
	50	20,00
	75	21,25

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

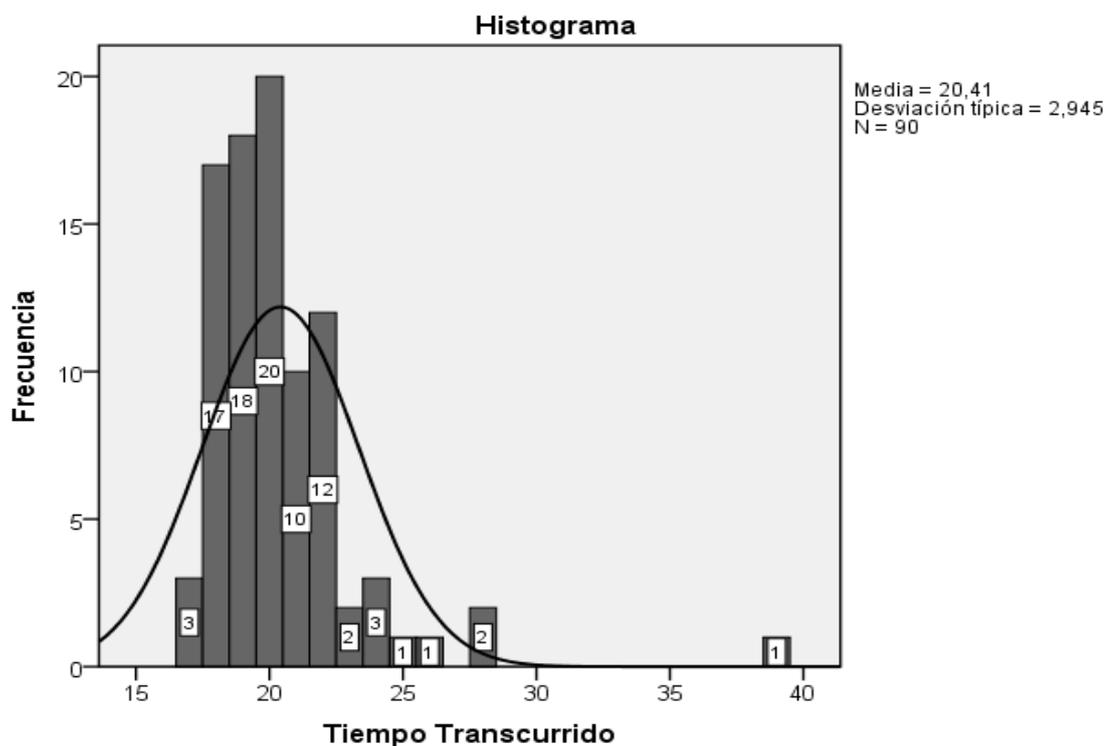


Figura 19. Histograma de las edades en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS

La tabla n°19 manifiesta que; la edad promedio de los estudiantes es $20,41 \pm 2,945$ años, el 50% tienen una edad superior de 20 años y el 50% restante tienen una edad menor de 20 años, la edad que más se repite es 20 años, se observa una dispersión de datos por varianza de 8,602, los datos nos indican asimetría positiva con el valor de 3,322, con relación a la curtosis es leptocúrtica con 17,543, dentro de los percentiles; el primer cuartil 25% está comprendido hasta los 19 años, el segundo cuartil 50% está hasta los 20 años y el tercer cuartil 75% es hasta los 21 años de edad.

INTERPRETACIÓN

Se comprueba que la media aporta una descripción confiable y certera de los datos por tener una desviación típica baja, además también se resuelve que con la varianza ocurre una dispersión de datos alta, la curtosis por ser positiva va indicar que esta con colas más pesadas que una distribución normal y por último la línea de distribución apunta hacia la derecha porque el valor en la asimetría es mayor que 0 (por causa de ser positivo) los datos se encuentran de forma dispersada de menor a mayor.

Tabla 20. Relación Interpersonal de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Medidas	Valores	
Media	4,46	
Mediana	4,00	
Moda	4	
Desviación típica	2,284	
Varianza	5,217	
Asimetría	1,311	
Curtosis	3,161	
Percentiles	25	3,00
	50	4,00
	75	5,00

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

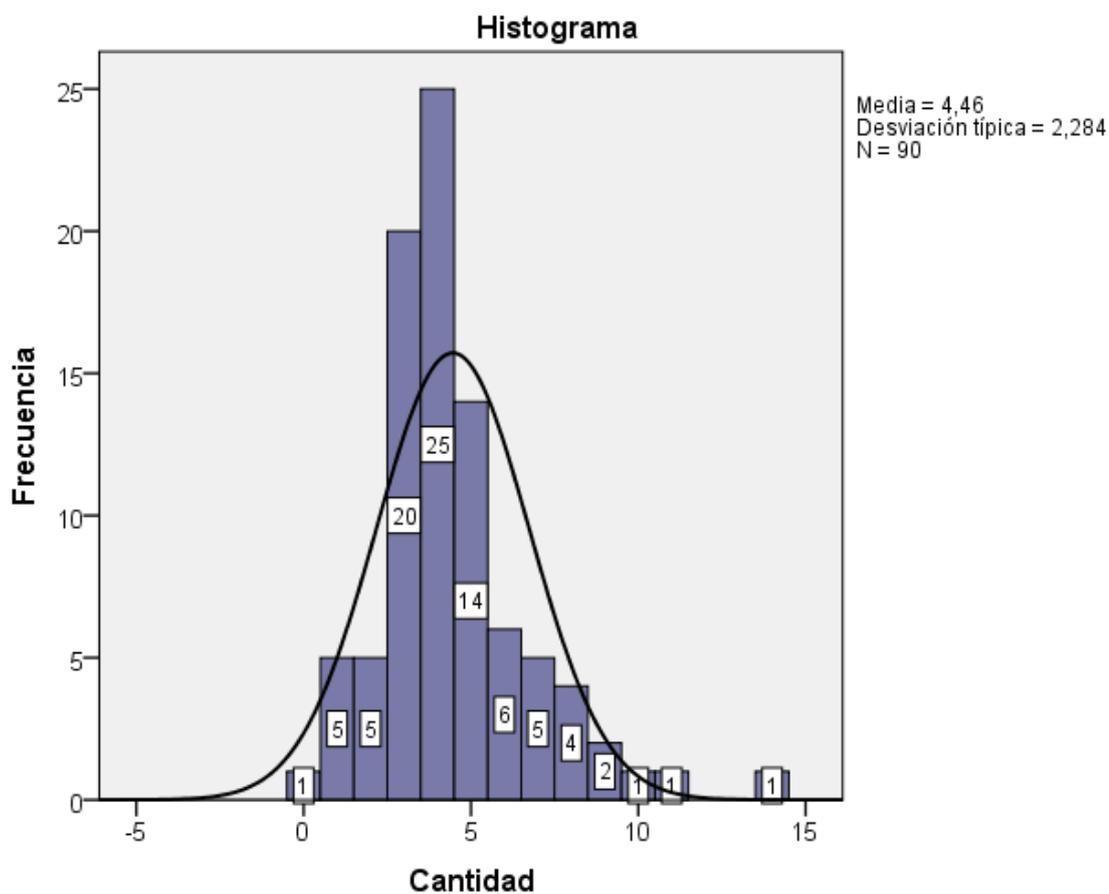


Figura 20. Histograma de las relaciones interpersonales en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS

La tabla n°20 manifiesta que; la relación interpersonal promedio de los estudiantes es $4,46 \pm 2,284$ en cuantía, el 50% tienen relaciones interpersonales superior a 4 de cuantía y el 50% restante tienen relaciones interpersonales menor a 4 de cuantía, la cuantía de relación interpersonal que más se repite es 4, se observa una dispersión de datos por varianza de 5,217, los datos nos indican asimetría positiva con el valor de 1,311, con relación a la curtosis es leptocúrtica con 3,161, dentro de los percentiles; el primer cuartil 25% está comprendido hasta los 3 en cuantía, el segundo cuartil 50% está hasta los 4 en cuantía y el tercer cuartil 75% es hasta los 5 en cuantía.

