

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS
CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA
UPSJB DEL 2020

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

INJANTE RAMOS JORGE JUNIOR

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

ICA - PERÚ

2021

ASESOR

Dr. TATAJE LAVANDA LUIS ALBERTO

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres por la motivación a lo largo de mi formación académica y a mi asesor, Dr.(c). Mg. Luis Tataje Lavanda por su colaboración durante la realización del presente trabajo.

DEDICATORIA

A mi familia por su apoyo constante.

Jorge Junior Injante Ramos.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.

Metodología. La investigación es observacional, prospectivo y de corte transversal de nivel descriptivo, en una población de 497 internos de Medicina Humana, obteniéndose una muestra de 216 internos, a quienes se les aplicó una encuesta tipo On-line. **Resultados:** El 52.3% de los encuestados (11) son de sexo masculino.

La percepción del nivel de conocimiento es deficiente en el 17.1% (37), regular en el 56.5% (122) y bueno en el 26.4% (57), y la información obtuvieron sobre todo de las redes sociales 33.3% (72) y de Google 30.1% (65). El 19.9% (43) de los internos de Medicina Humana tiene un nivel deficiente de conocimiento sobre técnicas preventivas con la COVID-19, el 54.6% (118) tiene un nivel regular y el 25.5% (55) tiene un nivel bueno. El 17.6% (38) tiene un nivel deficiente de técnicas preventivas contra la COVID-19, el 62.5% (135) tienen nivel regular y 19.9% (43) tiene un nivel bueno. El nivel de conocimiento sobre técnicas de prevención contra la COVID-19 influye en las técnicas de prevención de manera positiva y significativa con valor de $p\text{-value} = 0.001$ existiendo mayor desarrollo de técnicas de prevención en aquellos internos de Medicina Humana que tienen más alto nivel de conocimientos sobre la prevención contra la COVID-19. **Conclusiones.** La mayoría de los internos de Medicina Humana tienen nivel regular de conocimiento sobre las medidas preventivas para el COVID-19, más de la mitad desarrollan técnicas preventivas sobre esta enfermedad, existiendo relación positiva significativa entre el nivel de conocimiento y las técnicas de prevención sobre la COVID-19.

Palabras clave: Conocimientos, medidas preventivas COVID-19

ABSTRACT

Objective: Identify the influence of the level of knowledge on preventive techniques against COVID-19 in medical interns of the UPSJB 2020. **Methodology.** The research is observational, prospective, and cross-sectional at a descriptive level, in a population of 497 inmates of Human Medicine, obtaining a sample of 216 inmates, to whom an Online survey was applied. **Results:** 52.3% (11) are male, the perception of the level of knowledge is poor in 17.1% (37), fair in 56.5% (122) and good in 26.4% (57), and the information they obtained, above all, from social networks 33.3% (72) and from Google 30.1% (65). 19.9% (43) of Human Medicine interns have a deficient level of knowledge about preventive techniques with COVID-19, 54.6% (118) have a regular level and 25.5% (55) have a good level. 17.6% (38) of Human Medicine interns have a deficient level of preventive techniques against COVID-19, 62.5% (135) have a regular level and 19.9% (43) have a good level. The level of knowledge about prevention techniques against COVID-19 influences prevention techniques in a positive and significant way with a value of $p = 0000$, with greater development of prevention techniques in those inmates of Human Medicine who have a higher level of knowledge on preventing COVID-19. **Conclusions.** Most of the Human Medicine interns have a regular level of knowledge about preventive measures for COVID-19, more than half develop preventive techniques on this disease, with a significant positive relationship between the level of knowledge and prevention techniques on the COVID-19.

Keywords: Knowledge, COVID-19 preventive measures

INTRODUCCIÓN

A fines de diciembre de 2019, apareció una nueva enfermedad de causa desconocida en Wuhan, China. Pronto se identificó como un nuevo betacoronavirus y se relacionó con el SARS-CoV y varios otros coronavirus similares al SARS infectados por murciélagos. Este nuevo coronavirus es responsable de numerosos casos y muertes en todo el mundo. Todavía no hay evidencia científica de una cura específica para esta infección. Por tanto, en esta situación, es fundamental tomar precauciones para evitar la propagación de la enfermedad. Las precauciones recomendadas actualmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyen lavarse las manos con regularidad, evitar la congestión, cubrirse la boca y la nariz enmascarados, la distancia social, evitar viajar a las ciudades y regiones afectadas.

La actual pandemia de COVID-19 ha colapsado varias instituciones médicas. Como resultado, se priorizó la atención médica en emergencias y emergencias. Ante la actual situación pandémica, la prevención es uno de los pilares para poder combatirla. Por lo tanto, nuestro objetivo fue Identificar la influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.

Es importante para los internos de medicina humana tener información sobre la enfermedad, ya que tener un conocimiento básico de cómo detectar los síntomas y la enfermedad es un factor de protección contra las pandemias pues son ellos lo que impartirán estos conocimientos y conductas a sus pacientes.

En la investigación diseñada según el esquema de la universidad San Juan Bautista estructurada en 5 capítulos. En el primero se trata de la problemática, objetivos y justificación, en el segundo el marco teórico hipótesis y variables en el tercero el diseño metodológico con la población muestra técnicas de recolección de datos, en el cuarto se presentan los resultados y en el quinto las conclusiones y recomendaciones, además de las referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
AGRADECIMIENTOS	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
INDICE	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE GRÁFICOS	XI
ÍNDICE DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	2
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE PROBLEMA.....	2
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	2
1.6. OBJETIVOS	3
1.6.1. OBJETIVOS GENERALES.....	3
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.7. PROPÓSITO.....	3
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	4
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	4
2.2. BASES TEÓRICAS	6
2.2.1. CONOCIMIENTO	6
2.2.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO	7
2.2.3. LA COVID-19	7
2.2.4. MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL COVID-19.....	8
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.4. HIPÓTESIS	12
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	12
2.5. VARIABLES	12

2.6. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	14
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	14
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	14
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	14
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	14
3.2.1. POBLACIÓN	14
3.2.2. MUESTRA.....	14
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
3.3.1. TÉCNICA	15
3.3.2. INSTRUMENTO	16
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	16
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	16
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	17
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	18
4.1. RESULTADOS	18
4.2. DISCUSIÓN	23
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
5.1. CONCLUSIONES.....	27
5.2. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS	33
ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA	34
ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	37
ANEXO 04: CUESTIONARIO	39
ANEXO 05: JUICIO DE EXPERTOS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Tabla	Pag
Tabla N° 1	Distribución por sexo de la población encuestada	18
Tabla N° 2	Percepción de conocimiento en la población encuestada.	19
Tabla N° 3	Fuentes de información preferidas por la población encuestada	19
Tabla N° 4	Influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 y desarrollo de técnicas preventivas	21

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N°	Gráficos	Pag
Gráfico N° 1	Nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020	20
Gráfico N° 2	Técnicas preventivas contra la COVID-19 de los internos de Medicina Humana de la UPSJB	21
Gráfico N° 3	Influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 y desarrollo de técnicas preventivas	22

ÍNDICE DE ANEXOS

N°	Tabla	Pag
Anexo N° 1	Operacionalización de las variables	33
Anexo N° 2	Matriz de consistencia	34
Anexo N° 3	Consentimiento informado	37
Anexo N° 4	Cuestionario	39
Anexo N° 5	Juicio de expertos	54

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS, advirtió que la interrupción del suministro mundial de equipos de protección personal (EPP) fue causada por el aumento excesivo en la demanda, compras, acaparamiento y uso indebido de estos productos. Como consecuencia del pánico, se puso en peligro a toda la población y al personal de primera línea de defensa, debido a que existía escasez de suministros, de equipos de protección personal (faltan guantes, mascarillas médicas, respiradores, gafas de seguridad, pantalla faciales, batas y delantales). En consecuencia los profesionales de la salud y otros trabajadores de primera línea estuvieron mal equipados para salir frente ante la actual pandemia(1). Así mismo la OMS informó que desde que comenzó la pandemia del COVID-19 los precios del equipo de protección personal aumentaron como por ejemplo: el precio de las mascarillas quirúrgicas se ha multiplicado por seis; los respiradores N95 por tres y las batas se ha multiplicado por 2(1).

