

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



**CUMPLIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS NECESARIAS DEL INTERNADO DE
MEDICINA HUMANA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA CIUDAD
DE AREQUIPA 2020.**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Venegas Collavinos, Fátima Rosario

Valdivia Alvarado, Leydy Mabel

Para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesor:

Dra. Muñoz Del Carpio Toia,

Águeda

Arequipa- Perú

2022

i

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 12 de Mayo del 2022

Dictamen: 004140-C-EPMH-2022

Visto el borrador del expediente 004140, presentado por:

2015222022 - VENEGAS COLLAVINOS FATIMA ROSARIO

2015102022 - VALDIVIA ALVARADO LEYDY MABEL

Titulado:

**CUMPLIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS NECESARIAS DEL INTERNADO DE MEDICINA
HUMANA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID19 EN LA CIUDAD DE AREQUIPA 2020**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

1301 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO
DICTAMINADOR



1312 - MONTANCHEZ CARAZAS EDGAR
DICTAMINADOR



1592 - FUENTES CHICATA NANCY GEORGINA
DICTAMINADOR



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a mi familia, por acompañarme en los últimos 7 años de carrera y más; a Germán, Mabel y Danitza, por celebrar cada uno de mis logros, hacerme sentir tan privilegiada y darme motivos para seguir esforzándome. A mis amigos más cercanos por su compañía y cariño.

A todos los médicos que en estos años de pregrado me han tratado como una más de ellos y han demostrado su solidaridad para conmigo, a Luz, mi psicóloga por guiarme en cada paso y apoyar mis decisiones y al personal de mis sedes de Internado, en especial a todos los miembros del CSMC San Martín de Porres por su cálida acogida.

LEYDY

Esta tesis está dedicada a mi papá Victor que, con su amor, y apoyo me ha permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, y a mi mamá Silvia, que desde el cielo me cuida y protege. Gracias a ambos por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, disciplina y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mi hermano Jesús y a mi abuelo José por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, y a toda mi familia porque con sus oraciones, y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona. Además, a Joaquín y Tracy por estar a mi lado en cada paso.

Finalmente, también va dedicada a mis amigos, por apoyarme cuando más los necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

FATIMA

AGRADECIMIENTOS

A todos los docentes involucrados en el desarrollo de esta tesis y a mi familia por acompañarme en este proceso.

LEYDY

A mis docentes, especialmente a mi asesora por su ayuda, su tiempo y los conocimientos brindados.

A mi familia y amigos, principalmente a Yessenia Paredes, por confiar en mí, apoyarme y darme fuerzas.

FATIMA



EPÍGRAFE

El médico que no entiende de almas, no entenderá jamás de cuerpos.

JOSE NAROSKY



RESUMEN

Objetivo: Evaluar el cumplimiento de las competencias necesarias del Internado de Medicina Humana durante la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Arequipa 2020.

Métodos: El presente Trabajo de Investigación es de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, la población estudiada comprende 96 internos de Medicina Humana de la ciudad de Arequipa; para la recolección de datos se aplicó una encuesta virtual, basada en el proyecto Tuning.

Resultados: Los resultados del análisis muestran que, de 96 encuestas evaluadas, alrededor del 26% de estudiantes no se encuentra en un nivel adecuado de conocimientos al culminar el Internado de Medicina Humana. Además, no hay diferencia significativa en el nivel de conocimientos según los datos sociodemográficos edad, sexo, universidad de procedencia o sede de Internado.

Conclusión: El cumplimiento de las competencias necesarias del Internado de Medicina Humana durante la pandemia por Covid19 en la ciudad de Arequipa durante el año 2020, no fue completo ni adecuado. Encontrándose que los temas de interpretación imagenológica son los menos aprendidos independientemente de la asignatura de rotación.

Palabras clave: COVID 19, Internos de Medicina, proyecto Tuning

ABSTRACT

Objective: To evaluate the fulfillment of the necessary competencies of the Human Medicine Internship during the COVID-19 pandemic in the city of Arequipa 2020.

Methods: This Research Work is observational, descriptive, cross-sectional, the study population includes 96 Human Medicine interns in the city of Arequipa; For data collection, a virtual survey was applied, based on the Tuning project.

Results: The results of the analysis show that, of 96 surveys evaluated, about 26% of students are not at an adequate level of knowledge when they complete the Human Medicine Internship. In addition, there is no significant difference in the level of knowledge according to the sociodemographic data of age, sex, university of origin or location of the Internship.

Conclusion: The fulfillment of the necessary competencies of the Human Medicine Internship during the Covid19 pandemic in the city of Arequipa during the year 2020, was not complete or adequate. Finding that imaging interpretation issues are the least learned regardless of the rotation subject.

Keywords: COVID 19, Medicine Interns, Tuning project

ÍNDICE DE CONTENIDO

DICTAMEN APROBATORIO.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
EPÍGRAFE.....	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	3
1. Problema de investigación.....	4
1.1 Enunciado del problema	4
1.2 Descripción del problema	4
1.2.1 Área del conocimiento.....	4
1.2.2 Análisis y operacionalización de variables.....	4
1.2.3 Interrogantes básicas	8
1.2.4 Tipo de investigación.....	9
1.2.5 Nivel de investigación.....	9
1.2.6 Diseño de investigación.....	9
1.3 Justificación.....	10
2. OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo general.....	11
2.2 Objetivos específicos.....	10
3. MARCO TEÓRICO.....	12
3.1 Conceptos básicos.....	12
3.1.1 Internado de Medicina Humana.....	12
3.1.2 Pandemia por COVID 19.....	13
3.1.3 Decreto de Urgencia.....	14
3.1.4 Estado de emergencia	15
3.1.5 Factores sociodemográficos.....	15
3.1.6 Proyecto Tuning América Latina.....	15
3.1.7 Valores y habilidades con las que debería contar el egresado de la carrera de Medicina.....	16

3.2 Revisión de antecedentes investigativos.....	18
4. HIPÓTESIS.....	21
 CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	22
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES	23
1.1. Técnicas.....	23
1.2. Instrumentos.....	23
1.3. Materiales	23
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	23
2.1. Ámbito.....	23
2.2. Ubicación espacial.....	23
2.3. Ubicación temporal.....	23
2.4. Unidades de estudio.....	24
2.5. Criterios de inclusión.....	24
2.6. Criterios de exclusión.....	24
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	24
3.1. Organización.....	24
3.2. Recursos.....	24
3.3. Validación de los instrumentos	24
3.4. Criterios o estrategias de interpretación de resultados.....	24
 CAPÍTULO III RESULTADOS.....	26
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	27
DISCUSIÓN.....	45
 CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	54
ANEXOS	57

INTRODUCCIÓN

El año de Internado Médico es uno de los periodos más importantes en el estudio de la carrera de Medicina Humana. Es una etapa en la que se adquieren muchos conocimientos con el fin de preparar a los estudiantes para el ejercicio de la profesión hacia un futuro cercano, contribuye a la formación personal, académica y profesional, preparando al alumno para el contacto cercano, responsable, eficiente y con intención de servicio acompañado de vasto conocimiento en las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas. Este periodo consta, de forma regular, en una preparación intrahospitalaria durante un año (12 meses), que anteriormente iniciaba el 1ro de enero y culminaba el 31 de diciembre del mismo año.

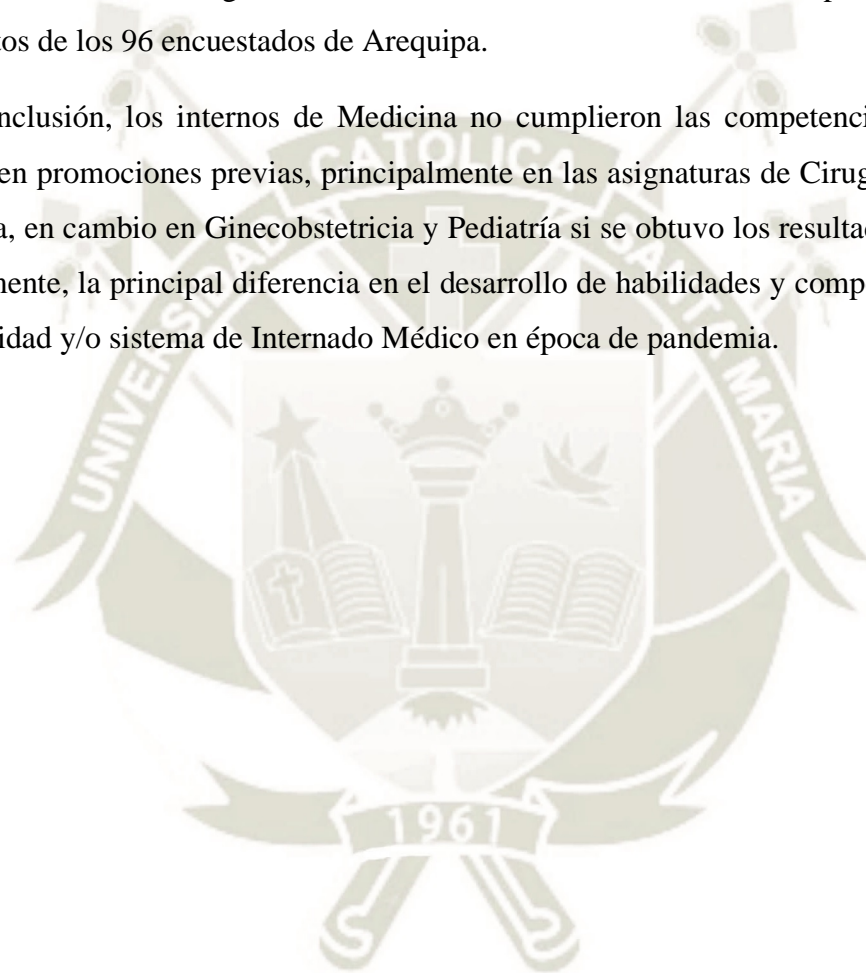
En diciembre del 2019, se desarrolló una epidemia por el virus SARS-COV2, ocasionando la enfermedad COVID19, en la ciudad de Wuhan, en el país de China, patología que muy pronto se diseminaría a países cercanos y con el tiempo a todos los países del mundo, iniciando así la 1ra pandemia del siglo XXI. En el Perú se detectaron los primeros casos de COVID19 en el mes de marzo y no fue hasta el día 15 del mismo mes que el Perú fue declarado en estado de emergencia sanitaria por el entonces presidente de la república, dicha situación llevo a que todos los estudiantes, incluidos los internos de Medicina y de todas las otras carreras de salud, se vieran en la obligación de acatar la inmovilización social obligatoria, viéndose afectado por un largo periodo de tiempo su preparación pre profesional, que posteriormente seria retomada, con otras directrices, lo que motivo a analizar y evaluar su desempeño, determinar los conocimientos, evaluar el sistema educativo y sus oportunidades, además de la capacidad de adaptación de los estudiantes, posterior a su reincorporación, de acuerdo a los conocimientos que adquirieron en los distintos hospitales de la región Arequipa en los que pudieron desempeñar sus labores.

En este periodo extraordinario, que se desarrolló a finales del 2020 y durante el 1er trimestre del 2021, los hospitales en los que se desarrolló dicho programa, eran hospitales NO COVID, los horarios de trabajo se modificaron, siendo programados: 15 días de trabajo con 15 días de descanso al mes, no se realizaron guardias y los turnos eran de 7am a 1pm y de 1pm a 7pm.

El diseño del estudio es descriptivo, la técnica empleada fue la observación, los instrumentos necesarios las encuestas digitales. La estadística descriptiva fue aplicada y por medio de la prueba Chi cuadrado, se evaluaron los resultados, se corroboró la hipótesis y se formularon las conclusiones.

Las dificultades fundamentales en el desarrollo del proyecto fueron que, no se encontró accesibilidad al 100% de los estudiantes con características compatibles al estudio, y las pocas referencias bibliográficas en línea. Pero aun así se desarrolló la presente tesis con los datos de los 96 encuestados de Arequipa.

En conclusión, los internos de Medicina no cumplieron las competencias necesarias, como en promociones previas, principalmente en las asignaturas de Cirugía y Medicina Interna, en cambio en Ginecobstetricia y Pediatría si se obtuvo los resultados esperados. Finalmente, la principal diferencia en el desarrollo de habilidades y competencias fue la modalidad y/o sistema de Internado Médico en época de pandemia.





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

¿Los internos de Medicina Humana cumplirán con las competencias necesarias del Internado Médico de pregrado durante la pandemia por COVID-19 en el departamento de Arequipa en el año 2020?