INTERPRETACIÓN

Se resuelve que con la varianza ocurre una dispersión de datos alta también se evidencia que la media aporta una descripción confiable y certera de los datos por tener una desviación típica baja, la curtosis por ser positiva va a indicar que esta con colas más pesadas que una distribución normal y por último la línea de distribución apunta hacia la derecha porque el valor en la asimetría es mayor que 0 (por causa de ser positivo) pero estuvo casi para alcanzar la simetría, los datos se encuentran de forma dispersada de menor a mayor.

4.3 Análisis descriptivo de datos categóricos bivariados

Tabla 21. Agrupación de las variables residencia y fiebre de cabina de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Zona		Fiebre de cabina			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Urbana	N	15	38	11	64
	%	16,7%	42,2%	12,2%	71,1%
Rural	N	4	11	7	22
	%	4,4%	12,2	7,8%	24,4%
Rural Dispersa	N	1	1	2	4
	%	1,1%	1,1%	2,2%	4,4%
Total	N	20	50	20	90
	%	22,2%	55,6%	22,5%	100,0%

Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos y fiebre de cabina en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (Anexo 3 y Anexo 4)

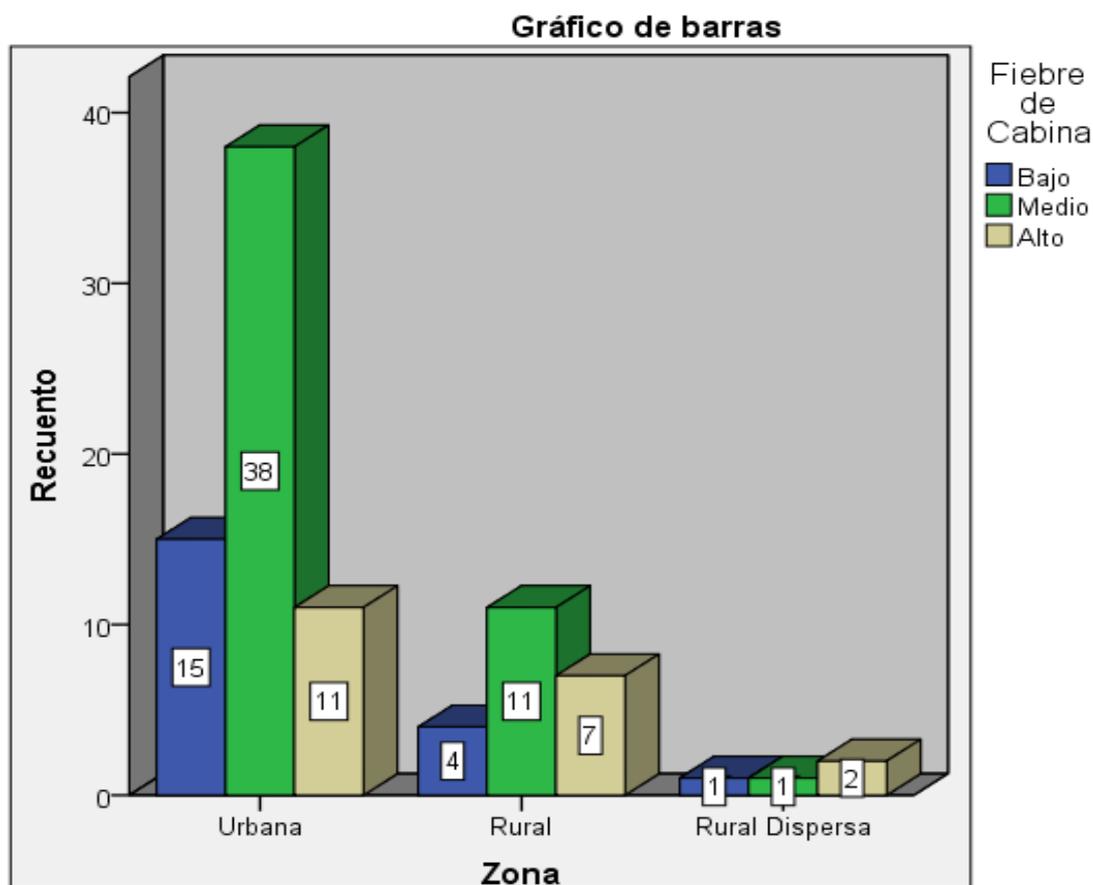


Figura 21. Gráfico de barras de los niveles de fiebre de cabina por zona en estudiantes de la facultad enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS

En la tabla n°21 se aprecia; que en las zonas urbanas los estudiantes se ubican en el nivel medio con 42,2% (38) seguido por un nivel bajo con 16,7% (15) y 12,2%(11) presenta nivel alto de fiebre de cabina, en zonas rurales se ubican en el nivel medio con el 12,2% (11), seguido por un nivel alto 7,8% (7) y el 4,4% (4) presenta nivel bajo de fiebre de cabina y en zonas rurales dispersas se ubican en el nivel alto con 2,2% (2) seguido por un nivel medio con 1,1% (1) y el 1,1% (1) presenta nivel bajo de fiebre de cabina.

INTERPRETACIÓN

La mayoría de los estudiantes viven en zonas urbanas y tienen el menor número de fiebre de cabina en proporción u comparación al tamaño de la muestra total, mientras tanto en zonas rurales tienen un número medio en proporción al tamaño de la muestra total y por último en las zonas rurales dispersas se evidencia un numero alto al compararlo con la cantidad de la muestra total.

Tabla 22. Agrupación de las variables residencia y aislamiento social de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Zona		Aislamiento social			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Urbana	N	15	37	12	64
	%	16,7%	41,1%	13,3%	71,1%
Rural	N	4	11	5	22
	%	4,4%	14,4%	5,6%	24,4%
Rural Dispersa	N	0	3	1	4
	%	0,0%	3,3%	1,1%	4,4%
Total	N	19	53	18	90
	%	21,1%	58,9%	20,0%	100,0%

Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos y aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (Anexo 3 y Anexo 5)

