UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022"

Tesis para optar el título profesional de

MÉDICO CIRUJANO

DENIS TORRES SCHELAMAUSS

Pucallpa, Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los...27... días del mes de...ABRIL..... del dos mil Veintitrés, siendo las...14.00... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **"CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI EL AÑO 2022"** elaborado por el bachiller en Medicina Humana **Denis Torres Shelamauss.**

El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

M.C. MG. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA	(Presidente)
M.C. MG. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL	(Miembro)
M.C.LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ	(Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de...APROBADO..... por...UNANIMIDAD con el calificativo de ...QUINCE (15).. Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa,...27... de ...ABRIL... del 2023.

.....
M.C. MG. Luis Alberto Vicente Yaya
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. MG. Luis Enrique Ruiz Solsol
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
M.C. MG. Luis Alberto Vicente Yaya
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. MG. Luis Enrique Ruiz Solsol
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Eugenio Alfredo Faustor Villajuan
Asesor de Tesis

.....
Bach. Denis Torres Shelamauss
Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº **V/0121-2023**.

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, titulado: "**CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022**"

Autor(es)	:	**TORRES SCHELAMAUSS, DENIS**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Dr. FAUSTOR VILLAJUAN, EUGENIO ALFREDO**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud 7%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: 09/03/2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI Dirección General de Producción Intelectual

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

UByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Denis Torres Schelamaoss

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

"CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022"

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dr. Faustor Villajuan Eugenio Alfredo

En la Facultad de: Medicina Humana

Escuela Profesional de: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempoy las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 27 / 04 / 2023

Email: dennistorres.med@gmail.com

Teléfono: 950853527

Firma:

DNI: 73891491

www.repositorio.unu.edu.pe

repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con mucho cariño a Dios y a mis padres que quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me permiten cumplir hoy un sueño más

AGRADECIMIENTO

- Quiero expresar mi agradecimiento a Dios quien con su bendición siempre llena mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes
- Toda mi gratitud a todos mis docentes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali por darme siempre la motivación y los conocimientos para ser un gran profesional
- Finalmente agradecer a mis padres que sin ellos alcanzar mis objetivos hubiera sido imposible gracias por la confianza en mi persona por todo el esfuerzo y dedicación que tuvieron conmigo, muchas gracias

PORTADA

I. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

"CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022".

II. ÁREA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA - INFECTOLOGÍA

III. AUTOR:

Bach. DENIS TORRES SCHELAMAUSS

IV. ASESOR:

M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN

V. INSTITUCIONES Y PERSONAS COLABORADORAS:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

VI. INSTITUCIÓN QUE FINANCIA:

AUTOFINANCIADO.

INDICE

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTO vi

INDICE DE TABLAS x

INDICE DE FIGURAS xii

RESUMEN xiii

ABSTRACT xiv

INTRODUCCION xv

CAPITULO I: PROBLEMA 1

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 3

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN 3

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 4

CAPITULO II: MARCO TEORICO 6

2.1. ANTECEDENTES 6

2.1.1. Investigaciones Extranjeras 6

2.1.2. Investigaciones Nacionales 12

2.1.3. Investigaciones Locales 15

2.2. BASES TEORICAS 16

2.3. HIPÓTESIS 20

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO 21

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 24

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO 24

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 24

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN 24
3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....24
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 23
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO 24
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....25
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....25
3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....25
CAPITULO IV: RESULTADOS.....27
4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS 27
4.2. DISCUSIÓN.....34
CONCLUSION 36
RECOMENDACIÓN 37
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 38
ANEXO..... 42

INDICE DE TABLAS

TABLA A. CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022 27

TABLA B. RELACIÓN ENTRE EL SEXO DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022. 28

TABLA C. RELACIÓN ENTRE LA CATEGORÍA DE EDAD DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022 29

TABLA D. RELACIÓN ENTRE EL TENER SEGURO DE SALUD DENTRO DEL INTERNADO Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022 30

TABLA E. RELACIÓN ENTRE EL LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022. 31

TABLA F. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR IMPLEMENTACIÓN ADECUADA DENTRO DEL SERVICIO MÉDICO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE

EL PERIODO 2022. 32

TABLA G. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR REMUNERACIÓN ECONÓMICA DENTRO DEL INTERNADO CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022. 33

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. RELACIÓN ENTRE EL SEXO DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022 28

FIGURA 2. RELACIÓN ENTRE LA CATEGORÍA DE EDAD DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.....29

FIGURA 3. RELACIÓN ENTRE EL TENER SEGURO DE SALUD DENTRO DEL INTERNADO Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022..... 30

FIGURA 4. RELACIÓN ENTRE EL LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.....31

FIGURA 5. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR IMPLEMENTACIÓN ADECUADA DENTRO DEL SERVICIO MÉDICO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022. 32

FIGURA 6. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR REMUNERACIÓN ECONÓMICA DENTRO DEL INTERNADO CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022 33

RESUMEN

Objetivos: Determinar los conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el año 2022. **Metodología:** El estudio se llevó a cabo en la Universidad Nacional de Ucayali durante el periodo 2022. Se busco recolectar información de los internos de medicina de la FMH - UNU. La investigación fue de tipo cuantitativa debido a que reclama la intervención de datos cuantificables o numéricos. Este tipo de investigaciones reúne datos numéricos que pueden ser jerarquizados, medidos o categorizados para un mejor análisis. El diseño es observacional, prospectivo y correlacional. **Resultado:** El estudio conto con una población de 49 internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali. El 65% de la población era de sexo femenino, el 28% de la población tenía edad adulta tardía. El 83% de la población total era de procedencia urbana y solo el 14% presento un seguro de vida contra accidentes dentro del internado. En relación con las condiciones del internado médico, solo el 55% recibió remuneración y el 73% recibió implementación adecuada para atender pacientes con o sospecha de COVID 19. Las variables que se asociaron con un adecuado nivel de conocimientos fueron: el lugar de procedencia (valor p= 0,017), tener seguro médico (valor p= <0,0001) y el recibir una implementación adecuada (valor p= 0,001). **Conclusión:** existen características del interno de medicina que se asocian con los niveles deconocimiento sobre la COVID 19.

Palabras clave: COVID 19, internos de medicina, protección, remuneración, sexo, conocimientos.

ABSTRACT

Objectives: Determine the basic knowledge about COVID 19 in medical interns of the National University of Ucayali during the year 2022. **Methodology**: The study was carried out at the National University of Ucayali during the period 2022. It sought to collect information from the WFH-UNU medicine interns. The research was of a quantitative type because it claims the intervention of quantifiable or numerical data. This type of research gathers numerical data that can be ranked, measured or categorized for better analysis. The design is observational, prospective and correlational. **Result:** The study included a population of 49 medical interns from the National University of Ucayali. 65% of the population was female, 28% of the population was of late adulthood. 83% of the total population was of urban origin and only 14% presented life insurance against accidents within the boarding school. In relation to the conditions of the medical internship, only 55% received remuneration and 73% received adequate implementation to care for patients with or suspected of COVID 19. The variables that were associated with an adequate level of knowledge were: the place of origin (p value= 0.017), having health insurance (p value= <0.0001) and receiving adequate implementation (p value= 0.001). **Conclusion:** there are characteristics of the medicine intern that are associated with the levels of knowledge about COVID 19.

Keywords: COVID 19, medical interns, protection, remuneration, sex, knowledge

INTRODUCCION

La COVID 19, es una enfermedad que se origina en China y que tiene una rápida extensión por los países asiáticos y europeos (1). La sintomatología propia de una neumonía logra convertirse en una pandemia y la mayoría de los países están afectados (2,3). A inicios del 2020, llega a Perú, país que debido a su mala organización y estructura en el ámbito de salud logra sufrir las consecuencias de la enfermedad convirtiéndose en uno de los países con mayor número de casos de mortalidad por COVID 19 .(4,5)

En el ámbito laboral, son los profesionales de salud quienes tienen un alto riesgo de infección durante su práctica de rutina debido a su exposición a la saliva, la sangre y la producción de gotas (6,10-13). Por lo tanto, durante los procedimientos, la transmisión del virus COVID 19 puede ocurrir a partir de las personas infectadas a través de la inhalación de sus aerosoles/gotas o directamente a través del contacto con fluidos orales, membranas mucosas e instrumentos y superficies contaminados (10,11,14).

CAPITULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En diciembre de 2019, en Wuhan, China, se identificaron numerosos casos de neumonía causados por un nuevo β-coronavirus (1). Esta neumonía se ha extendido a muchos otros países hasta convertirse en una pandemia y la mayoría de los países están afectados (2,3). Esta condición, causada por el virus Síndrome Respiratorio Agudo Severo-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), ha sido denominada enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) y declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020 (4). La contaminación por SARS-CoV-2 se produce principalmente por vía aérea y por contacto directo. Las gotas liberadas después de exhalar, toser o estornudar causan contaminación en el aire (5,6). Al mismo tiempo, el contacto con superficies contaminadas y con los ojos, la nariz o la boca provoca una contaminación directa (7).

Las partículas de las gotas permanecen en suspensión durante un período de tiempo que depende de su tamaño, velocidad de sedimentación, humedad relativa y flujo de aire en el que las gotas pueden extenderse hasta 1 m si son >5 µm de diámetro y más de 1 m si los núcleos de las gotas tienen un diámetro de <5 µm (8). Además, se ha informado que incluso en ausencia de síntomas clínicos, el virus aún puede propagarse (9,10).