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Formación de recursos humanos en salud
- Línea: Competencias internos

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

Conocimientos y habilidades del interno de Medicina Humana

Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Cumplimiento de competencias Cirugía	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar curaciones simples de heridas y quemaduras - Realizar una inmovilización con férula de MMSS e MMII - Realizar la maniobra de reducción de una fractura - Tomar la presión arterial en miembros inferiores - Reconocer hernias, eventraciones y evisceraciones - Evaluar puntos dolorosos - Evaluar bien maniobra de Murphy, signo de Blumberg y de McBurney - Identificar y dar tratamiento en caso de mordedura 	<p>Nivel 0: No tiene conocimientos teóricos ni prácticos</p> <p>Nivel 1: Solo conocimientos adecuados teóricos</p> <p>Nivel 2: Solo conocimientos adecuados prácticos</p> <p>Nivel 3: Conocimientos teóricos y</p>	Cualitativa

	<ul style="list-style-type: none"> - Saber redactar historia clínica, anamnesis y examen físico completo - Realizar taponamiento nasal anterior - Reconocer globo vesical - Hacer un buen tacto rectal - Realizar maniobras de hemostasia en caso de hemorragia externa - Saber interpretar una ecografía abdomino-pélvica - Saber interpretar la radiografía simple de abdomen - Saber interpretar la radiografía ósea - Saber interpretar estudios contrastados de aparato digestivo y urinario 	<p>prácticos adecuados</p>	
<p>Cumplimiento de competencias Ginecobstetricia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocer una hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia y sd. HELLP - Realizar un buen tacto vaginal y reconocer los diámetros pelvianos - Realizar una buena atención de parto - Saber realizar maniobras de Leopold - Interpretación del test estresante - Sabe tomar frecuencia cardiaca fetal, altura uterina - Sabe realizar episiotomía 	<p>Nivel 0: No tiene conocimientos teóricos ni prácticos Nivel 1: Solo conocimientos adecuados teóricos Nivel 2: Solo conocimientos adecuados prácticos Nivel 3: Conocimientos teóricos y prácticos adecuados</p>	<p>Cualitativa</p>

<p>Cumplimiento de competencias Pediatria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sabe realizar test de APGAR y Capurro - Sabe realizar medición antropométrica del recién nacido - Saber utilizar la escala de Glasgow modificada para paciente pediátrico - Utilizar el esquema oficial de inmunizaciones - Detectar ruidos respiratorios, soplo tubárico, sibilancias, roncos, estertores - Sabe evaluar la escala de Taussig - Sabe identificar el estado de deshidratación en niños y lactantes y aplicar el tratamiento adecuado - Sabe prescribir medicamentos de acuerdo a edad y peso 	<p>Nivel 0: No tiene conocimientos teóricos ni prácticos</p> <p>Nivel 1: Solo conocimientos adecuados teóricos</p> <p>Nivel 2: Solo conocimientos adecuados prácticos</p> <p>Nivel 3: Conocimientos teóricos y prácticos adecuados</p>	<p>Cualitativa</p>
<p>Cumplimiento De Competencias Medicina Interna</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interpretar un electrocardiograma normal y patológico - Realizar reanimación cardio-pulmonar básica - Realizar una intubación endotraqueal de emergencia - Reconocer visceromegalias y masas abdominales - Realizar un correcto lavado gástrico - Colocar correctamente una sonda nasogástrica - Reconocer las diferentes alteraciones de los RHA - Reconocer los diferentes grados de ascitis 	<p>Nivel 0: No tiene conocimientos teóricos ni prácticos</p> <p>Nivel 1: Solo conocimientos adecuados teóricos</p> <p>Nivel 2: Solo conocimientos adecuados prácticos</p> <p>Nivel 3: Conocimientos teóricos y</p>	<p>Cualitativa</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar bien Coordinación motora, equilibrio. - Signo de Romberg - Saber utilizar bien la escala de coma de Glasgow del adulto - Evaluar bien los pares craneales - Reconocer los signos meníngeos - Evaluar bien trofismo, tono, sensibilidad, fuerza muscular - Utilizar el mini mental-test de Folstein - Reconocer conductas complejas: alimentarias, esfinterianas y excrementicias, sexuales, del sueño, autoagresivas, automutilantes y suicidas, heteroagresivas, adictivas (sustancias, juego) - Reconocer mecanismos de defensa: reacción emocional del paciente ante su enfermedad - Saber extraer sangre arterial para AGA - Colocar sondas vesicales en adultos de ambos sexos - Saber interpretar la radiografía simple de tórax - Saber Interpretar una TC cerebral - Realizar toracentesis, paracentesis y punción lumbar - Realización de cálculo de PAFI. - Balance hídrico 	<p>prácticos adecuados</p>	
--	--	--------------------------------	--

Establecimientos de salud donde se llevó a cabo el Internado

Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Hospital	Nombre del hospital	-Goyeneche -Clínica Arequipa -Hospital de Camaná	Nominal

Universidad donde realizó estudios de Medicina Humana

Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Universidad	Universidad en que cursa la carrera de Medicina Humana	1. UNSA 2. UCSM	Nominal

Características sociodemográficas

Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Edad	Edad del interno al momento de realizar la encuesta	Años	De razón
Género	Género del interno	M: Masculino F: Femenino	Nominal

1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos y habilidades básicas de los internos de Medicina Humana de las 4 asignaturas de Internado en los establecimientos de salud de Arequipa en el año 2020?
- ¿En qué establecimientos de salud se realizó el Internado de Medicina Humana después de su reingreso el 15 de agosto del 2020, en la ciudad de Arequipa?
- ¿En qué universidad cursan la carrera de Medicina Humana los internos de Medicina en Arequipa?

- ¿Hubo diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 rotaciones del Internado por los internos de Medicina relacionadas a la Universidad de origen?
- ¿Hubo diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 rotaciones del Internado por los internos de Medicina relacionadas al establecimiento de salud en que realizó el Internado?
- ¿Hubo diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 rotaciones del Internado por los internos de Medicina relacionadas al género?
- ¿Hubo diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 rotaciones del Internado por los internos de Medicina relacionadas a la edad?

1.2.4. Tipo de investigación

- Estudio de campo, observacional

1.2.5. Nivel de investigación

- Descriptivo

1.2.6. Diseño de investigación

- Estudio descriptivo observacional

1.3. Justificación

Contemporánea

El sistema de salud se ha visto gravemente afectado por la pandemia por COVID19, alterando en muchas formas el sistema laboral e incluso el desarrollo académico en el ámbito de la salud, por lo que analizar las modificaciones que esta implica y las consecuencias sobre el desarrollo académico de los internos de Medicina, futuros médicos a corto plazo, es de gran importancia.

Factibilidad

El presente estudio no presenta muchas limitaciones para su elaboración, debido a la accesibilidad de las redes sociales, y al entorno social en general para la difusión de los instrumentos validados, además de haber sido aprobado para su ejecución.

Político

Al declararse el país en estado de emergencia y sin una ley de Internado Médico, el estado promulgó el Decreto de Urgencia No. 90-2020, por lo que es importante realizar una evaluación del funcionamiento de dicha ley y sus consecuencias en los diferentes departamentos a nivel nacional.

Personal

Al ser estudiante de medicina, es de mi especial consideración, reconocer y prever las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que representa la enseñanza en nuestro país. El Internado es uno de los primeros pasos, al que le sigue la residencia de especialidad y subespecialidad, entonces culminar cada paso adecuadamente es necesario para ser buenos médicos en cualquier lugar en el que nos desarrollemos.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Evaluar el cumplimiento de las competencias necesarias del Internado de Medicina Humana durante la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Arequipa 2020.

2.2. Objetivos específicos

- a) Determinar el nivel de conocimientos y habilidades básicas de los internos de Medicina Humana en los establecimientos de salud de Arequipa en el año 2020.
- b) Identificar en que establecimientos de salud se realizó el Internado de Medicina Humana después de su reingreso el 1 de noviembre del 2020, en la ciudad de Arequipa.
- c) Identificar en que universidad cursan la carrera de Medicina Humana los internos de Medicina en Arequipa.
- d) Establecer si existen diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 asignaturas del Internado dependiendo de la universidad de origen.
- e) Establecer si existen diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 asignaturas del Internado dependiendo de la sede de Internado.
- f) Establecer si existen diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 asignaturas del Internado dependiendo de su género.
- g) Establecer si existen diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 asignaturas del Internado dependiendo de su edad.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Conceptos Básicos

3.1.1. Internado de Medicina Humana

Se considera al último año de la carrera de Medicina Humana como un Internado, en el que el estudiante trata directamente con pacientes, siendo sus profesores todo el personal trabajador del hospital. En esta etapa de la carrera, el estudiante de Medicina ya terminó con todas las clases teóricas que le competen por lo que está casi listo para el trato con los pacientes, pero le falta la experiencia práctica que se adquiere durante este año. Cada estudiante rota por los servicios principales de la carrera, los cuales son Medicina, Ginecología y Obstetricia, Cirugía y Pediatría; la Universidad se encarga de proporcionarle tutores, los cuales guían al estudiante en sus labores, además que realizan clases teóricas y prácticas de los temas más comunes y a los que el estudiante se verá enfrentado. Siendo la carrera de Medicina exclusivamente humanitaria, además de construir un perfil profesional para curar enfermedades, el estudiante debe aprender a prevenir enfermedades, promover la salud, dar indicaciones de vida saludable y todo dentro de la ética y la moral. El trato al paciente como una persona vulnerable y con problemas, debe ser uno de los principales pilares de la vocación médica y puesto en práctica durante este periodo, siguiendo el ejemplo de sus docentes.

El Internado se da a nivel nacional con lineamientos directamente proporcionados por el Estado a través del Ministerio de Salud de acuerdo a las normas vigentes. Y es responsabilidad de cada universidad su cumplimiento, en los diferentes hospitales con los que tenga convenios. En cada hospital se habilitan cierto número de plazas a las cuales adjudican los estudiantes de Medicina según el orden de mérito y los lineamientos antes mencionados. Además, que los estudiantes y la universidad deberán registrarse con las normas de cada establecimiento de salud.

El Internado de Medicina en la ciudad de Arequipa, antes de la pandemia, se desarrollaba desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de cada año, los estudiantes, como cualquier otro personal de salud, trabajaban por

turnos en los que se incluían guardias, no todos eran remunerados, y tenían como responsables a los doctores tutores designados por su universidad.

3.1.2. Pandemia por COVID 19

El COVID 19, es una enfermedad causada por el virus ARN Sars-Cov2 descubierto en Wuhan, China, en el año 2019. Este virus fue hallado en animales, siendo el pangolín o el murciélago los que le transmitieron el virus a los humanos, desarrollando inicialmente síntomas respiratorios los cuales iban empeorando hasta desarrollar insuficiencia respiratoria y progresivamente en algunos casos, la muerte. Al ser un virus el causante, y teniendo un gran potencial de mutación, no se pudo encontrar la cura, por lo que las personas que contraían la enfermedad tenían que recibir cuidados paliativos hasta que el virus logre ser controlado por su propio organismo.

Esta enfermedad ocasionó una epidemia en Wuhan, luego en China, por lo que el 30 de enero del 2020 la OMS declara la epidemia como una emergencia de salud pública de preocupación internacional.

El virus se diseminó a los países gradualmente con el tiempo, es así que llega al Perú, a la ciudad de Lima el 6 de marzo del 2020. La OMS declaró el estado de pandemia el 11 de marzo del 2020. En el Perú, el presidente de turno era Martin Vizcarra, quien declara estado de emergencia sanitaria e inmovilización social obligatoria en todo el Perú, a partir del 15 de marzo del 2020, durante 15 días calendario. En el transcurso de este tiempo la enfermedad continuó y no llegó a todos los departamentos del Perú, es así que el tiempo se amplía a 15 días más, y así sucesivamente, durante meses, solo se permitía la salida para servicios básicos, como es la alimentación y los servicios de salud. El horario de toque de queda se fue modificando de acuerdo al avance de la enfermedad en los diferentes departamentos. En el presente año 2022, el 31 de enero es que el Gobierno publicó el decreto supremo mediante el cual se pone fin a dicho toque de queda en todos los departamentos del Perú.

Se sabía sobre la comorbilidad del COVID-19, es así que el personal de salud con estas afecciones tenía trabajo remoto, pero no todas las

especialidades podían hacer esto, muchos de ellos dejaron de trabajar y muchos otros que continuaron fallecieron.

Todos los países tuvieron gran cantidad de muertes, por lo que se apresuró el desarrollo de una vacuna que permitiera a la persona luchar contra la enfermedad si es que la contraía. Es así que el 31 de diciembre del 2020 la OMS publica su primera validación para uso en emergencias de una vacuna contra la COVID-19 proveniente de Pfizer/BioNTech, luego otros laboratorios del mundo también presentaron sus vacunas, así tenemos a la vacuna Sinopharm y Sinovac de China, a la Sputnik V de Rusia, la AstraZeneca de Inglaterra, etc. Dichas vacunas fueron administradas progresivamente a los habitantes de cada país que las adquiría. En el Perú, el primer lote vacunas Sinopharm llega el 7 de febrero de 2021, siendo el personal de salud el primero en ser vacunado.

3.1.3. Decreto de Urgencia

“Norma con rango y fuerza de ley por la que se dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria, se expide cuando así lo requiere el interés nacional y se fundamenta en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles” (5).

El 3 de agosto, el gobierno del Perú, promulga el Decreto de Urgencia No 90-2020 “Decreto de Urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID-19” (2), mediante el cual los estudiantes de Medicina del séptimo año, que comenzaron el Internado el 1 de enero del 2020 y dejaron de asistir el 16 de marzo del 2020, podían reanudar sus labores a partir del 15 de agosto del 2020, esto bajo su propia responsabilidad con una declaración jurada, y finalizaría el 30 de abril del 2021, independientemente de la fecha de inicio. Así se desarrollaría en Lima de acuerdo a las indicaciones de la universidad a la que pertenecían. En el resto de departamentos la fecha varía de acuerdo al nivel de contagios y a las disposiciones de cada universidad. Es así que en Arequipa el Internado se reanuda a partir del 1 de noviembre del 2021, este se

desarrolla durante 15 días laborables y 15 días de descanso durante el mes, además que no se desarrollarían guardias y el horario de trabajo sería de máximo 8h al día. Todos los puestos son remunerados con la remuneración mínima vital (RMV), y no habría estudiantes en hospitales que son completamente para la atención de pacientes que presenten COVID19.