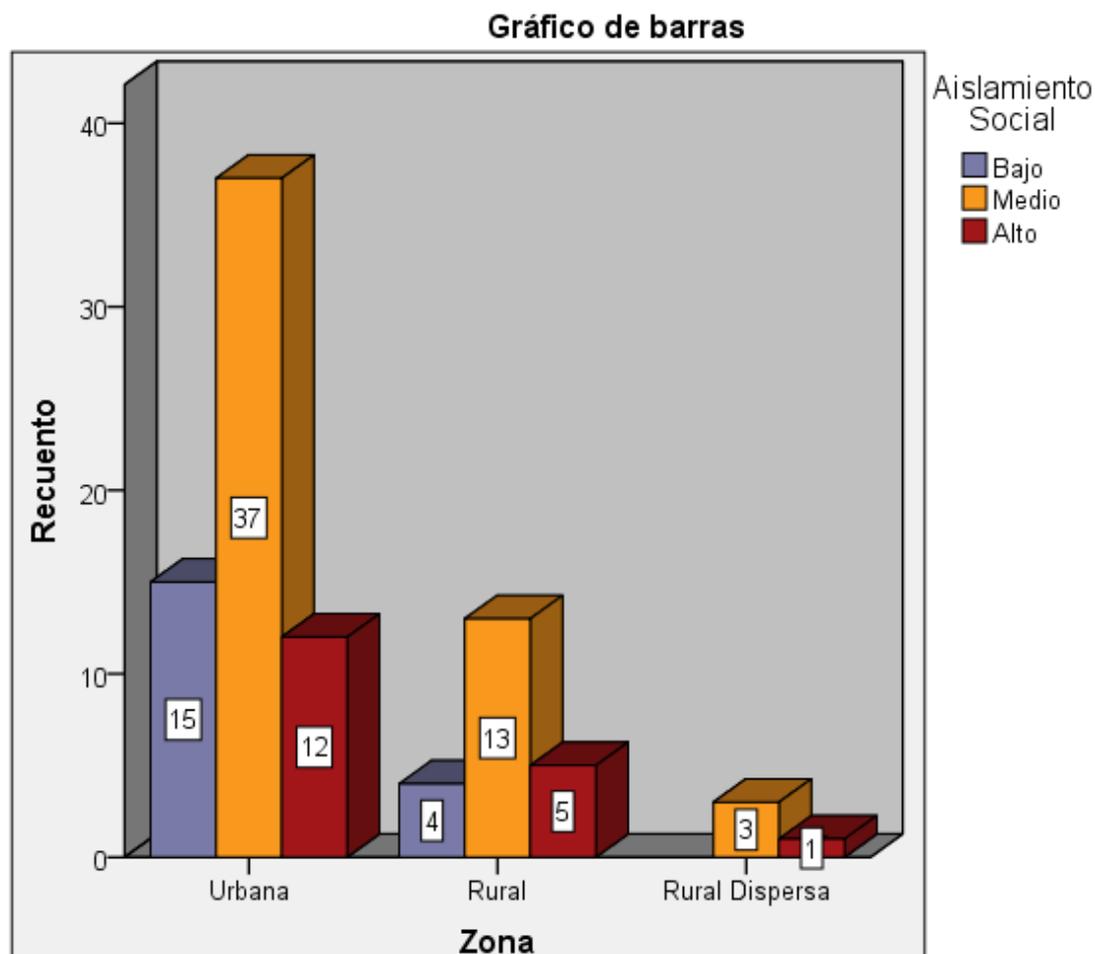


Figura 22. Gráfico de barras de los niveles del aislamiento social por zona en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS

En la tabla n°22 se aprecia; que en las zonas urbanas se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 41,1% (37), seguido por un nivel bajo con 16,7(15), y el 13,3% (12) presenta nivel alto de aislamiento social, en las zonas rurales se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 14,4% (11), seguido por un nivel alto con 5,6,(5) y el 4,4% (4) presenta nivel bajo de aislamiento social y en las zonas rural dispersas se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 3,3% (3), seguido por un nivel alto con 1,1,(1) y el 0,0% (0) presenta nivel bajo de aislamiento social

INTERPRETACIÓN

La mayoría de los estudiantes viven en zonas urbanas y tienen el menor número de aislamiento social en proporción u comparación al tamaño de la muestra total, mientras tanto en zonas rurales tienen un número medio en proporción al tamaño de la muestra total y por último en las zonas rurales dispersas se evidencia un numero alto al compararlo con la cantidad de la muestra total.

Tabla 23. Agrupación de las variables estructura familiar y fiebre de cabina de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Tipos	Fiebre de cabina			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
Nuclear	N	14	29	13	56
	%	15,6%	32,2%	14,4%	62,2%
Monoparental	N	2	6	1	9
	%	2,2%	6,7%	1,1%	10,0%
Extensiva	N	4	15	6	25
	%	4,4%	16,7%	6,7%	27,8%
Total	N	20	50	20	90
	%	22,2%	55,6%	22,2%	100,0%

Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos y fiebre de cabina en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (Anexo 3 y Anexo 4)

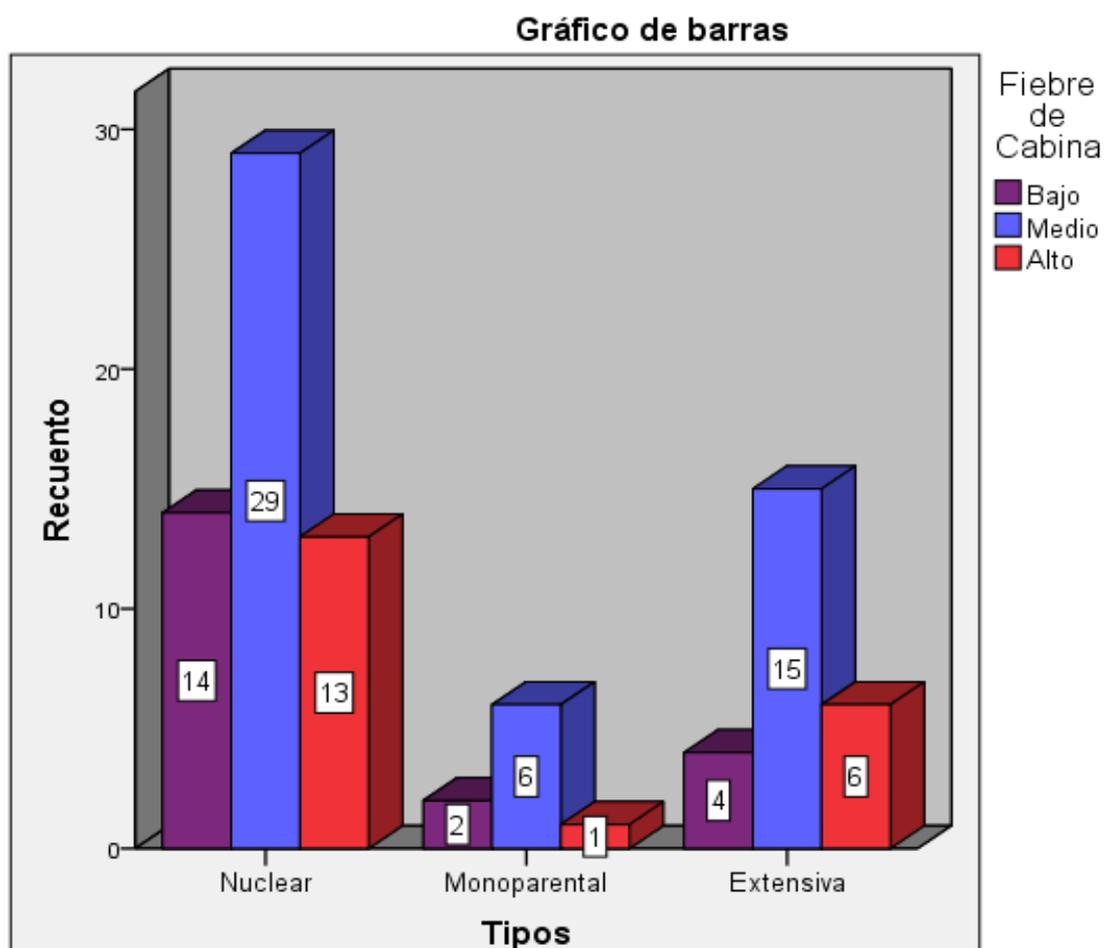


Figura 23. Gráfico de barras de los niveles de fiebre de cabina por estructura familiar en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS

En la tabla n°23 se aprecia; que en las familias nucleares se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 32,2,1% (29), seguido por un nivel bajo con 15,6%(14), y el 14,4% (13) presenta nivel alto de fiebre de cabina, en las familias monoparentales se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 6,7%(6), seguido por un nivel bajo con 2,2%(2) y el 1,1% (1) presenta nivel alto de fiebre de cabina y en las zonas extensiva se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 16,7% (15), seguido por un nivel alto con 6,7%(6) y el 4,4% (4) presenta nivel bajo de fiebre de cabina.

INTERPRETACIÓN

La mayoría de los estudiantes tienen familias nucleares y tienen un número medio de fiebre de cabaña en proporción u comparación al tamaño de la muestra total, mientras tanto en familias monoparentales tienen un número alto en proporción al tamaño de la muestra total y por último en las familias extensivas se evidencia un número bajo al compararlo con la cantidad de la muestra total.