El 17 de diciembre de 2020 el Colegio Médico del Perú (CMP) (2) estimó unos 4669 médicos contagiados, y 248 médicos fallecidos. Posiblemente este número hubiera sido menor de haber contado con el EPP adecuado, con las prácticas preventivas correctas. Para ayudar a dilucidar esta problemática se ha planteado esta investigación para exponer resultados verídicos y válidos, los cuales brindarán información sobre cómo los internos de medicina asimilan y aplicarán estas medidas para evitar el contagio ante una pandemia. Como prueba de concepto se recolectó datos de los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB) del 2020, acerca del conocimiento que tienen los internos de medicina sobre las medidas preventivas y comportamiento ante esta pandemia de COVID-19 para tratar de reducir el número de contagios.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cómo influye el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020?
- ¿Cuáles son las técnicas preventivas que usan los internos de medicina de la UPSJB contra la COVID-19 del 2020?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Ante la necesidad de identificar y describir el nivel de conocimiento de las medidas preventivas con respecto al COVID-19, se decidió tomar como muestra a los internos de medicina de la UPSJB del 2020. Estos datos permiten tomar las acciones necesarias para la preparación de los internos de medicina de la UPSJB ante futuras epidemias.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE PROBLEMA

Este proyecto se desarrolló a través de una encuesta virtual a los internos de medicina de la UPSJB del 2020, dicha encuesta será aplicada en el 2021.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- La investigación se limita al ser una encuesta virtual.
- Carencia de antecedentes locales referente sobre este tema de investigación.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVOS GENERALES

- Identificar la influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.
- Describir las técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.

1.7. PROPÓSITO

Conocer y analizar hallazgos los cuales permitan reforzar la educación continua de los internos de medicina de la UPSJB del 2020, sobre técnicas preventivas contra la infección del coronavirus y futuras epidemias, promoviendo así el autocuidado personal.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

- Hossein y col., encuestaron estudiantes iraníes de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Shiraz, con el objetivo de evaluar los comportamientos preventivos y su percepción de riesgo frente al COVID-19. 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(3).

- Aker y col., encuestaron estudiantes de medicina de Turquía de la Universidad Ondokuz Mayıs, con el objetivo de conocer las opiniones con respecto sobre la COVID-19, de los 1375 estudiantes que respondieron la encuesta se concluyó, que el 50.8% de los estudiantes de medicina obtuvo información sobre COVID-19 a través de las redes sociales, el 86.7% de los estudiantes considera que el lavado frecuente de manos es el medio de protección más importante contra el COVID-19, el 19.3% de los estudiantes no consideraba la COVID-19 como un problema de salud pública grave para Turquía. Además, el 61.6% de los estudiantes afirmó que es necesario aplicar una estrategia de represión que implique estrictas restricciones para que la pandemia esté bajo control(4).

- Khasawneh y col., a través de un estudio descriptivo transversal realizaron una encuesta en los estudiantes matriculados de diferentes niveles de estudio en seis facultades de medicina de Jordania; donde concluyeron que los estudiantes de medicina utilizaron las redes sociales (83.4%) y los motores de búsqueda en línea (84.8%) como fuente de información sobre COVID-19, la mayoría de los estudiantes creían que el

apretón de manos (93.7%), los besos (94.7%), la exposición a superficies contaminadas (97.4%) y la inhalación de gotitas (91.0%) son el método principal de transmisión. Los participantes también informaron que las personas mayores con enfermedad crónica son el grupo más susceptibles a la infección por coronavirus (95.0%). Así mismo más del 80% de los participantes adoptaron estrategias de aislamiento social, lavarse las manos con regularidad y mejorar las medidas de higiene personal como primera línea de defensa(5).

- Gallè y col., 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%(6).

- Zhang y col., realizaron una encuesta transversal a 1357 trabajadores sanitarios del hospital de Henan (China), donde su objetivo fue conocer el nivel de conocimiento, actitud y práctica con respecto al COVID-19, el 89% de los trabajadores sanitarios tenían conocimientos suficientes sobre el COVID-19, más del 85% temía a la autoinfección con el virus y el 89.7% siguió las prácticas correctas con respecto al COVID-19(7).

- Kebede y col., realizaron una encuesta a 247 visitantes del centro médico de las universidades de Jimma, suroeste de Etiopía, donde su objetivo fue conocer el conocimiento, percepciones y prácticas preventivas hacia la COVID-19. Concluyeron que el 83% conocían los síntomas principales del COVID-19, el 72% sabían que las personas mayores que tienen

enfermedades crónicas tiene un alto riesgo de desarrollar forma grave de COVID-19, 95.1% sabía que el COVID-19 se propaga a través de gotitas respiratorias infectadas, el 31.2% conocían la transmisión asintomática, el 6.1% sabían que los niños y adultos jóvenes debían involucrar medidas generales, el 41.3% de los visitantes tenía un alto conocimiento, 68.8% se sintió auto eficaz para controlar COVID-19, el 77.3% realizaba lavado de manos frecuentes y el 53.8% evitaba estrechar la mano. Además, concluyeron que el conocimiento y las prácticas deseables no fueron suficientes para combatir este virus que se propaga rápidamente(8).

- Aalia y col., realizaron un estudio transversal por el Departamento de Medicina Comunitaria, a través de un cuestionario que se compartió en las redes sociales (Facebook y WhatsApp) con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la población general con respecto al COVID-19. Concluyeron que el 61% escucho detalles sobre COVID-19 en las redes sociales, el 89% conocían todas las formas de transmisión del COVID-19, el 40% sintió que el COVID-19 es una enfermedad grave, el 87% siguió las advertencias e informó que se lavaba las manos con agua y jabón con regularidad, el 73% informó que regularmente usaban las máscaras y el 87% informó que mantenía un distanciamiento social. Los encuestados exhibieron buen conocimiento, actitud positiva y prácticas sensatas con respecto a COVID-19(9).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONOCIMIENTO

Según la Real Academia Española (RAE), conocimiento es un “estado de vigilia donde una persona es consciente de lo que le rodea” (10).

Según Oxford English and Spanish Dictionary, conocimiento es la “facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas” (11).

2.2.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO

Huertas W, Gómez define 3 niveles de conocimientos(12):

A. Bueno: el individuo maneja conceptos de forma precisa y concreta teniendo una visión cognitiva adecuada(12).

B. 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(12).

C. Deficiente: el individuo maneja conceptos desorganizados y no precisos teniendo una visión cognitiva inadecuada(12).

2.2.3. LA COVID-19

El SARS-CoV-2 es un virus que se propaga a los humanos a través de huéspedes intermediarios como el murciélagos(8). El virus se transmite de forma directa a través de persona a persona mediante gotitas respiratorias(8). 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(8). 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(13). Por eso los expertos en salud recomiendan lavarse las manos con agua y jabón de manera constante(13).

Los síntomas de la infección por COVID-19 son fiebre, fatiga, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, mialgia, náuseas, vómitos y diarrea(8). Los adultos mayores con comorbilidades médicas (obesidad, hipertensión arterial, diabetes, cáncer, problemas cardiacos o respiratorios) tienen mayor probabilidad de infectarse, teniendo peores resultados(8). 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%(8).

2.2.4. 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(14). 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(14). 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(14).

Las medidas preventivas más eficaces para todas las personas son:

- Distanciamiento físico de por lo menos un metro de otra persona(14).
- Evitar ir a lugares con demasiadas personas(14).
- Lavar frecuentemente las manos con agua y jabón(14).
- No tocarse los ojos, la nariz ni la boca(14).
- Aplicar medidas de higiene respiratoria, como toser o estornudar en la parte interna del codo o usar un pañuelo desechable(14).

- Utilizar mascarilla médica en caso de presentar síntomas respiratorios y realizar la higiene de las manos después de desecharla(14).
- Limpiar y desinfectar sistemáticamente el entorno y las superficies que se toquen con frecuencia(14).

a. MASCARILLA

-Mascarilla médica: son las para procedimientos que son planas o llevan pliegues; estas se fijan a la cabeza a través de cintas que van a sostener de las orejas o rodean la cabeza, estas mascarillas filtran gotículas de 3 micrómetros de diámetro(15).

-Mascarilla respiratorias filtrantes: (también llamadas mascarillas respiratorias o de protección respiratoria) estas ofrecen un equilibrio entre la filtración y la respirabilidad; estas mascarillas filtrantes tienen que filtrar partículas sólidas de 0.075 micrómetros, lo que es más difícil(15).

Las mascarillas médicas y respiradores tipo N95, FFP2 o equivalente se recomiendan y deben reservarse para los trabajadores sanitarios que están atendiendo a pacientes(16).

Se debe de tener en consideración lo siguiente al usar la mascarilla médica:

- Antes de colocarse la mascarilla, debemos lavarnos las manos con agua y jabón(16).
- Inspeccione la mascarilla para ver si está en buen estado(16).
- Ubique hacia arriba la parte superior (donde está la tira de metal)(16).
- Oriente hacia afuera el lado correcto de la mascarilla (el lado con color)(16).