Los trabajadores de la salud son considerados la categoría de mayor difusión del contagio. Los profesionales tienen un alto riesgo de infección durante su práctica de rutina debido a su exposición a la saliva, la sangre y la producción de gotas (6,10-13). Por lo tanto, durante los procedimientos, la transmisión del SARS-CoV-2 puede ocurrir de personas infectadas a través de la inhalación de sus aerosoles/gotas o directamente a través del contacto con fluidos orales, membranas

mucosas e instrumentos y superficies contaminados (10,11,14). Como tal, se han realizado estudios para evaluar el nivel de conciencia, percepción y actitud hacia esta pandemia y las modificaciones de la práctica junto con otros factores relacionados que se deben tener en cuenta (15-18). Sin embargo, se notaron limitaciones durante el desarrollo de la enfermedad durante la pandemia. El objetivo del estudio es identificar los factores epidemiológicos relacionados con el nivel de conocimiento sobre la COVID 19 en internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022. Además, al final de este estudio, se identificarán las lagunas y deficiencias de conocimiento y preparación entre los estudiantes, lo que disminuirá el riesgo de transmisión de esta y futuras enfermedades similares.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

a) Problema Principal

¿Cuáles son los conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el año 2022?

Problemas específicos

I. ¿Cuál es la relación entre el sexo del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?

II. ¿Cuál es la relación entre la categoría de edad del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?

III. ¿Cuál es la relación entre el tener seguro de salud dentro del internado y el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?

IV. ¿Cuál es la relación entre el lugar de procedencia del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?

V. ¿Cuál es la relación entre el recibir implementación adecuada dentro del servicio médico y nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?

VI. ¿Cuál es la relación entre el recibir remuneración económica dentro del internado con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?

1.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Determinar los conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el año 2022.

Objetivos específicos

I. Identificar la relación entre el sexo del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

II. Establecer la relación entre la categoría de edad del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

III. Identificar la relación entre el tener seguro de salud dentro del internado y el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

IV. Establecer la relación entre el lugar de procedencia del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

V. Identificar la relación entre el recibir implementación adecuada dentro del servicio médico y nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

VI. Establecer la relación entre el recibir remuneración económica dentrodel internado con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La pandemia por la enfermedad por COVID-19 nos hizo ver la realidad de nuestro sistema de salud y del nivel de preparación que tenemos ante un evento de tal magnitud eso se refleja en la cantidad de muertes que hubo en nuestro país, siendo los trabajadores de salud en el que también se incluye al interno de medicina mayormente afectos, viéndose así en la necesidad de conocer distintas formas de transmisión, tomar actitudes y medidas preventivas frente a la enfermedad por COVID-19. El conocimiento es una herramienta esencial para promover medidas preventivas y adoptar actitudes positivas frente a la lucha de diversas enfermedades motivo por el cual es realizado este trabajo de investigación a la ausencia de estudios de este tipo en nuestra región ya que estos datos permiten tomar las acciones necesarias para la preparación de los internos de medicina ante futuras pandemias.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Investigaciones Extranjeras

Nahid Shahabi et. al. (Iran, 2020)

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos preventivos de las personas en Hormozgan, en el sur de Irán, hacia el COVID-19. La presente investigación transversal se realizó durante 2 meses (marzo de 2020-abril de 2020). El cuestionario en línea constaba de cuatro secciones: información demográfica, conocimiento, actitud y comportamiento hacia COVID-19. El conocimiento incluyó 36 ítems, la actitud ocho ítems y el comportamiento diez ítems. Los datos recopilados se analizaron estadísticamente con SPSS ver. 22. Se utilizó el método de la mitad dividida para probar la confiabilidad del conocimiento y el valor estimado fue de 0,84. El de actitud y comportamiento se estimó a través del alfa de Cronbach y resultó ser de 0,81 y 0,75, respectivamente. En esta investigación participaron un total de 2024 participantes con una edad promedio de 33,94 años. De todos los participantes, el 64,4% eran mujeres. Según los resultados, el 65,8% disfrutaba de un buen nivel de conocimiento y el 34,2% disfrutaba de un nivel medio. Además, el 63,2% demostró una buena actitud y el 36,8% un nivel medio. Un gran porcentaje de participantes (90,6%) tenía buenas prácticas y solo el 9,4% tenía un nivel medio de prácticas (19).

Minh Cuong Duong et. al. (Vietnam, 2021)

Aunque Vietnam ha tenido éxito en la lucha contra la primera ola de COVID-19, se han seguido produciendo brotes domésticos. Dado que los estudiantes universitarios constituyen una proporción significativa de la

población en Vietnam, para mejorar la prevención y el control de COVID-19 en Vietnam y países comparables, examinamos su conocimiento, actitud y práctica (KAP) hacia el uso de máscaras faciales, que es un importante preventivo. medida y la asociación entre los niveles de conocimiento de COVID-19 y CAP hacia el uso de mascarillas. Se realizó una encuesta transversal a todos los estudiantes que estudian en la Universidad de Phenikaa, Hanoi, utilizando un cuestionario desarrollado por ellos mismos que constaba de 42 preguntas sobre CAP para el uso de mascarillas faciales, así como la reutilización de mascarillas de tela y el conocimiento de COVID-19. Entre 728 participantes, el 40,9% (298/728) eran hombres,
63. El 2% (460/728) eran de facultades relacionadas con la salud, el 46% (335/728) vivían en áreas urbanas y el 51,9% (378) tenían buenos niveles de conocimiento de COVID-19. Con respecto a la máscara facial, la mayoría (89,7 %, 653/728) de los participantes obtuvo buenos puntajes de conocimiento, el 72,8 % (530/728) tuvo actitudes positivas y el 76,5 % (557/728) obtuvo puntajes de buenas prácticas. El tipo de mascarilla más común utilizado fue la mascarilla quirúrgica (57,6 %, 419/728), seguida de la mascarilla de tela no antibacteriana (23,1 %, 168/728). Entre los 168 participantes que usaron mascarillas de tela no antibacteriana, el 43,5 % reutilizó las mascarillas (73/168), de los cuales el 6,8 % (5/73) no las lavó al menos una vez al día. El conocimiento del uso de mascarillas se asoció estadísticamente con el conocimiento de COVID-19 ($P < 0,001$). Las actitudes de uso de mascarillas se asociaron estadísticamente con los niveles de educación ($P = 0,02$) y el conocimiento de COVID-19 ($P < 0,001$). La práctica del uso de mascarillas se asoció estadísticamente con el género ($P = 0,03$), la distribución geográfica ($P = 0,04$), las carreras académicas ($P = 0,02$) y el conocimiento de COVID-19 ($P = 0,01$) (20).

Noura Baniyas et. al. (Emiratos Árabes Unidos, 2021)

El objetivo fue estudiar el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) de COVID-19 entre estudiantes de medicina y ciencias de la salud en los Emiratos Árabes Unidos (EAU). Realizaron un estudio transversal entre el 2 de junio y el 19 de agosto de 2020. La encuesta constaba de dos partes: características sociodemográficas y CAP frente al COVID-19. Se recogieron 712 respuestas al cuestionario. El 90% de los encuestados (n = 695) eran estudiantes de pregrado, mientras que el 10% (n = 81) eran posgraduados. La mayoría (87 %, n = 647) afirmó que obtuvo información sobre el COVID-19 de múltiples fuentes confiables. Estaban muy bien informados sobre la pandemia de COVID-19, pero el 76% (n = 539) no reconocía sus vías de transmisión. Los estudiantes de medicina estaban significativamente más informados en comparación con los estudiantes de salud afines (P <0,0001, prueba U de Mann Whitney), pero no hubo diferencia en el conocimiento entre los estudiantes de pregrado y posgrado (P = 0,14, prueba U de Mann Whitney). Los estudiantes de medicina pensaron que se podía hacer más para mitigar la situación del COVID-19 en comparación con los estudiantes de salud aliados (66,2 % frente a 51,6 %, p = 0,002 prueba exacta de Fisher). Al 63 % (n = 431) le preocupaba contagiarse de COVID-19, mientras que al 92 % (n = 633) le preocupaba que algún familiar pudiera contagiarse del virus. El 97 % (n = 655) tomaba precauciones al aceptar entregas a domicilio, el 94 % (n = 637) se lavaba las manos con más frecuencia y el 95 % (n = 643) usaba mascarillas. En conclusión, Los estudiantes de medicina y ciencias de la salud en los EAU mostraron altos niveles de conocimiento y buenas actitudes y prácticas hacia la pandemia de COVID-19. Sin embargo, estaban preocupados deque ellos mismos o sus familiares se infectaran. Los estudiantes de medicina tenían más conocimiento sobre la pandemia de COVID-19, lo que se reflejó en su opinión de que se puede hacer más para mitigar sus efectos (21).

Hailemichael Bizuneh (Etiopia, 2022).

Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de práctica de la precaución COVID-19 y los factores asociados. Este fue un estudio transversal basado en un hospital realizado del 1 al 15 de febrero de 2021 en el Millennium Medical College del Hospital Saint Paul, un hospital docente terciario en Addis Abeba, Etiopía. Utilizamos un cuestionario estructurado para realizar una entrevista de salida cara a cara con los clientes que visitaban el hospital. Se empleó un muestreo aleatoriosistemático para reclutar a los participantes del estudio. Se implementaron regresiones logísticas binarias y multivariables para examinar los factores asociados con las prácticas de precaución. La significación estadística se declaró en el valor de p <0,05. La razón de probabilidades cruda (COR) y la razón de probabilidades ajustada (AOR) se informaron con un intervalo de confianza del 95%. Los datos obtenidos de 262 participantes. La edad media de los participantes fue de 36 (DE+12) años. La mayoría (207, 79%) de los participantes del estudio tenían una actitud favorable hacia las medidas de prevención y control de la COVID-19. Un poco más de la mitad (116, 55,7%) de los encuestados tenían un nivel satisfactorio de práctica de las precauciones de COVID-19. Vivir en una zona con estricto cumplimiento de las medidas de precaución COVID-19 [AOR: 2,25, IC 95% (1,22-4,15)],y tener una actitud favorable a la prevención de COVID-19 [AOR: 4,88, IC 95% (2,08-11,68)] se asociaron significativamente con prácticas preventivas satisfactorias de COVID-19 (22).

Abdurezak Umer (Etiopia, 2021).