3.1.4. Estado de Emergencia

“Declaración que efectúa el presidente de la República, con autorización del Congreso Nacional, ante sucesos que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social, medioambiental del país, o que constituyan calamidad pública y que no puedan ser conjurados mediante el uso de las atribuciones ordinarias de las autoridades” (6).

El estado de emergencia sanitaria inició el 16 de marzo del 2021, a nivel nacional, con la inmovilización social obligatoria exceptuando al personal de salud, pero que si fue acatado por los estudiantes de Medicina de séptimo año a nivel nacional. Esto para salvaguardar su integridad física.

3.1.5. Factores Sociodemográficos

Cualidades sociales de la población estudiada, en el presente trabajo se tomó en cuenta la edad, el sexo, la universidad de procedencia y la sede hospitalaria en la que realizó el Internado Médico.

3.1.6. Proyecto Tuning América Latina

“El proyecto Tuning-América Latina es una iniciativa de las universidades para las universidades. Se busca iniciar un diálogo para intercambiar información y para mejorar la colaboración entre las instituciones de educación superior, favoreciendo el desarrollo de la calidad, de la efectividad y de la transparencia. Con el trabajo de las 62 instituciones de educación superior de los 18 países latinoamericanos participantes se espera que, en los dos próximos años, se identifiquen puntos de referencia común en diferentes áreas del conocimiento. Estos puntos identificados

son necesarios para tender los puentes destinados al reconocimiento de las titulaciones en la región y con otras regiones del planeta” (7).

“Tuning es una metodología con pasos bien diseñados, y una perspectiva dinámica que permite la adaptación a los diferentes contextos. La metodología tiene un objetivo claro: construir titulaciones compatibles, comparables, relevantes para la sociedad y con niveles de calidad y excelencia, preservando la valiosa diversidad que viene de las tradiciones de cada uno de los países. Estos requisitos exigen una metodología colaborativa, basada en el consenso, y desarrollada por expertos de diferentes áreas temáticas, representativos de sus disciplinas y con capacidad para comprender las realidades locales, nacionales y regionales. Esta metodología se ha desarrollado alrededor de tres ejes: el primero es el del perfil de la titulación, el segundo es el del programa de estudios y el tercero es el de las trayectorias del que aprende” (7).

3.1.7. Valores y habilidades con las que debería contar el egresado de la carrera de Medicina

Las habilidades con las que debe contar el egresado de la carrera de Medicina Humana se dividen en dos partes, la teoría y la práctica, la teoría se encuentra en los libros de texto y la práctica la obtenemos a lo largo de la carrera con nuestros docentes.

Pero también tenemos que considerar una pieza fundamental en la carrera, los valores, que incluyen las actitudes, los comportamientos y la ética, estos son indispensables para la práctica de la Medicina.

Con estos valores y habilidades, el médico construye el profesionalismo y la autonomía para señalar y hacer respetar esos valores durante el ejercicio de la carrera.

A continuación, se presentan algunos requisitos globales mínimos en la educación médica:

Fundamentos científicos de la medicina: el egresado debe contar con los conocimientos adecuados para poder interpretar los fundamentos científicos requeridos al comprender el cuerpo humano, además debe ser

capaz de aplicar estos datos para darle solución a problemas médicos concretos. Asimismo, ser apto y lo suficientemente competente como para adaptarse a los cambios que el paso del tiempo y el contexto de su propia práctica le dan a la profesión. A fin de tomar las mejores decisiones y realizar un correcto acto médico.

Habilidades de comunicación: el médico debe ser capaz de impartir sus conocimientos para poder instruir a los pacientes, hacer partícipes a sus parientes y notificar de sus decisiones a los miembros del equipo y profesional de la salud en general. Esto incrementará la satisfacción de los pacientes y se podrán tomar mejores decisiones con sus colegas médicos.

Habilidades clínicas: en este punto el egresado debe ser capaz de diagnosticar y dar el tratamiento adecuado para las distintas patologías en forma eficiente.

Salud pública y sistemas de salud: principalmente en la prevención y promoción de la salud, el médico debe entender la importancia de proteger a la población de enfermedades potencialmente previsibles. Entonces debe comprender los principios de organización y fundamentos de la salud en el primer nivel de atención, así como tener conocimientos en cuanto a temas económicos y legales en medicina.

Manejo de la información: actualmente el flujo tecnológico en el manejo de la información es cambiante y se manifiesta con nuevos instrumentos, es por eso que el egresado debe tener conocimiento de dichos progresos y sus limitaciones para poder incluirlos en su práctica médica y así resolver problemas y tomar mejores decisiones para el bien de sus pacientes.

Análisis crítico e investigación: desde el inicio de la carrera, el estudiante debe tener la habilidad de valorar en forma crítica los conocimientos existentes para así poder por sí solo resolver situaciones, ya que en el campo médico la información es continuamente cambiante. Además, tener la capacidad de investigación, ya que la buena práctica médica requiere la

habilidad de pensar científicamente y utilizar el método científico para resolver problemas. El médico actualmente tiene a su disposición cuantiosa información y herramientas tecnológicas que le permiten ser mejor y adquirir conocimientos contemporáneos mundiales.

3.2. Revisión de antecedentes investigativos

3.2.1. A nivel internacional:

“Título: Percepción del desempeño por competencias de los estudiantes de Internado de la Universidad Tecnológica de Pereira” (15).

“Autores: Samuel Eduardo Trujillo, Bibiana Murillo Gómez” (15).

“Resumen: Este trabajo buscó determinar las percepciones del nivel de satisfacción con el desempeño por competencias de los estudiantes de Internado del Programa de Medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira, como estrategia para entregar insumos a los procesos de acreditación y modernización curricular. Se utilizó una encuesta como instrumento de evaluación basada en el Proyecto Tuning América Latina y la propuesta de competencias de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, diligenciada por la totalidad de los estudiantes de XI semestre, los estudiantes de Internado, los docentes y enfermeras que hicieron parte del programa de Internado en el hospital Universitario San Jorge en el primer semestre académico del 2008. Se identificaron las 11 competencias mejor y las 15 peor evaluadas por tres o cuatro de los estamentos, para la búsqueda de fortalezas y debilidades y relacionar los datos con el perfil profesional y ocupacional del Programa. Se encontró una tendencia preferente hacia las competencias del saber y en menor grado a las del saber hacer y el ser. Adicionalmente, se recomienda revisar y actualizar los programas, los escenarios requeridos y la metodología para las actividades básicas, comunitarias y docentes asistenciales de las asignaturas, para adaptarlas a las necesidades que el Comité Curricular del Programa de Medicina defina según el perfil del egresado deseado y las

orientaciones emanadas de la evaluación y las nuevas tendencias en educación médica” (15).

3.2.2. A nivel nacional:

“Título: Percepción de los internos sobre la suspensión del Internado Médico durante la cuarentena por la COVID-19” (16).

“Autores: Leonardo Albitres-Flores, Yhojar A. Pisfil-Farroñay, Karla Guillen-Macedo, Roberto Niño-García, Christopher A. Alarcon-Ruiz” (16).

“Resumen: El objetivo del estudio fue describir las percepciones de los Internos de Medicina (IM) sobre la suspensión del Internado durante la cuarentena por la COVID-19 en el Perú. Se realizó un estudio descriptivo transversal mediante una encuesta virtual sobre la percepción de la suspensión del Internado, las condiciones de retorno y las actividades académicas durante la cuarentena. Participaron en el estudio 353 IM, el 54,9% estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo con retornar a sus sedes hospitalarias si se garantizaban las medidas de bioseguridad; más del 90% sentía incertidumbre sobre la fecha de reinicio y el fin de Internado, y el 85,6% participaba de clases virtuales académicas. Se concluye que la intención de volver al Internado aumenta cuando se garantizan las medidas de bioseguridad. Las sedes hospitalarias deberían garantizar estas medidas y la cobertura de salud de los IM si se propone su retorno a los hospitales” (16).

3.2.3. A nivel local:

“Título: Cumplimiento de las competencias de las cuatro rotaciones por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de Salud y Essalud Arequipa –Perú -2014” (10).

“Autor: Ugarte Valdivia, Brigitte Katherine” (10).

“Resumen: OBJETIVOS: El presente trabajo pretende evaluar el cumplimiento de las competencias en los servicios básicos de Medicina general, cirugía general, gineco obstetricia y pediatría realizados por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de Salud: hospital general, Goyeneche y ESSALUD: Yanahuara, Escomel, HN-

CASE del departamento de Arequipa- en el 2014. MATERIAL Y METODOS: Es un estudio tipo observacional, analítico de diseño transversal. Se utilizó como instrumento de evaluación una encuesta de evaluación con 63 competencias basadas en las determinadas por el Proyecto Tuning América Latina. Se solicitó la participación de manera voluntaria de 100 internos de Medicina Humana que realizaron su Internado en los hospitales de ESALUD y del Ministerio de Salud de la ciudad de Arequipa en el 2014. De ellos el 43 % fueron internos de la UCSM y 57% internos de la UNSA; el 80.0% de los internos pertenecen al hospital del MINSA y el 20.0% de ellos pertenecen al hospital Essalud. RESULTADOS: Dentro de las cuatro rotaciones evaluadas al inicio en el Internado, en el hospital de ESSALUD, en el área de cirugía el 50.0% de los internos se ubican en 3er nivel frente al 20.0% de ellos que están en 1er nivel. En el área Gineco-Obstetricia el 50.0% de los internos se ubicaron en 1er nivel frente al 15.0% de ellos que se ubican en 2do nivel. El 75.0% de los internos del área de pediatría se ubican en 3er nivel frente al 25.0% de ellos que se ubican 2do nivel en el logro de competencias. El 60.0% de los internos del área de Medicina general alcanzaron el 3er nivel frente al 5.0% de ellos que llegaron al 1er nivel. En el hospital del MINSA, el 55.0% de los internos del área de cirugía se ubican en 3er nivel de logro de competencias frente al 3.8% de ellos que se encuentran en el 1er nivel, el 57.0% de los internos del área de obstetricia se ubican en 3er nivel frente al 6.3% de ellos se encuentran en el 1er nivel. El 85.0% de los internos del área de pediatría están en el 3er nivel frente al 5.0% de ellos que se ubican en el 1er nivel. El 92.5% de los internos del área de Medicina se ubican en 3er nivel frente al 7.5% de ellos que lo hacen en el 2do nivel. Al finalizar el Internado, en el hospital de ESSALUD, el 100.0% de los internos del área de cirugía se ubican en 3er nivel. El 93.0% de los internos del área de obstetricia están dentro del 3er nivel frente al 6.3% de ellos que mostraron un 2do nivel a lograr las competencias. El 98.8% de los internos del área de pediatría están dentro del 3er nivel al lograr las competencias frente al 6.2% de ellos que se ubican en 2do nivel. 100% de los internos del área de Medicina se ubicaron en 3er nivel en cuanto al logro de competencias. CONCLUSIONES: Al inicio del Internado se observa que el 55.0% de los

internos del MINSA y 50.0% de los internos de Es salud se ubicaron en el nivel 3. Al finalizar el Internado nos muestra que el 100% de los internos del MINSA o de Es salud se ubicaron en 3re nivel en el logro de competencias en las cuatro rotaciones del Internado” (10).

4. HIPÓTESIS

Dado que, en el contexto de la pandemia de COVID19 el desarrollo del Internado está teniendo características diferentes, debido al Decreto de Urgencia No. 90-2020 “Decreto de urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID-19” y la protección de los internos por parte de las universidades, es probable que el cumplimiento de las competencias adquiridas en las 4 rotaciones del Internado no sea completo ni adecuado.



CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES

1.1. TECNICAS

Se desarrolla y comparte una encuesta a todos los internos de Medicina que realizaron su último año de prácticas pre profesionales en el departamento de Arequipa durante el año 2020.

1.2. INSTRUMENTOS

Se utilizará un formulario en Google para recoger los datos personales de los estudiantes, su nombre, edad, género, sede hospitalaria en que realizó el Internado y su universidad de procedencia, además de un cuestionario con 56 competencias genéricas basadas en las determinadas por el Proyecto Tuning América Latina. El formato estableció 19 preguntas que corresponden a la asignatura de Cirugía, 7 que corresponden a Ginecobstetricia, 8 que corresponden a Pediatría y 22 que corresponden a Medicina Interna.

1.3. MATERIALES

- Útiles de escritorio
- Computadora personal con programas de Office

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ámbito

Internos de Medicina Humana de la ciudad de Arequipa en el año 2020

2.2. Ubicación espacial

Hospitales Regionales que permiten el desarrollo del Internado en Medicina Humana: Hospital Goyeneche, Clínica Arequipa, Hospital de Camaná y Hospital de Aplao.

2.3. Ubicación temporal

Estudiantes que iniciaron el Internado el 1 de enero del año 2020 hasta el 15 de marzo del 2020, luego continuaron el 1 de noviembre del año 2020 y culminaron el 30 de abril del año 2021.