- Colóquese la mascarilla sobre la cara. Ajuste la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz(16).
- Cubra la boca y barbilla con la parte inferior de la mascarilla(16).
- No toque la mascarilla mientras la esté usando(16).
- Después de usar la mascarilla, quítesela con las manos limpias; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla(16).
- Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso. No reutilice la mascarilla(16).
- Practique la higiene de las manos después de tocar o desechar la mascarilla(16).

b. LAVADO DE MANOS

Es un procedimiento que dura entre 40-60 segundos. Consiste en los siguientes pasos(17):

- Mójese las manos con agua(17).
- Deposite en la palma jabón suficiente para cubrir la superficies de ambas manos(17).
- Frote las palmas de las manos entre sí(17).
- Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos(17).
- Frote las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados(17).
- Frote el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos(17).
- Frote con un movimiento de rotatorios el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa(17).
- Frote la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa(17).

- Enjuagar las manos con abundante agua(17).
- Secar las manos con una toalla o papel toalla desechable(17).
- Con la toalla o papel toalla desechable cierre el grifo(17).
- Sus manos son seguras(17).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Conocimiento:** es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto.
- **Nivel de conocimiento:** Es el grado de información obtenida a través del aprendizaje o experiencias. Es un conjunto de datos que están relacionados entre sí, de tal manera que, al ser tomados individualmente, adoptan un menor valor cualitativo(18).
- **Conocimiento sobre la COVID-19:** son ideas, conceptos que tienen los internos de medicina de la UPSJB 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(19).
- **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(16).
- **La COVID-19:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus(16).
- **Interno de medicina:** son las prácticas pre-profesionales que realiza un estudiante de medicina durante su último año de estudio, bajo la modalidad de docencia en servicio(20).

- **Lavado de mano:** es un procedimiento que dura al menos 40-60 segundos(17).
- **Mascarillas médicas:** son las mascarillas quirúrgicas o para procedimientos que son planas o llevan pliegues; se fijan a la cabeza mediante cintas que se sostienen de las orejas o rodean la cabeza, estas mascarillas filtran gotículas de 3 micrómetros de diámetro(15).
- **Mascarillas respiratorias filtrantes:** también llamadas mascarillas respiratorias o de protección respiratoria, ofrecen un equilibrio entre la filtración y la respirabilidad; sin embargo, estas mascarillas filtrantes tienen que filtrar partículas sólidas de 0.075 micrómetros, lo que es más difícil(15).
- **Distanciamiento físico:** estar separada físicamente de otra persona, manteniendo una distancia de al menos un metro con los demás(16).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Por naturaleza de la variable el estudio no presenta hipótesis al ser un trabajo descriptivo.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Hi1: Por la naturaleza de la variable el estudio no presenta hipótesis al ser un trabajo descriptivo.

Hi2: Por la naturaleza de la variable el estudio no presenta hipótesis al ser un trabajo descriptivo.

2.5. VARIABLES

Variable independiente

Conocimiento sobre la COVID-19.

Variable dependiente

Técnicas preventivas.

2.6. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- **Conocimiento:** Es el grado de información obtenida a través del aprendizaje o experiencias. También se trata de un conjunto de datos relacionados entre sí, de tal manera que, al ser tomados individualmente, adoptan un menor valor cualitativo(18).
- **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.
- **Sexo:** Características fenotípicas y genotípicas que distinguen en masculino y femenino, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética.
- **Conocimiento sobre la COVID-19:** a través de la encuesta conoceremos si sabe las técnicas preventivas contra la COVID-19.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es observacional, prospectivo y de corte transversal.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de Nivel descriptivo.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estará conformada por todos los internos de medicina del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista, haciendo un total de 497 participantes.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Internos de medicina humana de la UPSJB del año 2020.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Internos de medicina de la UPSJB del año 2020 que rechacen participar voluntariamente del estudio.

- Internos de medicina de la UPSJB que se hayan retirado del año académico 2020.

3.2.2. MUESTRA

La muestra se calculó según fórmula de población finita y se obtuvo un total de 216 participantes.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población= 497

Z= Nivel de confianza= 95% donde Z alfa = 1.96

p= se utilizó la proporción según antecedentes 20%

q= 1-p= 0.8

e= error 5%

“n” =216= tamaño muestral.

Calculando:

$$n = \frac{(497) (1.96)^2 * 0.5 * (1-0.5)}{(0.05)^2 (497-1) + (1.96)^2 * 0.5 * (1-0.5)}$$

$$n = 216.91$$

Muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica para la recolección de datos fue una encuesta virtual que permitirá valorar el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas sobre la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB.

3.3.2. INSTRUMENTO

Un cuestionario conformado en 2 bloques: donde el primer bloque recoge datos generales del sujeto de estudio y el segundo bloque que está conformado por 27 preguntas donde han sido divididas en: nivel de conocimiento sobre COVID-19 y técnicas preventivas sobre COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB. (Ver Anexos)

Con respecto a la validación del instrumento se determinó a través del juicio de expertos, donde se contó con 3 profesionales de la salud, la cual es necesaria para poder ejecutar el instrumento.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó el permiso correspondiente a la dirección ejecutiva del nosocomio para obtener los datos que exige la investigación a través de una encuesta a los alumnos internos de medicina, las que previa información del alcance de la investigación se les solicitó su participación, y aplicándoles el cuestionario solo a aquellos que dieron su consentimiento.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida por la ficha de recolección de datos fue tabulada en el programa SPSS, versión 2019. Para el análisis de datos se elaboró una base de datos en el programa SPSS 24 para luego vaciar los resultados obtenidos del cuestionario e interpretar los niveles de puntaje.

Para medir el nivel de conocimiento contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB.

- Bueno :12 - 16
- Regular: 6 - 11
- Deficiente: 0 – 5

Para medir cuales son las técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB.

- Bueno :16 - 22
- Regular: 8 - 15
- Deficiente: 0 - 7

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación no pone en riesgo la salud de los participantes, pues recoge información a través de un cuestionario virtual anónimo y voluntario. Dicha información nos sirve para determinar y corregir el nivel de conocimiento sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB.

Por ser una encuesta virtual tuvo ningún riesgo físico, moral, psicológico, social, jurídico, ni financiero para el participante y su beneficio está relacionado a mejorar el conocimiento sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19.

El principio de anonimato será cumplido al identificar a cada participante a través de un número al azar. Además, se cumplirá con el principio de confidencialidad pues no se divulgará la información recolectada sin consentimiento del investigado y que solo tendrá acceso a la información el investigador principal de los datos recolectados.

El cuestionario necesitará previa aprobación de 3 expertos en el tema y por el comité de ética de la UPSJB antes de su aplicación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

A continuación, se detallarán los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista del 2020 quienes fueron 216 internos de medicina humana que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Para Identificar la influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020, se realizaron tablas de distribución y recuento del puntaje obtenido en general. Se determino que no existe un buen nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020. Identificando que el nivel de conocimiento de los internos de medicina es regular (62.5%) y se determinó que el sexo masculino tiene un mayor nivel de conocimiento (52.3%).

La tabla N°1 muestra las características en este estudio indicando que 52.3% (113) son de sexo masculino, la tabla N°2 muestra la percepción del nivel de conocimiento donde deficiente en el 17.1% (37), regular en el 56.5% (122) y bueno en el 26.4% (57), y la tabla N°3 muestra que la información la obtuvieron sobre todo de las redes sociales 33.3% (72) y de Google 30.1% (65).

Tabla N° 1: Distribución por sexo de la población encuestada.

Sexo		
Característica	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	113	52.3%
Femenino	103	47.7%
Total	216	100.0%

Fuente: Elaboración propia

La tabla N°2 muestra que el 17.1% (37) de los internos tiene un nivel deficiente de conocimiento sobre técnicas preventivas con la COVID-19, el 56.5% (122) tienen nivel regular y 26.4% (57) tiene nivel bueno.

Tabla N° 2: Percepción de conocimiento en la población encuestada.

Percepción de conocimiento		
Característica	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	37	17.1%
Regular	122	56.5%
Bueno	57	26.4%
Total	216	100.0%

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla N°3 muestra que de donde más se obtuvo la información fue de las redes sociales 33.3% (72) y Google 30.1% (65)

Tabla N° 3: Fuentes de información preferidas por la población encuestada

Obtención de la información		
Característica	Frecuencia	Porcentaje
Redes sociales	72	33.3%
Google	65	30.1%
Buscadores médicos	9	4.2%
Noticias	26	12.0%
Familiares y amigos	27	12.5%
Trabajadores de la salud	17	7.9%
Total	216	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

El gráfico N°1 muestra que el 19.9% (43) de los internos tiene un nivel de conocimiento deficiente sobre medidas preventivas contra la COVID-19, el 54.6% (118) tienen nivel regular y 25.5% (55) tiene nivel bueno.