Tabla 24. Agrupación de las variables estructura familiar y aislamiento social de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Tipos		Aislamiento social			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Nuclear	N	8	34	14	56
	%	8,9%	37,8%	15,6%	62,2%
Monoparental	N	6	2	1	9
	%	6,7%	2,2%	1,1%	10,0%
Extensiva	N	5	17	3	25
	%	5,6%	18,9%	3,3%	27,8%
Total	N	19	53	18	90
	%	21,1%	58,9%	20,0%	100,0%

Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos y aislamiento social en estudiantes de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (Anexo 3 y Anexo 5)

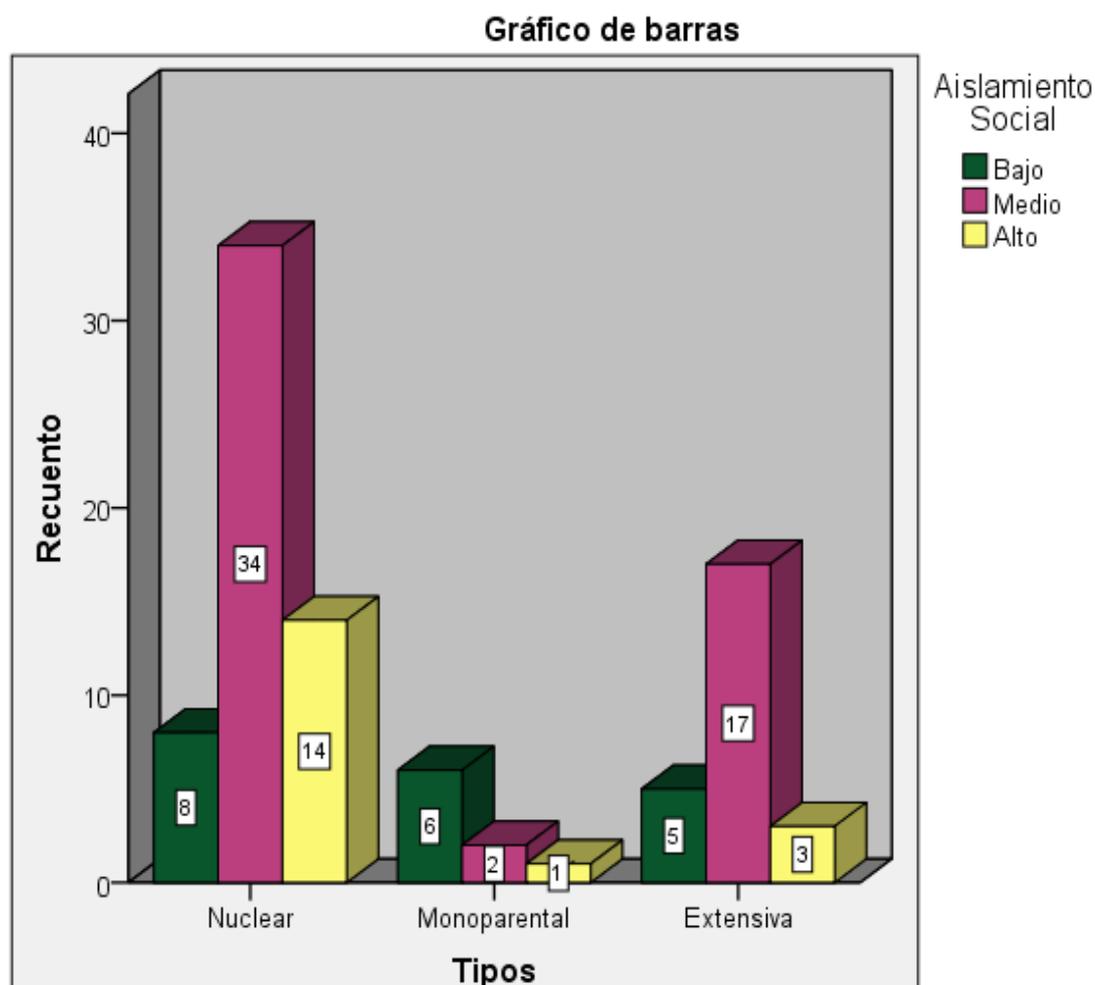


Figura 24. Gráfico de barras de los niveles del Aislamiento social por estructura familiar en estudiantes de la facultad enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

ANÁLISIS

En la tabla n°24 se aprecia; que en las familia nuclear se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 37,8% (34), seguido por un nivel alto con 15,6%(14), y el 8,9% (8) presenta nivel bajo de aislamiento social, en la familia monoparental se ubica en mayor cantidad el nivel bajo con 6,7%(6), seguido por un nivel medio con 2,2%(2) y el 1,1% (1) presenta nivel alto de aislamiento social y en la familia extensiva se ubica en mayor cantidad el nivel medio con 18,9% (17), seguido por un nivel bajo con 5,6%(5) y el 3,3% (3) presenta nivel alto de aislamiento social

INTERPRETACIÓN

La mayoría de los estudiantes tienen familias nucleares y tienen el menor número de aislamiento social en proporción u comparación al tamaño de la muestra total, mientras tanto en familias monoparentales tienen un número alto en proporción al tamaño de la muestra total y por último en las familias extensivas se evidencia un número medio al compararlo con la cantidad de la muestra total.

4.4 Contrastación de la hipótesis

Prueba de normalidad y selección de la prueba estadística

Plantear la hipótesis

H₀: La distribución de la variable en estudio no difiere de la distribución normal (p - valor \geq 0,05)

H₁: La distribución de la variable en estudio difiere de la distribución normal (p - valor $<$ 0,05)

Establecer el nivel de significancia alfa (α): 5%

Seleccionar el estadístico de prueba: Kolmogórov-Smirnov

Tabla 25. Valoración en el contraste de la significación asintótica.

Variables	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.asintót.
Fiebre de Cabina	0,278	90	,000
Aislamiento social	0,296	90	,000
Factores Internos	0,314	90	,000
Factores Externos	0,296	90	,000

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4 Y ANEXO 5)

INTERPRETACIÓN

En los resultados de las variables, se rechaza la hipótesis nula en todos ellos ya que el valor p es 0,00 siendo menor al nivel de significancia de 0,05 por lo cual se acepta la hipótesis alternativa (H₁) indicando que todos los datos no siguen una distribución normal motivo por el cual se utilizará la correlación de Spearman.

Tabla 26. Correlación entre el aislamiento social y fiebre de cabina de los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Rho de Spearman	Correlación	
	Aislamiento Social	Fiebre de Cabina
Coeficiente de correlación	0,261*	
Sig. (bilateral)	0,013	

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4 Y ANEXO 5)

INTERPRETACIÓN

Se halló el valor de rho en 0,261, se encuentra en la escala positiva baja y corresponde al p valor $0.013 < \alpha 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula general y se acepta la hipótesis de investigación general (Hi) “Existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020”; es decir, el aislamiento social es interdependiente bidireccional a la fiebre de cabina.

Tabla 27. Correlación entre fiebre de cabina y los factores internos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Rho de Spearman	Correlación	
	Fiebre de Cabina	Factores Internos
Coeficiente de correlación	0,296**	
Sig. (bilateral)	0,005	

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4 Y ANEXO 5)

INTERPRETACIÓN

Se halló el valor de rho en 0,296, se encuentra en la escala positiva baja y corresponde al p valor $0.005 < \alpha 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula específica y se acepta la hipótesis de investigación específica (H_{i1}) "Existe asociación de los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en los estudiantes de la facultad de enfermería- UNHEVAL, Huánuco 2020"; es decir, los factores internos son interdependientes bidireccionales a la fiebre de cabina.

Tabla 28. Correlación entre fiebre de cabina y los factores externos del aislamiento social en los estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020.

Rho de Spearman	Correlación	
	Fiebre de Cabina	Factores Externos
Coeficiente de correlación	0,130	
Sig. (bilateral)	0,223	

Fuente: Cuestionario de aislamiento social y fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería, UNHEVAL - Huánuco 2020. (ANEXO 4 Y ANEXO 5)

INTERPRETACIÓN

Se halló el valor de rho en 0,130, se encuentra en la escala positiva muy baja y corresponde al p valor $0.223 > 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis de investigación específica y se acepta la hipótesis nula específica (H_{02}) “No existe asociación de los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en los estudiantes de la facultad de enfermería- UNHEVAL, Huánuco 2020”; es decir, los factores externos no son interdependientes bidireccionales a la fiebre de cabina.

4.5 Discusión de resultados

Los resultados más importantes que se han encontrado en el análisis estadístico inferencial son; se acepta la hipótesis de investigación general (H_i) “Existe asociación entre los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con fiebre de cabina en estudiantes”; significando que el aislamiento social es dependiente bidireccional a la fiebre de cabina mientras un nivel de las dos variables suba la otra también lo hará a un ritmo no constante dado a la relación monótona de ambas, se acepta la hipótesis de investigación específica (H_{i1}) “Existe asociación entre los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con fiebre de cabina en estudiantes”; significando que los factores internos son dependientes bidireccionales a la fiebre de cabina ambos niveles subirán a un ritmo no constante en última instancia se acepta la hipótesis nula específica (H_{02}) “No existe asociación entre los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con fiebre

de cabina en estudiantes”; significando que los factores externos no son dependientes bidireccionales a la fiebre de cabina dado a que si la variable de un nivel sube o baja no tendrá ni un efecto en la otra variable y viceversa.

Al respecto Yactayo, identifica resultados que se asemejan a los mencionados en este informe, comprobando la existencia de relación significativa entre la procrastinación y el estrés laboral por aislamiento social en docentes de la UGEL 03 - lima 2020, con una significancia de $p = 0,000$ y un índice de correlación de $Rho = 0,504$ de nivel alto (78).

De igual manera Sipion, concuerda y establece que existe relación significativa ($p < 0.05$) e inversa entre la cohesión ($\rho = -0.376$) y adaptabilidad ($\rho = -0.237$) con las conductas antisociales a un nivel débil indicando que, ante el aumento en uno de los niveles de las mismas, la otra se podría ver afectada en la disminución de sus niveles y viceversa (79).

Por su parte Salazar, prueba la existencia de una correlación directa moderada que no se oponen a las halladas en esta búsqueda entre las dos variables inteligencia emocional y afrontamiento del estrés conforme al Coeficiente de correlación de Rho de Spearman que fue de $0,472^{**}$ y una correlación significativa de $0,000$ invalidando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna (80).

Dada esta representación, se puede evidenciar por medio de este documento que los datos con funcionalidades podrían ser extrapolados a otras poblaciones con similares o diferentes características para posteriores intereses e conveniencias, en la actualidad existen múltiples indicadores relacionados a enfermedades psiquiátricas con tratamientos vitalicios en su mayoría por la dependencia de acumulación de diversos síntomas asintomáticos iniciales no tratados en el tiempo previsto y que tras la manifestación de los primeros síntomas crónicos puede verse envuelto diversos aspectos del ser humano no solo fisiológico ya que la clave de una buena vida saludable consiste en la combinación de todos los sistemas que rodean al sujeto en un orden pacífico y mantenible para evitar posteriores daños irreparables imprevistos asimismo las relaciones biológicas expresivas dan mucho soporte al yo interno (yo mismo , yo primero y etc.)

CONCLUSIONES

En esta investigación, aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020. Según los objetivos planteados se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. El aislamiento social está correlacionado positivamente bajo a la fiebre de cabina, es decir a mayor nivel de aislamiento social en el estudiante mayor nivel de fiebre de cabina y viceversa los datos obtenidos son [p-valor = 0.013; Rho=0,261].
2. Los factores internos están correlacionados positivamente bajo a la fiebre de cabina, es decir a mayor nivel de factores internos del aislamiento social mayor nivel de fiebre de cabina y viceversa los datos obtenidos son [p-valor = 0.005; Rho=0,296].
3. Los factores externos están correlacionados positivamente muy baja (no asociados) a fiebre de cabina, es decir a mayor nivel de factores externos del aislamiento social no habrá ningún cambio de nivel en fiebre de cabina los datos obtenidos son [p-valor = 0.223; Rho=0,130].
4. Respecto a los valores de fiebre de cabina el mayor porcentaje obtenido fue 55,6% (50) nivel medio, del aislamiento social fue 58,9% (53) nivel medio, de factores internos fue 62,2% (56) nivel medio y de factores externos fue 58,9% 53 nivel medio.
5. Por último con respecto a las incidencias mayoritarias de las características sociodemográficas la edad promedio es de 20 años, las relaciones interpersonales promedio es de 4 (personas), las zonas donde residen fue la urbana con 71,1% (64), los tipos de estructura familiar fue la nuclear con 62,2% (56), el género de sexualidad fue la femenina con 81,1% (73), el registro civil del estado fue el soltero 97,8% (88), la ocupación laboral fue no trabaja con 92,2(83) y el año de estudios de educación fue el tercero con 58,9% (53) esto se presentó en su generalidad.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

1. A las autoridades regionales y locales a fomentar el uso de actividades recreativas por el bien en la salud mental usando campañas de salud hacia sus moradores de cualquier edad en general.
2. Para las instituciones de educación superior (IES) estatales y privadas, a realizar estudios de investigación cualitativas o cuantitativas en la cual esté involucrado la psique del ser humano en sus etapas de desarrollo propio de la vida, mediante la cual se pueden conocer los elementos de causas de daños y componentes de tratamiento.
3. Informar a la comunidad investigativa científica nacional que tomen importancia sobre las relaciones interpersonales e intrapersonales del ser humano ya que es un problema de salud personal y publica a lo largo del tiempo por falta de atención y subestimación.
4. A la población en general a encontrar una rutina saludable mientras se está en el hogar, propio de intereses del individuo, pero que sean saludables para lograr nuevas habilidades aun no estimuladas, que mantengan nuestro tiempo y concentración activa
5. Encomendar a la dirección de bienestar universitario de la UNHEVAL talleres recreativos virtuales gratuitos para los estudiantes de todas sus carreras, mientras estamos viviendo esta pandemia del COVID - 19 y teniendo las clases virtuales por los reglamentos supremos.
6. A los estudiantes de salud en considerar los resultados recibidos en este estudio para posteriores informes, así conseguir una mayor experiencia y aprendizaje para mejorar las campañas preventivas en salud con las diferentes respuestas que podrían desencadenar alternativas nuevas.
7. Por último, a los nosocomios de salud privada y estatal a evaluar e identificar las necesidades anímicas de sus habitantes afiliados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shrier D. BBC News Mundo. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 10]. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52091584>.
2. Healthline. Ecowatch. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 9. Available from: <https://www.ecowatch.com/cabin-fever-coping-skills-2645677793.html?rebellitem=2#rebellitem2>.
3. Healthwise Staff. UPMC Pinnacle. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 9. Available from: <https://www.pinnaclehealth.org/wellness-library/blog-and-healthwise/wellness-collection/article/en-us/ac10516/>.
4. Fritscher L. Verywellmind. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 9. Available from: <https://www.verywellmind.com/cabin-fever-fear-of-isolation-2671734>.
5. Jaspers K. The Straitstimes. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 8. Available from: <https://www.straitstimes.com/singapore/surviving-the-cabin-fever-syndrome-while-youre-housebound>.
6. Rogers K. CNN Health. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 1. Available from: <https://edition.cnn.com/2020/03/19/health/coronavirus-cabin-fever-definition-quarantine-wellness/index.html>.
7. Healthwise Communications Team. Healthwise. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 11. Available from: <https://www.healthwise.org/blog/covid19-loneliness-cabin-fever.aspx>.
8. Murray D. ELLE. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 4. Available from: <https://www.elle.com/uk/life-and-culture/a32029460/cabin-fever/>.
9. Lladró RH. Red Cenit. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 3. Available from: <https://www.redcenit.com/coronavirus-que-es-el-sindrome-de-la-cabana/>.
- 10 Vallejos C. Madrid Blogs. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 12. Available from: https://www.madrimasd.org/blogs/sostenibilidad_responsabilidad_social/2020/03/29/132817.
- 11 M.A. Álvarez de Mon VPSLdAyJQ. SCI-HUB. [Online].; 2019 [cited 2020 Junio 10. Available from: <https://sci-hub.tw/10.1016/j.med.2019.12.005>.
- 12 Taylor AJW. SCI-HUB. [Online].; 2017 [cited 2020 Junio 10. Available from: <https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1080/00332747.1961.11023288>.
- 13 Montenegro Villegas A. Grado de Magister, Psicóloga-Spico-terapeuta. Perito Psicóloga en Medical Home. 2020 abril 09. Vocal del Colegio de Psicólogos del Perú.