El objetivo fue investigar el conocimiento, la actitud y las prácticas (KAP) de los residentes en el este de Etiopía hacia COVID-19. Se realizó un estudio transversal comunitario del 1 al 30 de mayo de 2020 entre los residentes de Dire Dawa, en el este de Etiopía. Los datos se recopilaron mediante un

cuestionario estructurado sobre la conciencia, el conocimiento, las actitudes y las prácticas preventivas hacia COVID-19. Utilizamos un muestreo aleatorio para seleccionar a los participantes. Los datos se ingresaron en la versión de estadísticas y datos (STATA) para la limpieza y el análisis dedatos. Se utilizaron modelos de regresión logística binaria con IC del 95 % para realizar análisis bivariables [odds ratio crudos (COR)] y multivariables [odds ratio ajustados (AOR)]. Resultado:Un total de 415 residentes de la comunidad respondieron al cuestionario. De esos participantes, el 52,5% (IC 95% 47,7-57) tenía conocimiento adecuado, el 31,6% (IC 95% 27-36) tenía actitudes favorables y el 49% (IC 95% 45-50) tenía buenas prácticas hacia las medidas cautelares. de COVID-19. El conocimiento adecuado tuvo una asociación significativa con la residencia urbana (AOR = 5, IC 95% 3.1-8.4) y la alfabetización (AOR = 3.1, IC 95% 1.5-6.7). Las buenas prácticas de prevención tuvieron una asociación significativa con el lugarde residencia (AOR = 4.1, IC 95% 2.3-7.2), alfabetización (AOR = 2.9, IC 95%: 1,2-7.4), conocimientos adecuados (AOR = 3.5, 95% IC 2,3-5,8), y actitud favorable (AOR = 2,3, IC 95% 1,4-3,8) sobre la enfermedad (23).

Zebader Walle Belete (etiopia, 2021)

Este estudio fue diseñado para investigar el estado del conocimiento, la actitud y la práctica preventiva hacia COVID-19 y los factores asociados entre los visitantes del hospital en los hospitales de la zona de South Gondar, noroeste de Etiopía. Se empleó un diseño de estudio transversal basado en instalaciones del 1 al 30 de agosto de 2020 de 404 visitantes adultos del hospital seleccionados al azar en los hospitales de la zona de South Gondar, noroeste de Etiopía. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario administrado por el entrevistador. El resultado de este estudio fue buen o mal conocimiento, actitud positiva o negativa y buena o mala práctica preventiva hacia el COVID-19. Se utilizaron tres modelos de regresión logística binaria diferentes con un IC del 95 % (intervalo de

confianza) para el análisis de datos. Para cada modo, se utilizó el análisis bivariable (odds ratio crudo [COR]) y el análisis multivariable (odds ratio ajustado [AOR]) durante el análisis de datos. Del análisis bivariable, las variables con un valor de p <0,25 se mantuvieron en el análisis de regresión logística multivariable. Del análisis de regresión logística multivariable, Cerca del 69,3 % de los encuestados tenían buenos conocimientos, el 62,6 % tenían una actitud positiva y el 49,3 % tenían buenas prácticas preventivas hacia la prevención del COVID-19. Encontramos que los factores significativamente asociados con un buen conocimiento sobre COVID-19 fueron el estado educativo que puede leer y escribir (AOR = 2.78; 95% IC: 1.18-6.56) y la universidad y superior (AOR = 6.15; 95% IC: 2.18-17.40), y uso de redes sociales (AOR = 2,96; IC95%: 1,46- 6,01). Además, los factores significativamente asociados con una actitud positiva hacia el COVID-19 incluyen la presencia de enfermedades crónicas (AOR = 5.00; IC 95%; 1.71-14.67), capacitación sobre COVID-19 (AOR = 3.91; IC 95%: 1.96-7.70), y los compañeros/familia como fuente de información (AOR = 2,45; IC95%: 1,06-5,63). Ser estudiante (AOR = 7.70; IC 95%: 1.15-15.86) y participantes que tenían un buen conocimiento sobre COVID-19 (AOR = 4.49; IC 95%: 2) (24).

Taghrir MH ET. AL. (Iran, 2020).

El objetivo del estudio fue de evaluar los comportamientos preventivos y su percepción de riesgo frente al COVID19. Encontraron un alto nivel de conocimiento relacionado con COVID-19, comportamientos preventivos auto informados y una percepción de riesgo moderada entre los estudiantes de medicina iraníes, de los 240 estudiantes de medicina que participaron en la encuesta se obtuvo que el 79.60% tenía un alto nivel de conocimientos relacionados. La tasa promedio de práctica de conductas preventivas fue del 94.47%; y el 94.2% tuvo alto nivel de desempeño en conductas preventivas (25).

Gallè F. et. al. (Italia, 2020)

Realizaron una encuesta electrónica a los estudiantes de tres universidades italianas con el objetivo de explorar el nivel de conocimiento sobre la epidemia y los comportamientos que adoptaron durante el aislamiento. Con un total de 2125 estudiantes se obtuvo que el 57% de los estudiante considera bueno su conocimiento sobre el COVID-19, el 75.4% considera que la nueva epidemia no es similar a la gripe estacional, el 93.1% de los estudiantes consideran que un virus causa el COVID.19, el 89% de los estudiantes considera que el aire es la principal vía de transmisión de la enfermedad, Así mismo el 87.2% de los estudiantes considera que lavarse las manos es la medida de protección más eficaz seguida por el uso de mascarillas faciales 87.0%. (26)

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Díaz Correa, Rosita Jamert (Perú, 2020)

Para establecer la relación entre el nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas, se usaron modelos de regresión de Poisson con varianza robusta. Resultados: El 68% evidenció alto nivel de conocimiento sobre COVID-19, siendo la mayoría del sexo femenino (62.0%). Los estudiantes que rotaban en el servicio de Medicina interna mostraron una mayor actitud positiva de ser voluntarios en un nuevo brote de la enfermedad. El nivel de conocimiento se asoció con la percepción de considerar que el establecimiento de salud (1.08 - 1.29, p< 0.001) y el país están preparados para afrontar la pandemia (1.03 – 2.06, p< 0.001) y con la actitud de considerarse un riesgo de contagio para sus familiares (0.99 - 1.08, p: 0.114). Además, el uso de EPP se asoció a mayor nivel de conocimientos (1.01 - 1.08, p: 0.024). Conclusiones: El conocimiento sobre Covid-19 se

asoció a la percepción de considerar que el establecimiento de salud y el país están preparados para afrontar la pandemia. También el uso de EPPse asoció a mayor nivel de conocimiento en los internos de medicina de Lima-Perú. Por lo tanto, las capacitaciones son necesarias para asegurar que este grupo especial de personas puedan cumplir su rol como médicos (27).

Henríquez Rodríguez JJ. (Perú, 2021).

Determinar si existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 entre internos de Medicina de Universidad Privada Antenor Orrego y Universidad César Vallejo. Material y Métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo analítico, observacional, seccional, transversal. La población de estudio estuvo constituida por 108 internos de medicina según criterios de inclusión y exclusión establecidos distribuidos en dos grupos: de la Universidad Privada Antenor Orrego o de la Universidad César Vallejo; se calculó con la prueba chi cuadrado. Resultados: No se apreciaron diferencias significativas para las variables edad, genero ni procedencia entre los internos de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego o Universidad César Vallejo ($p>0.05$). El nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 en Internos de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego fue de 52/59 = 88%. El nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 en Internos de Medicina de la fue de Universidad César Vallejo 41/49 = 84%. No se apreciaron diferencias respecto al nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 entre Internos de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego o Universidad César Vallejo ($p>0.05$). Conclusiones: No existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre SARSCoV-2 entre internos de Medicina de Universidad Privada Antenor Orrego y Universidad César Vallejo (28).

Medina Sáez NG (Perú, 2021).

Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre el SARS-CoV-2 y grado de cumplimiento del uso de equipos de protección personal en el personal de salud del Hospital III Goyeneche de Arequipa, Perú. MÉTODOS: Se realizó un trabajo de investigación cuantitativa, descriptiva observacional de corte transversal. La población de estudio comprendió 359 trabajadores de salud del Hospital III Goyeneche que cumplieron con los criterios de selección. RESULTADOS: El 54.67% de internos de medicina presentaron nivel de conocimiento inadecuado sobre el SARS-CoV-2, mientras que el 75.64% de médicos asistentes presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre COVID -19. El 76.92% de los médicos residentes tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre equipos de protección personal, seguido de los internos de medicina con nivel de conocimiento medio con 47.33%, el 78.21% de los médicos asistentes presentan un nivel de aceptabilidad media sobre equipos de protección personal, mientras que solo el 23.08% de los médicos residentes presentan aceptabilidad alta sobre el uso de EPP. El 98.72% de médicos asistentes presentaron cumplimiento adecuado sobre el uso de equipos de protección personal, mientras que solo el 20.00% del personal de enfermería presentaron cumplimiento inadecuado (29).

Cadenillas Vílchez GE (Perú, 2021)

Determinar nivel de conocimientos, el dominio de actitudes y prácticas de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo sobre la COVID-19. MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, transversal no experimental. Se realizó en muestra de 153 estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" pertenecientes a los años de pregrado mediante un cuestionario virtual por medio de la plataforma Google Formularios. RESULTADOS: Se encontró que el 66.7% de estudiantes presentaba un nivel alto de conocimientos, mientras que un 33.3% tuvo un nivel bajo. La población predominante fue la femenina con el 52.9%, mientras que el 47.1% fue

masculina. Al comparar los niveles de conocimientos entre los diferentes años de estudio, se obtuvo que, en el nivel alto, el mayor porcentaje se encuentra en los años académicos 6° y 7° con un 20.6% respectivamente; del mismo modo en el nivel bajo, el mayor porcentaje se encuentra en el 2° año académico con 27.5%. En cuanto a las actitudes se encontró que el61.4% estaría dispuesto a ser voluntario en un centro de salud durante un brote de COVID-19 y en las prácticas que el 94.8% refiere que desde comienzos de pandemia se lavó las manos correctamente con mayor frecuencia (30).

2.1.3. Investigaciones Locales

No se evidenciaron estudios en relación con el nivel de conocimientos de la COVID 19 en internos de salud de nuestra región en los últimos 5 años.

2.2. BASES TEORICAS

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Huertas W. Gómez define 3 niveles de conocimientos (31):

- Bueno: el individuo maneja conceptos de forma precisa y concreta teniendo una visión cognitiva adecuada.
- Regular: el individuo maneja conceptos básicos, desconoce de algunos temas principales y emite otros eventualmente. Intenta buscar nuevas teorías y conceptos, pero se le dificulta relacionar la idea con la teoría.
- Deficiente: el individuo maneja conceptos desorganizados y no precisos teniendo una visión cognitiva inadecuada.

COVID-19

El SARS-CoV-2 es un virus que se propaga a los humanos a través de huéspedes intermediarios como el murciélago El virus se transmite de forma directa a través de persona a persona mediante gotitas respiratorias. El contacto con superficies contaminadas y tocarse la cara, los ojos, la nariz y la boca son formas predominantes de exposición a las gotitas infectadas (32).

El SARS-CoV-2 permanece intacto y puede estar en el aire por tres horas, donde las gotas contaminadas pueden depositarse en objetos como plástico, acero inoxidable, cobre y cartón. Por eso los expertos en salud recomiendan lavarse las manos con agua y jabón de manera constante (33).

Los síntomas de la infección por COVID-19 son fiebre, fatiga, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, mialgia, náuseas, vómitos y diarrea. Los adultos mayores con comorbilidades médicas (obesidad, hipertensión arterial, diabetes, cáncer, problemas cardiacos o respiratorios) tienen mayor probabilidad de infectarse, teniendo peores resultados. Los casos

graves pueden provocar lesiones cardiacas, insuficiencia respiratoria, síndrome de dificultad respiratoria aguda y la muerte. La tasa de letalidad provisional de la OMS es aproximadamente de 3.4% (32).

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL COVID-19

Aunque el uso de EPP es la medida de control más visible para evitar la propagación de las infecciones, se trata solamente de una de las medidas de prevención y de control, más no se debe considerar como estrategia principal de prevención [33]. De acuerdo con los datos científicos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite entre personas a través del contacto de las gotículas respiratorias (33).

Además, podría haber transmisión aérea al efectuar procedimientos o administrar tratamientos que generen aerosoles (por ejemplo, intubación endotraqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación o broncoscopia); por consiguiente, la OMS aconseja, en esas situaciones, adoptar las precauciones recomendadas para evitar esa vía de transmisión (33).

Las medidas preventivas más eficaces para todas las personas son:

- Distanciamiento físico de por lo menos un metro de otra persona.
- Evitar ir a lugares con demasiadas personas.
- Lavar frecuentemente las manos con agua y jabón.
- No tocarse los ojos, la nariz ni la boca.
- Aplicar medidas de higiene respiratoria, como toser o estornudar en la parte interna del codo o usar un pañuelo desechable.
- Utilizar mascarilla médica en caso de presentar síntomas respiratorios y realizar la higiene de las manos después de desecharla.

- Limpiar y desinfectar sistemáticamente el entorno y las superficies que se toquen con frecuencia.

3.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

- **Edad:** como un componente o influencia que contribuye a la producción de un resultado. puede ser aplicable a causa o efecto de una circunstancia. es usado con los conceptos humano o animal, pero deben ser diferenciados de envejecimiento, un proceso fisiológico, y factores de tiempo que se refiere solamente al transcurso del tiempo.

- **Educación:** Crianzas, educación y/o doctrina experimentada por jóvenes durante el primer período de sus vidas.

- **Género:** El sexo son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos.

- **Procedencia:** término utilizado para designar el lugar de origen de la persona.
- **Conocimiento sobre la COVID-19:** son ideas, conceptos que tienen los internos de medicina de la UNU acerca de la COVID-19.

- **Técnicas preventivas:** son actividades que desarrollan los internos de medicina las cuales están destinadas a disminuir el riesgo de infección para la COVID-19.

- **Prevención**: es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo.

- **Prevención contra la COVID-19:** son todas las medidas preventivas que se pueden adoptar para tratar de reducir la probabilidad de contraer o propagar la COVID-19.

- **La COVID-19:** es la enfermedad infecciosa causada por el virus del SARS-COV2

- **Interno de medicina:** Estudiante de medicina que se encuentra en su último año de formación y que realiza sus prácticas intrahospitalarias pre profesionales

2.3. HIPÓTESIS

a) Hipótesis general

Hi: Existen características relacionadas con el nivel de conocimientos sobre la COVID 19 en internos de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022.

H0: No existen características relacionadas con el nivel de conocimientos sobre la COVID 19 en internos de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022.

b) Hipótesis especificas

I. **H1a.** Existe relación entre el sexo del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022**.**

II. **H2a.** Existe relación entre la categoría de edad del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

III. **H3a.** Existe relación entre el tener seguro de salud dentro del internado y el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

IV. **H4a.** Existe relación entre el lugar de procedencia del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

V. **H5a.** Existe relación entre el recibir implementación adecuada dentro del servicio médico y nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

VI. **H6a.** Existe relación entre el recibir remuneración económica dentro del internado con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

a) Variable independiente:

características del interno de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali.

b) Variable dependiente:

conocimientos básico sobre la COVID 19

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Categoría	Criterios de medición de las categorías	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Características epidemiológicas	Edad	Adulto joven Adulto tardío	Adulto joven: 18 a 29 años 11 meses 29 días Adulto tardío: 30 a 59 años 11 meses 29 días	Cualitativa dicotómica	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Sexo	Femenino Masculino	Según el registro en su DNI sin involucrar las orientaciones sexuales.	Cualitativa dicotómica	Nominal	
	Procedencia	Urbano Urbano marginal	Localización de la procedencia del interno de medicina	Cualitativa dicotómica	Nominal	
	Recibe remuneración	No recibe Si recibe	Recibe remuneración de 400 soles mensual durante el internado	Cualitativa dicotómica	Nominal	
	Recibe implementación (mascarillas, mandil, etc.)	No recibe Si recibe	Recibe la implementación adecuada para pacientes con sospecha o casos confirmados de COVID 19.	Cualitativa dicotómica	Nominal	
	Seguro de salud	No cuenta con seguro Si cuenta con seguro	Contrato que lo protege contra accidentes.	Cualitativa dicotómica	Nominal	

Nivel de conocimiento	Mecanismo de Transmisión de Covid-19	Adecuado. Inadecuado.	Conceptos que tienen los internos de medicina.	Cualitativa dicotómica	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Período de Incubación de Covid-19.	Adecuado. Inadecuado.	El participante deberá marcar la alternativa más acertada, podrá seleccionar una respuesta de las opciones múltiples que se le presentará, en las cuales solo existe una respuesta correcta o válida.	Cualitativa dicotómica	Nominal	
	Mortalidad por Covid-19.					
	Síntomas de Covid-19.					
	Tratamiento de Covid-19.					
	Diagnóstico de Covid-19.					

CAPITULO III:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se llevó a cabo en la Universidad Nacional de Ucayali durante el periodo 2022. Se buscó recolectar información de los internos de medicina de la FMH - UNU.

3.2. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa debido a que reclama la intervención de datos cuantificables o numéricos. Este tipo de investigaciones reúne datos numéricos que pueden ser jerarquizados, medidos o categorizados para un mejor análisis.

3.3. Nivel de investigación

Correlacional

3.4. Método de investigación

En el presente estudio se aplicó un método de tipo deductivo. Esta opción se trata de aquella orientación que va de lo general a lo específico. Se buscó determinar el nivel de conocimiento acerca de la COVID -19.

3.5. Diseño de investigación

El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio**:**

- **Observacional:** las variables no serán manipuladas.
- **Transversal:** la medición de la ocurrencia se medirá una sola vez.
- **Correlacional:** se buscará identificar las relaciones entre las variables planteadas dentro del estudio.

3.6. Población, muestra y muestreo

Población: está conformada por los internos de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el periodo 2022. El total de población que integro el estudio estará conformado por 49 internos de la casa de estudio de la universidad nacional de Ucayali.

Muestra: no presento muestra debido a que se trabajara con el total de la población.

3.7. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Internos de medicina del periodo 2022 que pertenezcan a la Universidad Nacional de Ucayali
- Internos de medicina que acepten participar del estudio

Criterios de exclusión

- Internos de medicina que no pertenezcan a la Universidad Nacional de Ucayali
- Internos de medicina que no acepten participar del estudio

3.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

- ✓ Técnica: Análisis de datos de base Excel.
- ✓ Instrumento: Ficha de recolección de datos que fue validado por juicio de expertos.

3.9. Procedimiento de Recolección de Datos

La investigación se realizó mediante una serie de pasos:

I. Aprobación por el Comité Institucional de Ética en investigación de la Universidad Nacional de Ucayali.

II. Se informó y coordinará a los Internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali para realizar la ejecución del proyecto, con el fin de recolectar la información de la muestra de estudio.

III. Mediante un cuestionario validado por expertos y que cuenta con dos secciones, el instrumento recolecta en la primera sección características del interno como sexo, edad, procedencia, obtención de seguro de salud, si recibió remuneración en el internado y si recibió implementación adecuada. La segunda sección enfocada a medir el nivel de conocimientos consta de 9 preguntas estructuradas como opción múltiple y una única respuesta correcta. La escala utilizada es del 0 al 9. El nivel de conocimiento se clasifico como adecuado (5 a 9) e inadecuado (0 a 4) y fue subido al Microsoft Forms y compartido mediante un enlace a todos los internos de Medicina Humana de la Universidad nacional de Ucayali.

IV. Luego se procedió a procesar la encuesta por cada usuario, para lo cual el autor de la investigación estará atento ante cualquier duda de los participantes.

V. Para nuestro registro de datos se digitará las respuestas de las encuestas aplicadas en la hoja de cálculos de Microsoft Excel versión 2013, con sistema operativo de Windows y programa Oficie Hogar y Estudiantes 2013.

VI. Para el procesamiento de los datos se utilizará el programa "STATA" en su versión 14.0, con el cual se utilizarán las pruebas estadísticas requeridas para la presente investigación.

3.10. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

La prueba estadística aplicada fue la prueba chi2 mediante el paquete estadístico STATA 14.0 donde se presentaron las variables en frecuencia y porcentaje y para identificar la asociación entre las variables mencionadas. Un valor $p<0.05$ se consideró como estadísticamente significativo en todos los análisis

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA A. CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	17	34,69
Femenino	32	65,31
Edad del interno de medicina		
Adulto joven	35	71,43
Adulto tardío	14	28,57
Procedencia		
Urbano	41	83,67
Rural	8	16,33
Presenta seguro de salud		
No presenta	42	85,71
Si presenta	07	14,29
Recibió implementación adecuada		
No presento implementación adecuada	13	26,53
Si presento implementación adecuada	36	73,47
Recibió remuneración		
No recibió remuneración	22	44,49
Si recibió remuneración	27	55,10
Nivel de conocimiento sobre la covid-19		
Inadecuado	06	12,24
Adecuado	43	87,76

fuente: base de datos.

Interpretación: En la Tabla A, se muestra una población de 49 internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali. El 65% de la población era de sexo femenino, el 28% de la población eran adultos tardíos. El 83% de la población total era de procedencia urbana y solo el 14% presento un seguro de vida contra accidentes dentro del internado. En relación a las condiciones del internado médico, solo el 55% recibió remuneración y el 73% recibió implementación adecuada para atender pacientes con o sospecha de COVID 19.

Tabla B. RELACIÓN ENTRE EL SEXO DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19		
Sexo	**Inadecuado**	**Adecuado**	**Total**
Masculino	01	16	17
Femenino	05	27	32
Total	06	43	49
Valor chi2 de Pearson = 0,980		**VALOR P = 0,322**	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de Chi² de Pearson, comparando las variables nivel de conocimiento y sexo del interno de Medicina Humana.

interpretación: En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable sexo del interno de medicina humana y la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19 (valor chi² de Pearson = 0,980; valor p= 0,322). **Tabla B.**

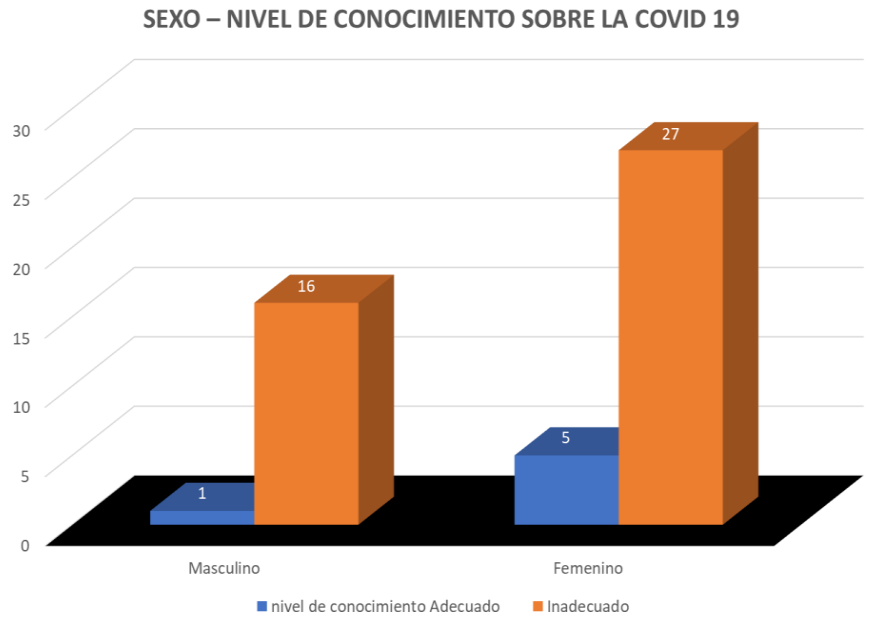


FIGURA 1. RELACIÓN ENTRE EL SEXO DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

Tabla C. RELACIÓN ENTRE LA CATEGORÍA DE EDAD DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022

	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19		
Edad del interno de medicina	**Inadecuado**	**Adecuado**	**Total**
Adulto joven	**03**	**32**	**35**
Adulto tardío	**03**	**11**	**14**
Total	**06**	**43**	**49**
Valor chi2 de Pearson = 1,538		**VALOR P = 0,215**	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de Chi2 de Pearson, comparando las variables nivel de conocimiento y la edad del interno de Medicina Humana.

interpretación: En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable edad del interno de medicina y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19(valor chi^2 de Pearson = 0,118; valor p= 0,730). **Tabla C.**

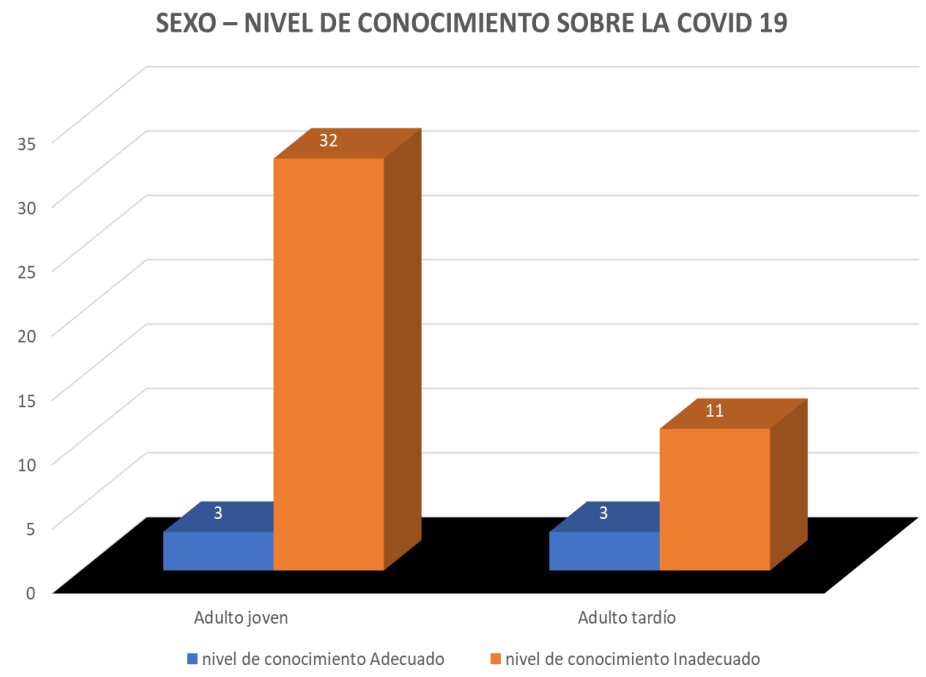


FIGURA 2. RELACIÓN ENTRE LA CATEGORÍA DE EDAD DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022

Tabla D. RELACIÓN ENTRE EL LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INTERNO DE MEDICINA CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19		
Procedencia	**Inadecuado**	**Adecuado**	**Total**
Urbano	**03**	**38**	**41**
Rural	**03**	**05**	**8**
Total	**06**	**43**	**49**
VALOR chi2 DE PEARSON = 5,675		**VALOR P = 0,017**	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de Chi2 de Pearson, comparando las variables nivel de conocimiento y la procedencia del interno de Medicina Humana.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable nivel de procedencia y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19(valor chi2 de Pearson = 5,675; valor p= 0,017). **Tabla D.**

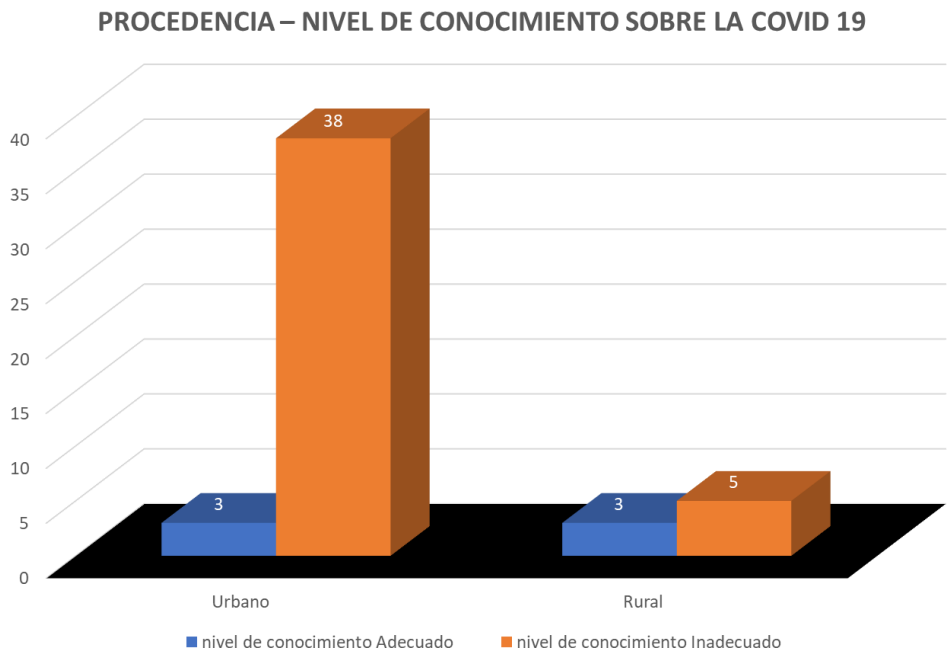


FIGURA 3. RELACIÓN ENTRE EL TENER SEGURO DE SALUD DENTRO DEL INTERNADO Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

Tabla E. RELACIÓN ENTRE EL TENER SEGURO DE SALUD DENTRO DEL INTERNADO Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19		
Presenta seguro de salud	**Inadecuado**	**Adecuado**	**Total**
No presenta seguro	**01**	**41**	**42**
Si presenta seguro	**05**	**02**	**47**
Total			
Valor chi2 de Pearson = 26,620		**Valor p = < 0,0001**	

Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de Chi2 de Pearson, comparando las variables nivel de conocimiento y el tener seguro de salud.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable tener seguro médico y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (valor chi^2 de Pearson = 26,620; valor p= <0,0001). **Tabla E.**

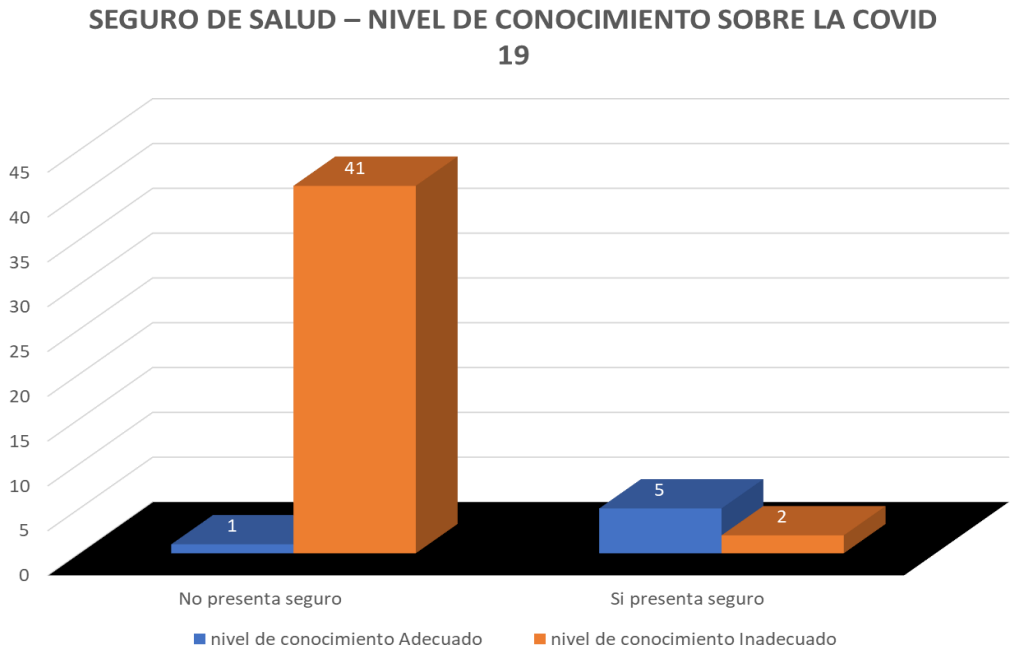


FIGURA 4. RELACIÓN ENTRE EL TENER SEGURO DE SALUD DENTRO DEL INTERNADO Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

Tabla F. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR IMPLEMENTACIÓN ADECUADA DENTRO DEL SERVICIO MÉDICO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19		
Recibió implementación adecuada	**Inadecuado**	**Adecuado**	**Total**
No presento implementación adecuada	**05**	**08**	**13**
Si presento implementación adecuada	**01**	**35**	**38**
Total	**06**	**43**	**49**
VALOR chi2 DE PEARSON = 11,317		**VALOR P = 0,001**	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de Chi2 de Pearson, comparando las variables nivel de conocimiento y el recibir implementación durante el internado médico.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable recibir implementación adecuada y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (valor chi^2 de Pearson = 11,317; valor p= 0,001). **Tabla E.**

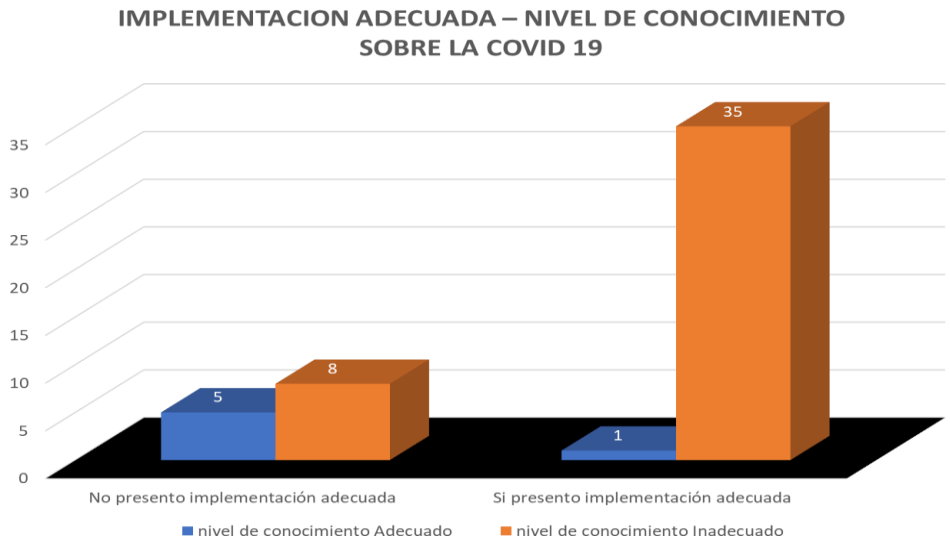


FIGURA 5. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR IMPLEMENTACIÓN ADECUADA DENTRO DEL SERVICIO MÉDICO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

Tabla G. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR REMUNERACIÓN ECONÓMICA DENTRO DEL INTERNADO CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19		
Recibió remuneración	**Inadecuado**	**Adecuado**	**Total**
No recibió remuneración	**03**	**19**	**22**
Si recibió remuneración	**03**	**24**	**27**
Total	**06**	**43**	**49**
VALOR chi2 DE PEARSON = 0,071		**VALOR P = 0,789**	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de Chi2 de Pearson, comparando las variables nivel de conocimiento y el recibir remuneración.

interpretación: En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable recibir remuneración y la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19 (valor chi2 de Pearson = 0,071; valor p= 0,789). **Tabla F.**

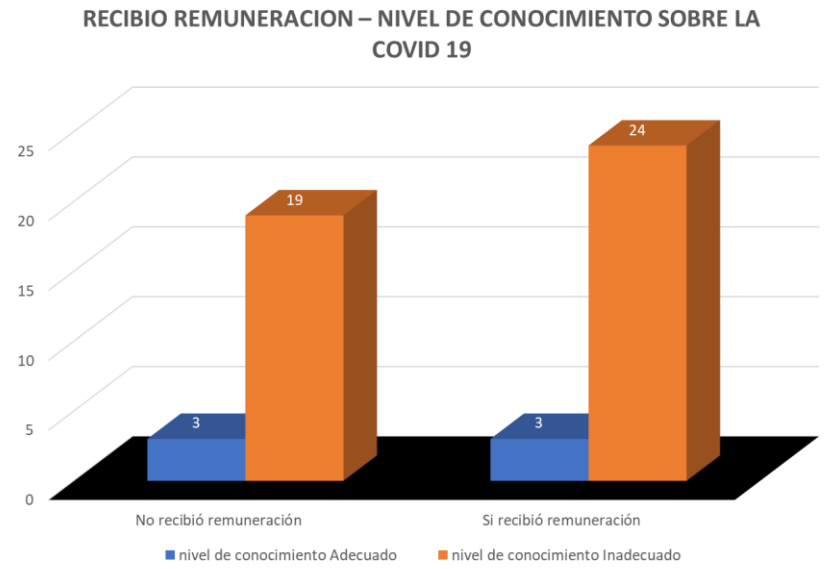


FIGURA 6. RELACIÓN ENTRE EL RECIBIR REMUNERACIÓN ECONÓMICA DENTRO DEL INTERNADO CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 DURANTE EL PERIODO 2022.

4.2. DISCUSIÓN

En nuestro estudio, el 87,76% de la población participante presento un conocimiento adecuado. En un estudio similar realizado en Asia, se determinó que el 65,8% disfrutaba de un buen nivel de conocimiento y el 34,2% disfrutaba de un nivel medio. Además, el 63,2% demostró una buena actitud y el 36,8% un nivel medio (19). A eso se tiene que agregar que si existe un adecuado conocimiento también existe mayores posibilidades de usar correctamente las mascarillas en los hospitales (20). En EE. UU., los estudiantes de medicina y ciencias de la salud mostraron altos niveles de conocimiento y buenas actitudes y prácticas hacia la pandemia de COVID-19.

En el presente estudio, el 65% de la población era de sexo femenino. En el estudio no se identificó asociación con la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19 (valor p= 0,322). En un estudio realizado en el norte del Perú (28), No se apreciaron diferencias significativas para la variable edad entre los internos de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego o Universidad César Vallejo en relación con el nivel de conocimientos sobre la COVID 19($p>0.05$).

En el presente estudio, el 28% de la población fueron adultos tardíos. En el estudio no se identificó asociación con la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19(p= 0,730). Para el estudio realizado por Henríquez Rodríguez (28), la edad no mostró significancia estadística con la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19.

En el presente estudio, el 83% de la población total era de procedencia urbana. Además, se identificó asociación entre la variable nivel de procedencia y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19(valor p= 0,017). En el Hospital Saint Paul (22), el tener que vivir en una zona con estricto cumplimiento de las medidas de precaución contra la COVID-19 tenía más posibilidades de poseer un buen nivel de conocimiento contra la COVID 19 (AOR: 2,25). El conocimiento adecuado (AOR = 5, IC 95% 3.1-8.4) y las buenas prácticas de prevención (AOR = 4.1, IC 95% 2.3-7.2) tuvieron una asociación significativa con la residencia urbana respectivamente. (23).

En el presente estudio solo el 14% presento un seguro de vida durante el internado médico. se identificó asociación entre la variable tener seguro médico y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (valor p= <0,0001). A pesar de no encontrar algún antecedente con la variable en mención, se considerar oportuno brindar un seguro de vida para que la atención a los pacientes no se vea limitada.

El 55% de los internos recibió remuneración durante su estancia en el hospital. La variable recibir remuneración no se asoció de forma significativa con la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (valor p= 0,792). A pesar de no encontrar algún antecedente con la variable en mención, se considera oportuno recibir una remuneración por el servicio brindado a los pacientes con COVID 19 debido a que permitirá brindar una labor eficaz.

En el presente estudio se identificó asociación entre la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19y la variable recibir implementación (valor p= 0,0001). En un estudio realizado en Perú (27), el uso de EPP se asoció de forma significativa con el mayor nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (1.01 - 1.08, p: 0.024). Se agrega que el 98.72% de médicos asistentes presentaron cumplimiento adecuado sobre el uso de equipos de protección personal. (29).

CONCLUSION

- Se puede determinar que existen características propias del interno de medicina de la UNU que se asocian de forma significativa con el nivel de conocimiento sobre la COVID 19.

- En el presente estudio la variable sexo no presento asociación con la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19 (valor p= 0,322).

- En el presente estudio la edad adulta tardía no presento asociación con la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19 (p= 0,730).

- En el presente estudio la variable procedencia y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 se asociaron de forma significativa (valor p= 0,017).

- En el presente estudio se identificó asociación entre la variable tener seguro médico y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (valor p= <0,0001).

- La variable recibir implementación adecuada se asoció de forma significativa con la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 (valor p= 0,001).

- En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable recibir remuneración y la variable nivel de conocimiento sobre la COVID 19 (valor p= 0,792).

RECOMENDACIÓN

- En la investigación se logra identificar que la variable procedencia y la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19 se asociaron de forma significativa. Se debe tener en cuenta este información al momento de monitoreo de las zonas de origen urbano y rural para disminuir las brechas en el cumplimiento de las medidas de seguridad contra la COVID 19. La DIRESA - Ucayali, como principal institución que vigila la salud en nuestra región, debe promover el cumplimiento de las medidas de protección contra la COVID 19.

- La variable recibir implementación adecuada se asoció de forma significativa con la variable nivel de conocimientos sobre la COVID 19. El departamento de Ucayali se convierte en unode los departamentos con mayor de mortalidad en la segunda ola por COVID 19. Esto incentiva a que la DIRESA y el GOREU debe promover y obligar a que se cumplan las medidas de protección en el personal de salud brindando las herramientas oportunas (mascarilla, mandiles, gorros, protectores faciales, etc.).

- Los establecimientos de salud privados y nacionales deben de tener en cuenta la información obtenida en el presente estudio para seguir manteniendo los altos niveles de conocimiento sobre la COVID 19.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. Un nuevo coronavirus de pacientes con neumonía en China, 2019. N Engl J Med. 2020; 382(1):727-733.

2. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. Un nuevo brote de coronavirus de preocupación mundial para la salud. Rev. Lancet. 2020; 395:470-473.

3. Liu T, Hu J, Kang M, et al. Dinámica de transmisión del nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV). 2020.

4. Ghebreyesus TA. Palabras de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre el COVID-19-11 de marzo de 2020. Organización Mundial de la Salud; 2020:11(1).

5. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Características epidemiológicas y clínicas de 99 casos de neumonía por el nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China: un estudio descriptivo. Rev. Lancet. 2020; 395(1):507-513.

6. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Rutas de transmisión de 2019-nCoV y controles en la práctica dental. Int J Oral Sci. 2020; 12(1):1-6.

7. Alhazzani W, Møller MH, Arabi YM, et al. Campaña sobreviviendo a la sepsis: pautas sobre el manejo de adultos críticamente enfermos con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Rev.Medicina de Cuidados Intensivos. 2020; 46(1):854-887.

8. Lo Giudice R. El síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS CoV-2) en odontología. Gestión del riesgo biológico en la práctica odontológica. Int J Environ Rev. Salud Pública. 2020; 17(1):3067.

9. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Características clínicas de pacientes infectados con el nuevo coronavirus 2019 en Wuhan, China. Lancet. 2020; 395(1):497-506.

10. Fallahi HR, Keyhan SO, Zandian D, Kim SG, Cheshmi B. Ser un dentista de primera línea durante la pandemia de Covid-19: una revisión de la literatura. Maxilofac Plast Reconstr Surg . 2020; 42:1-9.

11. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. Transmisión de COVID-19 en la práctica dental: breve revisión de las medidas preventivas en Italia. Res. J Dent . 2020; 99:1030-1038.

12. Meng L, Hua F, Bian Z. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): desafíos emergentes y futuros para la medicina dental y bucal. Rev. J Dent. 2020; 99:481-487.

13. Xu H, Zhong L, Deng J, et al. Alta expresión del receptor ACE2 de 2019-nCoV en las células epiteliales de la mucosa oral. Int J Oral Sci . 2020; 12:1-5.

14. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistencia de coronavirus en superficies inanimadas y su inactivación con agentes biocidas. J Hos infectar. 2020; 104:246-251.

15. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D, Iani C, Checchi V. Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 de los odontólogos en los distritos del norte de Italia de Módena y Reggio Emilia. Int J Environ Rev. Salud Pública. 2020; 17:3459.

16. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, et al. Conciencia, percepción y actitud de los dentistas con respecto a COVID-19 y el control de infecciones: estudio transversal entre dentistas jordanos. Vigilancia de Salud Pública JMIR. 2020; 6(1).

17. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, et al. Miedo y modificaciones de la práctica entre los dentistas para combatir el nuevo brote de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Int J Environ Res Salud Pública. 2020; 17:2821.

18. Fini MB. Lo que los dentistas deben saber sobre el COVID-19. Rev. Oncología oral. 2020; 105:104741

19. Shahabi N, Kamalzadeh Takhti H, Hassani Azad M, Ezati Rad R, Ghaffari HR, Mohseni S, et al. Knowledge, attitude, and preventive behaviors of Hormozgan residents toward COVID-19, one month after the epidemic in Iran. Z Gesundh Wiss. 2022; 30(6):1565-76.

20. Duong MC, Nguyen HT, Duong BT. A Cross-Sectional Study of Knowledge, Attitude, and Practice Towards Face Mask Use Amid the COVID-19 Pandemic Amongst University Students in Vietnam. J Community Health. octubre de 2021;46(5):975-81.

21. Baniyas N, Sheek-Hussein M, Al Kaabi N, Al Shamsi M, Al Neyadi M, Al Khoori R, et al. COVID-19 knowledge, attitudes, and practices of United Arab Emirates medical and health sciences students: A cross sectional study. PLoS One. 2021;16(5).

22. Bizuneh H, Mohammed S, Yesuf A. COVID-19 precautionary practices and associated factors among clients visiting a tertiary hospital, Addis Ababa, Ethiopia. PLoS One. 2022;17(4).

23. Umer A, Abdella K, Tekle Y, Debebe A, Manyazewal T, Yuya M, et al. Community Engagement in the Fight Against COVID-19: Knowledge, Attitude, and Prevention Practices Among Dire Dawa Residents, Eastern Ethiopia. Front Public Health. 2021; 9(1):853 - 867.

24. Belete ZW, Berihun G, Keleb A, Ademas A, Berhanu L, Abebe M, et al. Knowledge, attitude, and preventive practices towards COVID-19 and associated factors among adult hospital visitors in South Gondar Zone Hospitals, Northwest Ethiopia. PLoS One. 2021; 16(5).

25. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. Arch Iran Med. 2020; 23(4):249-54.

26. Gallè F, Sabella EA, Da Molin G, De Giglio O, Caggiano G, Di Onofrio V, et al. Understanding Knowledge and Behaviors Related to CoViD-19 Epidemic in Italian Undergraduate Students: The EPICO Study. Int J Environ Res Public Health. 16 de mayo de 2020; 17(10): 3481.

27. Díaz Correa RJ, Yanzapanta Chango W. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en los Internos de Medicina de las universidades de Lima, 2021-2022. 2022.

28. Henríquez Rodríguez JJ. Comparación de nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 entre internos de medicina de universidad privada Antenor Orrego y universidad César Vallejo. 2021.

29. Medina Sáez NG, Dezza Loayza MF. Nivel de conocimiento sobre el SARS-COV-2 y grado de cumplimiento del uso de equipos de protección personal en el personal de salud del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Perú 2021.

30. Cadenillas Vílchez GE, Burgos González JF. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de Covid-19 en estudiantes de medicina humana de una Universidad Pública de Lambayeque, 2022.

31. Ponce SV, Para U, El O, De T. Universidad Nacional Del Altiplano facultad de enfermería escuela profesional de enfermería conocimiento sobre la función de investigación. 2017.

32. Puspitasari IM, Yusuf L, Sinuraya RK, Abdulah R, Koyama H. Knowledge, attitude, and practice during the COVID-19 pandemic: A review. J Multidiscip Healthc. 2020; 13(2):727-33.

33. OMS. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. 2020.

34. Apaza-Tarqui, Edison Effer, et al. Validación de una escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus, Perú (KNOW-P-COVID-19). Kasmera.2020; 48(1).

ANEXO

ANEXO 1

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR NUESTRO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Sr:_____
Encargado del área de investigación – FMH UNU

Yo, **Denis Torres Schelamauss** alumno de la facultad de medicina humana de la universidad nacional de Ucayali, del 14° ciclo de la carrera de Medicina Human. El día de hoy me dirijo a usted con el debido respeto me presento y expongo, he decidido completar mi trabajo de investigación en la sede, titulada: "**Conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022**", y siendo requisito indispensable su permiso, solicitamos a usted autorización para poder ejecutar nuestro proyecto. Por ende, recurrimos a su digno despacho para poder realizar nuestra investigación.

Por lo expuesto, rogamos a usted, Sr. encargado del área de investigación de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, tenga a bien acceder a nuestra solicitud, por ser de justicia.

Pucallpa, abril del 2022

BACHILLER DE MEDICINA

Denis Torres Schelamauss

Código universitario: 0002150672

Firma

ANEXO 2

Ficha de recolección de datos

BLOQUE I: CARACTERÍSTICAS DEL INTERNO DE MEDICINA.

1. ¿Cuál es el sexo del estudiante de pregrado?
    a. masculino
    b. Femenino

2. Edad del interno de medicina (representado en años):
    a. Adulto joven: 18 a 29 años
    b. Adulto tardío: 30 a 59 años

3. Procedencia:
    a. Urbano
    b. Urbano marginal

4. Cuenta con seguro de salud:
    a. No
    b. Si

5. Recibe implementación adecuada dentro del servicio médico donde se encuentra rotando:
    a. No
    b. Si
6. Recibe remuneración económica dentro del internado:
    a. No
    b. Si

Bloque II: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID 19.

1. ¿Cómo se transmite o cuál es el mecanismo de transmisión del coronavirus?
a. sexual.
b. vía aérea.
c. placentaria.
d. por animales contagiados.

2. ¿Cuánto es el tiempo de incubación o en qué tiempo se pueden manifestar los síntomas del coronavirus?
a. hasta 5 días
b. hasta 10 días
c. hasta 14 días
d. hasta 60 días

3. ¿Cuáles son los síntomas comunes que puede presentar una persona que tiene la infección por coronavirus?

a. Los mismos que una gripe/resfrío.
b. síntomas Cardiacos
c. síntomas Neurológicos
d. síntomas Digestivo

4. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los síntomas más comunes de la infección por coronavirus?
a. diarrea
b. tos
c. fiebre
d. dificultad respiratoria

5. ¿Cuál es la probabilidad de morir (porcentaje de mortalidad) por coronavirus en la población general?
a. menos de 50%
b. menos de 30%
c. menos de 10%
d. menos de 5%

6. De las siguientes alternativas ¿En quienes es más alta la tasa de mortalidad del coronavirus?
a. mujeres
b. hombres
c. ancianos
d. niños

7. ¿Qué indicación se le debe dar a una persona que tiene infección inicial (no grave) por coronavirus?
a. transfusión de sangre
b. calmar los síntomas respiratorios
c. antibióticos de amplio espectro
d. internamiento en el hospital más cercano.

8. ¿Cuál es el método diagnóstico que se utiliza para poder confirmar una infección por coronavirus?
a. análisis de sangre
b. ecografía
c. hisopado nasal y/o bucal.
d. análisis en orina

9. ¿Qué harías si tienes síntomas de un resfrío y sospechas que estás infectado por coronavirus?
a. iría al hospital
b. iría a la farmacia
c. me quedaría en casa para curarme
d. seguiría con mi vida cotidiana

Anexo 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Mediante la firma del consentimiento informado, doy mi autorización para participar en el trabajo de investigación titulado: **"Conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022"**, El estudio será desarrollado por el Bach. Denis Torres Schelamauss de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali.

En este trabajo de investigación donde se buscará hallar la relación entre los factores epidemiológicos relacionados con el nivel de conocimientos en internos de medicina humana de la universidad nacional de Ucayali donde Ud. es estudiante, tiene el objetivo de determinar la relación entre los factores epidemiológicos y el nivel de conocimientos sobre la COVID 19 en internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022. Los resultados podrían ser de gran utilidad para la población, para la universidad, y para usted mismo, dándole a conocer más acerca de la COVID - 19.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Asimismo, usted puede dejar de contestar alguna pregunta si es que así lo desea, tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en este programa con normalidad. Además, la información que aportaría seria confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por ende, no afectará su situación personal, ni laboral, tampoco se recibirá algún tipo de bien económico para el llenado de las encuestas ya que puede sesgar la información. No le pediremos en ningún momento su nombre, ni otro tipo de documento de identidad. La presente encuesta será anónima.

Si Ud. tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde sin ningún problema, también puede ser después de haberse iniciado el estudio, o incluso aun si desea orientación sobre la problemática planteada puede contactar con mi persona: Denis Torres Schelamauss, como mencione líneas arriba, soy estudiante de Medicina Humana de la Universidad nacional de Ucayali, le brindo con gusto mi celular: 950853527

Así mismo, Ud. puede dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento. solo tendría que contactarse con mi persona para informarme acerca de su decisión.

Finalmente, me gustaría que confirme si el autor de este trabajo de investigación, le proporcionó la suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación. Y finalmente si desea hacerlo. Agradeciéndole de antemano.

¿Ud. desea participar de la investigación?

a) Si
b) No

información:

Si surge alguna duda o inconveniente puede comunicarse con el investigador principal:

Nombre: Denis Torres Schelamauss

Teléfono: 950853527

Correo : _____

Firma

Acepto participar en la investigación en forma voluntaria.

ANEXO 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA: CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LA COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL AÑO 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema general ¿Cuáles son los conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el año 2022? **Problemas específicos** ¿Cuáles la relación entre el sexo del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?	**Objetivo General** Determinar los conocimientos básicos sobre la COVID 19 en internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el año 2022 **Objetivos Específicos** Identificar la relación entre el sexo del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. Establecer la relación entre la categoría de edad del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-	**Hipótesis General** **H1:** Existe factores relacionados con el nivel de conocimientos sobre la COVID 19 en internos de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022. **H0:** No existe factores relacionados con el nivel de conocimientos sobre la COVID 19 en internos de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2022. **Hipótesis Específicas** **H1a**. Existe relación entre el sexo del interno de medicina con el nivel de conocimiento	**Variable independiente** Factores relacionados **Variable dependiente** Nivel de conocimiento sobre la COVID 19	El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio transversal, analítico de nivel relacional.	En el presente estudio se aplicará un Método de tipo deductivo. Esta opción se trata de aquella orientación que va de lo general a lo específico. La investigación es de tipo cuantitativa debido a que reclama la intervención de datos cuantificables o numéricos. Este tipo de investigaciones reúne datos numéricos que

¿Cuáles la relación entre la categoría de edad del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022? ¿Cuál es la relación entre el tener seguro de salud dentro del internado y el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022? ¿Cuál es la relación entre el lugar de procedencia del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19	19 durante el periodo 2022. Identificar la relación entre el tener seguro de salud dentro del internado y el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. Establecer la relación entre el lugar de procedencia del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. Identificar la relación entre el recibir implementación adecuada dentro del servicio médico y nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. Establecer la relación entre el recibir remuneración económica dentro del internado con el	sobre la covid-19 durante el periodo 2022. **H2a.** Existe relación entre la categoría de edad del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. **H3a.** Existe relación entre el tener seguro de salud dentro del internado y el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. **H4a.** Existe relación entre el lugar de procedencia del interno de medicina con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. **H5a.** Existe relación entre el recibir implementación adecuada dentro del servicio médico			pueden ser jerarquizados, medidos o categorizados para un mejor análisis. Población: está conformada por los internos de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el periodo 2022. Corresponde a los internos de salud que realizan el internado dentro del periodo de estudio.

durante el periodo 2022? ¿Cuál es la relación entre el recibir implementación adecuada dentro del servicio médico y nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022? ¿Cuál es la relación entre el recibir remuneración económica dentro del internado con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022?	nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.	y nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022. **H6a.** Existe relación entre el recibir remuneración económica dentro del internado con el nivel de conocimiento sobre la covid-19 durante el periodo 2022.			

ANEXO 5

ANEXO 5: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO - APROBACIÓN POR EXPERTOS

I. Datos generales: _____

a) Apellidos y nombre del Informante: Rodriguez Rodriguez Rosario
b) Cargo e institución donde labora: Jefe del servicio de Cirugia General en H.R
c) Tipo de experto: Metodólogo__ Especialista X Estadístico: _____
d) Autor del instrumento: Torres Schelamauss Denis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro					
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta					
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis					
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los fatores epidemiológicos					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores					
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					

Opinión de la aplicabilidad:

_____

_____

Promedio de valoración:

_____

Firma: _____

Dra. Rosario R. Rodríguez Rodríguez
Jefe del Servicio de Cirugía General
C.M.P. 55596 RNE 35242

I. Datos generales:

a) Apellidos y nombre del Informante: Franco Vidal Mario G
b) Cargo e institución donde labora: Médico ginecologo del H.R.P
c) Tipo de experto: Metodólogo__ Especialista X Estadístico: ____
d) Autor del instrumento: Torres Schelamauss Denis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis					X
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los fatores epidemiológicos					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					X
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

Opinión de la aplicabilidad:

Promedio de valoración:

Firma:

Dr. Mario Franco Vidal
GINECOLOGO OBSTETRICIA
CMP 75040 RNE. E.T.

INFORME DEOPINION DELEXPERTO

I. Datos generales: _____

a) Apellidos y nombre del Informante: Bocanegra Guardia Humberto O.
b) Cargo e institución donde labora: Jefe de departamento de pediatria del H.R.P
c) Tipo de experto: Metodólogo__ Especialista X Estadístico: ____
d) Autor del instrumento: Torres Schelasnewss Denis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro					
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta					
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis					
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los fatores epidemiológicos					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores					
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					

Opinión de la aplicabilidad:

_____

_____

Promedio de valoración:

_____

Firma: _____

I. Datos generales: _____

a) Apellidos y nombre del Informante: Franco Vidal Mario G
b) Cargo e institución donde labora: Medico ginecologo del H.R.P
c) Tipo de experto: Metodólogo__ Especialista X Estadístico: ____
d) Autor del instrumento: Torres Schelamauss Denis

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulada con un lenguaje claro					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances, la teoría sobre la relación entre los factores epidemiológicos y la presencia de psicosis					X
ORGANIZACIONAL	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para determinar los fatores epidemiológicos					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					X
COHERENCIA	Entre los índices de indicadores					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

Opinión de la aplicabilidad: _____

Promedio de valoración: _____

Firma: _____

Dr. Mario Franco Vidal
GINECOLOGO OBSTETRICIA
CMP 75240 RNE. E.T.

PORCENTAJE OBTENIDO DE LA SUMATORIA DE LOS 04 EXPERTOS: > 90%.