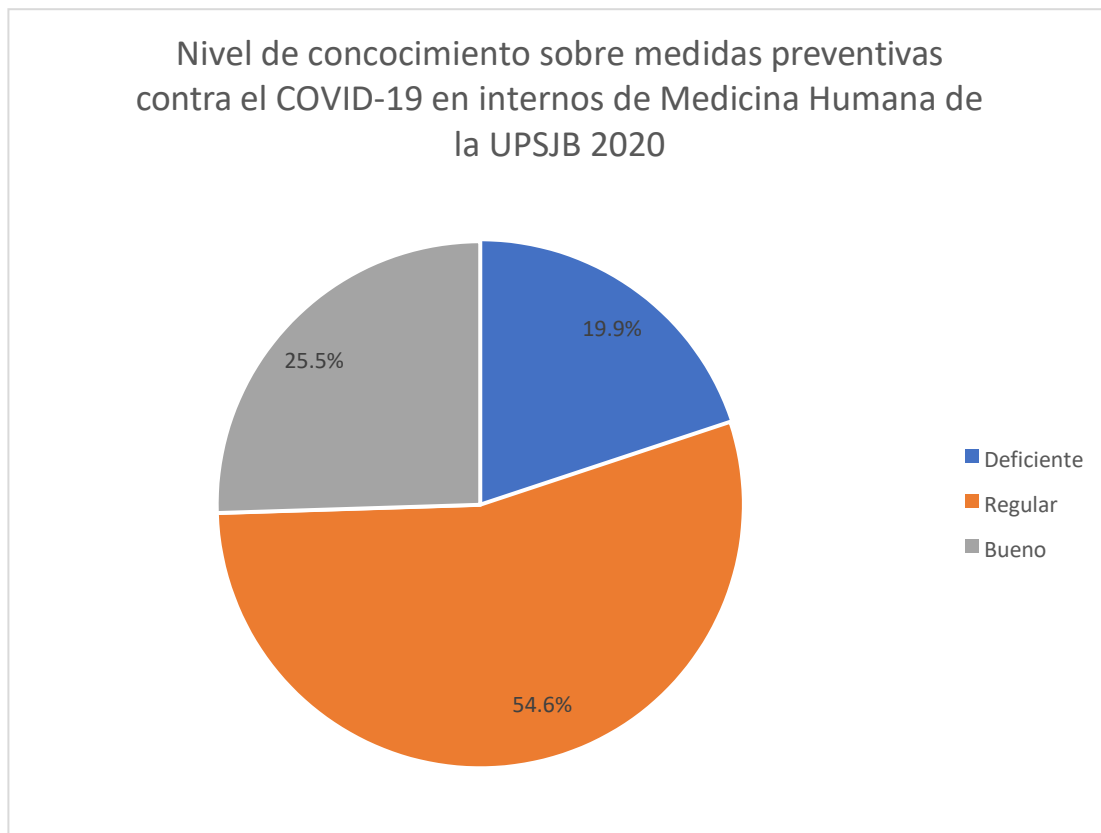


Gráfico N° 1: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas contra el COVID-19 en internos de Medicina Humana de la UPSJB 2020.

Fuente: Elaboración propia.

El gráfico N°2 muestra que el 17.6% (38) de los internos tiene un nivel deficiente de técnicas preventivas contra la COVID-19, el 62.5% (135) tienen nivel regular y 19.9% (43) tiene nivel bueno.

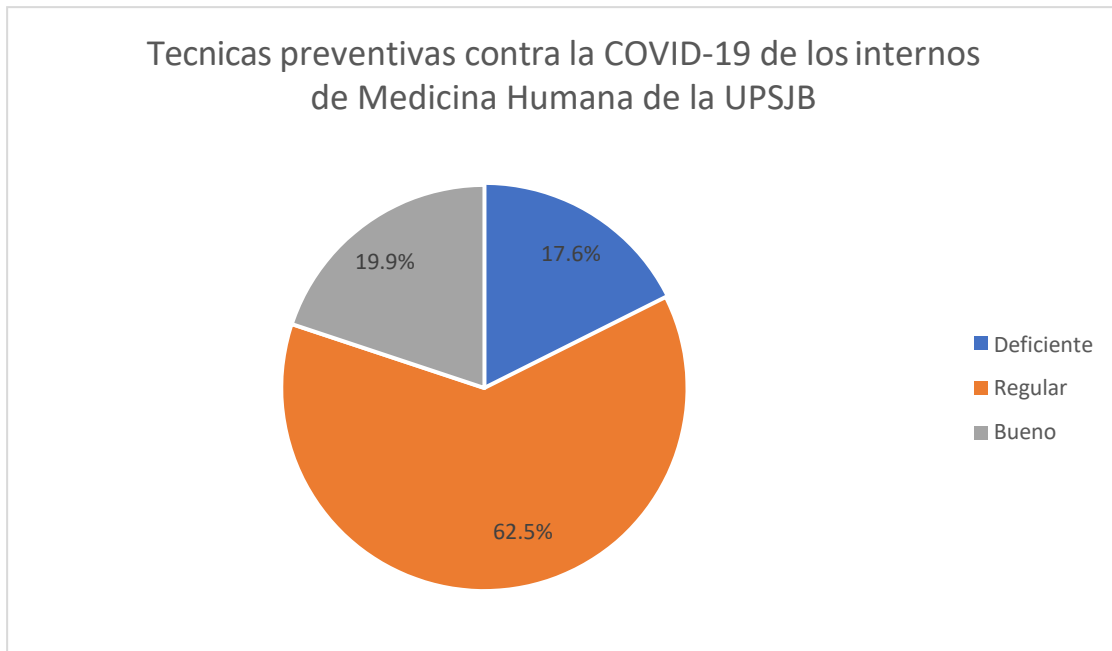


Gráfico N° 2. Técnicas preventivas contra la COVID-19 de los internos de Medicina Humana de la UPSJB
Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 4. Influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020

Técnicas preventivas	Conocimientos			Total
	Deficiente	Regular	Bueno	
Deficiente	88.4% (38)	0.0% (0)	0.0% (0)	17.6% (38)
Regular	11.6% (5)	99.2% (117)	23.6% (13)	62.5% (135)
Bueno	0.0% (0)	0.8% (1)	76.4% (42)	19.9% (43)
Total	100.0% (43)	100.0% (118)	100.0% (55)	100.0% (216)

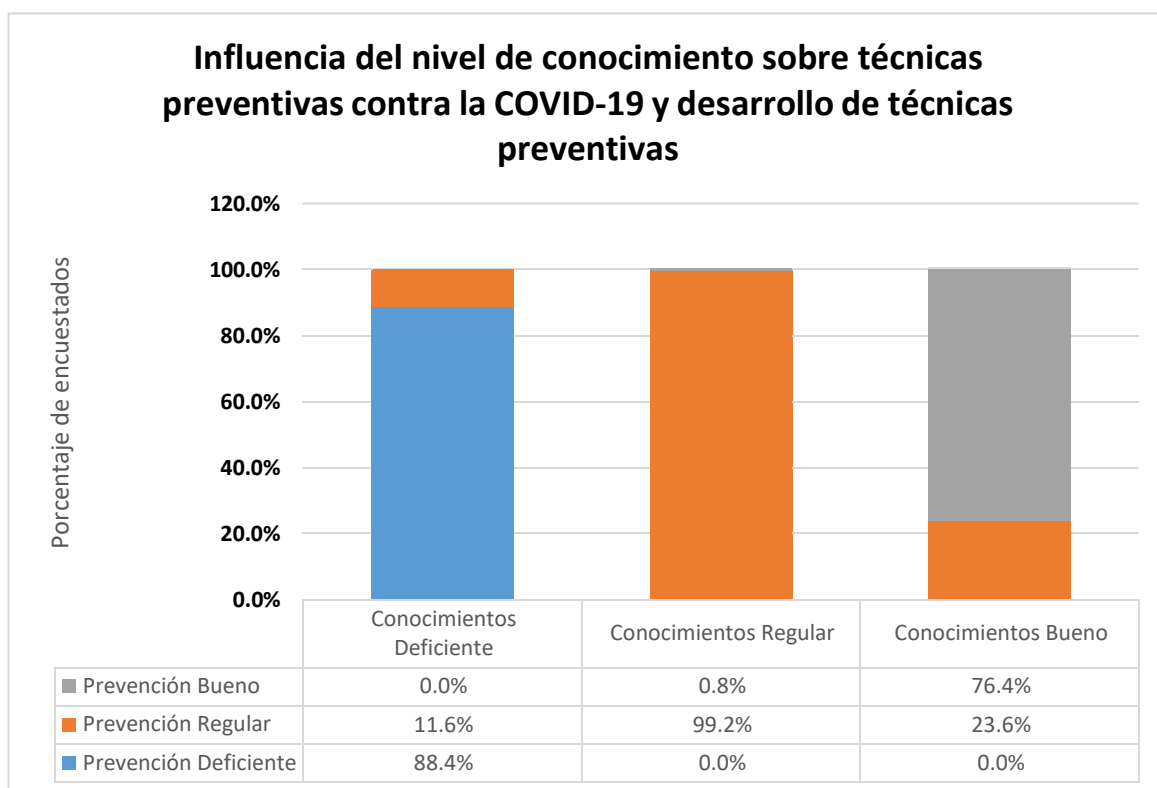
Chi cuadrado X^2 : 327; Valor de $p= 0.001 (<0.05)$

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N°4 muestra que los internos de Medicina Humana que tienen nivel deficiente de conocimientos sobre medidas preventivas desarrollan técnicas

deficientes de prevención contra la COVID-19 en un 88.4% (38), mientras que los que tienen nivel de conocimiento bueno sobre técnica de preventivas en su mayoría desarrollan buenas técnicas de prevención contra la COVID-19 en un 76.4% (42).