- 14 Pérez Flores LO. Grado de Doctor, Psicólogo Clínico, Director del Instituto de Psicoterapia Cognitivo Comportamental, Pareja y Sexología. 2020 marzo 19. Decano Nacional del Colegio del Psicólogos del Perú.
- 15 Perú PUCd. Portal del Profesorado. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 8]. Available from: <https://profesorado.pucp.edu.pe/nota-de-prensa/recomendaciones-para-evitar-el-estres-en-la-educacion-a-distancia/>.
- 16 Perú Gd. EL Peruano. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 9. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>.
- 17 Lee SA. SCI-HUB. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 10. Available from: <https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>.
- 18 Prensa SCDE. Sdemocional. [Online].; 2021 [cited 2022 Febrero 20]. Available from: <https://sdemocional.org/la-importancia-del-aburrimiento/>.
- 19 Gassendi P. Encyclopaedia Herder. [Online].; 2020 [cited 2022 Febrero 19. Available from: <https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Apariencia>.
- 20 Salabert E. Webconsultas. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 23]. Available from: <https://www.webconsultas.com/curiosidades/anhedonia-vivir-sin-placer-13277>.
- 21 Pascual AG. Dexia Abogados. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 12]. Available from: <https://www.dexiaabogados.com/blog/delito-amenazas/>.
- 22 LLado S. Lateralidad. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 23. Available from: <https://lateralidad.com/la-agresividad-siempre-tiene-un-proposito/>.
- 23 Reseteo S. Reseteo Matematico. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 24]. Available from: <https://reseteomatematico.com/aprender-el-concepto-de-cantidad/>.
- 24 Caracuel MA. Saber Vivir tve. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 25]. Available from: https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/posibles-causas-cansancio-fatiga-constante-sin-razon_2054.
- 25 Torres A. Psicología y Mente. [Online].; 2017 [cited 2022 Abril 21]. Available from: <https://psicologiymente.com/psicologia/afrentar-desesperanza-volver-ilusion>.
- 26 Gimenez M. Area Humana. [Online].; 2020 [cited 2022 julio 2. Available from: <https://www.areahumana.es/desmotivacion/>.

- 27 Gil I. Fundacion Adecco. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 12. Available from: <https://fundacionadecco.org/blog/que-es-la-discapacidad-evolucion-historica/>.
- 28 Gil I. Fundacion Adecco. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 12. Available from: <https://fundacionadecco.org/blog/que-es-la-discapacidad-evolucion-historica/>.
- 29 Ponce IG. Cuidate Plus. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 24. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/neurologicas/dolor-cabeza-o-cefalea.html>.
- 30 Alvarez AC. Pasion por el Derecho. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 23. Available from: <https://lpderecho.pe/diferencias-descentralizacion-desconcentracion/>.
- 31 Domingo JJS. Elsevier. [Online].; 2002 [cited 2022 Mayo 14. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-dispepsia-funcional-descripcion-tratamiento-13031769>.
- 32 Mendez Y. Monografias. [Online].; 2013 [cited 2022 Enero 13. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos13/radio/radio>.
- 33 MD JR. Healthy Children. [Online].; 2019 [cited 2022 Abril 11. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/gradeschool/Paginas/gender-identity-and-gender-confusion-in-children.aspx>.
- 34 Izquierdo M. Guia del Niño. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 9. Available from: <https://www.guiadelnino.com/alimentacion/alimentacion-del-bebe/la-inapetencia-en-el-bebe-a-partir-del-ano>.
- 35 Hartmann C. Investigacion y Ciencia. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 12. Available from: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/la-presin-del-tiempo-833/el-porqu-de-la-irracionalidad-19858>.
- 36 Odria MB. Revistas PUCP. [Online].; 1999 [cited 2022 Enero 4. Available from: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/15855>.
- 37 Paoli G. Centro de Psicología - Desarrollo Personal y Organizacional. [Online].; 2022 [cited 2022 Mayo 3. Available from: <https://www.gabrielapaoli.com/la-inmadurez-emocional-afecta-a-la-persona-y-a-sus-relaciones/>.
- 38 Leiner BM. Internet Society. [Online].; 1997 [cited 2022 Marzo 21. Available from: <https://www.internetsociety.org/es/internet/history-internet/brief-history-internet/>.

- 39 Marti R. Esquire. [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 9. Available from: [. https://www.esquire.com/es/actualidad/a17763828/insultos-graciosos-inteligentes-originales/](https://www.esquire.com/es/actualidad/a17763828/insultos-graciosos-inteligentes-originales/).
- 40 Gonzalez SDD. La Mente es Maravillosa. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 4. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/8-consecuencias-de-ser-impaciente/>.
- 41 Calvo C. Crece Contigo. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 22. Available from: <https://www.crececontigo.gob.cl/columna/cual-es-el-problema-con-la-inquietud/>.
- 42 Julbe B. La Vanguardia. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 21. Available from: <https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20201003/483107579702/consejos-irritabilidad.html>.
- 43 Serrano CJG. Naturgy. [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 28. Available from: <https://ethic.es/2022/07/lentitud-y-atencion-como-rebelion-en-un-mundo-acelerado/>.
- 44 Charter R. Bsigroup. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 10. Available from: <https://www.bsigroup.com/es-PE/normas/informacion-acerca-de-las-normas-que-es-una-norma/>.
- 45 Linares R. El Prado Psicologos. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 12. Available from: <https://www.elpradopsicologos.es/blog/como-controlar-nervios/>.
- 46 Cols Ay. Colto Chile. [Online].; 2010 [cited 2022 Junio 15. Available from: <http://www.coltochile.cl/terapia-ocupacional/que-es-la-terapia-ocupacional/que-es-la-ocupacion>.
- 47 Lopera A. Fundacion Gabo. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 11. Available from: <https://fundaciongabo.org/es/consultorio-etico/consulta/1707>.
- 48 Philippe M. Humanium. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 21. Available from: <https://www.humanium.org/es/enfoques-tematicos/practicas-culturales/religion/>.
- 49 Jimenez MH. Municipal Distrital de Santa. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 11. Available from: <http://www.munidistsanta.gob.pe/registro-civil.html>.
- 50 Lugo MD. Para Bebes. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 8. Available from: <https://www.parabebes.com/significado-del-nombre-soledad-5735.html>.

- 51 Arenas JV. Scielo. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 15. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-84712015000100014.
- 52 Montejano S. Psico Global. [Online].; 2014 [cited 2022 Mayo 11. Available from: <https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emocion-tristeza>.
- 53 Puig JS. TopDoctors. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 22. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastornos-del-sueno#>.
- 54 Martin EM. Consumoteca. [Online].; 2014 [cited 2022 Enero 24. Available from: <https://www.consumoteca.com/electronica/telefono-movil/>.
- 55 Moes T. SoftwareLab. [Online].; 2014 [cited 2022 Marzo 26. Available from: <https://softwarelab.org/es/3g-4g-definicion-diferencias/>.
- 56 Felman A. Medical News Today. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 5. Available from: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/tipos-de-sangre>.
- 57 Faon DH. Psico Arganzuela. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 14. Available from: <https://psicoarganzuela.es/timidez-y-fobia-social/>.
- 58 Quispe SIH. Scielo. [Online].; 2014 [cited 2022 Mayo 17. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682014000200004.
- 59 Delgado I. Significados. [Online].; 2014 [cited 2022 Junio 7. Available from: <https://www.significados.com/los-10-valores-mas-importantes-en-la-sociedad-y-sus-significados/>.
- 60 Psicología RCd. Redalyc. [Online].; 2013 [cited 2022 Junio 16. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80429824005>.
- 61 Bonilla GG. Aislamiento social en padres con hijos afectados de parálisis cerebral. Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación. 2013 Abril; XXIII(1).
- 62 Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría. Sede Bogotá D.C., Colombia. SCIELO. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 14. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/358>.
- 63 Stuart Grassian MD. SCI-HUB. [Online].; 1983 [cited 2020 Junio 12. Available from: <https://sci-hub.tw/10.1176/ajp.140.11.1450>.

- 64 Navarro-Sánchez O. Aislamiento social del adulto mayor Hospital Nacional Arzobispo. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Enfermería; 2016.
- 65 Isolís GRJ. Causas que originan el aislamiento social de los pacientes de la estrategia sanitaria de prevención y control de la T.B.C del hospital regional docente trujillo. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Sociales; 2013.
- 66 Marín Achic M. Prevalencia de conductas antisociales en escolares del cuarto grado del nivel secundaria de la institución educativa, Illathupahuánuco. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Enfermería; 2017.
- 67 Bernardo Garabito CY. Factores asociados al estrés en estudiantes de enfermería de la universidad de huánuco que inician sus prácticas clínicas huánuco - 2017. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Enfermería; 2019.
- 68 Morin E. La Naturaleza de la Naturaleza. Sexta ed. Catedra , editor. Madrid: Grupo Anaya,S.A; 2001.
- 69 Maslow AH. Motivación y personalidad. Tercera ed. Bravo J, editor. Madrid: Diaz de Santos,S.A.; 1991.
- 70 Goffman E. Relations in Public. Primera ed. Manning P, editor. New Brunswick: Transaction Publishers; 1971.
- 71 Ann Marriner Tomey MRA. Modelos y Teorías en enfermería. Sexta ed. Elsevier , editor. Madrid: Elsevier España; 2007.
- 72 Claudia Ariza Olarte RDdC. Calidad del Cuidado de Enfermería al Paciente Hospitalizado. Primera ed. Javegraf , editor. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
- 73 Yalom ID. Existential Psychotherapy. Segunda ed. Herder , editor. Barcelona: Herder Editorial; 1984.
- 74 Manuela LB. Fundacionindex. [Online].; 2009 [cited 2020 Junio 18]. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0239.pdf>.
- 75 Cuberos LAR. Hekademus. Revista Científica de la Fundación Iberoamericana para la Excelencia Educativa. 2009 Octubre; II(6).
- 76 Paul C RRMA&PAJ. SCI-HUB. [Online].; 2010 [cited 2020 Junio 17]. Available from: <https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1080/00224545.1984.9924512>.

- 77 Coan JA. Medicalxpress. [Online].; 2020 [cited 2020 07 20. Available . from: <https://medicalxpress.com/news/2020-04-cabin-fever.html>.
- 78 Yactayo Barreto SSG. Procrastinación y estrés laboral, por aislamiento social en docentes de la Ugel 03 - Lima 2020. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2020.
- 79 Sipion Carbajal SF. Funcionamiento familiar y conductas antisociales en adolescentes de educación a distancia en tiempo de aislamiento social del distrito de Comas, 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Psicología; 2020.
- 80 Salazar Hilario BB. Inteligencia emocional y afrontamiento del estrés durante el aislamiento social en docentes de la IE 2091 Mariscal Andrés Bello Velasco, Los Olivos, 2020. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado; 2020.
- 81 Guadalupe LAO. Psicología de la Salud y Calidad de Vida. tercera ed. Ciudad de Mexico: Cengage Learning; 2010.
- 82 Perú Ed. EL Peruano. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 9. Available . from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>.

ANEXOS

ANEXO 01. Matriz de consistencia

TITULO: Aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

RESPONSABLE: Cueva Sánchez Yanina, Nolasco Onofre Lucera Flor, Salcedo Masgo Dick Jeysson.

PROBLEMA DE INVESTIGACION	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE MUESTRA	INSTRUMENTO Y TECNICA
“Aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020”	General	General	General				
	¿Existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento social por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020?	Determinar la asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020	<p>Hi: Existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.</p> <p>Ho: No existe asociación de los factores internos y externos del aislamiento por</p>	<p>Variable Uno: Aislamiento social</p> <p>Variable Dos: Fiebre de cabina</p> <p>Variable Interviniente: Factores sociodemográficos</p>	<p>a. Según el tiempo de estudio, es retrospectivo.</p> <p>b. según participación del investigador, es observacional.</p> <p>c. Según la cantidad de medición de variables, es transversal.</p> <p>d. Según el tipo de variables a estudiar, es analítico</p>	<p>Muestra:</p> <p>Muestreo probabilístico de tipo estratificado.</p> <p>Población:</p> <p>Estará conformado por estudiante -es de la facultad de enfermería a del segundo y tercer año.</p>	<p>Técnica:</p> <p>- La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>- Cuestionario de aislamiento social.</p> <p>- Cuestionario de fiebre de cabina.</p> <p>- Cuestionario de factores sociodemográficos.</p>

	<p>Problemas Específicos</p> <p>n.1 ¿Los factores internos están asociados a fiebre de cabina en estudiantes de la UNHEVAL?</p> <p>n.2 ¿Los factores externos están asociados a fiebre de cabina en estudiantes de la UNHEVAL?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>n.1 Evaluar la asociación entre los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la UNHEVAL, Huánuco 2020</p> <p>n.2 Establecer la asociación entre los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes</p>	<p>COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi₁: Existe asociación de los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020.</p> <p>Ho₁: No existe asociación de los factores internos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en</p>				
--	---	--	---	--	--	--	--

		de la UNHEVAL, Huánuco 2020.	<p>estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020</p> <p>Hi₂: Existe asociación de los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020</p> <p>Ho₂: No existe asociación de los factores externos del aislamiento por COVID-19 con la fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería – UNHEVAL, Huánuco 2020</p>				
--	--	------------------------------	--	--	--	--	--

ANEXO 02. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZÁN**

FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ratifica que ha sido informado con la claridad y veracidad respecto al trabajo académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería, y que ha sido invitado a participar en el trabajo de investigación titulado: **“Aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020”**.

Además, como colaborador(a) brindara información para fines únicamente del estudio en curso en el momento señalado por los investigadores. Es libre de retirarse cuando lo crea conveniente en caso de invadir su integridad personal si lo prefiere.

Por lo cual acepto(a). y doy mi consentimiento a todo lo que ha sido mencionado anteriormente.

Firma

Fecha: _____

ANEXO 03. Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZÁN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

ID:

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

OBJETIVO: Identificar los datos sociodemográficos del estudiante.

RESPONSABLES: Cueva Sánchez Yanina, Nolasco Onofre Lucera Flor, Salcedo Masgo Dick Jeysson.

INSTRUCCIONES: El presente instrumento tiene como objetivo recolectar información para fines únicamente de la investigación, se le solicita a usted emitir datos verdaderos al respecto marque con un aspa (X) su respuesta.

GRACIAS POR SU COLABORACION

¿Qué edad tienes?

¿Cuál es su género?

- a) Femenino b) Masculino

¿Usted Vive en una zona?

- a) Urbana b) Rural c) Rural dispersa

¿Qué Registro civil usted tiene?

- a) Soltero
b) Casado
c) Divorciado
d) Unión libre

¿Cómo está su ocupación laboral actualmente?

- a) Trabaja b) No trabaja

¿año de estudios?

- a) Primero b) Segundo c) Tercero d) Cuarto e) Quinto

¿Qué cantidad de personas vive con usted?

¿a qué tipo de familia usted pertenece?

- a) Nuclear b) extensiva c) monoparental d) adoptiva

ANEXO 04. Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZÁN



FACULTAD DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE FIEBRE DE CABINA

ID:

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

OBJETIVO: Evaluar las respuestas de los ítems de fiebre de cabina.

RESPONSABLES: Cueva Sánchez Yanina, Nolasco Onofre Lucera Flor, Salcedo Masgo Dick Jeysson.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas por favor lea cada afirmación y marque con una (X) el número que usted prefiera.

GRACIAS POR SU COLABORACION

VALORACION EN LA ESCALA DE LIKERT

	1	2	3	4	5				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo				
N°	ÍTEMS				Alternativas de respuesta				
					1	2	3	4	5
Dimensión: Depresión									
1.	Durante la pandemia ¿Te sentiste triste?								
2.	¿Te tomas tu tiempo para hacer tus tareas?								
3.	¿Te has notado desesperanzado(a) por el futuro incierto?								
4.	¿Sientes la incapacidad para experimentar placer, en actividades que normalmente antes encontrabas agradables?								
5.	¿Manifiestas encontrarte con mucho cansancio y sin ganas de desarrollar alguna actividad?								
Dimensión: Emociones personales									
6.	¿Usted considera que está solo(a), aunque este acompañado por su familia o pareja?								
7.	¿Te sientes desmotivado para realizar tus actividades cotidianas?								
8.	¿Se pone impaciente al momento de esperar algo de los demás?								
9.	¿Se encontró inquieto(a) porque no sabía que más hacer en su hogar debido al aislamiento social?								

10.	¿Cualquier situación de índole positivo o negativa lo pone irritado(a) cuando está encerrado(a) en su hogar?					
11.	¿Usted desarrollaría aburrimiento, por realizar las mismas actividades diariamente en su casa?					
12.	¿Se desespera cuando no puede realizar sus actividades recreativas al medio externo de su hogar?					

ANEXO 05. Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZÁN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DEL AISLAMIENTO SOCIAL

ID:

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Aislamiento social por COVID-19 asociado a fiebre de cabina en estudiantes de la facultad de enfermería - UNHEVAL, Huánuco 2020.

OBJETIVO: Conocer las respuestas de los ítems del aislamiento social.

RESPONSABLES: Cueva Sánchez Yanina, Nolasco Onofre Lucera Flor, Salcedo Masgo Dick Jeysson

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas por favor lea cada afirmación y marque con una (X) el número que usted prefiera.

GRACIAS POR SU COLABORACION

VALORACION EN LA ESCALA DE LIKERT

	1	2	3	4	5				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo				
N°	ITEMS				Alternativas de Respuesta				
	1	2	3	4	5				
Dimensión: factores internos									
Aspecto cognitivo									
1.	¿Cuándo piensas de manera ilógica, te mantienes aislado en tu hogar?								
2.	¿Al tener dificultades para mantener la concentración, elegirías quedarte adentro de tu casa?								
3.	¿Te sientes inmaduro(a) para conseguir relaciones interpersonales, prefiriendo estar separado socialmente dentro de tu vivienda?								
Aspecto conductual									
4.	¿Cuándo estas agresivo(a) prefieres alejarte de los que te rodean y confinarte en tu residencia?								
5.	¿Si una situación incómoda te causa tensión, actuarías permaneciendo dentro de tu domicilio?								
6.	¿Si presentarías falta de experiencia para realizar alguna actividad, te apartarías socialmente en tu morada?								
7.	¿Si actúas con timidez, prefieres estar encerrado dentro de tu hogar?								
Aspecto fisiológico									

8.	¿Cuándo no logras dormir bien prefieres estar todo el día en tu casa?					
9.	¿Si presentas falta de apetito decides permanecer en tu hogar aislado por el tiempo que consideres?					
10.	¿Desde luego al tener dolor de cabeza, lo que harías es quedarte encerrado(a) en tu vivienda?					
11.	¿Si tienes dolor estomacal, eliges por quedar separado(a) socialmente en tu domicilio?					
Dimensión: factores externos						
Medios de comunicación						
12.	¿Prefiere ver la televisión e informarse quedándose en casa todo el día?					
13.	¿Al escuchar en la radio acerca del covid-19, decide usted mantenerse encerrado(a) en su hogar?					
14.	¿Usa el internet constantemente en su vivienda y prefiere ya no salir a ninguna parte?					
15.	¿Los periódicos al informarle sobre el covid-19, decide usted quedarse en su hogar?					
16.	¿Prefiere comunicarse por medio del teléfono móvil, dejando de salir de su casa?					
Marginación social						
17.	¿Por su apariencia física, fue excluido(a) llevándolo a querer permanecer dentro de su hogar?					
18.	¿Cuándo recibe insultos de parte de algún individuo o individuos, prefiere estar encerrado(a) en su vivienda?					
19.	¿Siente usted tener alguna limitación con su salud física o mental, y desearía estar todo el día en su domicilio?					
20.	¿Cuándo te consideras amenazado(a) por algún individuo o individuos, eliges permanecer en tu casa?					
Diferencias culturales						
21.	¿Si lo juzgan y diferencian por su forma de vestir, usted decide permanecer en su morada?					
22.	¿Usted cumplía las normas decretadas por el gobierno y se quedaba en su hogar?					
23.	¿Las creencias religiosas que usted sigue lo(a) orientaban a ponerse a salvo en su hogar por causa de la pandemia?					
24.	¿Los valores que aprendió en su vida, le permiten reconocer que estar aislado(a) es lo mejor debido al covid-19?					

ANEXO 06. Formato de validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
OFICIO DE VALIDACIÓN



OFICIO N° 001- 07-2020-UNHEVAL/DOC-FENF-4TO AÑO

Sr.:

CARGO QUE OCUPA:

ASUNTO: SOLICITO VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Presente. –

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cuantitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL, HUÁNUCO 2020.**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

CUEVA SANCHEZ, Yanina

NOLASCO ONOFRE, Lucera Flor

SALCEDO MASGO, Dick Jeysson

ESTUDIANTES RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN POR JUECES

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: _____ Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()

Firma y Sello



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 08.30 horas, del día 22 de agosto del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante RESOLUCIÓN N° 0420-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 08.AGO.2022;

✓ Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS	PRESIDENTE
✓ Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES	SECRETARIO
✓ Mg. Mida AGUIRRE CANO	VOCAL

La aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Doña: **Yanina CUEVA SANCHEZ**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona, (Resolución N° 0066-2021-UNHEVAL-D-ENF, 04.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL, HUÁNUCO 2020"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de *quince* (15) equivalente a *bueno* por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *9:40* horas del día 22 de agosto de 2022.

Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS
PRESIDENTE

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES
SECRETARIO

Mg. Mida AGUIRRE CANO
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 08.30 horas, del día 22 de agosto del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante RESOLUCIÓN N° 0420-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 08.AGO.2022;

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ✓ Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES | SECRETARIO |
| ✓ Mg. Mida AGUIRRE CANO | VOCAL |

La aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Doña: Lucera Flor NOLASCO ONOFRE, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona, (Resolución N° 0066-2021-UNHEVAL-D-ENF, 04.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: "AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL, HUÁNUCO 2020";

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de quince (15) equivalente a bueno por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 9:40 horas del día 22 de agosto de 2022.

Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS
PRESIDENTE

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES
SECRETARIO

Mg. Mida AGUIRRE CANO
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 08.30 horas, del día 22 de agosto del 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante RESOLUCIÓN N° 0420-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 08.AGO.2022;

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ✓ Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES | SECRETARIO |
| ✓ Mg. Mida AGUIRRE CANO | VOCAL |

La aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Don: **Dick Jeysson SALCEDO MASGO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona, (Resolución N° 0066-2021-UNHEVAL-D-ENF, 04.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL, HUÁNUCO 2020"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de *dieciseis (16)* equivalente a *bueno* por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *9:40* horas del día 22 de agosto de 2022.

Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS
PRESIDENTE

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES
SECRETARIO

Mg. Mida AGUIRRE CANO
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 031-UI-FE**

Prov. 1053-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL, HUÁNUCO 2020”, presentado por los tesisistas CUEVA SANCHEZ Yanina, NOLASCO ONOFRE Lucera Flor y SALCEDO MASGO Dick Jeysson, tiene 26% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.*

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 14 de julio de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
*Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería*

NOMBRE DEL TRABAJO

**AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 A
SOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTU
DIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERME**

AUTOR

Yanina Cueva Sánchez

RECUENTO DE PALABRAS

18191 Words

RECUENTO DE CARACTERES

105031 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

96 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

945.2KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 14, 2022 12:45 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 14, 2022 12:52 AM GMT-5**● 26% de similitud general**

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

- 25% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELÉCTRONICAS

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: Cueva Sánchez Yanina, DNI: 73537545, correo electrónico yaninacuevasanchez@gmail.com

Apellidos y Nombres: Nolasco Onofre Lucera Flor, DNI: 71453148. Correo electrónico flornofre1997@gmail.com

Apellidos y Nombres: Salcedo Masgo Dick Jeysson, DNI: 73907330. Correo electrónico salcedomasg@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS.

PREGRADO
Facultad de Enfermería: TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

Título profesional Obtenido: Enfermera (O) Licenciado en enfermería

TITULO DE TESIS:

“AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 ASOCIADO A FIEBRE DE CABINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL, HUÁNUCO 2020”.

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de acceso	Descripción de acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

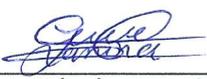
Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

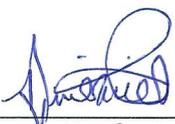
Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha y firma de los autores:

Huánuco, 26 de Agosto de 2022


Cueva Sánchez Yanina

DNI: 73537545


Nolasco Onofre Lucera. F

DNI: 71453148


Salcedo Masgo Dick. J

DNI: 73907330