2.4. Unidades de estudio

Internos de Medicina Humana

2.5. Criterios de inclusión:

- Participación voluntaria del estudio
- Iniciar el Internado el 1 de enero del año 2020
- Finalizar el Internado el 30 de abril del año 2021
- Aceptación mediante el consentimiento informado ser parte del estudio

2.6. Criterios de exclusión:

- Fichas de encuestas incompletas
- Fichas de encuestas mal llenadas

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Se requiere el dictamen favorable del comité de ética de investigación

3.2. Recursos:

- a. Humanos: Investigadoras
- b. Materiales: Útiles de escritorio, computadora personal
- c. Financieros: Autofinanciado

3.3. Validación de instrumentos

Se optó por un instrumento validado por el programa Tuning de América Latina.

3.4. Criterios para interpretación de resultados

- Plan de Procesamiento: El servicio de Formularios de Google permite el procesamiento de datos que posteriormente se descargará en un libro de Excel.
- Plan de Clasificación: se empleará una matriz de sistematización de datos en una hoja de Excel para clasificar los datos obtenidos del Formulario.

- Plan de codificación: se realizará un filtro de los criterios de exclusión previamente mencionados y posteriormente se clasificarán de acuerdo a la variable, indicador, unidad y escala.
- Plan de análisis: se realizarán tablas con los valores porcentuales observados. Las comparaciones se evaluarán mediante la prueba estadística Chi Cuadrado que compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos.

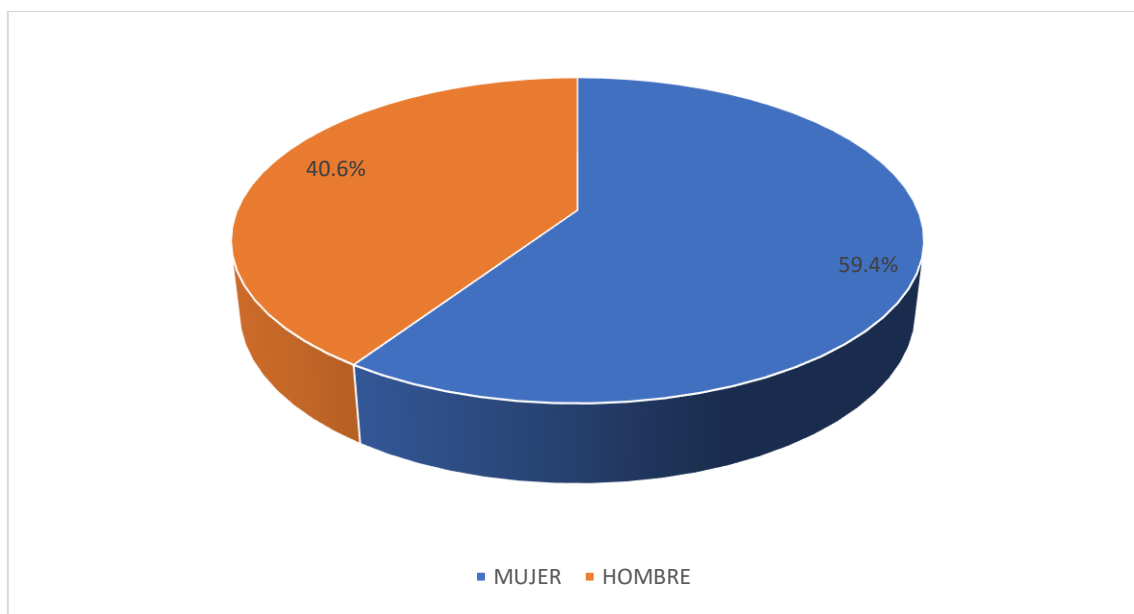




CAPÍTULO III RESULTADOS

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

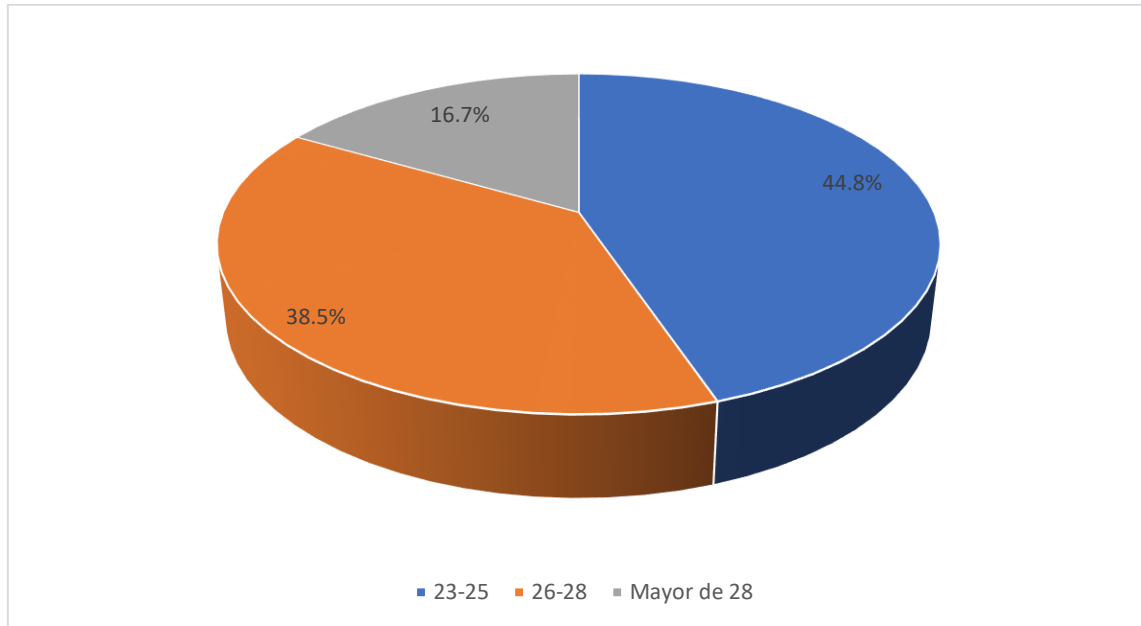
GRÁFICO 1: GÉNERO DE LOS ENCUESTADOS



Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

De la población total de estudiantes de 7mo año de las Facultades de Medicina de Arequipa, 96 fueron los internos que desarrollaron la encuesta en el periodo de tiempo planeado, posterior a la culminación del Internado médico. De ellos, 40.6% son hombres, y el 59.4% son mujeres.

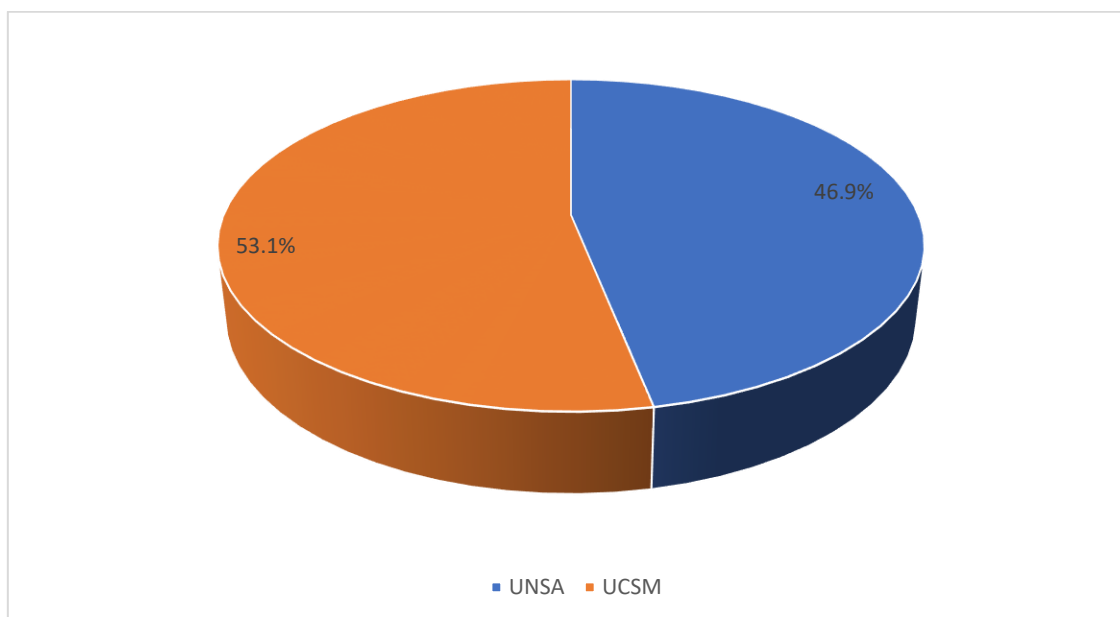
GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ENCUESTADOS



Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En el gráfico 2, se observa que la edad de la población se mantiene en los siguientes porcentajes: 44.8% tienen edades que comprenden entre 23 y 25 años, el 38.5% tienen edades que comprenden entre 26 y 28 años, y la población mayor de 28 años se mantiene en un 16.7%.

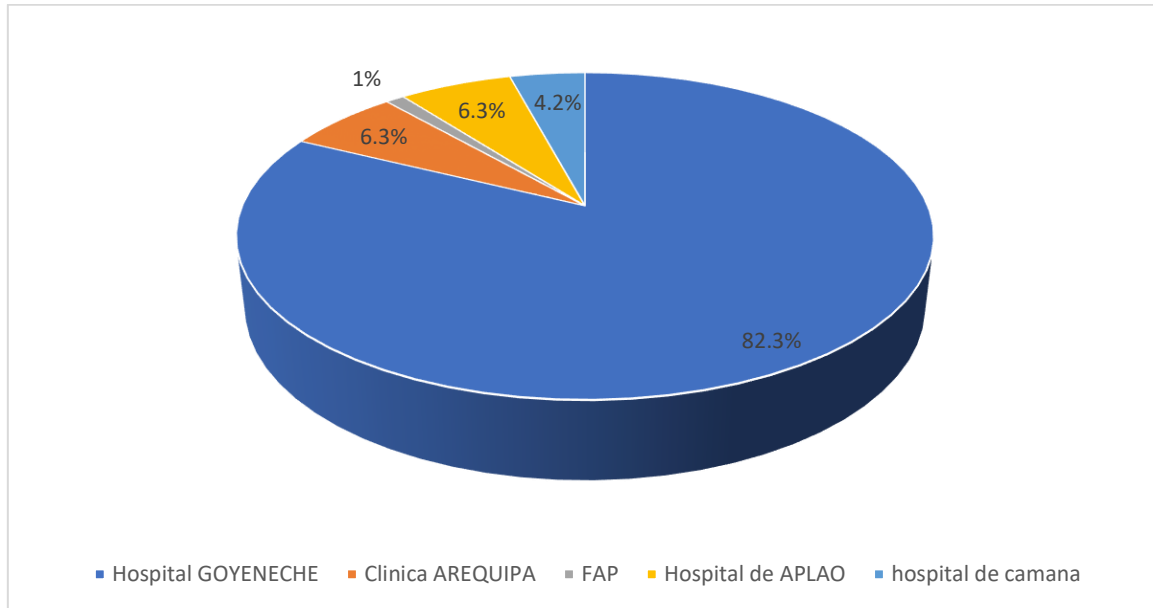
GRÁFICO 3: UNIVERSIDAD DE ORIGEN DE LOS ENCUESTADOS



Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En el gráfico 3, se observa que, de la totalidad de la población, el 53.1% desarrollaron sus estudios universitarios en la UCSM y el 46.9% restante pertenecen a la UNSA.

GRÁFICO 4: SEDES HOSPITALARIAS DE LOS ENCUESTADOS



Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En la tabla 4 se observa que, de los hospitales en los que se desarrolló el Internado Médico de esta población, el 82.3% pertenece al hospital Goyeneche, el 6.3% a la clínica Arequipa, el 4.2% al hospital de Camaná, el 6.3% al hospital de Aplao, y el 1% a la FAP.

TABLA 1: CONOCIMIENTOS POR DIMENSIÓN: CIRUGÍA

Dimensión 1: Cirugía	Conocimientos adecuados		
	Nivel 1: Teóricos	Nivel 2: Prácticos	Nivel 3: Teóricos y prácticos
Pregunta 1	9 (9.38%)	19 (19.79%)	68 (70.83%)
Pregunta 2	41 (42.71%)	19 (19.79%)	36 (37.5%)
Pregunta 3	57 (59.38%)	16 (16.67%)	23 (23.96%)
Pregunta 4	30 (31.25%)	15 (15.63%)	51 (53.13%)
Pregunta 5	7 (7.29%)	9 (9.38%)	80 (83.33%)
Pregunta 6	6 (6.25%)	7 (7.29%)	83 (86.46%)
Pregunta 7	1 (1.04%)	5 (5.21%)	90 (93.75%)
Pregunta 8	28 (29.17%)	9 (9.38%)	59 (61.46%)
Pregunta 9	4 (4.17%)	3 (3.13%)	89 (92.71%)
Pregunta 10	47 (48.96%)	17 (17.71%)	32 (33.33%)
Pregunta 11	8 (8.33%)	11 (11.46%)	77 (80.21%)
Pregunta 12	42 (43.75%)	21 (21.88%)	33 (34.38%)
Pregunta 13	28 (29.17%)	16 (16.67%)	52 (54.17%)
Pregunta 14	38 (39.58%)	22 (22.92%)	36 (37.5%)
Pregunta 15	9 (9.38%)	11 (11.46%)	76 (79.17%)
Pregunta 16	18 (18.75%)	13 (13.54%)	65 (67.71%)
Pregunta 17	36 (37.5%)	22 (22.92%)	38 (39.58%)
Pregunta 18	5 (5.21%)	8 (8.33%)	83 (86.46%)
Pregunta 19	36 (37.5%)	23 (23.96%)	37 (38.54%)

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

Como se puede observar en la tabla 1, el conocimiento de los internos se encuentra en el nivel 1 o conocimientos teóricos en un 9.38%, en el nivel 2 o conocimientos prácticos en

un 19.79%, y en nivel 3 o conocimientos teóricos y prácticos en el restante 70.83%, frente a la capacidad o pregunta 1, perteneciente al servicio de cirugía, “Realizar suturas simples y sacar puntos”.

Frente a la pregunta 2: Aplicar medidas de asepsia y antisepsia en heridas simples; el 42.71% se encuentra en el nivel 1, 19.79% al nivel 2 y 23.96% al nivel 3.

Pregunta 3: Realizar la maniobra de reducción de una fractura: 59.38% se encuentra en el nivel 1, 16.67% en el nivel 2 y el 23.96% al nivel 3.

Pregunta 4: Tomar la presión arterial en miembros inferiores; 31.25% se encuentra en el nivel 1, 15.63% en el nivel 2, y el 53.13% en el nivel 4.

Pregunta 5: Evaluar bien maniobra de Murphy, signo de Blumberg y de McBurney; 7.29% se encuentra en el nivel 1, 9.38% en el nivel 2 y el 83.33% en el nivel 3.

Pregunta 6: Identificar y dar tratamiento en caso de mordedura de perro; 6.25% se encuentra en el nivel 1, 7.29 en el nivel 2, y el 86.46% en el nivel 3.

Pregunta 7: Saber redactar historia clínica, anamnesis y examen físico completo; 1.04% se encuentra en el nivel 1, 5.21% en el nivel 2 y el 93.75% en el nivel 3.

Pregunta 8: Realizar taponamiento nasal anterior; el 29.17% se encuentra en el nivel 1, 9.38% en el nivel 2 y el 61.46% en el nivel 3.

Pregunta 9: Reconocer globo vesical; el 4.17% se encuentra en el nivel 1, 3.13% en el nivel 2 y el 92.71% en el nivel 3

Pregunta 10: Hacer un buen tacto rectal; el 48.96% se encuentra en el nivel 1, 17.71% en el nivel 2 y el 33.33% en el nivel 3.

Pregunta 11: Realizar maniobras de hemostasia en caso de hemorragia externa; el 8.33% se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 80.21% en el nivel 3.

Pregunta 12: Saber interpretar una ecografía abdomino pélvica; el 43.75% se encuentra en el nivel 1, 21.88% en el nivel 2, y el 34.38% en el nivel 3.

Pregunta 13: Saber interpretar una radiografía simple de abdomen; el 29.17% se encuentra en el nivel 1, 16.67% en el nivel 2, y el 54.17% en el nivel 3.

Pregunta 14: Saber interpretar la radiografía ósea; el 39.58% se encuentra en el nivel 1, 22.92% en el nivel 2 y el 37.5% en el nivel 3.

Pregunta 15: Realizar maniobra de reducción de una fractura; el 9.38% se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 79.17% en el nivel 3.

Pregunta 16: Tomar la presión arterial en miembros inferiores; el 18.75% se encuentra en el nivel 1, el 13.54% en el nivel 2 y el 67.71% en el nivel 3.

Pregunta 17: Realizar una inmovilización con férula de MMSS e MMII; el 37.5% se encuentra en el nivel 1, 22.92% en el nivel 2 y el 39.58% en el nivel 3.

Pregunta 18: Realizar curaciones simples de heridas y quemaduras; 5.21% se encuentra en el nivel 1, 8.33% en el nivel 2 y el 86.465 en el nivel 3.

Pregunta 19: Saber interpretar estudios contrastados de aparato digestivo y urinario; el 37.5% se encuentra en el nivel 1, 23.96% en el nivel 2 y el 38.54% en el nivel 3.



TABLA 2: CONOCIMIENTOS POR DIMENSIÓN: GINECOBSTETRICIA

Dimensión 2: Ginecobstetricia	Conocimientos adecuados		
	Nivel 1: Teóricos	Nivel 2: Prácticos	Nivel 3: Teóricos y prácticos
Pregunta 20	23 (23.96%)	22 (22.92%)	51 (53.13%)
Pregunta 21	3 (3.13%)	7 (7.29%)	86 (89.58%)
Pregunta 22	23 (23.96%)	12 (12.5%)	61 (63.54%)
Pregunta 23	4 (4.17%)	4 (4.17%)	88 (91.67%)
Pregunta 24	33 (34.38%)	20 (20.83%)	43 (44.79%)
Pregunta 25	4 (4.17%)	6 (6.25%)	86 (89.58%)
Pregunta 26	4 (4.17%)	11 (11.46%)	81 (84.38%)

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En la dimensión de Ginecobstetricia, frente a la pregunta 20: Reconocer una hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia, y Sd HELLP; el 23.96% se encuentra en el nivel 1, el 22.92% en el nivel 2 y el 53.13% en el nivel 3.

Pregunta 21: Realizar un buen tacto vaginal y reconocer los diámetros pelvianos, el 3.13% se encuentra en el nivel 1, el 7.29% en el nivel 2 y el 89.58% en el nivel 3.

Pregunta 22: Realizar una buena atención de parto; el 23.96% se encuentra en el nivel 1, 12.5% en el nivel 2 y el 63.54% en el nivel 3.

Pregunta 23: Saber realizar maniobras de Leopold; el 4.17% se encuentra en el nivel 1, 4.17% en el nivel 2 y el 91.76% en el nivel 3.

Pregunta 24: Interpretación del test estresante; el 34.38% se encuentra en el nivel 1, 20.83% en el nivel 2 y el 44.79% en el nivel 3.

Pregunta 25: Saber tomar frecuencia cardiaca fetal, altura uterina; el 4.17% se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 89.58% en el nivel 3.

Pregunta 26: Sabe realizar episiotomía; el 4.17% se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 84.38% en el nivel 3.

TABLA 3: Conocimientos por dimensión: Pediatría

Dimensión 3: Pediatría	Conocimientos adecuados		
	Nivel 1: Teóricos	Nivel 2: Prácticos	Nivel 3: Teóricos y prácticos
Pregunta 27	33 (34.38%)	17 (17.71%)	46 (47.92%)
Pregunta 28	21 (21.88%)	16 (16.67%)	59 (61.46%)
Pregunta 29	9 (9.38%)	15 (15.63%)	72 (75%)
Pregunta 30	42 (43.75%)	16 (16.67%)	38 (39.58%)
Pregunta 31	7 (7.29%)	12 (12.5%)	77 (80.21%)
Pregunta 32	13 (13.54%)	16 (16.67%)	67 (69.79%)
Pregunta 33	27 (28.13%)	24 (25%)	45 (46.88%)
Pregunta 34	24 (25%)	12 (12.5%)	60 (62.5%)

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En la dimensión de Pediatría, frente a la pregunta 27: Realizar test de APGAR y Capurro; el 34.38% se encuentra en el nivel 1, 17.71% en el nivel 2 y el 47.92% en el nivel 3.

Pregunta 28: Realizar medición antropométrica del RN; el 21.88% se encuentra en el nivel 1, 16.67% en el nivel 2 y el 61.46% en el nivel 3.

Pregunta 29: Saber utilizar la escala de Glasgow modificada para paciente pediátrico; 9.38% se encuentra en el nivel 1, 15.63% en el nivel 2 y el 75% en el nivel 3.

Pregunta 30: Utilizar el esquema oficial de inmunizaciones; el 43.75% se encuentra en el nivel 1, 16.67% en el nivel 2 y 39.58% en el nivel 3.

Pregunta 31: Detectar ruidos respiratorios, soplo tubárico, sibilancias, roncos, estertores (crepitantes, subcrepitantes); el 7.29% se encuentra en el nivel 1, 12.5% en el nivel 2 y el 80.21% en el nivel 3.

Pregunta 32: Sabe identificar el estado de deshidratación en lactantes y niños y aplicar el tratamiento adecuado; 13.54% se encuentra en el nivel 1, 16.67% en el nivel 2 y el 69.79% en el nivel 3.

Pregunta 33: Sabe evaluar el test de Taussig; el 28.13% se encuentra en el nivel 1, 25% en el nivel 2 y el 46.88% en el nivel 3.

Pregunta 34: Sabe prescribir los medicamentos de acuerdo a la edad y el peso del niño; el 25% se encuentra en el nivel 1, 12.5% en el nivel 2, y el 62.5% en el nivel 3.

TABLA 4: CONOCIMIENTOS POR DIMENSIÓN: MEDICINA INTERNA

Dimensión 4: Medicina Interna	Conocimientos adecuados		
	Nivel 1: Teóricos	Nivel 2: Prácticos	Nivel 3: Teóricos y prácticos
Pregunta 35	72 (75%)	10 (10.42%)	14 (14.58%)
Pregunta 36	10 (10.42%)	17 (17.71%)	69 (71.88%)
Pregunta 37	60 (62.5%)	14 (14.58%)	22 (22.92%)
Pregunta 38	39 (40.63%)	27 (28.13%)	30 (31.25%)
Pregunta 39	12 (12.5%)	18 (18.75%)	66 (68.75%)
Pregunta 40	23 (23.96%)	18 (18.75%)	55 (57.29%)
Pregunta 41	24 (25%)	14 (14.58%)	58 (60.42%)
Pregunta 42	21 (21.88%)	16 (16.67%)	59 (61.46%)
Pregunta 43	4 (4.17%)	11 (11.46%)	81 (84.38%)
Pregunta 44	19 (19.79%)	21 (21.88%)	56 (58.33%)
Pregunta 45	12 (12.5%)	13 (13.54%)	71 (73.96%)
Pregunta 46	10 (10.42%)	13 (13.54%)	73 (76.04%)
Pregunta 47	50 (52.08%)	10 (10.42%)	36 (37.5%)
Pregunta 48	31 (32.29%)	15 (15.63%)	50 (52.08%)
Pregunta 49	25 (26.04%)	18 (18.75%)	53 (55.21%)
Pregunta 50	7 (7.29%)	11 (11.46%)	78 (81.25%)
Pregunta 51	4 (4.17%)	6 (6.25%)	86 (89.58%)
Pregunta 52	5 (5.21%)	12 (12.5%)	79 (82.29%)
Pregunta 53	28 (29.17%)	20 (20.83%)	48 (50%)
Pregunta 54	54 (56.25%)	21 (21.88%)	21 (21.88%)
Pregunta 55	15 (15.63%)	11 (11.46%)	70 (72.92%)
Pregunta 56	8 (8.33%)	11 (11.46%)	77 (80.21%)

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En la dimensión de Medicina Interna, frente a la pregunta 35: Interpretar un electrocardiograma normal y patológico; el 75% se encuentra en el nivel 1, 10.42% en el nivel 2 y el 14.58% en el nivel 3.

Pregunta 36: Realizar reanimación cardio pulmonar básica; 10.42% se encuentra en el nivel 1, 17.71% en el nivel 2 y el 71.88% en el nivel 3.

Pregunta 37: Realizar una intubación endotraqueal de emergencia; el 62.5% se encuentra en el nivel 1, 14.58% en el nivel 2 y el 22.92% en el nivel 3.

Pregunta 38: Reconocer visceromegalias y masas abdominales; el 40.63% se encuentra en el nivel 1, 28.13 en el nivel 2 y el 31.25 en el nivel 3

Pregunta 39: Realizar un correcto lavado gástrico; el 12.5% se encuentra en el nivel 1, 18.75 en el nivel 2 y el 68.75% en el nivel 3.

Pregunta 40: Colocar correctamente una sonda nasogástrica; 23.96% se encuentra en el nivel 1, 18.75% en el nivel 2 y el 57.29% en el nivel 3.

Pregunta 41: Reconocer las diferentes alteraciones de los RHA; 25% se encuentra en el nivel 1, 14.58 en el nivel 2 y el 60.42% en el nivel 3.

Pregunta 42: Reconocer los diferentes grados de ascitis; el 21.88% se encuentra en el nivel 1, 16.77% en el nivel 2 y el 61.46% en el nivel 3.

Pregunta 43: Evaluar bien coordinación motora, equilibrio y Signo de Romberg; el 4.175 se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 84.38% en el nivel 3.

Pregunta 44: Saber utilizar bien la escala de coma de Glasgow adulto; el 19.79% se encuentra en el nivel 1, 21.88% en el nivel 2 y el 58.33% en el nivel 3.

Pregunta 45: Evaluar bien los pares craneales, el 12.5% se encuentra en el nivel 1, 13.54% en el nivel 2 y el 73.96% en el nivel 3.

Pregunta 46: Reconocer los signos meníngeos; el 10.42% se encuentra en el nivel 1, 13.54% en el nivel 2 y el 76.04% en el nivel 3.

Pregunta 47: Evaluar bien trofismo, tono, sensibilidad y fuerza muscular, el 52.08 se encuentra en el nivel 1, 10.42 en el nivel 2 y el 37.5% en el nivel 3.

Pregunta 48: Utilizar el mini mental test de Folstein; el 32.29% se encuentra en el nivel 1, 15.63% en el nivel 2 y el 52.08% en el nivel 3.

Pregunta 49: Reconocer conductas complejas: alimentarias, esfinterianas y excrementicias, sexuales, del sueño, autoagresivas, automutilantes y suicidas, heteroagresivas, adictivas; el 26.04% se encuentra en el nivel 1, 18.75% en el nivel 2 y el 55.21% en el nivel 3.

Pregunta 50: Reconocer mecanismos de defensa: reacción emocional del paciente ante su enfermedad, rasgos de carácter, tipos de personalidad; el 7.29% se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 81.25% en el nivel 3.

Pregunta 51: Saber extraer sangre arterial para AGA; el 4.17% se encuentra en el nivel 1, 6.25% en el nivel 2 y el 89.58% en el nivel 3.

Pregunta 52: Colocar sondas vesicales en adultos de ambos sexos; el 5.21% se encuentra en el nivel 1, 12.5% en el nivel 2 y el 82.29% en el nivel 3.

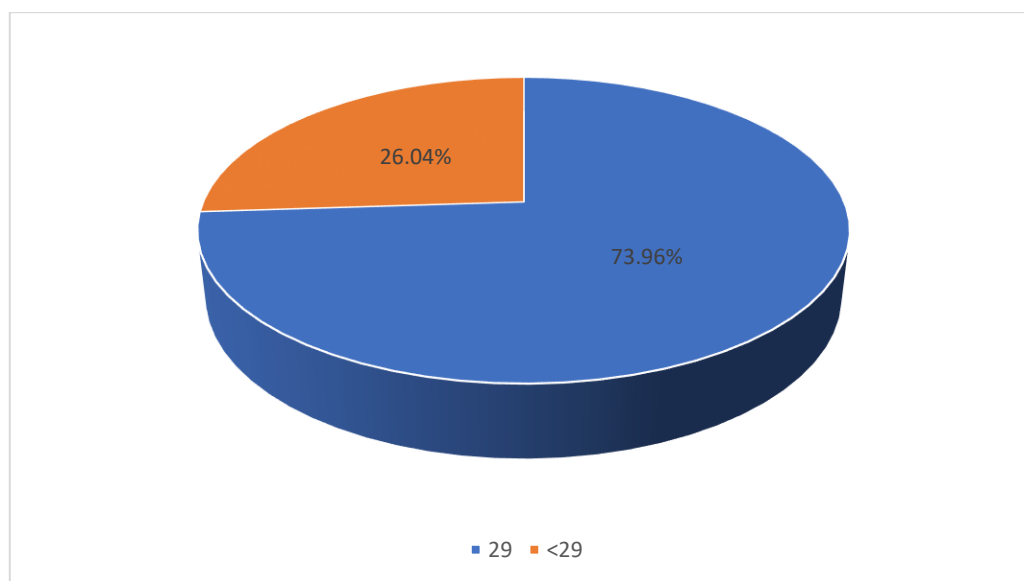
Pregunta 53: Saber interpretar la radiografía simple de tórax; el 29.17% se encuentra en el nivel 1, 20.83% se encuentra en el nivel 2 y el 50% en el nivel 3.

Pregunta 54: Saber interpretar una TC cerebral; el 56.25% se encuentra en el nivel 1, 21.88% en el nivel 2, y el 21.88% en el nivel 3.

Pregunta 55: Realizar toracocentesis, paracentesis y punción lumbar; el 15.63% se encuentra en el nivel 1, 11.46% en el nivel 2 y el 72.92% en el nivel 3.

Pregunta 56: Realizar el cálculo de PAFI, y balance hídrico; el 8.33% se encuentra en el nivel 1, 11.46 en el nivel 2 y el 80.21% en el nivel 3.

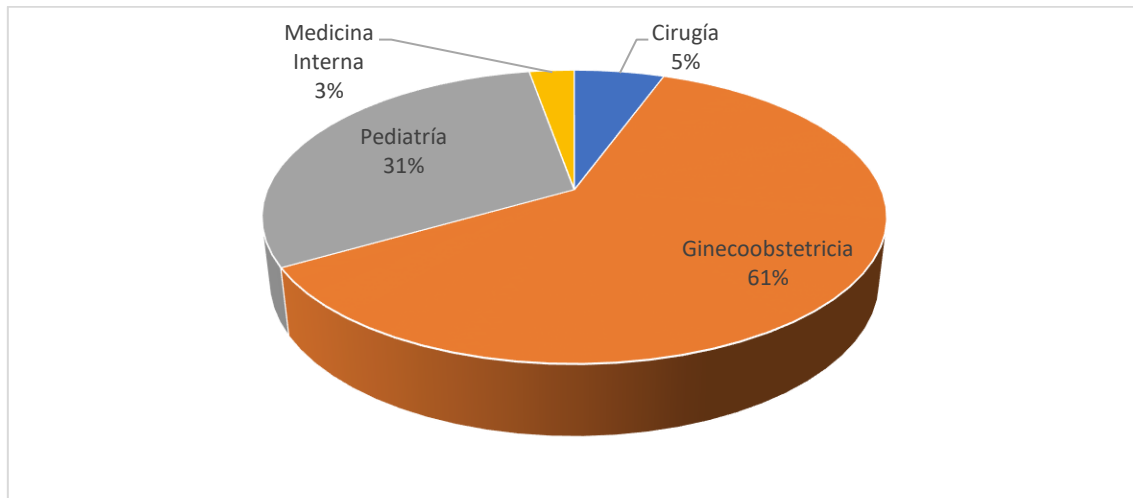
GRÁFICO 5: ENCUESTADOS CON EL NIVEL 3 DE CONOCIMIENTOS



Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En el gráfico 5 se observa que, del total de encuestados el 73.96% respondió 29 preguntas del total de 56 con el nivel 3 de conocimientos. El 26.04% de encuestados respondió menos de 29 preguntas con el nivel 3 de conocimientos.

**GRAFICO 6: N° DE ENCUESTADOS EN EL NIVEL 3 DE CONOCIMIENTOS,
SEGÚN LA ASIGNATURA**



Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

En el gráfico 6 podemos observar que, del total de encuestados, el 5% se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en cirugía, el 3% se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en Medicina Interna, el 31% se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en Pediatría, y el 61% se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en Ginecoobstetricia.

ASOCIACIÓN ENTRE OBTENER >50% DE RESPUESTAS EN EL NIVEL 3 Y LA UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA

TABLA 4. Tabla de asociación, valores observados

>50% NIVEL 3	UCSM	UNSA	TOTAL
SI	37	33	70
NO	14	12	26
TOTAL	51	45	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

H0: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 es independiente de la universidad de procedencia"

H1: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 depende de la universidad de procedencia"

TABLA 5. Tabla de asociación, frecuencias porcentuales

>50% NIVEL 3	UCSM	UNSA	TOTAL
SI	72.5%	73.3%	72.9%
NO	27.5%	26.7%	27.1%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 6. Tabla de asociación, valores esperados

>50% NIVEL 3	UCSM	UNSA	TOTAL
SI	37.1875	32.8125	70
NO	13.8125	12.1875	26
TOTAL	51	45	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 7. Estadístico de prueba: chi cuadrado

>50% NIVEL 3	UCSM	UNSA	TOTAL
SI	0.00095	0.001071429	
NO	0.00255	0.002884615	
TOTAL			0.00744667

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

Grado de libertad = 2

Nivel de significación alfa = 0.05

Valor crítico = 5.99

Decisión: se acepta la hipótesis nula

ASOCIACIÓN ENTRE OBTENER >50% DE RESPUESTAS EN EL NIVEL 3 Y LA SEDE DE INTERNADO

TABLA 8. Tabla de asociación, valores observados

>50% Nivel 3	Hospital Goyeneche	Hospital Camaná	Hospital De Aplao	FAP	Clínica Arequipa	TOTAL
Si	58	2	5	0	5	70
No	21	2	1	1	1	26
Total	79	4	6	1	6	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

H0: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 es independiente de la sede de Internado"

H1: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 depende de la sede de Internado"

TABLA 9. Tabla de asociación, valores esperados

>50% Nivel 3	Hospital Goyeneche	Hospital Camaná	Hospital De Aplao	FAP	Clínica Arequipa	TOTAL
SI	57.6041	2.91666	4.375	0.72916	4.375	70
NO	21.3958	1.08333	1.625	0.27083	1.625	26
TOTAL	79	4	6	1	6	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 10. Tabla de asociación, frecuencias porcentuales o probabilidades

>50% Nivel 3	Hospital Goyeneche	Hospital Camaná	Hospital De Aplao	FAP	Clínica Arequipa	TOTAL
SI	73%	50%	83%	0%	83%	73%
NO	27%	50%	17%	100%	17%	27%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 11. Estadístico de prueba: Chi cuadrado

>50% Nivel 3	Hospital Goyeneche	Hospital Camaná	Hospital De Aplao	FAP	Clínica Arequipa	TOTAL
SI	0.002720	0.288095	0.089285	0.729166	0.0892854	
NO	0.007323	0.775641	0.240384	1.963141	0.2403846	
TOTAL						4.425427737

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

Grado de libertad = 5

Nivel de significación alfa = 0.05

Valor crítico = 11.07

Decisión: se acepta la hipótesis nula

ASOCIACIÓN ENTRE OBTENER >50% DE RESPUESTAS EN EL NIVEL 3 Y EL GÉNERO DEL ESTUDIANTE

TABLA 12. Tabla de asociación, valores observados

>50% Nivel 3	Femenino	Masculino	Total
Si	42	28	70
No	15	11	26
Total	51	45	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

H0: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 es independiente del género del estudiante"

H1: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 depende del género del estudiante"

TABLA 13. Tabla de asociación, frecuencias porcentuales

>50% Nivel 3	Femenino	Masculino	Total
Si	82%	62%	73%
No	29%	24%	27%
Total	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 14. Tabla de asociación, valores esperados

>50% Nivel 3	Femenino	Masculino	Total
Si	37.1875	32.8125	70
No	13.8125	12.1875	26
Total	51	45	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 15. Estadístico de prueba: chi cuadrado

>50% Nivel 3	Femenino	Masculino	Total
Si	0.62279412	0.705833333	
No	0.10209276	0.115705128	
Total			1.54642534

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

Grado de libertad = 2

Nivel de significación alfa = 0.05

Valor crítico = 5.99

Decisión: se acepta la hipótesis nula

ASOCIACIÓN ENTRE OBTENER >50% DE RESPUESTAS EN EL NIVEL 3 Y LA EDAD DEL ESTUDIANTE

TABLA 16. Tabla de asociación, valores observados

>50% Nivel 3	23-25	26-28	>28	Total
Si	33	29	8	70
No	10	8	8	26
Total	43	37	16	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

H0: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 es independiente de la edad del estudiante"

H1: "el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 depende de la edad del estudiante"

TABLA 17. Tabla de asociación, frecuencias porcentuales

>50% Nivel 3	23-25	26-28	>28	Total
Si	77%	78%	50%	73%
No	23%	22%	50%	27%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 18. Tabla de asociación, valores esperados

>50% Nivel 3	23-25	26-28	>28	Total
Si	31.3541667	26.9791667	11.6666667	70
No	11.6458333	10.0208333	4.3333333	26
Total	43	37	16	96

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

TABLA 19. Estadístico de prueba: chi cuadrado

>50% Nivel 3	23-25	26-28	>28	Total
Si	0.08639258	0.15136744	1.15238095	
No	0.23259541	0.40752772	3.1025641	
Total				5.1328282

Fuente: Encuesta realizada a los internos de hospitales en Arequipa (2021).

Grado de libertad = 3

Nivel de significación alfa = 0.05

Valor crítico = 7.81

Decisión: se acepta la hipótesis nula

DISCUSIÓN

El presente Trabajo de Investigación sobre los internos de Medicina Humana de la ciudad de Arequipa durante la pandemia por COVID19, tiene por objeto evaluar el cumplimiento de las competencias necesarias del Internado. Así como, brindar información académica al proporcionar nuevos conocimientos como base para futuras investigaciones.

En la presente investigación se realizaron preguntas seleccionadas como el mínimo que deberían saber los estudiantes de Latinoamérica al culminar la carrera de Medicina Humana, por lo que se considera que el nivel óptimo con todos los estudiantes es el nivel 3, es decir conocimientos teóricos y prácticos de los principales temas de cada asignatura. Según el estudio “Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina” (17). La formación del egresado de las carreras de la salud está enfocada en 3 ciclos: básico, clínico, y prácticas. Sin embargo, las presentes tendencias en educación a nivel mundial han cambiado hacia una formación basada en competencias para así crear un conjunto entre la educación básica y clínica y que el estudiante en la práctica aplique la medicina como un todo. Además, según el estudio “Requisitos globales mínimos esenciales en educación médica” (11). Existen categorías de requisitos esenciales, que se adecuan a los requerimientos nacionales y locales, estos incluyen las habilidades clínicas, conocimientos en salud pública y sistemas de salud, valores profesionales, ética y tener conocimiento de los fundamentos científicos de la medicina.

El total de encuestas realizadas fue de 96. Se colocaron 56 preguntas divididas en las 4 asignaturas del Internado: Cirugía, Ginecobstetricia, Pediatría y Medicina Interna. Según el estudio “Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina” (17). Se realizaron 63 preguntas incluidas las 56 del presente estudio, sin división por curso, con título: lista de competencias específicas en Medicina. Esto porque dicho estudio no se realizó solo en internos de Medicina, sino también en académicos, graduados y empleadores médicos.

De acuerdo al nivel de conocimiento y habilidades básicas de los internos, todos ellos mostraron algún nivel de conocimiento en todos los temas, ya que la encuesta tenía el nivel 0: no tiene conocimientos y ninguno de ellos marco este ítem. Dividimos a los estudiantes como los que tienen un nivel 3, es decir conocimientos teóricos y prácticos,

siendo el ideal, y los que tienen menos del nivel 3, por lo tanto, respondieron preguntas con el nivel 1, solo conocimientos teóricos, o con el nivel 2, solo conocimientos prácticos. Del total de encuestados, el 73.96% respondió como mínimo 29 preguntas en el nivel 3. El 26.04% de encuestados respondió <29 preguntas en el nivel 3. Por lo tanto, de 96 alumnos, 25 consideran que no alcanzaron el nivel óptimo de conocimientos en temas básicos al culminar su Internado, siendo este un valor considerable. Según el estudio “Cumplimiento de las competencias de las cuatro rotaciones por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de salud y Essalud Arequipa –Perú -2014” (10). En el que se realizó la misma encuesta a 100 internos de la ciudad de Arequipa, el 92.5% respondió todas las preguntas en el nivel 3, y tan solo el 7.5% respondió las preguntas en el nivel 2.

Se realizaron 19 preguntas del área de Cirugía, de las cuales encontramos que los temas que más se dominan son: Saber redactar historia clínica, anamnesis y examen físico completo (90% en el nivel 3), reconocer globo vesical (89% en el nivel 3), realizar curaciones simples de heridas y quemaduras (83% en el nivel 3), identificar y dar tratamiento en caso de mordedura de perro (83% en el nivel 3), evaluar bien maniobra de Murphy, signo de Blumberg y de McBurney (80% en el nivel 3) y realizar maniobras de hemostasia en caso de hemorragia externa (77% en el nivel 3). Los temas que menos se dominan son: Reconocer hernias, eventraciones y evisceraciones (23% en el nivel 3), hacer un buen tacto rectal (32% en el nivel 3), saber interpretar una ecografía abdomino-pélvica (33% en el nivel 3), saber interpretar la radiografía ósea (36% en el nivel 3), aplicar medidas de asepsia y antisepsia en heridas simples (36% en el nivel 3) y saber interpretar estudios contrastados de aparato digestivo y urinario (37% en el nivel 3).

Se realizaron 7 preguntas del área de Ginecología, de las cuales encontramos que los temas que más se dominan son: Saber realizar maniobras de Leopold (88% en el nivel 3), saber tomar frecuencia cardíaca fetal, altura uterina (86% en el nivel 3), realizar un buen tacto vaginal y reconocer los diámetros pelvianos (86% en el nivel 3). Los temas que menos se dominan son: Interpretación del test estresante (43% en el nivel 3) y reconocer una hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia, y Sd HELLP (51% en el nivel 3). Los temas que solo algunos dominan son: Realizar una buena atención de parto (61% en el nivel 3) y saber realizar la episiotomía (84% en el nivel 3).

Se realizaron 8 preguntas del área de Pediatría, de las cuales encontramos que los temas que más se dominan son: Detectar ruidos respiratorios, soplo tubárico, sibilancias, roncros, estertores (crepitantes, subcrepitantes) (77% en el nivel 3) y saber utilizar la escala de Glasgow modificada para paciente pediátrico (72% en el nivel 3). Los temas que menos se dominan son: Utilizar el esquema oficial de inmunizaciones (38% en el nivel 3), sabe evaluar el test de Taussig (45% en el nivel 3) y realizar el test de APGAR y Capurro (46% en el nivel 3).

Se realizaron 22 preguntas del área de Medicina Interna, de las cuales encontramos que los temas que más se dominan son: Saber extraer sangre arterial para AGA (86% en el nivel 3), evaluar bien coordinación motora, equilibrio y signo de Romberg (81% en el nivel 3), colocar sondas vesicales en adultos de ambos sexos (79% en el nivel 3), reconocer mecanismos de defensa: reacción emocional del paciente ante su enfermedad, rasgos de carácter, tipos de personalidad (78% en el nivel 3), realizar el cálculo de PAFI, y balance hídrico (77% en el nivel 3), reconocer los signos meníngeos (73% en el nivel 3) y evaluar bien los pares craneales (71% en el nivel 3). Los temas que menos dominan son: Interpretar un electrocardiograma normal y patológico (14% en el nivel 3), saber interpretar una TC cerebral (21% en el nivel 3), realizar una intubación endotraqueal de emergencia (22% en el nivel 3), reconocer visceromegalias y masas abdominales (30% en el nivel 3), evaluar bien trofismo, tono, sensibilidad y fuerza muscular (36% en el nivel 3) y saber interpretar la radiografía simple de tórax (48% en el nivel 3).

En general los temas de imagenología son los que menos dominan independientemente de la asignatura, según las preguntas: Saber interpretar una ecografía abdomino pélvica, saber interpretar la radiografía ósea, saber interpretar estudios contrastados de aparato digestivo y urinario, saber interpretar una TC cerebral y saber interpretar la radiografía simple de tórax. Además de métodos netamente prácticos que se solían aprender durante el Internado, según las preguntas: Reconocer hernias, eventraciones y evisceraciones, hacer un buen tacto rectal, aplicar medidas de asepsia y antisepsia en heridas simples, interpretación del test estresante, utilizar el esquema oficial de inmunizaciones, saber evaluar el test de Taussig, realizar test de APGAR y Capurro, interpretar un electrocardiograma normal y patológico, realizar una intubación endotraqueal de emergencia, reconocer visceromegalias y masas abdominales y evaluar bien trofismo, tono, sensibilidad y fuerza muscular. Según el estudio “Percepción del desempeño por

competencias de los estudiantes de Internado de la Universidad Tecnológica de Pereira” (15). “Las competencias mejor evaluadas son: Evaluar signos vitales, realizar especuloscopia, tacto vaginal, toma de citología; y realizar suturas, curaciones de heridas y drenaje de abscesos. Y las competencias peor evaluadas son realizar toracentesis, paracentesis y punción lumbar, realizar e interpretar los hallazgos de un tacto rectal, realizar taponamiento nasal anterior” (15).

Del total de encuestados encontramos que, el mayor nivel de conocimientos lo obtuvieron en el curso de Ginecobstetricia y el menor nivel en Medicina Interna, siendo esta una especialidad que abarca muchas más asignaturas, por lo que el tiempo de rotación podría ser un factor importante, además del volumen de conocimientos en dicha especialidad. Según el estudio “Cumplimiento de las competencias de las cuatro rotaciones por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de salud y Essalud Arequipa –Perú -2014” (10). En el que se realizó la misma encuesta a 100 internos de la ciudad de Arequipa, “El 100% de estudiantes se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en Cirugía y en Medicina Interna, el 98.8% se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en el área de Pediatría y el 93.8% se encuentra con un nivel 3 de conocimientos en Ginecobstetricia” (10). Siendo una diferencia considerable de conocimientos, la principal desigualdad es la pandemia por Covid19.

También se pudo identificar en que establecimientos de salud se realizó el Internado después de su reingreso, dependiendo de las plazas que se habilitaron en los centros hospitalarios que no atendían pacientes con Covid19, los internos pudieron elegir el lugar de acuerdo a su promedio ponderado. Es así que, de los encuestados de nuestro Trabajo de Investigación, el 82.29% realizó su Internado en el hospital Goyeneche, siendo este el mayor porcentaje, ya que los estudiantes no tenían que desplazarse fuera de Arequipa y es el único hospital del Estado que no atendía pacientes Covid19. Luego está el hospital de Aplao y la clínica Arequipa con el 6.25% de alumnos cada uno. Luego el hospital de Camaná con 4.17% de los estudiantes y finalmente la FAP con 1.04% de los estudiantes. Según el estudio “Cumplimiento de las competencias de las cuatro rotaciones por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de salud y Essalud Arequipa –Perú -2014” (10). En el que se realizó la misma encuesta a 100 internos de la ciudad de Arequipa, el 80% pertenecen a los establecimientos del MINSA y 20% a los

establecimientos de Essalud, en dicho estudio no se tomó consideración a los estudiantes en clínicas o en la FAP.

Se identificó la universidad de procedencia de los internos que realizaron la encuesta, siendo el 46.88% alumnos de la Universidad Nacional de San Agustín, y el 53.13% alumnos de la Universidad Católica de Santa María. Dichos alumnos iniciaron el Internado en igualdad de condiciones en la misma fecha y con grupos con la misma cantidad de internos en cada rotación. Según el estudio “Cumplimiento de las competencias de las cuatro rotaciones por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de salud y Essalud Arequipa –Perú -2014” (10). En el que se realizó la misma encuesta a 100 internos, el 43% son de la UCSM y 57% de la UNSA, siendo mayor el número de internos de la UNSA, a diferencia de nuestro estudio.

Pudimos establecer diferencias en el cumplimiento de las competencias en las 4 rotaciones del Internado dependiendo de diversos factores sociodemográficos, descritos en el presente Trabajo de Investigación. Además, según la carta al editor “Internado Médico durante la pandemia del Covid19: la problemática de los practicantes pre profesionales de Medicina ante la legislación peruana” (13). “Los internos de Medicina sufren de sobrecarga de trabajo, maltrato y precariedad, esto debido a que no existe una ley o reglamento de Internado que defina los derechos y obligaciones de los estudiantes de Medicina y de otras carreras de salud, que garanticen que sea digno, de calidad y que proporcione herramientas adecuadas para la formación médica” (13). Haciendo notar que no existe una ley de Internado en el Perú.

Primero, según la universidad de origen, del total de alumnos de la Universidad Católica de Santa María, 28% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos de la Universidad Nacional de San Agustín, 26% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Según la prueba de Chi-cuadrado, no existe asociación entre el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 y la universidad de procedencia durante el Internado. Según el estudio “Cumplimiento de las competencias de las cuatro rotaciones por los internos de Medicina humana en los hospitales del Ministerio de salud y Essalud Arequipa –Perú -2014” (10). En el que se realizó la misma encuesta en la ciudad de Arequipa, los alumnos de la UNSA tienen un mayor nivel de conocimientos que la UCSM en Ginecoobstetricia y Pediatría, y el mismo

nivel de conocimientos en Cirugía y Medicina Interna al culminar el Internado. Además, según el estudio “Percepción de los internos de Medicina sobre el Internado durante la pandemia por Covid19 en Perú” (16), 34.8% de los estudiantes pertenecen a una universidad nacional y el 65.2% pertenecen a una universidad particular, lo cual difiere al ser un estudio a nivel nacional siendo mayor el número de universidades particulares que nacionales.

Segundo, según la sede hospitalaria, del total de alumnos que realizó su Internado en el Hospital Goyeneche, 27% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos que realizó su Internado en el Hospital de Camaná, 50% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos que realizó su Internado en el Hospital de Aplao, 17% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos que realizó su Internado en el Hospital de la FAP, el 100% considera que no tiene conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos que realizó su Internado en la Clínica Arequipa, 17% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Según la prueba de chi-cuadrado, no existe asociación entre el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 y el centro hospitalario donde realizó el Internado. Además, según el estudio “Percepción de los internos de Medicina sobre el Internado durante la pandemia por Covid19 en Perú” (16) el tipo de sede de Internado antes de reanudar el Internado fue de 76.5% en hospitales del Minsa, 12.5% en Essalud, 7.1% en hospitales de la Sanidad y Fuerzas Armadas, y el 4% en sedes privadas. Lo cual cambio drásticamente durante la pandemia por que los estudiantes no podían atender en hospitales que atendían a pacientes con COVID-19.

Tercero, según el género, del total de alumnos del sexo femenino, 26% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos del sexo masculino, 28% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Según la prueba de Chi-cuadrado, no existe asociación entre el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 y el género del estudiante.

Cuarto, según la edad, del total de alumnos entre 23 y 25 años, 23% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del total de alumnos entre 26 y 28 años, 22% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Del

total de alumnos mayores de 28 años, 50% consideran que no tienen conocimientos teóricos o prácticos completos. Según la prueba de Chi-cuadrado, no existe asociación entre el obtener >50% de respuestas en el nivel 3 y la edad del estudiante. La edad media es de 25 años (desviación estándar 3 años), al igual que en el estudio “Percepción de los internos de Medicina sobre el Internado durante la pandemia por Covid19 en Perú” (16), en el que se encuestó a internos de Medicina del Perú en el año 2020.

Al excluir los factores sociodemográficos como causa para el incumplimiento de las competencias necesarias del Internado de Medicina Humana en Arequipa en el 2020, se puede suponer que la causa principal fue la pandemia por Covid19, al reducirse el tiempo de Internado y las condiciones en las que se realizan, ya que los alumnos no tuvieron la disponibilidad de trato a los pacientes como anteriores promociones de estudiantes. Además de la preocupación por contagiarse y contagiar a sus familiares de dicha enfermedad. Asimismo, reconocer que el alumno es el artífice de su aprendizaje, encontrándonos en una situación crítica, es su deber buscar la mejor manera de aprender temas que considera que no sabe en su totalidad, ya que actualmente tenemos todas las herramientas virtuales para poder hacerlo, principalmente en temas de imagenología como es el caso de nuestro estudio.

Es de preocupación para la promoción 2020 que no hayan aprendido temas básicos en su formación, y es de interés universitario para las siguientes promociones saber cuáles son las competencias específicas en Medicina al culminar la carrera. Según el artículo “Del Internado, el miedo, la llegada y el ascenso de la pandemia” (3), la pandemia fue un reto para los sistemas de salubridad del mundo, así como para la educación de los internos, los cuales ya no son estudiantes, pero tampoco profesionales, sino internos de Medicina, quienes se enfrentaron a los retos propios del Internado como la injusticia social, el desabastecimiento y la crisis; así como al nuevo ataque al sistema, la pandemia.

CONCLUSIONES

Primera. El cumplimiento de las competencias necesarias del Internado de Medicina Humana durante la pandemia por Covid19 en la ciudad de Arequipa durante el 2020, no fue completo ni adecuado, a diferencia de anteriores promociones.

Segunda. Las sedes de Internado en Arequipa, se limitaron al hospital Goyeneche, el hospital de Camaná, el hospital de Aplao, la FAP y la Clínica Arequipa. A diferencia de otros años en los que se realizaba el Internado en hospitales MINSA, Essalud, Sanidad- Fuerzas Armadas y sedes privadas.

Tercera. No existe diferencia significativa en el cumplimiento de las competencias y habilidades del interno de Medicina según factores sociodemográficos como: Universidad de origen, establecimiento de salud, género o edad. La principal diferencia es la modalidad de educación médica y la pandemia por Covid19.

Cuarta. El nivel de conocimientos y habilidades básicas de los internos fue mayor en el curso de Ginecobstetricia, seguido por Pediatría, luego Cirugía y finalmente Medicina Interna, habiendo diferencias con otros años en los que en nivel de conocimientos y habilidades fue completo en las asignaturas de Cirugía y Medicina Interna y parcialmente completos en Pediatría y Ginecobstetricia.

Quinta. En general los temas de imagenología son los que menos dominan los internos de Medicina, independientemente de la asignatura.

RECOMENDACIONES

- Implementar métodos y/o estrategias de educación de respaldo para momentos de crisis sanitaria, como la pandemia por COVID19, basándonos en iniciativas mundiales, para así evitar la formación incompleta de los futuros médicos del país.
- No realizar el Internado Médico en condiciones en que los estudiantes no se desempeñen adecuadamente para así no tener como consecuencia el incumplimiento de las competencias mínimas.
- Fomentar la investigación en métodos de enseñanza para estudiantes de la salud que realicen el Internado como estrategia de aprendizaje teórico práctico en el último año de la carrera.
- Implementar la Ley de Internado Médico en el que se precise los derechos y obligaciones del estudiante.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jenner Maicol Huerta Hidalgo. EL INTERNADO EN CIENCIAS DE LA SALUD COMO MODALIDAD FORMATIVA LABORAL Y EL DECRETO DE URGENCIA NO. 090-2020 | Enfoque Derecho | El Portal de Actualidad Jurídica de THEMIS [Internet]. Enfoquederecho.com. 2021 [cited 26 January 2021]. Available from: <https://www.enfoquederecho.com/2020/09/14/el-Internado-en-ciencias-de-la-salud-como-modalidad-formativa-laboral-y-el-decreto-de-urgencia-no-090-2020/>
2. Normas legales. Decreto de Urgencia N 090-2020. DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXCEPCIONALES Y TEMPORALES QUE COADYUVEN AL CIERRE DE BRECHAS DE REASIGNATURAS HUMANOS EN SALUD PARA AFRONTAR LA PANDEMIA POR LA COVID19. Cdn.gob.pe. 2021 [cited 26 January 2021]. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1184155/DU090_2020.pdf
3. Sarmiento Aranda David. DEL INTERNADO, EL MIEDO, LA LLEGADA Y EL ASCENSO DE LA PANDEMIA. REVISTA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Salud, Vol. 52, Núm. 2, 2020. Universidad Industrial De Santander. Disponible En: <Http://Www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=343864478012>
4. Asociación Peruana De Facultades De Medicina (Aspefam). REGLAMENTO DEL COMITÉ NACIONAL DE PREGRADO DE SALUD DEL SINAPRES. Lima: Aspefam; 2006.
5. MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS. Available from: <https://www.gob.pe/mef>
6. ESTADO DE EMERGENCIA. Arti Nro 137. Disponible en: <https://www2.congreso.gob.pe/sicr/RelatAgenda/constitucion.nsf/constitucion/6FB258E38A13F1A40525672A004F862F>
7. PROYECTO TUNING. Tuningacademy.org. Available from: http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefMedicine_LA_SP.pdf
8. Martinez C., Parco E, Yalli A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE CONDICIONAN LA SOBRECARGA EN EL CUIDADOR PRIMARIO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON LEUCEMIA EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO. Perú 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3969>
9. Diccionario de leyes. FACTORES DEMOGRÁFICOS Disponible en: <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/>
10. Ugarte Valdivia BK. CUMPLIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DE LAS CUATRO ROTACIONES POR LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA EN LOS HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD Y ESSALUD AREQUIPA –

PERU -2014. 2015; Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_9d1c6a86e01243d6870bccab1daa907

11. Comité Central, Instituto para la Educación Médica Internacional (IIME), New York, USA. REQUISITOS GLOBALES MÍNIMOS ESENCIALES EN EDUCACIÓN MÉDICA. Educ. méd. 2003 Sep Suppl 2): 11-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132003000400003&lng=es.
12. Herrera-Añazco Percy, J. Toro-Huamanchumo Carlos. EDUCACIÓN MÉDICA DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID -19: INICIATIVAS MUNDIALES PARA EL PREGRADO, INTERNADO Y EL RESIDENTADO MÉDICO. Acta méd. Perú. 2020 abr; 37(2): 169-175. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200169&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.372.999>.
13. Arroyo-Ramirez, Fa, Rojas-Bolivar D. INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19: LA PROBLEMÁTICA DE LOS PRACTICANTES PREPROFESIONALES DE MEDICINA ANTE LA LEGISLACIÓN PERUANA. Acta Med Perú. 2020;37(4):562-4. Doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1852>
14. Fuentes Unzueta Ricardo, Manrique Nava Carolina, Domínguez Márquez Octaviano. CONDICIONES GENERALES DE LOS ESTUDIANTES MEDICINA DE LA GENERACIÓN 2010 DURANTE SU INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO EN LA ESCUELA SUPERIOR DE MEDICINA DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL. Acta bioeth. 2015 jun; 21(1): 29-36. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X201500010004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2015000100004>.
15. Samuel Eduardo Trujillo. Bibiana Murillo Gómez. PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA. Rev. Médica De Risaralda. Vol. 16 Núm. 2 (2010). Doi: <https://doi.org/10.22517/25395203.817>
16. Albitres-Flores Leonardo, Pisfil-Farroñay Yhojar A., Guillen-Macedo Karla, Niño-García Roberto, Alarcon-Ruiz Christopher A. PERCEPCIÓN DE LOS INTERNOS SOBRE LA SUSPENSIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA CUARENTENA POR LA COVID-19. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública [Internet]. 2020 jul [citado 2022 mayo 06]; 37(3): 504-509. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000300504&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.5729>
17. Pablo Beneitone César Esquetini Julia González Maida Marty Maletá Gabriela Siufi Roberto Wagenaar (Editores). “REFLEXIONES Y PERSPECTIVAS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN AMÉRICA LATINA” Edit Universidad de Deusto

y Univ de Groningen. (2005) Pag 256-270. Disponible en:
<http://erasmusplusriesal.org/es/contenido/reflexiones-y-perspectivas-de-la-educacion-superior-en-america-latina>

18. Carlos Lavalle-Montalvo, Félix Arturo Leyva-González. INSTRUMENTACIÓN PEDAGÓGICA EN EDUCACIÓN MÉDICA Educ Med 2011; 14(2) 33-56
19. Heriberto Larios Mendoza, Juan Andrés Trejo Mejía, Norma Martínez Viniegra, Ma. Teresa Cortés Gutiérrez. Profesores de enseñanza clínica, Internado y servicio social, Facultad de Medicina, UNAM., Ma. Teresa Velasco, Adrián Hernández López. Hospital "Dr. Manuel Gea González", SSA. Correspondencia: Departamento de Internado. Facultad de Medicina, UNAM. DESARROLLO DE LA COMPETENCIA CLÍNICA DURANTE EL INTERNADO MÉDICO Educ Med 1997,9(6) 2-13
20. Héctor Cobos-Aguilar, Patricia Pérez-Cortés, Norberto E.Elizaldi-Lozano. Instituto Mexicano del Seguro Social, Nuevo León. ADQUISICIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS DURANTE EL INTERNADO DE PREGRADO EN HOSPITALES GENERALES. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2006; 44: 9-16
21. Jorge G. Bernabó, María A. Harris, Gonzalo Guardia. EVALUACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS CLÍNICAS DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS. Revista Argentina de Educación Médica. Vol 5 - Nº 1 - marzo 2012: 10-17
22. Teresa Millán Ka, Mariely Ercolano F, Marcela Pérez A, Cristián Fuentes F. AUTOEVALUACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS BÁSICAS EN MÉDICOS RECIÉN EGRESADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE. Rev Méd Chile 2007; 135: 1479-1486
23. Sabás Valadez-Nava, Luis Heshiki-Nakandakari, Leticia Osornio, Castillo Edilberto, Domínguez-Álvarez, Rafael Sánchez-de Tagle Herrera. EXPECTATIVAS Y SENTIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA ANTE EL INTERNADO DE PREGRADO - Revista elservier vol 5 marzo 2000:13-10
24. Jenny López Salazar APTITUD CLÍNICA DURANTE EL INTERNADO DE PREGRADO EN HOSPITALES GENERALES Rev Med IMSS 2004; 42 (6): 469-476

ANEXO

ENCUESTA REALIZADA A LOS INTERNOS

Datos Sociodemográficos

Datos	Valor	Respuesta del interno
Edad del interno al momento de realizar la encuesta	Años cronológicos	
Género del interno	M: Masculino F: Femenino	
Universidad en que cursa la carrera de Medicina Humana	1. UNSA 2. UCSM	
Hospital en que realiza el Internado		

“Encuesta Tuning de Latinoamérica” (7).

Nivel 0: No tiene conocimientos

Nivel 1: Conocimientos teóricos

Nivel 2: Conocimientos prácticos

Nivel 3: Conocimientos teóricos y prácticos

*Solo marcar nivel 1,2 o 3 si tiene los conocimientos al 100%, si no marcar nivel 0

CAPACIDADES A EVALUAR	NIVELES DE EVALUACIÓN			
	N0	N1	N2	N3
CIRUGÍA				
Realizar suturas simples y sacar puntos				
Aplicar medidas de asepsia y antisepsia en heridas simples				
Reconocer hernias, eventraciones y evisceraciones				
Evaluar puntos dolorosos				
Evaluar bien maniobra de Murphy, signo de Blumberg y de McBurney				
Identificar y dar tratamiento en caso de mordedura de perro				
Saber redactar historia clínica, anamnesis y examen físico completo				
Realizar taponamiento nasal anterior				
Reconocer globo vesical				
Hacer un buen tacto rectal				
Realizar maniobras de hemostasia en caso de hemorragia externa				
Saber interpretar una ecografía abdomino pélvica				
Saber interpretar una radiografía simple de abdomen				
Saber interpretar la radiografía ósea				
Realizar maniobra de reducción de una fractura				

Tomar la presión arterial en miembros inferiores				
Realizar una inmovilización con férula de MMSS e MMII				
Realizar curaciones simples de heridas y quemaduras				
Saber interpretar estudios contrastados de aparato digestivo y urinario				
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA				
Reconocer una hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia, y Sd HELLP				
Realizar un buen tacto vaginal y reconocer los diámetros pelvianos				
Realizar una buena atención de parto				
Saber realizar maniobras de Leopold				
Interpretación del test estresante				
Saber tomar frecuencia cardiaca fetal, altura uterina				
Sabe realizar episiotomía				
PEDIATRÍA				
Realizar test de APGAR y Capurro				
Realizar medición antropométrica del RN				
Saber utilizar la escala de Glasgow modificada para paciente pediátrico				
Utilizar el esquema oficial de inmunizaciones				
Detectar ruidos respiratorios, soplo tubárico, sibilancias, roncos, estertores (crepitantes, subcrepitantes)				
Sabe identificar el estado de deshidratación en lactantes y niños y aplicar el tratamiento adecuado				
Sabe evaluar el test de Taussig				
Sabe prescribir los medicamentos de acuerdo a la edad y el peso del niño				
MEDICINA INTERNA				
Interpretar un electrocardiograma normal y patológico				
Realizar reanimación cardio pulmonar básica				
Realizar una intubación endotraqueal de emergencia				
Reconocer visceromegalias y masas abdominales				
Realizar un correcto lavado gástrico				
Colocar correctamente una sonda nasogástrica				
Reconocer las diferentes alteraciones de los RHA				
Reconocer los diferentes grados de ascitis				
Evaluar bien coordinación motora, equilibrio y Signo de Romberg				
Saber utilizar bien la escala de coma de Glasgow adulto				
Evaluar bien los pares craneales				
Reconocer los signos meníngeos				
Evaluar bien trofismo, tono, sensibilidad y fuerza muscular				
Utilizar el mini mental test de Folstein				

Reconocer conductas complejas: alimentarias, esfinterianas y excrementicias, sexuales, del sueño, autoagresivas, automutilantes y suicidas, heteroagresivas, adictivas				
Reconocer mecanismos de defensa: reacción emocional del paciente ante su enfermedad, rasgos de carácter, tipos de personalidad				
Saber extraer sangre arterial para AGA				
Colocar sondas vesicales en adultos de ambos sexos				
Saber interpretar la radiografía simple de tórax				
Saber interpretar una TC cerebral				
Realizar toracocentesis, paracentesis y punción lumbar				
Realizar el cálculo de PAFI, y balance hídrico				