Gráfico N° 3. Influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 y desarrollo de técnicas preventivas



Fuente: Elaboración propia

4.2. DISCUSIÓN

El propósito fundamental de esta investigación fue identificar la influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020, para la cual se aplicó un cuestionario virtual elaborado para este fin. Dicho instrumento constó con 27 preguntas, así mismo conto con los aspectos de validez y objetividad para su utilidad en el estudio. La información recopilada se analizó estadísticamente en el software SPSS v 2019, a través del cual se obtuvo como resultado un regular nivel deficiente de conocimiento (19.9%), un nivel regular de conocimiento (54.6%) y un buen nivel de conocimiento (25.5%). Es necesario mencionar que, debido a la reciente aparición de esta enfermedad, no se encontraron estudios previos a nivel nacional, ni a nivel internacional dirigidos a una población con las mismas características, por lo que los resultados obtenidos no se pueden comparar con los de otras investigaciones. Por consiguiente, hasta donde sabemos la presente investigación se podría considera como la primera en su línea en el país y así poder aplicarlo en diversas Universidades que formen profesionales de salud, para así conocer el nivel del conocimiento sobre las medidas preventivas que tienen sus internos de medicina y poder involucrar a los docentes de dichas casas de estudio para que puedan brindar una mejor y más información contra la COVID-19, antes de que sean puestos en primera línea.

En la tabla N° 1 se muestra que la relación entre sexos es más predominante en el sexo masculino 52.3% (113) y un menor porcentaje en el sexo femenino 47.7% (103), estos resultados donde predomina el sexo masculino coinciden con Kebede (8) donde en su investigación se obtuvo que el sexo masculino predomina en un 76.5% (189) y el sexo femenino 23.5% (58).

Por otro lado, estos resultados no guardan relación con el estudio, donde Khasawneh (5) en su estudio el sexo que predominante es el sexo femenino 59.5% (836) y el sexo masculino tiene un 40.5% (568), así mismo en el estudio presentado Galle (6) nos muestran que el sexo femenino predomina con 62.8% (1334) y el sexo masculino tiene un 37.2% (791).

En la Tabla N° 2 y tabla N° 3 se muestra que la percepción que el interno de medicina de la UPSJB cree tener sobre el conocimiento de las medidas de prevención del COVID-19 es generalmente regular y la manera que adquieren la información sobre estas medidas de prevención contra la COVID-19, la mayoría de internos de medicina de la UPSJB lo adquirió por las redes sociales (33.3%) y por el buscador Google (30.1%), siendo los buscadores médicos la forma en que menos adquirió dicho conocimiento.

Estos resultados de la forma en que adquieren la información sobre la prevención contra la COVID-19, coinciden con Aker (4) en su investigación encuentra que el 50.8% de los estudiantes de medicina obtuvo información sobre COVID-19 a través de redes sociales. Así mismo Khasawneh (5) en su investigación concluyeron que los estudiantes de medicina utilizaron principalmente las redes sociales (83.4%) y los motores de búsqueda en línea (84.8%) como su fuente de información sobre COVID-19. También Aalia (9) en su trabajo también encuentra resultados similares concluyendo que el 61% escucho detalles sobre COVID-19 en las redes sociales.

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la COVID-19 en los internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista mostrada en el gráfico N° 1, se obtuvo que el 19.9% de los encuestados tiene un conocimiento deficiente sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19, él 54.6% tiene un conocimiento regular sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19 y el 25.5% tiene un conocimiento bueno sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19, lo que estaría indicando la necesidad de desarrollar capacitaciones en los nuevos internos de esta Universidad sobre la prevención contra la COVID-19 antes que ingresen a los hospitales o Centros de salud, pues el virus está presente en todo nivel, y siendo el interno de Medicina Humana el que puede enfermarse o enfermar a su entorno más cercano.

Por otro lado, estos resultados no guardan relación con el estudio, donde Zhang (7) en su estudio encuentra niveles altos de conocimientos pues el 89% de los trabajadores sanitarios de 10 hospitales de Henan, China, teniendo los

conocimientos suficientes sobre el COVID-19, esto debido a que en China existe una mayor información de las características del COVID-19 por parte de los especialistas en salud a consecuencia de que fueron los primeros en registrar las características de este virus. También Hossein (3) concluyeron que los estudiantes de medicina tienen un alto nivel de conocimiento 79.60% relacionado con COVID-19 y conductas preventivas 94.4%, esto debido a que muchos de los participantes estaban capacitados en salas de emergencias.

En el gráfico N° 2 se determina que las técnicas de prevención contra la COVID-19 lo desarrollan los internos de Medicina Humana de manera generalmente regular y solo 20% lo realiza de nivel bueno, indicando el riesgo que tienen los internos de contraer esta enfermedad y difundir entre su entorno con las consecuencias graves sobre la salud de los enfermos, por lo que orientar sobre los riesgos de esta enfermedad antes que inicien sus prácticas como internos es de gran interés en el alumnado. Khasawneh (5) en su estudio encuentra más del 80% optan por lavarse las manos con regularidad y mejorar las medidas de higiene personal como primera línea de defensa que son medidas de prevención contra la COVID-19 siendo resultados más elevados que el encontrado en la investigación lo que estaría en relación a un mayor conocimiento sobre estas medidas en esta población de estudio, esto debido a que a la misma reacción de los estudiantes ya que mostraron una mayor preocupación y se volvieron más cautelosos. Del mismo modo encuentra Gallé (6) en su trabajo que indica que el 87.2% de los participantes se realiza lavado de manos y uso de mascarilla en el 87%, siendo estos resultados más altos que lo encontrado en la investigación, debido a que estos estudiantes demostraron una mayor conciencia sobre la infección y medidas de control.

Al relacionar ambas variables en la tabla N° 4 se determina que el nivel de conocimiento se encuentra relacionada con las técnicas preventivas que los internos de Medicina Humana desarrollan en sus prácticas, pues los que tienen nivel de conocimiento bajo también desarrollan técnicas de prevención de nivel bajo, y aquellos que tienen nivel regular de conocimiento el 99.2% desarrollan regularmente técnicas preventivas, y los internos que tienen nivel bueno de

conocimientos el 76.4% de ellos desarrollan técnicas de prevención bueno. Por lo que mejorando el nivel de conocimiento de los internos se espera tener técnicas de prevención adecuada en los internos de Medicina Humana. Hossein (3) en su estudio demuestra que la tasa promedio de práctica de conductas preventivas fue del 94.47%; y el 94.2% tuvo alto nivel de desempeño en conductas preventivas, concordantes con los resultados obtenidos en el estudio. Aunque Kebede y col. (8) en su estudio indica que el conocimiento y las prácticas deseables no fueron suficientes para combatir este virus que se propaga rápidamente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El 19.9% (43) de los internos de Medicina Humana tiene un nivel deficiente de conocimiento sobre técnicas preventivas con la COVID-19, el 54.6% (118) tienen nivel regular y 25.5% (55) tiene nivel bueno.
- El 17.6% (38) de los internos de Medicina Humana tiene un nivel deficiente de técnicas preventivas contra la COVID-19, el 62.5% (135) tienen nivel regular y 19.9% (43) tiene nivel bueno.
- El nivel de conocimiento sobre técnicas de prevención contra la COVID-19 influye en las técnicas de prevención de manera positiva y significativa con valor de $p= 0.001$ existiendo mayor desarrollo de técnicas de prevención en aquellos internos de Medicina Humana que tienen más alto nivel de conocimientos sobre la prevención contra la COVID-19.

5.2. RECOMENDACIONES

- Realizar charlas educativas sobre la COVID-19 antes del ingreso a las actividades como internos de Medicina Humana que incluya simulaciones con el fin de concientizar sobre la importancia de conocer esta enfermedad para evitar contagios en la comunidad.
- Monitorizar a los internos de medicina sobre las medidas preventivas que desarrollan en los establecimientos de salud, con la finalidad de no disminuir en el uso de estas, hasta que la pandemia haya sido erradicada, pues con las nuevas variantes del virus el riesgo de contagio está presente.
- Las autoridades de la Universidad deben hacer el seguimiento de sus alumnos del interno de Medicina Humana, sobre las medidas de protección contra la enfermedad pues aún son estudiantes de la Universidad, por lo tanto, existe una responsabilidad de facilitar todo lo necesario para un buen desarrollo de su internado en tiempos de pandemia.

- Se recomienda también tomar como referencia la presente investigación como base para realizar otros estudios, en busca de herramientas que permitan mejorar el nivel de conocimientos sobre técnicas preventivas contra la COVID-19.
- Fortalecer la estrategia sanitaria fomentando la prevención y la participación del paciente y su familia a través de sesiones educativas participativas.
- A los internos de medicina humana, tomar medidas preventivas contra la COVID-19, ya que es una enfermedad que tiene mucho riesgo en la población para así evitar complicaciones y contagios a sus familiares y otros internos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 Dec 16]. p. 1–2. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
2. CMP. Médicos con COVID-19 Positivo (Autoreporte) - Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional [Internet]. Perú. 2020 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–1. Available from: <https://www.cmp.org.pe/medicos-con-COVID-19-positivo-autoreporte/>
3. 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 [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2020 Dec 17];23(4):249–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32271598/>
4. Aker S, Mıdık Ö. The Views of Medical Faculty Students in Turkey Concerning the COVID-19 Pandemic. J Community Health [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2020 Dec 17];45(4):684–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32415519/>
5. Khasawneh AI, Humeidan AA, Alsulaiman JW, Bloukh S, Ramadan M, Al-Shatanawi TN, et al. Medical Students and COVID-19: Knowledge, Attitudes, and Precautionary Measures. A Descriptive Study From Jordan. Front Public Heal [Internet]. 2020 May 29 [cited 2020 Dec 17];8:1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32574313/>
6. 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 [Internet]. 2020 May 2 [cited 2020 Dec 17];17(10):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32429432/>

7. Zhang M, Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2020 Dec 17];105(2):183–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32278701/>
8. Kebede Y, Yitayih Y, Birhanu Z, Mekonen S, Ambelu A. Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2020 Dec 17];15(5):1–15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437432/>
9. Dkhar SA, Quansar R, Saleem SM, Khan SMS. Knowledge, attitude, and practices related to COVID-19 pandemic among social media users in J&K, India. *Indian J Public Health* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2020 Dec 17];64(Supplement):S205–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32496256/>
10. RAE. conocimiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. Madrid - España. 2015 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–1. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>
11. Oxford English and Spanish Dictionary. Conocimiento | Definición de Conocimiento por Oxford Dictionaries en Lexico.com también significado de Conocimiento [Internet]. Estados Unidos. 2020 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–1. Available from: <https://www.lexico.com/es/definicion/conocimiento>
12. 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 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2017 [cited 2020 Dec 17]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3669/Ponce_Umiña_Sara_Vanesa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Puspitasari IM, Yusuf L, Sinuraya RK, Abdulah R, Koyama H. Knowledge, attitude, and practice during the COVID-19 pandemic: A review. *J Multidiscip*

- Healthc [Internet]. 2020 Jul 30 [cited 2020 Dec 17];13:727–33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7407756/>
14. OMS. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves [Internet]. Estados Unidos; 2020 Apr [cited 2020 Dec 17]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf
 15. OMS. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 [Internet]. Estados Unidos ; 2020 Jun [cited 2020 Dec 16]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf
 16. OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Estados Unidos. 2020 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–14. Available from: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=EAlaIqObChMIq5Wlspfl6gIVkgyRCh30Mw67EAAYASA AEgLLUSfD_BwE
 17. OMS. ¿Cómo lavarse las manos? [Internet]. Estados Unidos. 2020 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–1. Available from: https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1
 18. Berenice Liliana Córdor Ahumada. Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” Lima, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2019 [cited 2020 Dec 17]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1741/BCONDOR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 19. REA. prevención | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE -

ASALE [Internet]. Madrid - España. 2014 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–1. Available from: <https://dle.rae.es/prevención?m=form>

20. Wendy N, Alvaro T, Fanny B, Roxana C, Fiorella Inga. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014 [Internet]. Perú. 2014 [cited 2020 Dec 17]. p. 1–6. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n2/a03v33n2.pdf>

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: INJANTE RAMOS JORGE JUNIOR

ASESOR: DR. LUIS TATAJE LAVANDA

LOCAL: ICA

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB DEL 2020.

Nombre de la variable	Tipo de Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Unidades de medida
Conocimiento sobre la COVID-19.	Cuantitativa	Ideas, conceptos que tienen los internos de medicina de la UPSJB acerca de la COVID-19.	Técnicas preventivas	Bueno. Regular. Deficiente.	Ordinal	Conocimiento Bueno :12 - 16 Regular: 6 - 11 Deficiente: 0 - 5
Técnicas preventivas.	Cuantitativa	Actividades que desarrollan los internos de medicina para disminuir el riesgo de infección por la COVID-19.	Conocer cuáles son las técnicas preventivas,	Conocimiento sobre el lavado de manos, distanciamiento social y uso de mascarilla.	Nominal	Bueno :16 - 22 Regular: 8 - 15 Deficiente: 0 - 7



Dr. LUIS TATAJE LAVANDA
ASESOR



Harry Leveau Bartra Ph. D
CMP. 27304 RNE. 11569
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA
Mg. y Dr. en Salud Pública
Ph. D. en Investigación Bioestadística

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: INJANTE RAMOS JORGE JUNIOR.

ASESOR: DR. LUIS TATAJE LAVANDA.

LOCAL: ICA.

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB DEL 2020.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cómo influye el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020?</p>	<p>General:</p> <p>OG: Identificar la influencia del nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.</p>	<p>General:</p> <p>HG: Por naturaleza de la variable el estudio no presenta hipótesis al ser un trabajo descriptivo</p>	<p>Variables:</p> <p>Independiente:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre COVID-19.</p>

<p>Específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en los internos de medicina de la UPSJB del 2020?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son las técnicas preventivas que usan los internos de medicina de la UPSJB contra la COVID-19 del 2020?</p>	<p>Específicos:</p> <p>OE1: Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.</p> <p>OE2: Describir las técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.</p>	<p>Específicas:</p> <p>HE1: Por naturaleza de la variable el estudio no presenta hipótesis al ser un trabajo descriptivo</p> <p>HE2: Por naturaleza de la variable el estudio no presenta hipótesis al ser un trabajo descriptivo</p>	<p>Dependiente:</p> <p>Técnicas preventivas.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Nivel de conocimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buena. • Regular. • Deficiente. <p>Técnicas preventivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buena. • Regular. • Deficiente.
--	--	--	---

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>– Nivel: Descriptivo</p> <p>– Tipo de investigación: Observacional, prospectivo y de corte transversal</p>	<p>– Población: conformada por todos los internos de medicina del año 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>– N= 497</p> <p>– Criterios de inclusión: -Internos de medicina humana de la UPSJB del año 2020. Internos de medicina humana de la UPSJB del año 2020 que acepten participar voluntariamente del estudio.</p> <p>– Criterios de exclusión: Internos de medicina de otras Universidades. Internos de medicina de la UPSJB del año 2020 que no acepten participar voluntariamente del estudio. Internos de medicina de la UPSJB que se hayan retirado del año académico 2020.</p> <p>– N= 216 (población objetiva)</p> <p>– Muestreo: No probabilístico</p>	<p>– Técnica: Encuesta virtual.</p> <p>– Instrumento: Un cuestionario conformado en 2 bloques: donde el primer bloque recoge datos generales del sujeto de estudio y el segundo bloque que está conformado por 27 preguntas donde han sido divididas en: nivel de conocimiento sobre COVID-19 y técnicas preventivas sobre COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB 2020.</p>



Dr. LUIS TATAJE LAVANDA

ASESOR



Harry Leveau Bartra Ph. D
 CMP. 27304 RNE. 11569
 ESPECIALISTA EN CIRUGÍA
 Mg. y Dr. en Salud Pública
 Ph. D. en Investigación Bioestadística

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB DEL 2020.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio es conducido por el estudiante Jorge Junior Injante Ramos, alumno de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UPSJB, identificado con DNI 71645070. El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB del 2020.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder algunas preguntas lo cual le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Así mismo se le informa que la participación de este estudio es VOLUNTARIA y que no recibirá algún tipo de compensación. La información obtenida es y será confidencial y no tendrá algún otro propósito que no esté relacionado con esta investigación y que los datos obtenidos serán usados solo por el investigador principal para este estudio de investigación, asimismo, las respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación al azar, por tanto, será anónimo. Al ser anónimo el cuestionario no tendrá ningún riesgo físico, moral, psicológico, social, jurídico, ni financiero para el participante y su beneficio está relacionado a mejorar el conocimiento sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19.

Si tiene dudas sobre el cuestionario, puede consultarlo en el momento que usted crea conveniente al siguiente correo: Jorge.injante@upsjb.edu.pe o puede comunicarse al correo: ciei@upsjb.edu.pe para consultar sobre los derechos de su participación en dicho estudio.

Acepto participar voluntariamente en este estudio conducido por el estudiante Jorge Junior Injante Ramos, de la Universidad Privada San Juan Bautista. También indico que he sido informado cual es el objetivo principal de esta investigación, cuáles son los riesgos y beneficios de la esta investigación. Confirmo que se me ha explicado que el cuestionario a responder es virtual y que me tomará como máximo 10 minutos, que se mantendrá mi anonimato al darme un número al azar, y que toda la información que se obtenga no será usada fuera de estudio sin mi consentimiento asimismo se menciona que solo el investigador principal tendrá acceso a los datos recolectados. De tal modo he sido informado que puedo hacer consultas sobre las preguntas de dicho cuestionario en el momento que yo lo determine a los siguientes correos: Jorge.injante@upsjb.edu.pe o puede comunicarse al correo: ciei@upsjb.edu.pe para consultar sobre los derechos de su participación en dicho estudio.

ANEXO 04: CUESTIONARIO

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS PREVENTIVAS
CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB DEL 2020



Bloque I:

1. Consentimiento informado de participación:
 - a) Doy mi conocimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es voluntaria.
 - b) No deseo participar en el estudio.
2. Sexo
 - a) Femenino.
 - b. Masculino.
3. Hospital o establecimiento de salud donde realiza su internado:
4. ¿Ha recibido información sobre la COVID-19?
 1. Si.
 2. No.
5. En su opinión. ¿Cuál es tu percepción del nivel de conocimiento sobre la COVID-19?
 - a. Buena.
 - b. Regular.
 - c. Deficiente.
6. ¿Cuál es la fuente de información que utilizó usted para tener conocimiento sobre la COVID-19?
 - a. Redes sociales.
 - b. Google.
 - c. Buscador Médicos (Pubmed, Scielo, Intramed...)
 - d. Noticias
 - e. Familiares y Amigos.
 - f. Trabajadores de Salud.

Bloque II:

A. Nivel de Conocimiento Sobre COVID 19.

1. ¿Qué significa las siglas COVID-19?
 - a. Neumonía por Coronavirus 2019.
 - b. Enfermedad por Coronavirus 2019.**
 - c. Enfermedad de dificultad respiratoria por Coronavirus 2019.
 - d. Síndrome de Dificultad Respiratoria por Coronavirus.
2. ¿Cuál es el agente etiológico del coronavirus?
 - a. MERS-CoV-2.
 - b. COVID-19.
 - c. SARS-CoV-2.**
 - d. SARS-20-CoV-2.
3. ¿Cuánto dura el SARS-CoV-2 sobre la superficie de la ropa?
 - a. 4-6 horas.
 - b. 24-72 horas.
 - c. 8-48 horas.**
 - d. 10-24 horas.
4. ¿Cuál es la ruta principal de transmisión?
 - a. Agua.
 - b. Aire.**
 - c. Transfusiones sanguíneas.
 - d. Relaciones sexuales.
5. El SARS-CoV-2 se puede transmitir durante el periodo asintomático de la enfermedad.
 - a. Verdadero.**
 - b. Falso.
6. El virus COVID-19 se propaga a través de gotitas respiratorias de individuos infectados.
 - a. Verdadero.**
 - b. Falso.

7. ¿Cuál es la complicación más frecuente y grave de la COVID-19?
- a. Coagulopatías.
 - b. Síndrome de distrés respiratorio agudo.**
 - c. infarto de miocardio.
 - d. insuficiencia renal.
8. ¿Cuál es el hallazgo más común en una tomografía de un paciente con COVID-19 positivo?
- a. Patrón miliar.
 - b. vidrio esmerilado.**
 - c. Consolidación unilateral apical.
 - d. Atelectasia.
9. ¿Qué parte de la cara se recomienda evitar tocar para impedir la infección con el SARS-CoV-2?
- a. Ojos, nariz y oreja.
 - b. Ojos, nariz y boca.**
 - c. Ojos, boca y oreja.
 - d. Ojos, boca y frente.
10. En el distanciamiento social ¿Cuál es la medida mínima a mantener de cada persona?
- a. Menos de un metro.
 - b. 3-4 m.
 - c. 1-2m.**
 - d. 5-6 m.
11. A la hora de estornudar, ¿Qué precaución se debe tomar?
- a. No cubrirse.
 - b. Cubrirse la boca y la nariz con flexura del codo.**
 - c. Cubrirse con la palma de la mano.
 - d. Cubrirse la boca y nariz con dorso de la mano.

12. ¿Qué tipo de mascarilla debo de usar ante un paciente con sospecha de la COVID-19?

- a. Mascarilla quirúrgica.
- b. Mascarilla FFP3.
- c. Mascarilla N95.**
- d. Mascarilla de Tela.

13. Según el documento técnico N 139-2020 del Minsa se debe realizar inmunizaciones para el personal que atiende a pacientes COVID-19, están indicadas las siguientes vacunas:

- a. Neumococo e influenza estacional.**
- b. Sólo influenza estacional.
- c. Hepatitis B, influenza estacional y fiebre amarilla.

14. Es necesario el uso de protección ocular y facial en trabajadores de salud que den cuidados directos a pacientes COVID-19 positivos.

- a. Verdadero.**
- b. Falso.

15. ¿Cuál es el tiempo que dura el lavado de manos recomendado por la OMS?

- a. 01-03 minutos.
- b. 20-30 segundos.
- c. 40-60 segundos.**
- d. 30-60 segundos.

16. Marque cual es el enunciado incorrecto. Con respecto a los 5 momentos para la higiene de las manos.

- a. Antes de tocar al paciente.
- b. Después de tocar al paciente.
- c. Utilizar agua y alcohol para lavarse las manos.**
- d. Después el riesgo de exposición a líquidos corporales.
- e. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

B. Técnicas Preventivas Sobre COVID 19.

1. ¿Qué parte de la cara evitas tocar para impedir la infección con el SARS-CoV-2?
 - a.- Ojos, nariz y oreja.
 - b.- Ojos, nariz y boca.**
 - c.- Ojos, boca y oreja.
 - d.- Ojos, boca y frente.
2. En el distanciamiento social ¿Cuál es la medida mínima que mantienes entre tú y otra persona?
 - a.- Menos de un metro.
 - b.- 3-4 m.
 - c.- 1-2 m.**
 - d.- 5-6 m.
3. A la hora de estornudar, ¿Qué precaución tomas?
 - a.- No cubrirse.
 - b.- Cubrirse la boca y la nariz con flexura del codo.**
 - c.- Cubrirse con la palma de la mano.
 - d.- Cubrirse la boca y nariz con dorso de la mano.
4. ¿Qué tipo de mascarilla usas ante un paciente con sospecha de la COVID-19?
 - a.- Mascarilla quirúrgica.
 - b.- Mascarilla FFP3.
 - c.- Mascarilla N95.**
 - d.- Mascarilla de Tela.
5. Usas de manera constante el respirador N95 como personal de salud para prevenir adquirir el COVID-19.
 - a. Verdadero.**
 - b. Falso.

6. Según el documento técnico N 139-2020 del Minsa has recibido inmunización como personal de salud contra:

- a.- Neumococo e influenza estacional.**
- b.- Sólo influenza estacional.
- c.- Hepatitis B, influenza estacional y fiebre amarilla.

7. Existe riesgo de contaminación al momento de retirar el equipo de protección personal (EPP).

- a. Verdadero.**
- b. Falso.

8. Usas protección ocular y facial como personal de salud.

- a.- Verdadero.**
- b.- Falso.

9. ¿Cuánto tiempo usas para el lavado de manos?

- a.- 01-03 minutos.
- b.- 20-30 segundos.
- c.- 40-60 segundos.**
- d.- 30-60 segundos.

10. Con respecto a los 5 momentos para la higiene de las manos cuales la que realizas.

- a.- Antes de tocar al paciente.
- b.- Después de ver al paciente.
- c.- Utilizar agua y alcohol para lavarse las manos.**
- d.- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

11. Al perderse el elástico de la mascarilla N95 optas por eliminar el respirador.

- a. Verdadero.**
- b. Falso.

Nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB), 2020.

-Objetivo:

Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB.

El presente estudio es conducido por el tesista Jorge Junior [Injante Ramos](#), alumno de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UPSJB, identificado con DNI 71645070. El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas preventivas contra la COVID-19 en internos de medicina de la UPSJB.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder algunas preguntas lo cual le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Así mismo, se le informa que la participación de este estudio es VOLUNTARIA y que no recibirá algún tipo de compensación. La información obtenida es y será confidencial y no tendrá algún otro propósito que no esté relacionado con esta investigación. Los datos obtenidos serán usados solo por el investigador principal para esta investigación, asimismo, las respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación al azar, por tanto, será anónimo. Al ser anónimo el cuestionario no tendrá ningún riesgo físico, moral, psicológico, social, jurídico, ni financiero para el participante y su beneficio está relacionado a mejorar el conocimiento sobre las técnicas preventivas contra la COVID-19.

Si tiene dudas sobre el cuestionario, puede consultarlo en el momento que usted crea conveniente al siguiente correo: Jorge.injante@upsjb.edu.pe o puede comunicarse al correo: ciei@upsjb.edu.pe para consultar sobre los derechos de su participación en dicho estudio.

1.- Consentimiento informado de participación: *

- a.- Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es volunt...
- b.- No deseo participar en el estudio.

Bloque 1

Información General.

2.- Sexo *

- a.-Femenino.
- b.-Masculino.

3.- Hospital o establecimiento de salud donde realiza su internado: *

4.- ¿Ha recibido información sobre la COVID-19? *

- a.- Si.
- b.- No.

5.-En su opinión. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre la COVID-19? *

- a. Buena.
- b. Regular.
- c. Deficiente.

6.- ¿Cuál es la fuente de información que utilizó usted para tener conocimiento sobre la COVID-19?

- a. Redes sociales.
- b. Google.
- c. Buscador Médicos (Pubmed, Scielo, Intramed...)
- d. Noticias
- e. Familiares y Amigos.
- f. Trabajadores de Salud

Bloque 2



Nivel de conocimiento sobre el COVID-19.

1.- ¿Qué significa las siglas COVID-19? *

- a. Enfermedad de dificultad respiratoria por Coronavirus 2019.
- b. Enfermedad por Coronavirus 2019.
- c. Neumonía por Coronavirus 2019.
- d. Síndrome de Dificultad Respiratoria por Coronavirus.

2.- ¿Cuál es el agente etiológico del coronavirus? *

- a. COVID-19.
- b. MERS-CoV-2.
- c. SARS-CoV-2.
- d. SARS-20-CoV-2.

3.- ¿Cuánto dura el SARS-CoV-2 sobre la superficie de la ropa? *

- a. 4-6 horas.
- b. 24-72 horas.
- c. 8-48 horas.
- d. 10-24 horas.

4.- ¿Cuál es la ruta principal de transmisión? *

- a. Agua.
- b. Aire.
- c. Relaciones sexuales.
- d. Transfusiones sanguíneas.

5.- El SARS-CoV-2 se puede transmitir durante el periodo asintomático de la enfermedad. *

- a. Falso.
- b. Verdadero.

6.- El virus COVID-19 se propaga a través de gotitas respiratorias de individuos infectados. *

- a. Verdadero.
- b. Falso.

7.- ¿Cuál es la complicación más frecuente y grave de la COVID-19? *

- a. Coagulopatías.
- b. Infarto de miocardio.
- c. Insuficiencia renal.
- d. Síndrome de distrés respiratorio agudo.

8.- ¿Cuál es el hallazgo más común en una tomografía de un paciente con COVID-19 positivo? *

- a. Atelectasia.
- b. Consolidación unilateral apical.
- c. Patrón millar.
- d. Vidrio esmerillado.

9. ¿Qué parte de la cara se recomienda evitar tocar para impedir la infección con el SARS-CoV-2? *

- a. Ojos, nariz y oreja.
- b. Ojo, nariz y boca.
- c. Ojos, boca y oreja.
- d. Ojos, boca y frente.

10. En el distanciamiento social ¿Cuál es la medida mínima a mantener de cada persona? *

- a. Menos de un metro.
- b. 3-4 m.
- c. 1-2 m.
- d. 5-6 m.

11. A la hora de estornudar, ¿Qué precaución se debe tomar?

- a. No cubrirse.
- b. Cubrirse la boca y la nariz con flexura.
- c. Cubrirse con la palma de la mano.
- d. Cubrirse la boca y la nariz con dorso de la mano

12. ¿Qué tipo de mascarilla debo de usar ante un paciente con sospecha de la COVID-19? *

- a. Mascarilla quirúrgica.
- b. Mascarilla FFP3.
- c. Mascarilla N95
- d. Mascarilla de Tela

13. Según el documento técnico N 139-2020 del Minsa se debe realizar inmunizaciones para el personal que atiende a pacientes COVID-19, están indicadas las siguientes vacunas: *

- a. Neumococo e influenza estacional.
- b. Solo influenza estacional.
- c. Hepatitis B, influenza estacional y fiebre amarilla.

14. Es necesario el uso de protección ocular y facial en trabajadores de salud que den cuidados directos a pacientes COVID-19 positivos. *

- a. Verdadero.
- b. Falso.

15. ¿Cuál es el tiempo que dura el lavado de manos recomendado por la OMS? *

- a. 01-03 minutos.
- b. 20-30 segundos.
- c. 40-60 segundos.
- d. 30-60 segundos.

16. Marque cual es el enunciado incorrecto. Con respecto a los 6 momentos para la higiene de las manos. *

- a. Ante de tocar al paciente.
- b. Después de tocar al paciente.
- c. Utilizar agua y alcohol para lavarse las manos.
- d. Después el riesgo de exposición a líquidos corporales.
- e. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

Después de la sección 3 Ir a la siguiente sección

Sección 4 de 5

Bloque 3

Técnicas preventivas contra el COVID-19

1.-¿Qué parte de la cara se recomienda evitar tocar para impedir la infección con el SARS-CoV-2? *

- a. Ojos, boca y frente.
- b. Ojos, boca y oreja.
- c. Ojos, nariz y boca.
- d. Ojos, nariz y oreja.

2.- En el distanciamiento social ¿Cuál es la medida mínima a mantener de cada persona? *

- a. Menos de un metro.
- b. 3-4 m.
- c. 1-2 m.
- d. 5-6 m.

3.- A la hora de estornudar, ¿Qué precaución se debe tomar? *

- a. Cubrirse con la palma de la mano.
- b. Cubrirse la boca y nariz con dorso de la mano.
- c. Cubrirse la boca y la nariz con flexura del codo.
- d. No cubrirse.

4.-¿Qué tipo de mascarilla debo de usar ante un paciente con sospecha de la COVID-19? *

- a. Mascarilla de Tela.
- b. Mascarilla FFP3.
- c. Mascarilla quirúrgica.
- d. Mascarilla N95.

5.- El uso de respirador N95 está indicado para personal de salud que trabaje en áreas de atención a pacientes COVID-19. *

- a. Falso.
- b. Verdadero.

6.-Según el documento técnico N 139-2020 del Minsa se debe realizar inmunizaciones para el personal que atiende a pacientes COVID-19, están indicadas las siguientes vacunas: *

- a. Hepatitis B, Influenza estacional y fiebre amarilla.
- b. Neumococo e influenza estacional.
- c. Sólo influenza estacional.

7.- Existe riesgo de contaminación al momento de retirar el equipo de protección personal (EPP). *

- a. Falso.
- b. Verdadero.

8.-Es necesario el uso de protección ocular y facial en trabajadores de salud que den cuidados directos a pacientes COVID-19 positivos. *

- a. Falso.
- b. Verdadero.

9.- ¿Cuál es el tiempo que dura el lavado de manos recomendado por la OMS? *

- a. 01-03 minutos.
- b. 20-30 segundos.
- c. 40-60 segundos.
- d. 30-60 segundos.

10.- Marque cual es el enunciado incorrecto. Con respecto a los 6 momentos para la higiene de las manos. *

- a. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
- b. Antes de tocar al paciente.
- c. Después de tocar al paciente.
- d. Después el riesgo de exposición a líquidos corporales.
- e. Utilizar agua y alcohol para lavarse las manos.

11.- Un criterio para eliminar un respirador N95 es la pérdida de calidad del elástico del respirador. *

- a. Falso.
- b. Verdadero.

Después de la sección 4 Ir a la siguiente sección

Fin de la encuesta

Muchas gracias por su tiempo.

ANEXO 5: JUCIO DE EXPERTOS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a):..... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB DEL 2020.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. La estructura del instrumento es adecuada.			
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.			
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
5. Los ítems son claros y entendibles.			
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....

 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Dr. PAVEL ALEXANDER ESTALIO ESCOBAR Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB.
 Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5. Los ítems son claros y entendibles.	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....


 Dr. Pavel Alexander Estalio Escobar
 ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA
 C.M.P. 74755
 HOSPITAL REGIONAL DE I.A.

 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Luis Rojas Cáceres..... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB.
 Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5. Los ítems son claros y entendibles.	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....


 Luis E. Rojas Cáceres
 MEDICINA INTERNA
 CMP: 54857.

NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Lidia Aybar Escoba Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS PREVENTIVAS CONTRA LA COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
3. Los items del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5. Los items son claros y entendibles.	X		
6. El número de items es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

Dra. LIDIA AYBAR ESCRIBA
 MEDICINA INTERNA
 C.O.P. 28716. 046. 16/07
 HOSPITAL IV AGUSTO HERNANDEZ HERNANDEZ

 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO