

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO
DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021**

Tesis presentada por los Bachilleres:

Cayani Yare, José Claudio

Caracela Vega, José Gonzalo

para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesor:

Dr. Alvarado Dueñas, Ervis Felipe

Arequipa – Perú

2021

DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 16 de Agosto del 2021

Dictamen: 004027-C-EPMH-2021

Visto el borrador del expediente 004027, presentado por:

2014240231 - CAYANI YARE JOSE CLAUDIO

2013801921 - CARACELA VEGA JOSE GONZALO

Titulado:

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE
COVID-19, AÑO 2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1484 - MUÑOZ DEL CARPIO TOIA AGUEDA ROSSANGELLA
DICTAMINADOR**



**1823 - VARGAS OLIVERA GERMAN AUGUSTO
DICTAMINADOR**



**1881 - NUÑEZ QUIROZ ROBERTO ORLANDO
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

Por ser mi guía y mi apoyo incondicional se la dedico a mis padres Néstor y Rosa, gracias a ellos y a Dios por cuidarme y hacer de mí una mejor persona y poder lograr formarme como profesional.

José C.

A quienes iluminan mi camino en el día a día Luis Santiago, Valentina Julieth y Viviana; A mis padres Amanda y Jorge quienes son parte fundamental de mi formación y siempre me brindaron su apoyo a pesar de las adversidades.

Gonzalo C.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios, por regalarnos la vida y la familia, porque gracias a ellos estamos donde estamos.

A la Universidad Católica de Santa María y en especial a nuestros maestros por las enseñanzas y experiencias brindadas desde pregrado.

A nuestros tutores durante el internado médico desarrollado en el Hospital III Goyeneche, quienes nos guiaron durante esta etapa fundamental en nuestra formación médica, e inculcaron valores humanísticos y desinteresados para el bien de nuestro prójimo.

Al Dr. Ervis Alvarado, asesor de nuestra tesis, quien desde un comienzo compartió nuestro interés por el presente trabajo de investigación y nos brindó su apoyo incondicional durante la realización de la misma.

RESUMEN

Objetivo: determinar la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021.

Métodos: la muestra estuvo conformada de 165 internos de medicina quienes cumplieron los criterios de selección. A la muestra se aplicó la ficha de datos y el cuestionario de satisfacción. Se presentan los resultados a través de estadística descriptiva, y se comparan variables con prueba Chi cuadrado.

Resultados: La edad promedio de los internos fue de 26.84 ± 3.02 años (rango: 23-48 años); el 62.42% fueron mujeres y 37.58% varones. La universidad de origen fue la Universidad Católica de Santa María (UCSM), 36.36% eran de la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA). Las diferencias entre expectativas y percepciones de los internos mostraron que el 66.06% esperaba un buen ambiente y en el 29.09% la expectativa era regular, pero al finalizar el 56.97% lo percibió como bueno y 33.73% como regular ($p > 0.05$); acerca de la asesoría permanente de tutores en el hospital; el 47.27% tenía buenas expectativas y 12.12% malas, pero al culminar el internado, la insatisfacción fue casi el doble con 25.45%, y solo 31.52% estuvieron satisfechos ($p < 0.05$). Acerca de la carga de trabajo en el hospital, la percepción previa en forma mayoritaria fue regular (47.27%) o buena (41.21%), y al terminar el internado fue similar, con 45.45% regularmente satisfechos y 47.88% satisfechos ($p > 0.05$). Acerca del trato por el personal del hospital; aunque antes del internado 53.33% esperaba un buen trato y 9.70% mal trato, al culminar el internado el 15.67% tuvo insatisfacción con el trato y un 41.82% estuvo satisfecho con 42.42% regularmente satisfechos ($p > 0.05$). En cuanto al trabajo compartido en el hospital, antes del internado el 66.06% tuvo una buena percepción, 30.30% regular y solo 3.64% mala expectativa, y al término del internado el 55.15% estuvo satisfecho con el trabajo compartido, 36.36% regular satisfacción y 8.48% estuvo insatisfecho ($p > 0.05$). Acerca de la remuneración, el 51.52% tenía buena expectativa y al terminar el 61.82% estuvo satisfecho, y antes el 15.76% tenía mala expectativa pero se redujo a un 6.67% de insatisfacción con la misma al terminar el internado ($p < 0.05$). Sobre la alimentación en el hospital, no hubo diferencias importantes entre lo esperado y lo percibido, siendo en la mayor parte una buena expectativa (43.64%) con una buena satisfacción (46.06%), y la expectativa mala fue de 17.58% y resultó en insatisfacción en 23.03% ($p > 0.05$). Se encontró que el 42.42% de internos tenía una satisfacción deficiente, 53.94% regular y solo

el 2.42% tenía satisfacción buena y 1.21% muy buena. Las características de edad, sexo y universidad de procedencia de los internos de medicina no influyeron en la satisfacción con la formación del internado médico ($p > 0.05$).

Conclusiones: La satisfacción con la formación durante el internado médico durante la pandemia de COVID-19 en el 2021 fue regular.

PALABRAS CLAVE: satisfacción, internado médico, pandemia COVID-19.



ABSTRACT

Objective: to determine the satisfaction with training of the medical internship during the COVID-19 pandemic in Arequipa, 2021.

Methods: the sample consisted of 165 medical interns who met the selection criteria. The data sheet and the satisfaction questionnaire were applied to the sample. The results are presented through descriptive statistics, and variables are compared with the Chi square test.

Results: The average age of the inmates was 26.84 ± 3.02 years (range: 23-48 years); 62.42% were women and 37.58% men. The university of origin was the Catholic University of Santa Maria (UCSM), 36.36% were from the National University of San Agustín (UNSA). The differences between expectations and perceptions of the inmates showed that 66.06% expected a good environment and in 29.09% the expectation was regular, but at the end of 56.97% it was either perceived as good and 33.73% as fair ($p > 0.05$); about the permanent advice of tutors in the hospital; 47.27% had good expectations and 12.12% bad, but at the end of the internship, dissatisfaction was almost double with 25.45%, and only 31.52% were satisfied ($p < 0.05$). Regarding the workload in the hospital, the previous perception in the majority was regular (47.27%) or good (41.21%), and at the end of the internship it was similar, with 45.45% regularly satisfied and 47.88% satisfied ($p > 0.05$). About treatment by hospital staff; Although before the internship 53.33% expected a good treatment and 9.70% bad treatment, at the end of the internship 15.67% were dissatisfied with the treatment and 41.82% were satisfied with 42.42% regularly satisfied ($p > 0.05$). Regarding shared work in the hospital, before the internship 66.06% had a good perception, 30.30% regular and only 3.64% bad expectations, and at the end of the internship 55.15% were satisfied with the shared work, 36.36% regular satisfaction and 8.48% were dissatisfied ($p > 0.05$). Regarding remuneration, 51.52% had good expectations and at the end of the internship 61.82% were satisfied, and before 15.76% had bad expectations but it was reduced to 6.67% of dissatisfaction with it at the end of the internship ($p < 0.05$). Regarding food in the hospital, there were no important differences between what was expected and what was perceived, with the majority being a good expectation (43.64%) with a good satisfaction (46.06%), and the bad expectation was 17.58% and resulted in dissatisfaction in 23.03% ($p > 0.05$). It was found that 42.42% of inmates had poor satisfaction, 53.94% fair and only 2.42% had good satisfaction and

1.21% very good. The characteristics of age, sex and university of origin of the medical interns did not influence satisfaction with the training of the medical internship ($p > 0.05$).

Conclusions: Satisfaction with the training during the medical internship during the COVID-19 pandemic in 2021 was regular.

KEY WORDS: satisfaction, medical internship, COVID-19 pandemic.



INTRODUCCIÓN

En diciembre del año 2019, en China, aparecieron los primeros casos de una enfermedad asociada a un nuevo coronavirus y causante de un síndrome respiratorio agudo grave, denominada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19, por sus siglas en inglés) (1). En el Perú, el 6 de marzo del 2020 se confirmó a la primera persona infectada y para el 19 de marzo se presentaron las tres primeras víctimas mortales (2).

A la fecha, en el mundo existen más de 156 millones de personas infectadas por esta enfermedad y más de 3.26 millones de muertes (3), mientras que en el Perú tenemos más de 1.83 millones de personas diagnosticadas y 63519 fallecidos, con una tasa de letalidad de 3.45% (4); esto ha significado un reto no solo para los sistemas de salud de los países comprometidos sino también para los distintos estamentos de las sociedades a nivel mundial, incluidos los sistemas de educación universitaria y sobre todo la formación médica (5).

Los cambios drásticos en la forma de realización de las prácticas preprofesionales han afectado definitivamente la forma cómo se ha desarrollado el internado médico, haciendo que los internos de medicina inicialmente suspendan sus actividades y luego de las medidas tomadas por las universidades y facultades de medicina, se reinicie en nuestra ciudad redistribuyendo a los internos en algunos hospitales, como el hospital Goyeneche y el hospital Militar, y ha generado expectativas muchas veces no resueltas por parte de los internos (6).

Por ese motivo surge la necesidad de conocer la satisfacción de los internos durante el periodo de la pandemia de COVID-19, y ya que esta enfermedad aparentemente permanecerá un tiempo indefinido entre nosotros.

Los resultados de la investigación permitirán identificar aspectos a mejorar en la educación en esta importante etapa de la formación profesional brindada por las universidades.

ÍNDICE

	Pág.
DICTAMEN APROBATORIO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	ix
ÍNDICE.....	x
CAPÍTULO I PLANTAMIENTO TEÓRICO.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Enunciado del Problema.....	2
1.2. Descripción del Problema.....	2
1.3. Justificación del problema.....	3
2. OBJETIVOS.....	5
2.1. General.....	5
2.2. Específicos.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	5
3.1. Conceptos básicos.....	5
3.2. Revisión de antecedentes investigativos.....	18
4. HIPÓTESIS.....	22
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	23
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	24
1.1. Técnicas:.....	24
1.2. Instrumentos:.....	24
1.3. Materiales de verificación:.....	24
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	24
2.1. Ámbito.....	24

2.2.	Unidades de estudio:.....	24
2.3.	Temporalidad:.....	25
2.4.	Ubicación espacial:.....	25
2.5.	Tipo de investigación:	25
2.6.	Nivel de investigación:	25
2.7.	Diseño de investigación:.....	25
3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
3.1.	Organización.....	25
3.2.	Recursos	25
3.3.	Validación de los instrumentos	26
3.4.	Aspectos éticos	26
3.5.	Criterios para manejo de resultados	26
	CAPÍTULO III RESULTADOS	28
	DISCUSIÓN.....	61
	CONCLUSIONES.....	70
	RECOMENDACIONES	71
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
	ANEXOS.....	77
	Anexo 1: Ficha de recolección de datos	78
3.6.	Anexo 2: Satisfacción con el internado	78
	ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	81
	Anexo 3: Matriz de sistematización de información	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características generales de los internos de medicina.....	29
Tabla 2	Cambios por la pandemia en los internos de medicina	31
Tabla 3	Expectativas y percepciones de los ambientes del hospital por los estudiantes....	33
Tabla 4	Expectativas y percepciones de la asesoría permanente de tutores en el hospital por los estudiantes	35
Tabla 5	Expectativas y percepciones de la carga de trabajo en el hospital por los estudiantes	37
Tabla 6	Expectativas y percepciones del trato en el hospital por los estudiantes	39
Tabla 7	Expectativas y percepciones del trabajo compartido en el hospital por los estudiantes	41
Tabla 8	Expectativas y percepciones de las remuneraciones en el hospital por los estudiantes	43
Tabla 9	Expectativas y percepciones de la alimentación en el hospital por los estudiantes	45
Tabla 10	Expectativas y percepciones del descanso en el hospital por los estudiantes	47
Tabla 11	Aspecto global de la satisfacción con el internado.....	49
Tabla 12	Aspecto cognitivo de la satisfacción con el internado.....	51
Tabla 13	Aspecto actitudinal de la satisfacción con el internado.....	53
Tabla 14	Aspecto afectivo de la satisfacción con el internado.....	55
Tabla 15	Nivel de satisfacción con el internado médico percibido por los internos de medicina	57
Tabla 16	Características de los internos de medicina asociadas a la satisfacción con el internado	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Características generales de los internos de medicina.....	30
Gráfico 2 Cambios por la pandemia en los internos de medicina	32
Gráfico 3 Expectativas y percepciones de los ambientes del hospital por los estudiantes. 34	
Gráfico 4 Expectativas y percepciones de la asesoría permanente de tutores en el hospital por los estudiantes	36
Gráfico 5 Expectativas y percepciones de la carga de trabajo en el hospital por los estudiantes	38
Gráfico 6 Expectativas y percepciones del trato en el hospital por los estudiantes	40
Gráfico 7 Expectativas y percepciones del trabajo compartido en el hospital por los estudiantes	42
Gráfico 8 Expectativas y percepciones de las remuneraciones en el hospital por los estudiantes	44
Gráfico 9 Expectativas y percepciones de la alimentación en el hospital por los estudiantes	46
Gráfico 10 Expectativas y percepciones del descanso en el hospital por los estudiantes ..	48
Gráfico 11 Aspecto global de la satisfacción con el internado.....	50
Gráfico 12 Aspecto cognitivo de la satisfacción con el internado	52
Gráfico 13 Aspecto actitudinal de la satisfacción con el internado.....	54
Gráfico 14 Aspecto afectivo de la satisfacción con el internado.....	56
Gráfico 15 Nivel de satisfacción con el internado médico percibido por los internos de medicina	58
Gráfico 16 Características de los internos de medicina asociadas a la satisfacción con el internado	60



CAPÍTULO I

PLANTAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de COVID-19 en el 2021?

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Educación médica
- Línea: Internado médico

1.2.2. Análisis de Variables

Variable	Indicador	Unidad / Categoría	Escala
Expectativas	Ambiente de hospital, Asesoría permanente, Carga de trabajo Trato	Muy Bueno Bueno Regular Malo Muy Malo	Ordinal
Satisfacciones	Ambiente de hospital, Asesoría permanente, Carga de trabajo Trato	Muy Bueno Bueno Regular Malo Muy Malo	Ordinal
Satisfacción	Valoración de aspectos cognitivos, actitudinales y afectivos	Deficiente (29-87) Regular (88-116) Buena (117-128) Muy buena (129-145)	Ordinal
Edad	Fecha de nacimiento	Años	De razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Masculino Femenino	Nominal
Sede de internado	Hospital donde se	Hospital Goyeneche,	Nominal

	acabó el internado	Hospital Militar, otro	
Uso de equipos de protección personal	Se le proporciona y usa EPPs para el retorno al interndo	No / Sí	Nominal
Preparación virtual	Cursos dentro del silabo o para ENAM en modalidad virtual	No / Sí	Nominal

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuáles son las características de los internos de medicina que realizaron el internado durante la pandemia de COVID-19 en Arequipa 2021?
2. ¿Cómo es la satisfacción de la formación durante el internado médico, Arequipa 2021?
3. ¿Cuál es la influencia de las características de los internos de medicina con la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de COVID-19 en el 2021?

1.3. Justificación del problema

El presente estudio se pretende establecer la satisfacción con la formación del internado médico en Arequipa durante la pandemia de la COVID-19. No se han realizado estudios acerca de la percepción de la educación médica en pregrado en nuestro medio, y menos aún en la etapa del internado, por lo que el estudio es **original**.

El estudio tiene **relevancia científica**, ya que se establece el efecto de los cambios impuestos por realidades sociales en la educación médica y la satisfacción de los estudiantes. Además tiene **relevancia práctica** porque permitirá identificar aspectos relacionados a la insatisfacción que pueden ser mejorados en los siguientes grupos de internado, dada la contingencia que las restricciones por la pandemia continúen por un tiempo aún no determinado. Tiene **relevancia social**, ya que beneficiará la formación pre profesional en una etapa tan importante como el internado.

El estudio es **contemporáneo** ya que los cambios en la forma de educación médica en pregrado son una preocupación actual y vigente por la realidad social en el contexto de la pandemia de COVID-19.

El estudio es **factible** de realizar por tratarse de un diseño prospectivo en el que se cuenta con una población accesible y con instrumentos previamente validados.

Además de satisfacer la **motivación personal** de realizar una investigación en el área de la medicina, lograremos una importante **contribución académica** al campo de la medicina, y por el desarrollo del proyecto en el área de pregrado en medicina, cumplimos con las **políticas de investigación** de la Universidad en esta etapa importante del desarrollo profesional (5).



2. OBJETIVOS

2.1. General

Determinar la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de la COVID-19 en Arequipa, 2021.

2.2. Específicos

- 1) Conocer las características de los internos de medicina que realizaron el internado durante la pandemia de COVID-19 en Arequipa 2021.
- 2) Describir la satisfacción de la formación durante el internado médico, Arequipa 2021.
- 3) Establecer la influencia de las características de los internos de medicina en la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de COVID-19 en el 2021.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Conceptos básicos

3.1.1. El internado en medicina

El internado de medicina forma parte del plan de estudio que se desarrolla a lo largo de la carrera de Medicina, y constituye un año de estudio obligatorio antes de lograr el título profesional, donde se espera que el alumno integre y consolide los conocimientos que se adquirieron durante los ciclos previos.

Este año de ciclo académico está formalizado en diferentes reglamentos de las universidades, e implica la contribución de la formación médica al mejoramiento de los sistemas de salud y, a su vez, la contribución que hacen a la formación del futuro médico las experiencias aprendidas en los servicios de atención de la salud.

Con relación a la formación de competencias, se enfatiza hoy la importancia de las características de los contextos de aprendizaje en los cuales se da la enseñanza y que, en el Internado se desarrolla en el ámbito de los servicios de salud. En este aspecto es necesario tener en cuenta las actuales orientaciones de la formación médica de grado en el país y en las facultades de medicina, donde se destaca como objetivo central la formación de un médico general (7).

Sin embargo, las condiciones laborales del internado se caracterizan por la sobrecarga de trabajo, el maltrato y la precariedad. La jornada laboral promedio de un interno de medicina (IM) es de aproximadamente 10 horas diarias, pero se puede prolongar hasta 36 horas sin descanso. El 42.5% de egresados refirió no haber descansado luego de las guardias nocturnas en ninguna de sus rotaciones. Asimismo, 3 de cada 4 egresados de medicina refirieron haber sido víctimas de algún tipo de agresión verbal, física o sexual durante el internado. Además, el 85% de los IM han reportado accidentes con sustancias biológicas u objetos punzocortantes. A pesar de los constantes riesgos biológicos, sólo la mitad de los IM tuvieron acceso a algún seguro de salud, y solo 16.4% recibió un seguro por parte de la institución donde laboraba. Además, casi el 40% de los IM no reciben ningún tipo de remuneración por su actividad y a otro importante grupo se le incumple su derecho a la alimentación (8,9).

3.1.2. Perfil académico del internado

El Currículum de la profesión médica, a diferencia del Currículum de otras profesiones, tiene un ciclo de prácticas profesionales, al cual, por desarrollarse casi a tiempo completo en una institución de salud, se le llama internado. En este ciclo se busca que el estudiante, junto a los conocimientos, se ejercite en el afrontamiento de situaciones reales para que comprenda paulatinamente la realidad de la profesión (10).

Desde la perspectiva del Plan de Estudios, el Internado viene a ser la contrapartida de la totalidad de las asignaturas, en la medida en que en este ciclo, el internado enfrentado a problemas, debe saber movilizar la totalidad de sus conocimientos, habilidades y actitudes para resolver una situación real (11).

El Internado es la única etapa curricular en la que el estudiante tiene la oportunidad de aprender haciendo, que es la única forma segura de aprender. Según la concepción constructivista del aprendizaje, aprender implica, aprender a aprender solucionando problemas dentro de las limitaciones psicoevaluativas de cada aprendiz y dentro de las limitaciones sociales y económicas propias de la sociedad en que vive y de la Universidad en la que aprende (10).

3.1.3. Expectativas del interno

Los procesos necesarios para que el estudiante adquiriera progresivamente las competencias del médico, no se facilita adecuadamente en el Internado.

Si bien no parece haber consenso en cuanto a cuáles son las competencias que deben caracterizar el perfil profesional del médico peruano, creo que podemos estar de acuerdo que este médico debe poseer las competencias de cualquier buen médico del planeta, más las que le permitan solucionar los problemas de salud de nuestro país.

Desde esta perspectiva el egresado del Internado en la mayoría de Facultades de Medicina del país, con honrosas excepciones, no está adecuadamente preparado para el desempeño profesional tanto en el sector público como en el sector privado (12).

Si bien la inadecuación relativa para el desempeño profesional es común a los graduados de las diferentes profesiones universitarias, en el caso de la Medicina por el tipo de experiencias de aprendizaje podría pensarse que luego del Internado, el graduado debería estar en ventaja sobre otros profesionales para el desarrollo de sus actividades, sin embargo esto no parece suceder en la medida deseada, aunque como en todo hay excepciones tanto en el nivel individual, cuanto en el de Facultades de Medicina (10).

3.1.4. Factores que inciden en las deficiencias del internado:

Partamos del supuesto que nuestra afirmación es correcta, entonces tendremos que preguntarnos por qué se da esta situación, es decir cuáles son los factores que inciden en esta deficiencia o dificultad en el graduado de Medicina para el desempeño profesional.

Entre otros factores, se identifican cuatro factores que inciden directamente en el problema. Estos son:

- a) El tipo de Currículum y Plan de Estudios correspondiente.
- b) La organización y funcionamiento del Internado, tanto como ciclo de formación curricular universitaria, cuanto como uno de los niveles de los niveles de la organización estructural y funcional de un Servicio o Departamento de una institución de salud.

- c) El desarrollo exclusivamente intrahospitalario del Internado, y,
- d) El excesivo número de Internos como consecuencia de la excesiva e irracional creación de Facultades de Medicina (12).

La educación médica, definida como la formación de profesionales en salud, no debe ser un proceso aislado, ya que se halla subordinada a la estructura económica predominante en la sociedad donde se desarrolla. Es por ello que los programas de formación del médico general deben tener características propias en cada país y en cada región, en razón de las condiciones socioeconómicas locales. Esto ha llevado a que los nuevos programas exijan la formación de personal de salud de todos los niveles y categorías, acorde con la problemática de salud de cada país. En la actualidad, el estudiante de medicina dispone buen tiempo de su formación en las enseñanzas de médicos especialistas, quienes le transmiten su particular ideología y, en algunas oportunidades, parcelada visión profesional. Es por ello que el futuro médico carece de una conceptualización y una experiencia totalizadora de la persona sana o enferma y una visión crítica de su oficio, dentro de los cuales pueda luego insertar los eventuales desarrollos de la especialización. Por otra parte, se está percibiendo que la principal motivación de los estudiantes de medicina para convertirse en médicos y elegir una determinada especialidad depende sobre todo de la gran demanda que existe en los estratos sociales altos por determinadas especialidades, que por una verdadera vocación, aspirando así a una mejor posición socioeconómica (13).

3.1.5. Educación médica en pregrado durante la pandemia de COVID-19

No existen precedentes de que se haya tenido que interrumpir, de la noche a la mañana, la educación médica, lo que se ha visto actualmente con la pandemia de la COVID-19. Esto ha implicado profundos cambios logísticos de índole práctica desde la situación previa (14). En otras epidemias como las del SARS-CoV1 y MERS, Las primeras estrategias aplicadas incluyeron: cierre de facultades de medicina e impedimento de contacto del alumno con el paciente (debido al riesgo de contagio), acompañadas de estrategias logísticas, presupuestaria y éticas. Adicionalmente, se realizó una diversificación de las modalidades de enseñanza a distancia mediante el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC); la enseñanza en pequeños grupos,

que facilitó la interactividad; la cancelación de cursos presenciales; el uso del aprendizaje basado en problemas (ABP); y la evaluación oral mediante videoconferencias y la comunicación estrecha con los alumnos. Sin embargo, esta es la primera vez que la afectación es mundial (15).

La respuesta de las facultades de medicina en esta etapa de la formación médica se ha materializado en tres grandes estrategias: la suspensión de las actividades presenciales y el mantenimiento de la docencia a través de procesos de virtualización, la modificación del currículo y en las actividades de los estudiantes (16).

El 17 de marzo del 2020, The Association of American Medical Colleges recomendó la suspensión de actividades presenciales en las escuelas de medicina de los Estados Unidos debido a que la pandemia restringía la capacidad de las escuelas de medicina, hospitales, organizaciones médicas profesionales y sociedades científicas para realizarlas (17). A la fecha, se estima que tres cuartas partes de las escuelas de medicina de dicho país han restringido las actividades clínicas de los estudiantes de tercer y cuarto año (18).

En los Estados Unidos, los primeros dos años de formación son de estudios no clínicos, por lo que el cambio de modelo de enseñanza a clases virtuales aceleró un proceso que ya se había iniciado. Este proceso de virtualización también ha ocurrido en otros países como Singapur e India (19); no obstante, algunos estudiantes aún desconfían de este método (20).

En India, un estudio en el que se aplicó una encuesta a 208 estudiantes de medicina mostró que, aunque el 92,3% consideraba que el uso de aulas virtuales mejoró la posibilidad de hacer preguntas al profesor, el 50% aun creía que las clases presenciales eran mejores (20). Respecto a la eficacia de las aulas virtuales en el desempeño de los alumnos, un estudio mostró que la modalidad mixta (clases virtuales con clases presenciales) mejoró el desempeño de los estudiantes de medicina respecto a los que usaron solo el método tradicional (21).

Algunos países han mostrado preocupación respecto al desarrollo de algunos cursos durante esta pandemia; tal es el caso de anatomía por la disposición de

cremar los cuerpos para evitar la propagación del virus, situación que limita la obtención de cadáveres para el desarrollo de las clases (22). Además, aunque la virtualización es una alternativa viable para muchas universidades, no todas tienen las facilidades logísticas para implementarla (5).

Por otro lado, aunque algunos contenidos de los cursos clínicos pueden virtualizarse, las habilidades necesarias para el desempeño médico, como la realización del examen físico, solo pueden ser aprendidas adecuadamente con el paciente y las adaptaciones virtuales son insostenibles en el tiempo (18,23); por ello, algunas facultades consideraron necesario retrasar el inicio de este tipo de cursos hasta el final de la pandemia (24).

Si bien es cierto existen muchas ventajas en el proceso de virtualización de los cursos, es claro que algunas universidades tienen y tendrán limitaciones para concretizar este proceso. En nuestro país, es posible que ocurra la congruencia de ventajas como el menor riesgo de contagio, a la vez que potencia el aprendizaje digital y permite continuar las actividades académicas, pero coexisten las limitaciones, como la falta de plataformas virtuales en algunas universidades, falta de habilidad de los docentes en su manejo, la imposibilidad de virtualizar todos los contenidos, dificultad en la evaluación, etc. (16). Algunos países, con limitaciones reconocidas para la virtualización y con una proporción de alumnos que habitan en zonas rurales o no tienen acceso a internet, han implementado documentos impresos, audios, animaciones y otras herramientas para continuar con el desarrollo de su plan curricular (25).

La migración de emergencia a la virtualidad es insostenible como único punto de apoyo para la enseñanza de la medicina. Se hace necesario impulsar una reforma profunda de la educación médica dirigida a formar individuos capaces de utilizar la evidencia científica, pero también de adecuarla a su contexto sociocultural, ser capaces de aprender a lo largo de la vida e impulsar cambios continuados en los servicios de salud (26).

3.1.6. Cambios en el internado por la pandemia de COVID-19

En Italia, uno de los países en donde la cantidad de pacientes desbordó la capacidad de su sistema de salud, se aceleró el proceso de graduación eliminándose el examen de grado para que cerca de 10 000 nuevos médicos

refuercen su sistema de salud (27). En el Reino Unido, el consejo de facultades de medicina ha sugerido la posibilidad de liberar el año final de sus estudiantes de medicina, incluso antes la conclusión de su examen de grado, y ser registrados provisionalmente en su Consejo General Médico por iguales motivos (28,29). En Dinamarca, la Universidad de Aalborg y su hospital universitario emplean a sus estudiantes de medicina de último año el año como residentes temporales (29). En Australia y Nueva Zelanda, los decanos de algunas facultades han replanteado el rol de sus estudiantes de los últimos años para enfrentar la falta de personal en esta pandemia (30).

En Venezuela, se suspendieron las actividades de educación médica que involucran clases presenciales, rotaciones y pasantías, y con ello también la evaluación. Asimismo, se suspendieron las actividades asistenciales en los hospitales y ambulatorios que involucran consultas externas y cirugías electivas, con lo que se detuvo la participación de los estudiantes para evitar el riesgo de contagio o que sirvan como vector de la pandemia (31). En México, prácticamente todas las instituciones académicas del país han retirado a partir del 30 de abril 2020 de manera indefinida a sus estudiantes de los hospitales por no tener garantizada la seguridad de los mismos (32). En nuestro país, este tipo de prácticas implicaría algunas dificultades tales como el uso de EPP que ya son escasos para el personal asistencial o la posibilidad de que se reciban denuncias de mala praxis alegando que los que atienden son "solo estudiantes" (16).

En el Perú, a la fecha existen 51 programas de medicina, de los cuales 6 son filiales (33). No se conoce las estrategias adoptadas de todas las universidades durante esta pandemia, pero algunas han intentado implementar iniciativas educativas en el marco de las disposiciones de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU). Dichas normas fueron publicadas el 30 de marzo del 2020 y detallaban los criterios para supervisar la calidad del dictado excepcional de asignaturas a través de mecanismos de educación no presencial (34).

En ellas, la SUNEDU sugiere que las universidades definirán los cursos que pueden acogerse a esta modalidad, la ruta de aprendizaje, darán las facilidades técnicas para la ejecución de estos cursos, adaptarán las evaluaciones a formas

no presenciales e implementarán estrategias de seguimiento y acompañamiento a los estudiantes (35). Así mismo, señala que estos cambios no implican un cambio permanente en la modalidad del programa académico, lo que es relevante debido a que supondría inconvenientes en el licenciamiento de las escuelas de medicina emprendidas por la misma institución (34).

Hasta la fecha no tenemos evidencia de los resultados de esta implementación, aunque se han filtrado algunas muestras de insatisfacción de los estudiantes de medicina en redes sociales principalmente de los últimos años. El 19 de abril, la SUNEDU anunció que había recibido 521 denuncias, el 96% de las cuales estaban relacionadas al servicio de universidades privadas y 36% sobre el dictado de clases en modalidad no presencial (36).

Pueden resaltarse tres posibles explicaciones para esta insatisfacción. La primera sería por el corte de las prácticas hospitalarias debido a las dificultades mencionadas anteriormente y por una respuesta tardía y desigual de parte de varias universidades para el ofrecimiento de una educación "alternativa" (37). La segunda explicación subyace en el evidente desbalance entre las ventajas y limitaciones en el proceso de virtualización de algunos cursos (38), lo cual en realidad es un reflejo de la limitada experiencia en el uso de estrategias innovadoras en la educación médica, como modalidades de aprendizaje mixto (flipped classrooms) o e-learning. Por último, la falta de directivas específicas para la enseñanza virtual por parte de entidades reguladoras o estándares internacionales, como el caso del Proyecto Tuning para Latinoamérica (39).

Por otro lado, la SUNEDU anunció el 28 de mayo del 2020 que no había autorizado a ninguna universidad el inicio del internado médico en modalidad virtual luego de que algunas noticias indicaban que ciertas universidades lo habían considerado y que el ministro de salud había anunciado la reincorporación de los internos de medicina a las actividades asistenciales, algo que motivó las críticas de distintos estamentos (40). No obstante, algunas universidades se han organizado para incorporar a sus internos de medicina en actividades asistenciales, como es el caso de los internos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, que han apoyado realizando actividades de telemedicina (41).

No hay duda de que la educación sufrirá una serie de cambios, y que la generación de los nuevos médicos “post COVID-19” desarrollará otras formas en el abordaje del paciente; sin embargo, aún es temprano para sacar conclusiones calificativas que determinen si, las circunstancias actuales y próximas, resultaron en una oportunidad o en un retraso para la educación médica de pregrado (42).

Algunos autores postulan que es necesario formular una ley o reglamento de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud que defina adecuadamente los derechos y obligaciones de los IM y otras carreras de salud. También que la larga suspensión de las actividades durante la pandemia responde a la falta de condiciones mínimas de los IM, además de las deficiencias de los sectores educación y salud, pero sobre todo a la falta de normativas alrededor del internado que garanticen que sea digno, de calidad y que proporcione las herramientas adecuadas para la formación médica dentro del marco de la seguridad y salud de los IM y sus familias (43).

3.1.7. Satisfacción e internado médico

La satisfacción es la sensación que un individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que la reducen, es decir, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo. Dicha actitud está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla en su propio ambiente laboral y que son determinados por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que debería ser.

El internado es una etapa especial en la formación del profesional médico. Por un lado sigue siendo estudiante del último año, pero se le asignan labores asistenciales que implican responsabilidad y toma de decisiones, y por otro lado en algunos casos se les otorga un pago por este trabajo, por lo que podría considerarles como trabajadores. Aunque no tienen plena responsabilidad profesional, se les asigna muchas veces tareas que superan estas responsabilidades.

La satisfacción de los trabajadores de las instituciones de salud es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de la atención prestada, guarda

relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo, al medir la satisfacción del trabajador se está comprobando la calidad de la organización y de sus servicios.

Una buena gestión sobre las personas, mejorará la calidad de los procesos clave y, en general, de las actividades de la organización, lo que se proyectará en los resultados, en la satisfacción de los clientes y en el impacto en la comunidad.

Así mismo, el mantener niveles altos de satisfacción laboral se traduce en mejora de los procesos, trabajo en equipo y en consecuencia en una interacción armónica de las diferentes áreas; considerados indicadores de calidad.

La motivación de las personas depende principalmente de dos factores:

- a) Factores higiénicos: Se refieren a las condiciones que se encuentran en el contexto del individuo en relación con la empresa; implican situaciones físicas y ambientales de trabajo, salario, beneficios sociales, políticas de la empresa, tipo de supervisión recibida, clima de las relaciones entre directivos y empleados, reglamentos internos y oportunidades existentes. Todos estos aspectos corresponden a la perspectiva ambiental y constituyen los factores que las empresas han utilizado tradicionalmente para motivar a sus empleados y lo único que hay que hacer, es mantenerlos en forma óptima para evitar insatisfacción ya que su efecto es como un medicamento para el dolor de cabeza, combaten el dolor pero no mejora la salud.
- b) Factores motivacionales: Estos factores están bajo control del individuo, se relacionan con lo que él desempeña, tienen que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el puesto. El término motivación encierra sentimientos de realización, crecimiento y reconocimiento profesional manifiestos en la ejecución de tareas y actividades que constituyen un gran desafío y significado para el trabajo (12).

3.1.8. Evaluación de la Satisfacción con el internado médico

El internado de pregrado es el primer contacto real con pacientes, se cursa durante el último año curricular y está conformado por módulos de rotación en las especialidades básicas, que tienen el objetivo de desarrollar de habilidades y destrezas clínicas. Durante la etapa previa al internado, los estudiantes

presentan un nivel alto de adhesión profesional y persiguen metas de aprendizaje (44).

La jornada laboral que desempeñan puede durar entre 24 y 36 horas (guardias), ocasionando privación del sueño, fatiga generalizada, desgaste emocional, estrés, ansiedad, trastorno depresivo (45), y, en contraste, se observa una percepción muy alta de motivación, de adquisición de habilidades para la vida (46).

Se resalta la importancia de conocer el impacto formativo del internado de pregrado y sus repercusiones si esta etapa de formación del médico desapareciera. Es necesario destacar que la literatura respecto al tema del internado médico de pregrado aún es escasa si se compara con los estudios publicados en médicos residentes.

Durante el internado, el médico en formación desarrolla competencias clínicas que son el conjunto de conocimientos (**área cognitiva**), habilidades y actitudes (**área actitudinal**) y valores (**área afectiva**) que, interrelacionados entre sí y con base en el razonamiento, la evidencia científica y el juicio crítico, permiten un desempeño profesional eficiente (47).

Dentro del **área cognitiva**, destaca la percepción de la enseñanza y la supervisión del interno mientras realiza actividades de atención de pacientes, así como en el desarrollo de aspectos teóricos. En el **área actitudinal** importa el desarrollo de habilidades y destrezas en la atención de pacientes, y en el **área afectiva** el desarrollo de relaciones con el resto del equipo de salud y desarrollar valores en el trato con los compañeros y los pacientes (48,47).

El grado de satisfacción es un término subjetivo, relacionado directamente con las aspiraciones e imaginarios de los actores involucrados; sin embargo, mediar el grado de satisfacción es indispensable para conocer las áreas de oportunidad del programa de formación del internado médico y garantizar un nivel aceptable de habilidades en médicos generales y residentes de especialización (49).

El entorno de la atención médica ha cambiado rápidamente, sobre todo en el contexto de la actual pandemia, de modo que los programas de capacitación tradicionales para los médicos en formación, probablemente, no pueden

satisfacer las necesidades sociales actuales (26), por lo que determinar el grado de satisfacción de los MIP permite, entre otras cosas, reestructurar los programas formativos y el diseño de estrategias de intervención para problemas específicos, mejorando la calidad de la educación y por ende la de la formación del médico interno de pregrado (47).



3.2. Revisión de antecedentes investigativos

3.2.1. A nivel local

Autor: Tapia GK

Título: Expectativas y satisfacciones de internos de medicina de los Hospitales de las Fuerzas Armadas y Policiales, Arequipa 2010.

Resumen: Se encuestó a 28 internos de hospitales de la Policía Nacional, del Ejército Peruano, y de la Fuerza Aérea del Perú y se aplicó un cuestionario validado para conocer las expectativas con el internado y la satisfacción de las mismas; además se evaluó el nivel de satisfacción de las actividades desarrolladas en el internado. Resultados: De los 28 internos, 53,57% realiza el internado en el Hospital PNP, 42,86% en el Hospital del Ejército, y uno (3,57%) en el Hospital FAP. En general las satisfacciones fueron semejantes a lo esperado antes de realizar el internado en el ambiente de trabajo, carga laboral, trato, trabajo compartido, expectativas de remuneración, alimentación y descanso, pero hubo diferencia significativa ($p < 0,05$) en las expectativas de asesoría: se tenía buena expectativa en 46,4% de casos, pero sólo se confirmó en 14,3%, y del 25% que tenía una baja expectativa, se incrementó como insatisfacción en 39,3%. Hubo satisfacción con aspectos globales del internado en 78,57%, nivel académico (57,14%) y habilidades clínicas (67,86%), pero fue menor en el Hospital PNP para las facultades de los internos, sistema clínico y relaciones con el personal ($p < 0,05$). La satisfacción general con los servicios hospitalarios fue de 83,33% en el Hospital del Ejército, 40% en el hospital PNP, y 100% en el Hospital FAP (50).

Autor: Guillén MR

Título: Satisfacción de los Estudiantes de la UCSM y la UNSA sobre la enseñanza recibida en Facultad de Medicina y en el Internado en el Hospital Goyeneche, Arequipa, 2014.

Resumen: Se encuestaron 20 internos de la UCSM y 18 de la UNSA, en ambos grupos la edad predominante estuvo entre los 24-25 años (60% en la UCSM, 61.11% en la UNSA; $p > 0.05$). En ambas universidades la mitad de

internos fueron varones y la otra mitad mujeres ($p > 0.05$). Los aspectos más satisfactorios de la enseñanza en la universidad fue el considerar las enfermedades más frecuentes (84.21%) y el uso de elementos multimedia (76.32%), así como el conocimiento de la asignatura (73.68%) y la promoción de discusión y diálogo (65.79%). En la UCSM el 15% de internos estuvo insatisfecho; en ambas universidades un 40% a 44.44% de internos de la UCSM y la UNSA respectivamente, les fue indiferente, y 45% de internos de la UCSM y 38.89% de la UNSA estuvieron satisfechos; solo 7.89% de internos de la UNSA estuvieron muy satisfechos con la enseñanza en la universidad ($p > 0.05$). En la enseñanza en el internado no hubieron diferencias significativas entre ambos grupos ($p > 0.05$); lo más reconocido fue la transmisión de las experiencias relacionadas con el tema (89.47%) y las actividades y ejercicios para el aprendizaje (71.05%); la mitad de internos estuvo satisfecho y la otra mitad insatisfecho con la enseñanza en el Internado, sin diferencias entre las dos universidades ($p > 0.05$) Se concluye que más de la mitad de internos de las dos universidades estudiadas está satisfecho con la enseñanza tanto en la facultad como en el Hospital (51).

3.2.2. A nivel nacional

Autor: Albitres-Flores L, Pisfil-Farroñay YA, Guillen-Macedo K, Niño-García R, Alarcon-Ruiz CA

Título: Percepción de los internos sobre la suspensión del internado médico durante la cuarentena por la COVID-19

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 (52).

Autor: Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R, Inga-Berrosipi F

Título: Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014.

Resumen: Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se encuestó a médicos durante un curso, recolectando datos sobre el internado relacionados a bioseguridad, seguro médico, agresión, docencia, carga laboral, y carga administrativa. En una población de 268 médicos, el 42,5% afirmó que se le ha entregado materiales de bioseguridad siempre que fuera necesario, el 35,8% que no contaron con seguro de salud, el 42,5% no haber tenido descanso postguardia en ninguna rotación, el 63,1% haber sufrido alguna vez durante su internado agresión verbal, el 21,6% acoso sexual, y 6,3% agresión física. Según la percepción de los encuestados, se describen situaciones problemáticas durante el internado con respecto al abastecimiento de materiales de bioseguridad, el seguro de salud, los descansos postguardia, y la violencia (53).

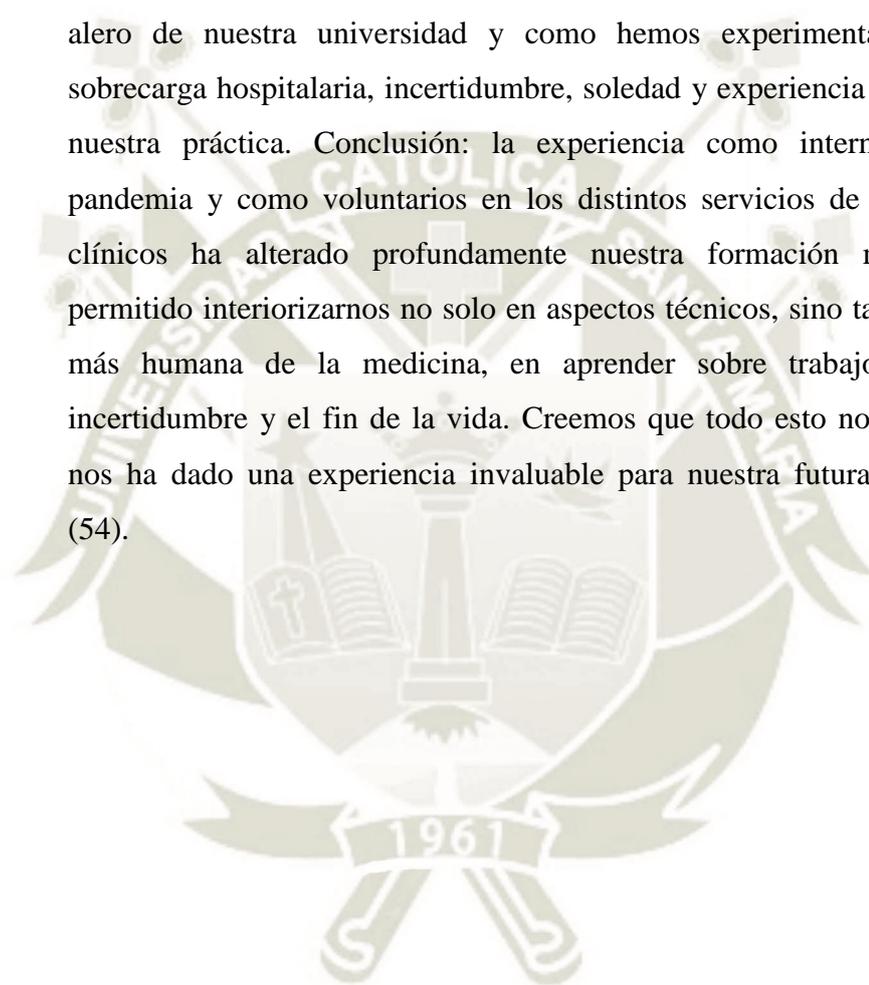
3.2.3. A nivel internacional

Autor: Ballart MJ, González JI, Larraín SA, Muñoz FE, Pérez SC, Andresen M

Título: Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19:

Resumen: La pandemia por SARS-CoV-2 ha causado cambios en la formación médica a nivel mundial. Se han suspendido todas las actividades presenciales buscando reducir el contagio y, además, dada la creciente demanda hospitalaria, ha generado la necesidad de buscar nuevas formas de mantener la docencia y a la vez, balancear ésta con las necesidades hospitalarias.

Desarrollo: revisamos la experiencia de estudiantes de medicina en otros países, tanto las similitudes como diferencias respecto a lo vivido en Chile, bajo nuestra formación. El interno de medicina, a diferencia del estudiante o del médico, se encuentra en un rol intermedio como práctica profesional y consideramos que tiene un rol positivo en el apoyo a los servicios de salud durante la crisis actual. Presentamos nuestra experiencia como internos de medicina voluntarios en los distintos campos clínicos que se encuentran bajo el alero de nuestra universidad y como hemos experimentado la creciente sobrecarga hospitalaria, incertidumbre, soledad y experiencia con la muerte en nuestra práctica. Conclusión: la experiencia como internos durante esta pandemia y como voluntarios en los distintos servicios de nuestros campos clínicos ha alterado profundamente nuestra formación médica. Nos ha permitido interiorizarnos no solo en aspectos técnicos, sino también en el área más humana de la medicina, en aprender sobre trabajo en equipo, la incertidumbre y el fin de la vida. Creemos que todo esto nos ha preparado y nos ha dado una experiencia invaluable para nuestra futura práctica médica (54).



4. HIPÓTESIS

No se requiere por tratarse de un estudio descriptivo.





CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas:

En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

1.2. Instrumentos:

El instrumento utilizado consistió en una ficha de recolección de datos (Anexo 1) y el cuestionario de Satisfacción en el Internado (Anexo 2) (53).

1.3. Materiales de verificación:

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ámbito

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Goyeneche de Arequipa.

2.2. Unidades de estudio:

Internos de medicina que realizaron el internado en el Hospital Goyeneche de Arequipa durante el 2020.

Población: todos los internos de medicina que realizaron el internado en el Hospital Goyeneche de Arequipa durante el 2020.

Muestra: No se consideró el cálculo de un tamaño de muestra, ya que se abarcó a todos los integrantes de la población que cumplieron los criterios de selección (53).

2.2.1. Criterios de selección:

2.2.1.1. Criterios de Inclusión

- Matriculado en el ciclo de internado médico en el año lectivo 2020
- Internado culminado en el Hospital Goyeneche
- Participación voluntaria en la investigación

2.2.1.2. Criterios de Exclusión

- Fichas de encuesta incompletas o mal llenadas
- Internos que hayan realizado rotaciones en otros hospitales

2.3. Temporalidad:

El estudio se realizó en forma coyuntural durante el año 2021.

2.4. Ubicación espacial:

Hospital III Goyeneche - Arequipa

2.5. Tipo de investigación:

Se trata de un estudio de campo.

2.6. Nivel de investigación:

Descriptivo

2.7. Diseño de investigación:

Es un estudio observacional, prospectivo, transversal.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Se solicitó autorización al decano de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María para realizar el estudio.

Se recabó información de contacto de los estudiantes que culminaron el internado médico en el ciclo 2020, para obtener sus correos y teléfonos. Se contactó con los estudiantes para explicar el motivo y solicitar su participación voluntaria. Se hizo llegar los instrumentos de estudio a través de un enlace de correo a los formularios de Google. Culminado el proceso automáticamente se generó una base de datos, que fueron organizados para su posterior interpretación y análisis.

3.2. Recursos

- Humanos
 - Investigadores, asesor.
- Materiales
 - Fichas de investigación

- Material de escritorio
 - Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.
- c) Financieros
- Autofinanciado

3.3. Validación de los instrumentos

La ficha de datos no requiere de validación por tratarse de una ficha para recolectar información; el cuestionario de Satisfacción en el Internado ha sido validado por Guillén M (51) y por Tapia G y se ha empleado en investigaciones locales. Tiene dos partes: una de expectativas con el internado y las percepciones después del mismo, con preguntas en escala visual de 5 ítems sobre el ambiente físico, la asesoría académica, la carga de trabajo, trato, trabajo compartido y remuneraciones, alimentación y descanso. La segunda parte es un cuestionario con preguntas en escala de Likert de 5 ítems; consta de 29 ítems que evalúan componentes de la satisfacción en el **área cognitiva** (3 ítems de facultades en la atención de pacientes, 6 ítems en el desarrollo académico en el internado), en el **área actitudinal** (4 ítems en el desarrollo de habilidades clínicas, 5 ítems en el sistema clínico de atención de pacientes) y en el **área afectiva** (6 ítems), además de 4 ítems de satisfacción global. Los puntajes van de 29 a 145, considerando una satisfacción deficiente de 29 a 87 puntos, regular de 88 a 116, buena de 117 a 128 y muy buena de 129 a 145 puntos (50).

3.4. Aspectos éticos

Los datos obtenidos se recabaron con la expresa autorización de los encuestados, y se emplearán en forma anónima y de manera exclusiva para la presente investigación.

3.5. Criterios para manejo de resultados

3.5.1. Plan de Recolección

Se solicitó el llenado de una encuesta.

3.5.2. Plan de Procesamiento

Los datos registrados fueron codificados para su análisis e interpretación.

3.5.3. Plan de Clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización de datos diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2019) (53).

3.5.4. Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos (53).

3.5.5. Plan de Recuento.

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo (53).

3.5.6. Plan de análisis

Los resultados obtenidos fueron analizados estadísticamente mediante estadística descriptiva, con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar, rango) para variables numéricas; las variables categóricas se muestran como frecuencias absolutas y relativas; la comparación de variables categóricas entre grupos pareados (antes y después) se realizó con la prueba chi cuadrado de McNemar. Para el análisis de datos se empleó el paquete SPSSv.24.0 para Windows (53).



CAPÍTULO III

RESULTADOS

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 1

Características generales de los internos de medicina

		N°	%
Edad	< 25 a	31	18.79%
	25-29 a	112	67.88%
	30-34 a	19	11.52%
	≥ 35 a	3	1.82%
Sexo	Masculino	62	37.58%
	Femenino	103	62.42%
Univ. origen	UCSM	100	60.61%
	UNSA	60	36.36%
	UNA	3	1.82%
	UANCV	2	1.21%

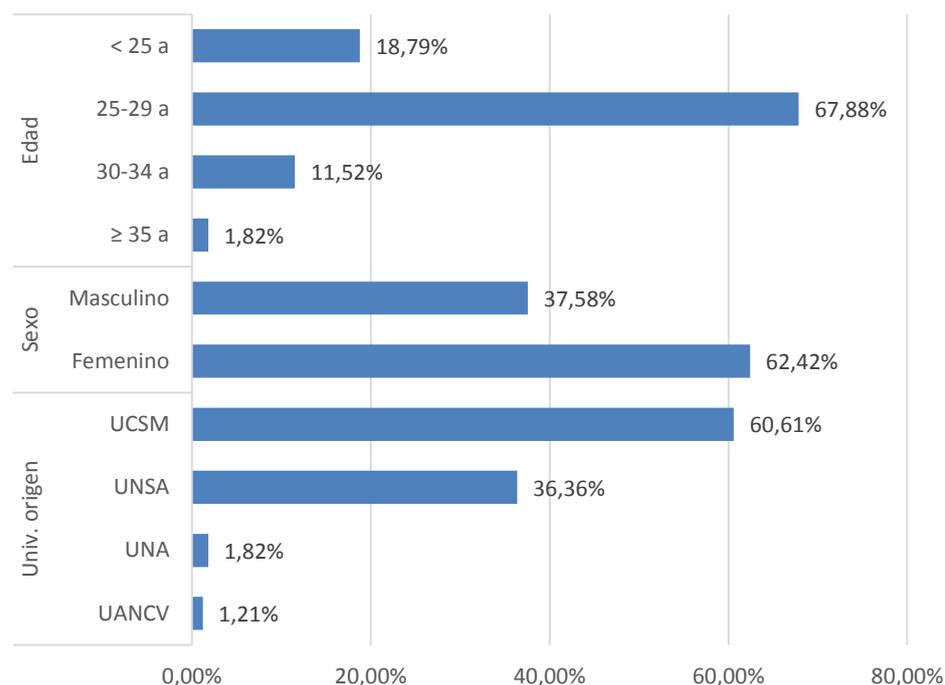
Edad promedio \pm D. estándar (mín – máx): 26.84 \pm 3.02 años (23 – 48 años)

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 1

Características generales de los internos de medicina



Fuente: Elaboración propia

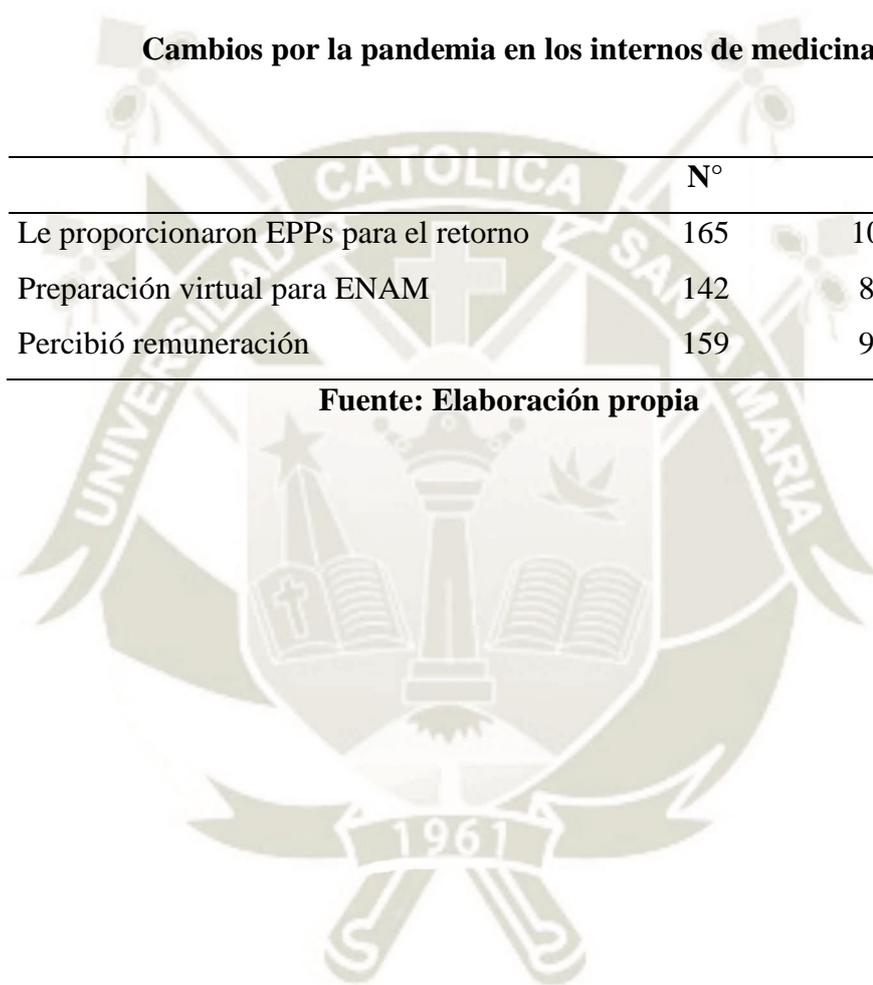
**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 2

Cambios por la pandemia en los internos de medicina

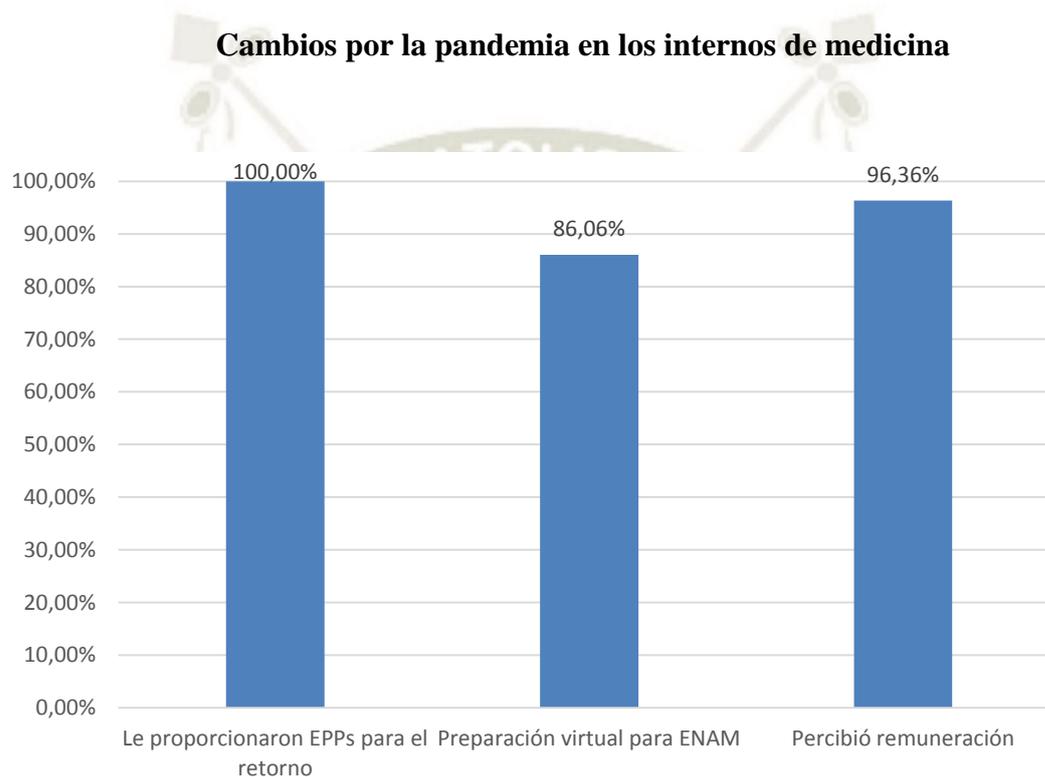
	N°	%
Le proporcionaron EPPs para el retorno	165	100.00%
Preparación virtual para ENAM	142	86.06%
Percibió remuneración	159	96.36%

Fuente: Elaboración propia



SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 3

Expectativas y percepciones de los ambientes del hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	8	4.85%	17	10.30%
Regular	48	29.09%	54	32.73%
Bueno / Satisfecho	109	66.06%	94	56.97%
Total	165	100.00%	165	100.00%

$\text{Chi}^2 = 4.70$

G. libertad = 2

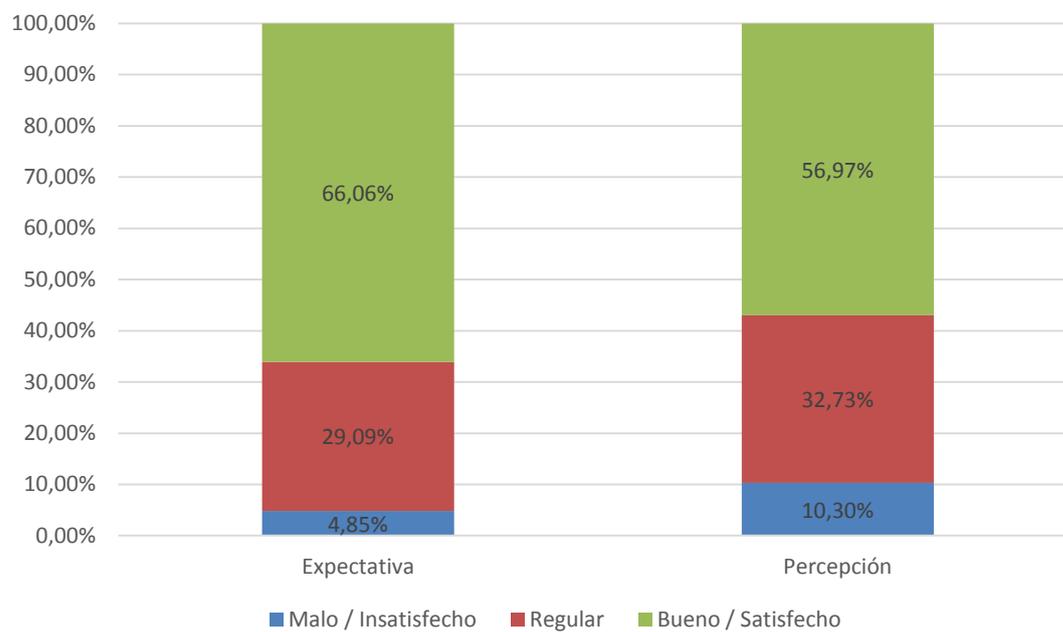
p = 0.10

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 3

Expectativas y percepciones de los ambientes del hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 4

**Expectativas y percepciones de la asesoría permanente de tutores en el hospital por
los estudiantes**

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	20	12.12%	42	25.45%
Regular	67	40.61%	71	43.03%
Bueno / Satisfecho	78	47.27%	52	31.52%
Total	165	100.00%	165	100.00%

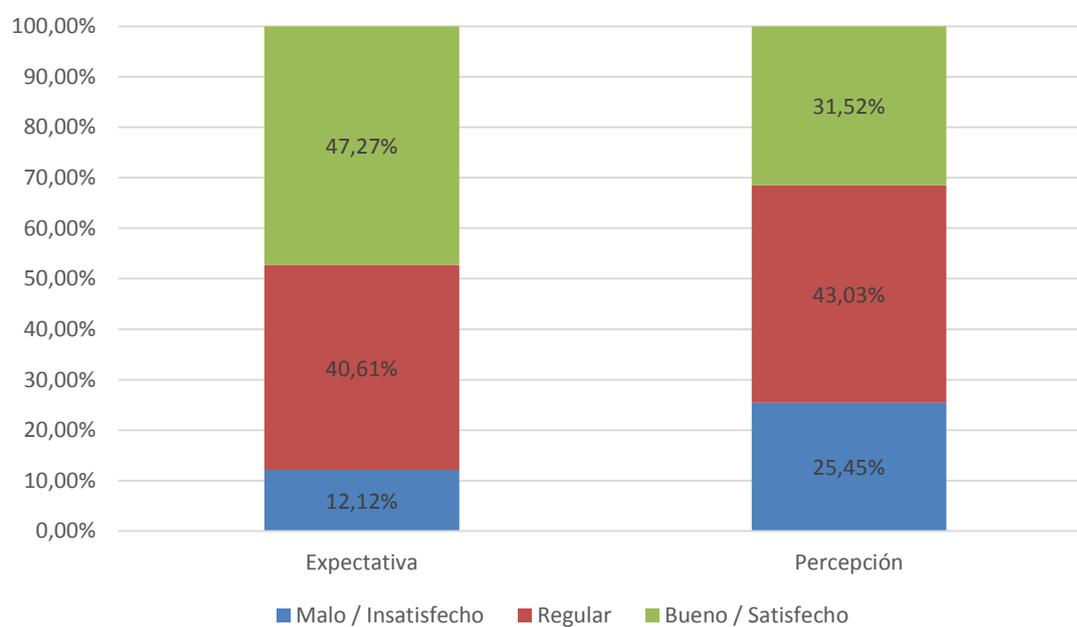
Chi² = 13.12 G. libertad = 2 p < 0.05

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 4

**Expectativas y percepciones de la asesoría permanente de tutores en el hospital por
los estudiantes**



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 5

Expectativas y percepciones de la carga de trabajo en el hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	19	11.52%	11	6.67%
Regular	78	47.27%	75	45.45%
Bueno / Satisfecho	68	41.21%	79	47.88%
Total	165	100.00%	165	100.00%

$\text{Chi}^2 = 3.02$

G. libertad = 2

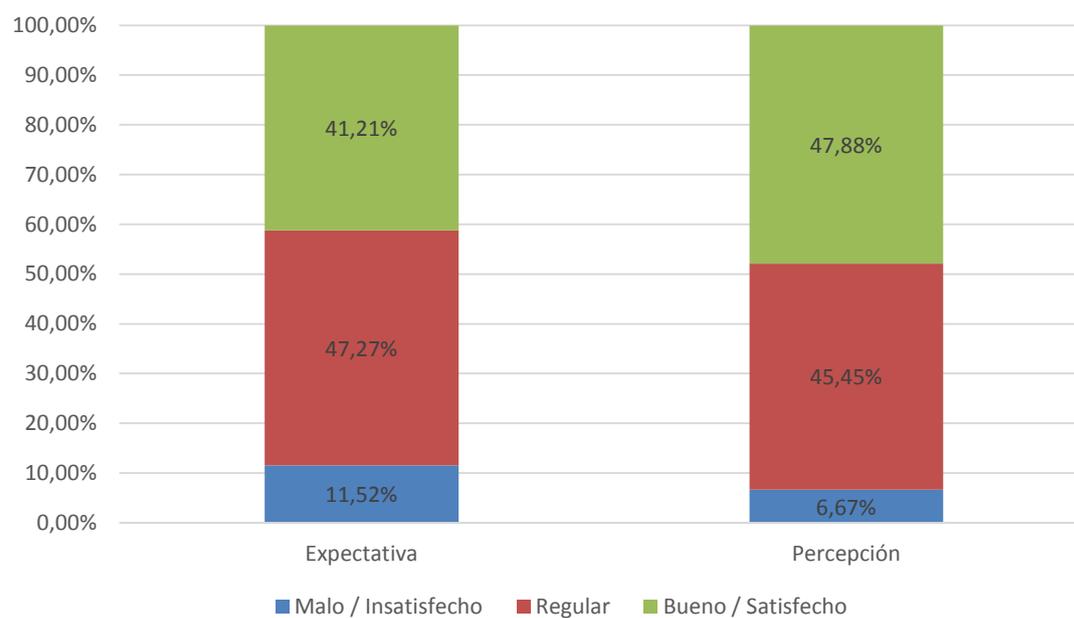
p = 0.22

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 5

Expectativas y percepciones de la carga de trabajo en el hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 6

Expectativas y percepciones del trato en el hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	16	9.70%	26	15.76%
Regular	61	36.97%	70	42.42%
Bueno / Satisfecho	88	53.33%	69	41.82%
Total	165	100.00%	165	100.00%

$\chi^2 = 5.30$

G. libertad = 2

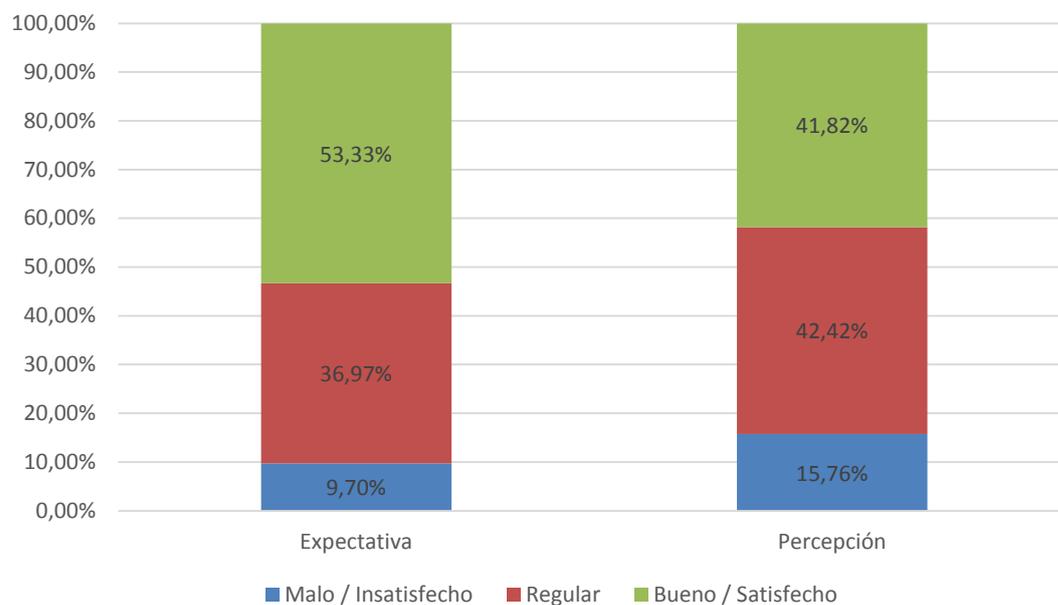
p = 0.07

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 6

Expectativas y percepciones del trato en el hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 7

Expectativas y percepciones del trabajo compartido en el hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	6	3.64%	14	8.48%
Regular	50	30.30%	60	36.36%
Bueno / Satisfecho	109	66.06%	91	55.15%
Total	165	100.00%	165	100.00%

$\text{Chi}^2 = 5.73$

G. libertad = 2

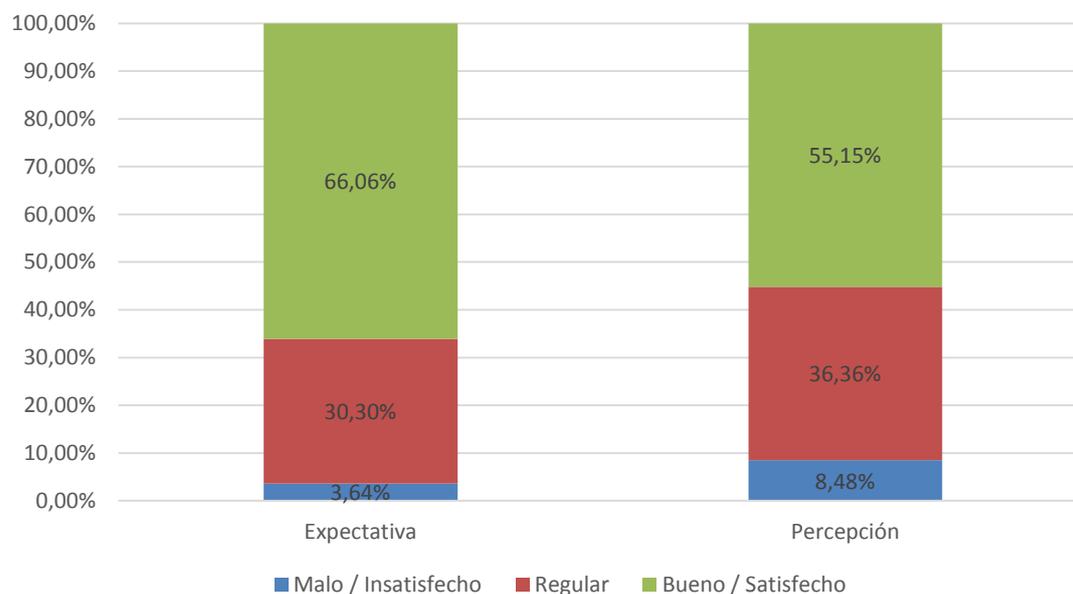
$p = 0.06$

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 7

Expectativas y percepciones del trabajo compartido en el hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 8

Expectativas y percepciones de las remuneraciones en el hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	26	15.76%	11	6.67%
Regular	54	32.73%	52	31.52%
Bueno / Satisfecho	85	51.52%	102	61.82%
Total	165	100.00%	165	100.00%

$\text{Chi}^2 = 7.66$

G. libertad = 2

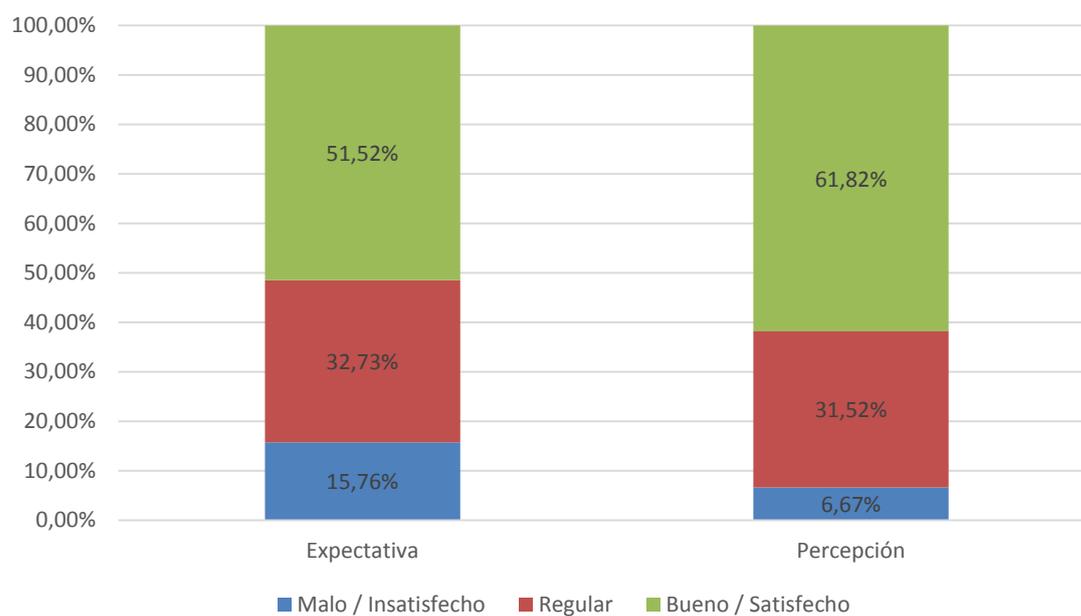
p = 0.02

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 8

Expectativas y percepciones de las remuneraciones en el hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 9

Expectativas y percepciones de la alimentación en el hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	29	17.58%	38	23.03%
Regular	64	38.79%	51	30.91%
Bueno / Satisfecho	72	43.64%	76	46.06%
Total	165	100.00%	165	100.00%

$\text{Chi}^2 = 2.79$

G. libertad = 2

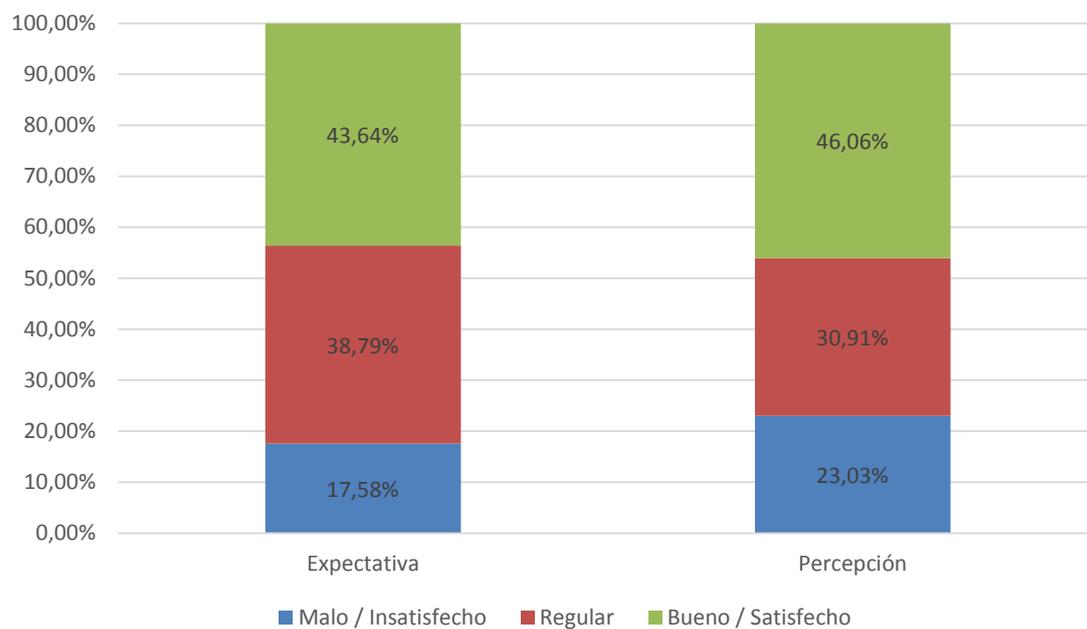
p = 0.25

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 9

Expectativas y percepciones de la alimentación en el hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 10

Expectativas y percepciones del descanso en el hospital por los estudiantes

Nivel	Expectativa		Percepción	
	N°	%	N°	%
Malo / Insatisfecho	29	17.58%	8	4.85%
Regular	51	30.91%	40	24.24%
Bueno / Satisfecho	85	51.52%	117	70.91%
Total	165	100.00%	165	100.00%

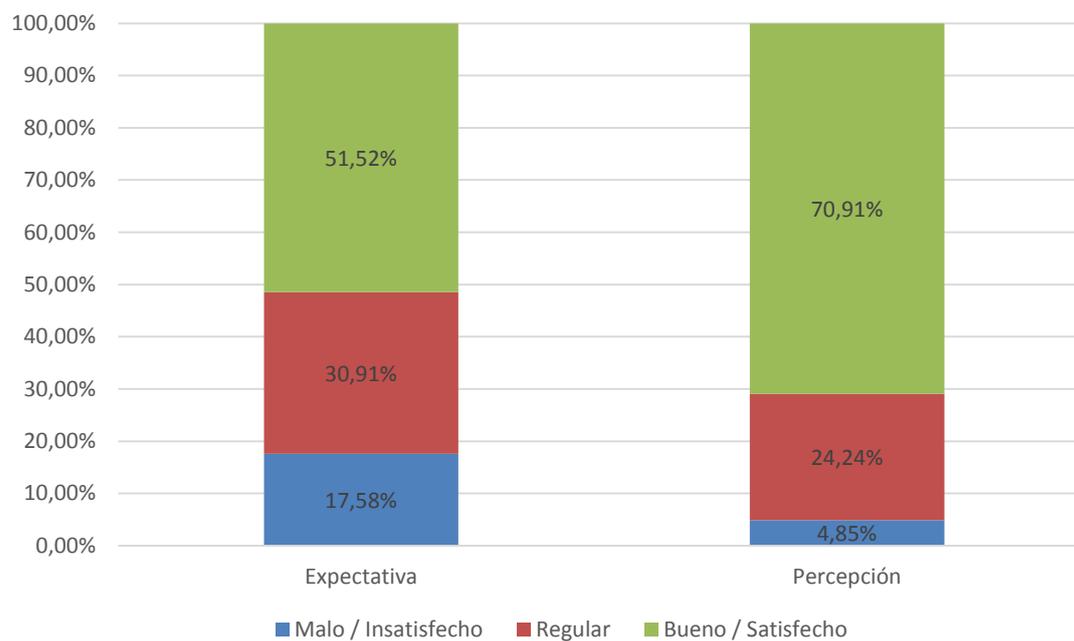
$\text{Chi}^2 = 18.32$ G. libertad = 2 $p < 0.05$

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 10

Expectativas y percepciones del descanso en el hospital por los estudiantes



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 11

Aspecto global de la satisfacción con el internado

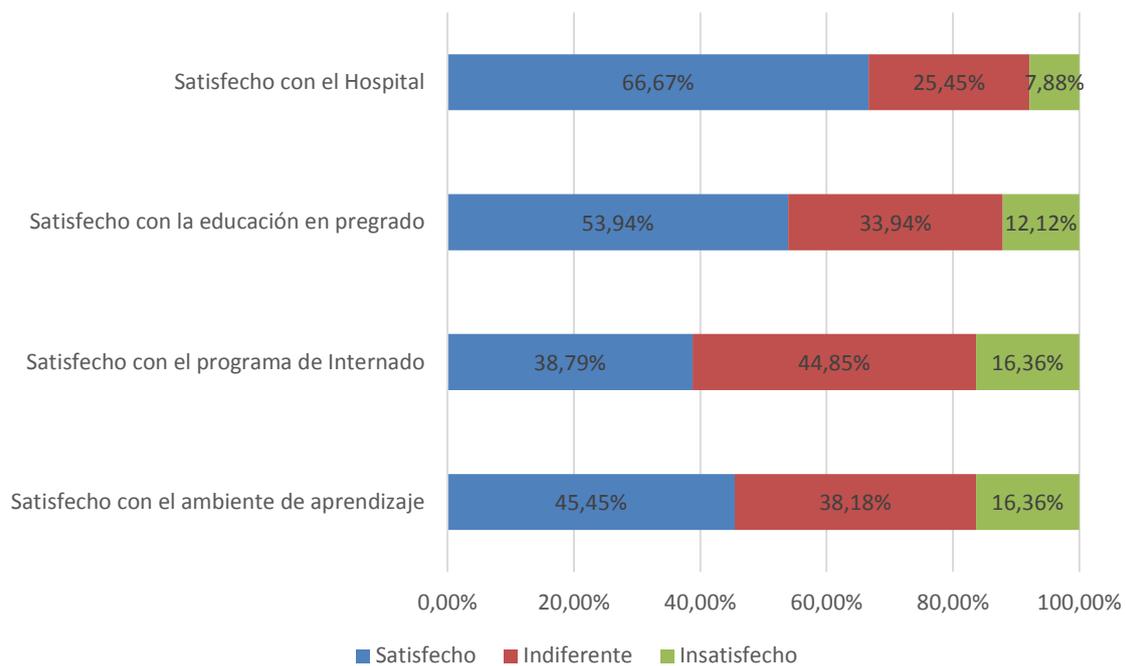
	Satisfecho		Indiferente		Insatisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho con el Hospital	110	66.67%	42	25.45%	13	7.88%
Satisfecho con la educación en pregrado	89	53.94%	56	33.94%	20	12.12%
Satisfecho con el programa de Internado	64	38.79%	74	44.85%	27	16.36%
Satisfecho con el ambiente de aprendizaje	75	45.45%	63	38.18%	27	16.36%

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021

Gráfico 11

Aspecto global de la satisfacción con el internado



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 12

Aspecto cognitivo de la satisfacción con el internado

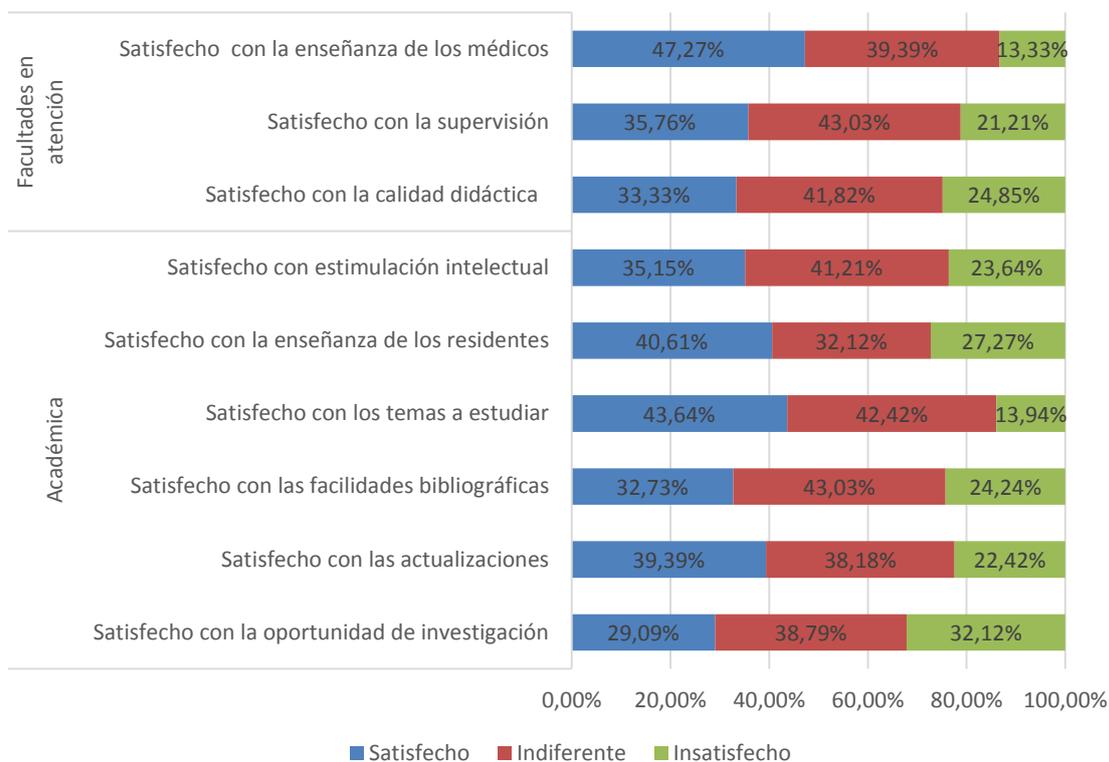
		Satisfecho		Indiferente		Insatisfecho	
		N°	%	N°	%	N°	%
Facultades en atención	Satisfecho con la enseñanza de los médicos	78	47.27%	65	39.39%	22	13.33%
	Satisfecho con la supervisión	59	35.76%	71	43.03%	35	21.21%
	Satisfecho con la calidad didáctica	55	33.33%	69	41.82%	41	24.85%
Académica	Satisfecho con estimulación intelectual	58	35.15%	68	41.21%	39	23.64%
	Satisfecho con la enseñanza de residentes	67	40.61%	53	32.12%	45	27.27%
	Satisfecho con los temas a estudiar	72	43.64%	70	42.42%	23	13.94%
	Satisfecho con las facilidades bibliográficas	54	32.73%	71	43.03%	40	24.24%
	Satisfecho con las actualizaciones	65	39.39%	63	38.18%	37	22.42%
	Satisfecho con la oport. de investigación	48	29.09%	64	38.79%	53	32.12%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 12

Aspecto cognitivo de la satisfacción con el internado



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 13

Aspecto actitudinal de la satisfacción con el internado

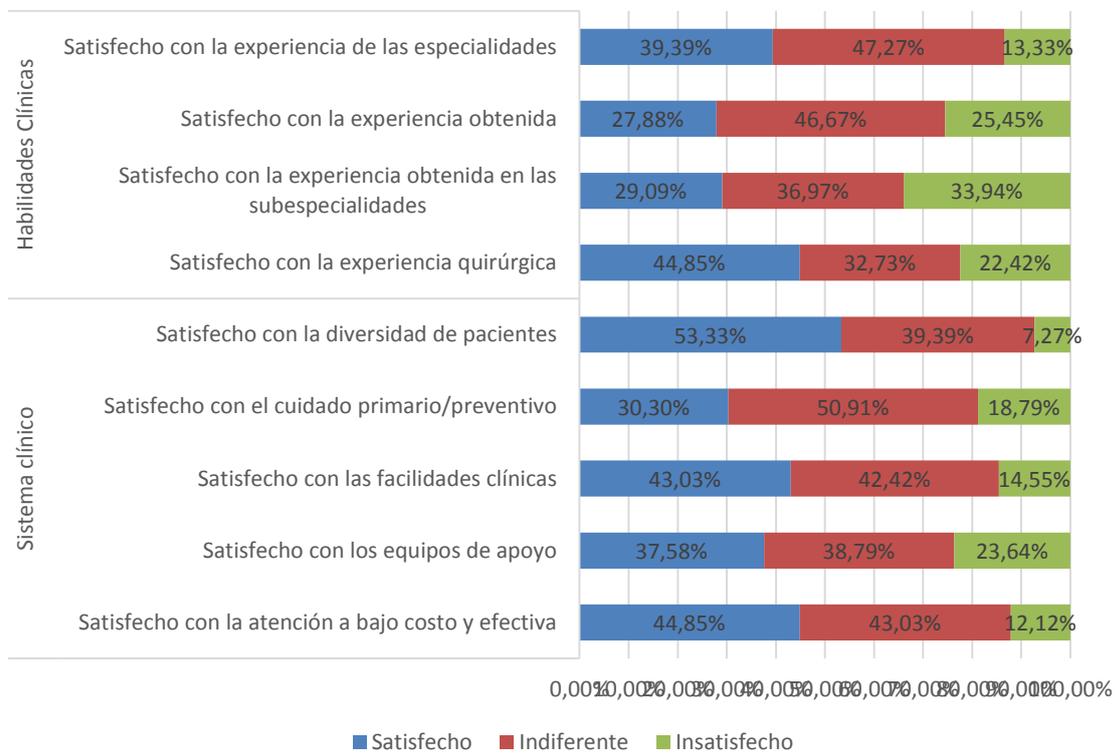
		Satisfecho		Indiferente		Insatisfecho	
		N°	%	N°	%	N°	%
Hab. Clínicas en atención	Satisfecho con la exp. de las especialidades	65	39.39%	78	47.27%	22	13.33%
	Satisfecho con la experiencia obtenida	46	27.88%	77	46.67%	42	25.45%
	Satisfecho con la exp. en las subespecialidades	48	29.09%	61	36.97%	56	33.94%
	Satisfecho con la experiencia quirúrgica	74	44.85%	54	32.73%	37	22.42%
Sistema clínico	Satisfecho con la diversidad de pacientes	88	53.33%	65	39.39%	12	7.27%
	Satisfecho con el cuidado primario/preventivo	50	30.30%	84	50.91%	31	18.79%
	Satisfecho con las facilidades clínicas	71	43.03%	70	42.42%	24	14.55%
	Satisfecho con los equipos de apoyo	62	37.58%	64	38.79%	39	23.64%
	Satisfecho con la atención a bajo costo y efectiva	74	44.85%	71	43.03%	20	12.12%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 13

Aspecto actitudinal de la satisfacción con el internado



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 14

Aspecto afectivo de la satisfacción con el internado

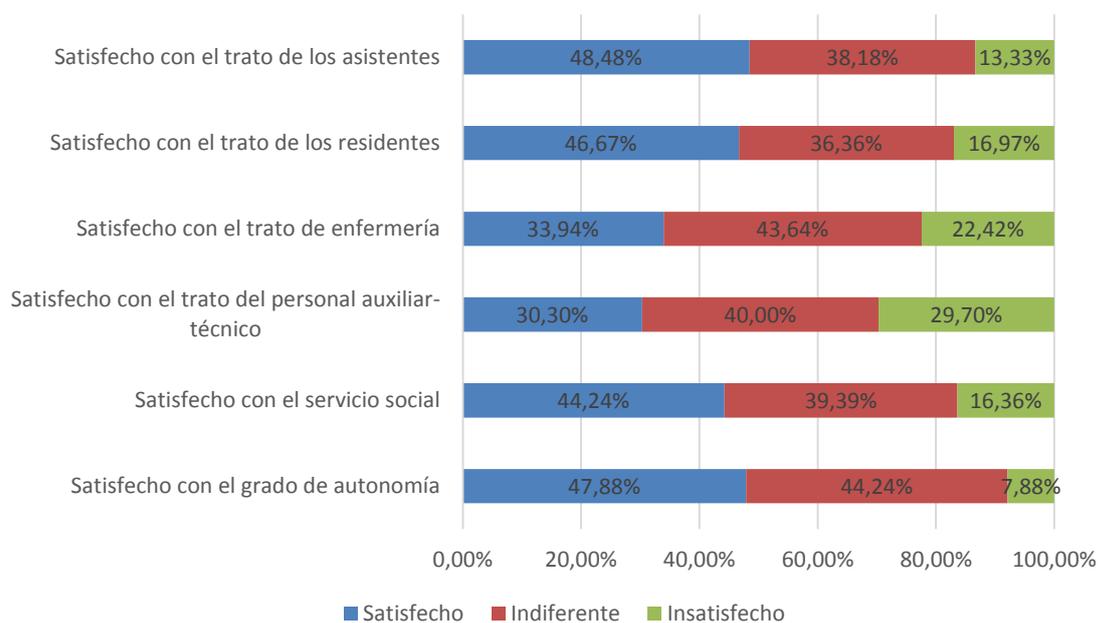
	Satisfecho		Indiferente		Insatisfecho	
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho con el trato de los asistentes	80	48.48%	63	38.18%	22	13.33%
Satisfecho con el trato de los residentes	77	46.67%	60	36.36%	28	16.97%
Satisfecho con el trato de enfermería	56	33.94%	72	43.64%	37	22.42%
Satisfecho con el trato del personal auxiliar-técnico	50	30.30%	66	40.00%	49	29.70%
Satisfecho con el servicio social	73	44.24%	65	39.39%	27	16.36%
Satisfecho con el grado de autonomía	79	47.88%	73	44.24%	13	7.88%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 14

Aspecto afectivo de la satisfacción con el internado



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 15

Nivel de satisfacción con el internado médico percibido por los internos de medicina

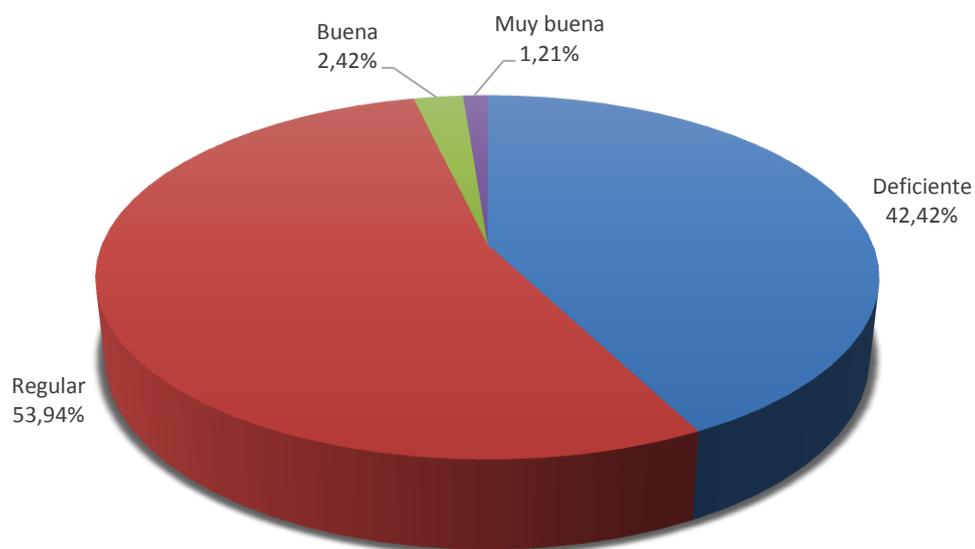
	Nº	%
Deficiente	70	42.42%
Regular	89	53.94%
Buena	4	2.42%
Muy buena	2	1.21%
Total	165	100.00%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 15

Nivel de satisfacción con el internado médico percibido por los internos de medicina



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Tabla 16

**Características de los internos de medicina asociadas a la satisfacción con el
internado**

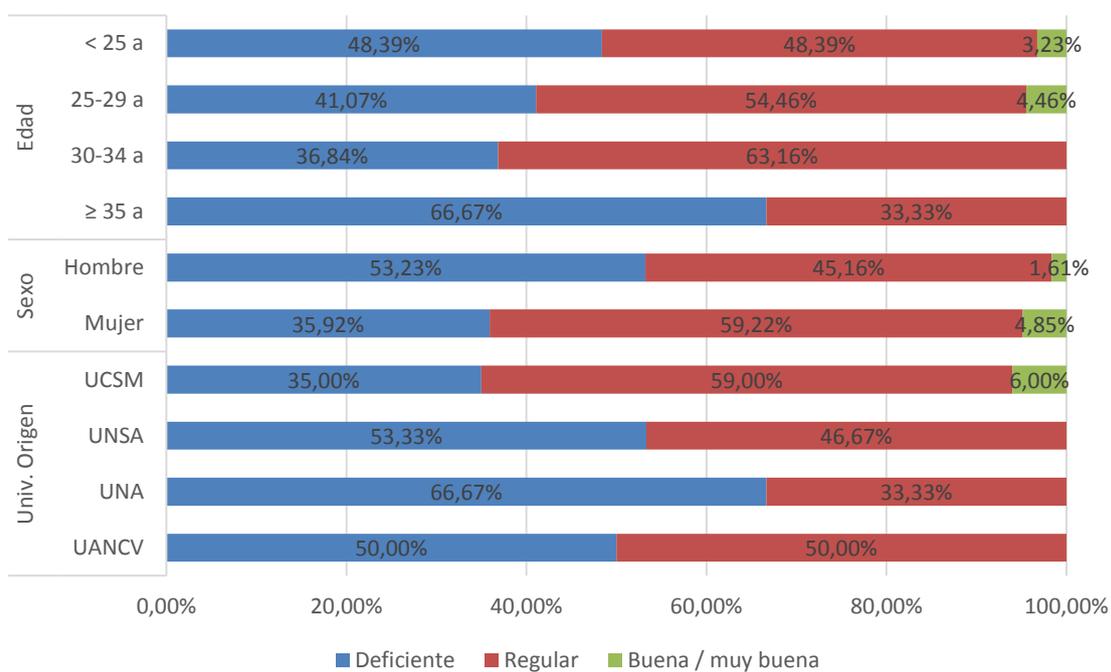
		Total	Deficiente		Regular		Buena / M. buena		Chi ² (p)
			N°	%	N°	%	N°	%	
Edad	< 25 a	31	15	48.39%	15	48.39%	1	3.23%	2.61 (0.86)
	25-29 a	112	46	41.07%	61	54.46%	5	4.46%	
	30-34 a	19	7	36.84%	12	63.16%	0	0.00%	
	≥ 35 a	3	2	66.67%	1	33.33%	0	0.00%	
Sexo	Hombre	62	33	53.23%	28	45.16%	1	1.61%	5.27 (0.07)
	Mujer	103	37	35.92%	61	59.22%	5	4.85%	
Univ.	UCSM	100	35	35.00%	59	59.00%	6	6.00%	
Origen	UNSA	60	32	53.33%	28	46.67%	0	0.00%	8.63 (0.20)
	UNA	3	2	66.67%	1	33.33%	0	0.00%	
	UANCV	2	1	50.00%	1	50.00%	0	0.00%	
Total		165	70	42.42%	89	53.94%	6	3.64%	-

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19, AÑO 2021**

Gráfico 16

**Características de los internos de medicina asociadas a la satisfacción con el
internado**



Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objeto de determinar la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de la COVID-19 en internos de medicina de Arequipa, 2021. Se realizó la presente investigación en base a un escenario no previsto, como es la pandemia por la COVID-19, para conocer y abordar cuales son las condiciones en las que los internos de medicina se desenvuelven, las cuales repercuten en la satisfacción de la misma.

Para tal fin se encuestó una muestra de 165 internos de medicina que cumplieron los criterios de selección. Se aplicó una ficha de datos y un cuestionario de satisfacción previamente validado. Se muestran resultados mediante estadística descriptiva, y se comparan variables con prueba Chi cuadrado (54).

En la **Tabla 1** se muestra las características generales de los internos de medicina. El 67.88% de participantes tenía entre 25 y 29 años, con una edad promedio de 26.84 ± 3.02 años (rango: de 23 a 48 años); el 62.42% fueron mujeres y 37.58% varones. La universidad de origen fue la universidad católica (UCSM), 36.36% eran de la universidad nacional de San Agustín (UNSA), 1.82% de la Universidad Nacional del Altiplano (UNA) y 1.21% de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV). En relación a la edad y sexo de los encuestados, en nuestro estudio se ha revelado que el 67.88% posee edades que oscilan entre los 25 y 29 años de edad y el sexo predominante es el femenino (62.42%). Encontrando así diferencia con el estudio realizado por Guillén MR el año 2015 donde se indica que el predominio de las edades oscila entre los 24 y 25 años de edad, además que hubo distribución uniforme en cuanto al sexo de los internos encuestados (51).

Así mismo, cabe resaltar que encontramos en estas características generales una gran diferencia en el número de participantes en el internado debido a que las dos primeras entidades universitarias se encuentran en la ciudad de Arequipa y las dos últimas entidades respectivamente cuentan con su sede residencia en otras localidades del país (Puno), por lo cual hubo un menor número de participantes en dichas universidades.

En la **Tabla 2** se muestra algunas de las condiciones de retorno al internado percibidas por los internos; el 100% recibió equipos de protección personal (EPPs) para su retorno, el 86.06% recibió una preparación para el examen del ENAM, y 96.36% percibió una remuneración o estipendio similar al sueldo mínimo vital. En cuanto a la dotación de materiales de bioseguridad durante el internado médico, consideramos como experiencia

propia y la compartida con nuestros compañeros que este fue un factor muy determinante en la toma de decisiones por parte de los participantes para lograr un retorno seguro a sus sedes hospitalarias, confirmando así lo establecido por Albitres-Flores L. et al. (52).

Además, en nuestro estudio se confirmó que la coyuntura actual de la COVID -19 ha llevado a las autoridades sanitarias a ejercer nuevas medidas para el cuidado de la salud de los internos de medicina, suministrando EPPs antes de la realización de las rotaciones en las áreas correspondientes, a comparación de años anteriores en situaciones de “normalidad” en los que no se lograba la dotación continua y permanente con los equipos de protección personal como lo demuestra el estudio realizado el año 2014 por Nieto-Gutierrez et al, que en 268 médicos egresados del internado médico donde el 42.5% indicó que se les proporcionaba materiales de bioseguridad siempre que fuera necesario (8).

Así mismo, los estudios realizados en años anteriores no han considerado como objeto de estudio la preparación que brindan las universidades para la rendición del Examen Nacional de Medicina. Actualmente este es un aspecto muy importante debido al cierre de los campus universitarios y la llegada de nuevas modalidades de estudio presentadas durante el estado de emergencia. En nuestro estudio se ha revelado que, si bien el 86.06% ha recibido preparación para el ENAM, existe un 13.94% restante que no la recibió, lo que refleja para nosotros los investigadores cierto clima de insatisfacción durante el internado.

Otro aspecto importante para la toma de decisiones respecto al retorno a las sedes hospitalarias fue el recibir un estipendio equivalente a una remuneración mínima vital, en nuestro estudio se revela que el 96.36% de los participantes la recibieron durante su estadía hospitalaria, a comparación de años anteriores en los que aproximadamente un 40% no percibía ningún tipo de remuneración (8,9).

En la **Tabla y Gráfico 3** se muestran las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca de los ambientes del hospital donde realizaron el internado; el 66.06% esperaba un buen ambiente y en 29.09% la expectativa era regular, pero al finalizar el 56.97% lo percibió como bueno y 33.73% como regular, siendo las diferencias no significativas estadísticamente ($p > 0.05$).

En un estudio realizado por Albitres-Flores et al, se menciona que durante la etapa formativa, los internos de medicina están expuestos a sufrir agresiones y accidentes laborales, además de poder desarrollar trastornos mentales. Con respecto a lo descrito pese a la coyuntura en la que vivimos y en la que los IM hicieron esta etapa formativa, los

resultados mostraron que un gran porcentaje tenía una buena a regular expectativa, y la percepción al terminar esta etapa formativa, se mantuvo con valores similares (52).

La **Tabla y Gráfico 4** muestran las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca de la asesoría permanente de tutores en el hospital; el 47.27% tenía buenas expectativa y 12.12% malas, pero al culminar el internado, la insatisfacción fue casi el doble con 25.45%, y solo 31.52% estuvieron satisfechos, siendo las diferencias significativas ($p < 0.05$). Este aumento de insatisfacción hasta un 25.45% acerca de la asesoría permanente de tutores se podría contrastar con el estudio de Nieto-Gutierrez et al. en la que la percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, resultando que de los 268 encuestados, solo un 31% manifestó que el tutor que se les fue asignado, era activo y se preocupaba por evaluar su progreso. Este último estudio mostrando inclusive que a pesar de que en el 2014, no hubo una coyuntura como la actual, mostraba resultados no favorables con la asesoría permanente de tutores en el hospital (8).

Las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca de la carga de trabajo en el hospital se muestran en la **Tabla y Gráfico 5**; la percepción previa en forma mayoritaria fue regular (47.27%) o buena (41.21%), y al terminar el internado fue similar, con 45.45% regularmente satisfechos y 47.88% satisfechos, siendo las diferencias no significativas ($p > 0.05$). En la actualidad y desde tiempos remotos se sabe que los internos de las diferentes profesiones sanitarias y en especial del internado medico están expuestos a una serie de hechos y problemas, entre ellos la sobrecarga laboral (52). En el presente estudio podemos observar que la expectativa y la percepción al terminar el internado fue buena, esto tal vez debido a que el internado realizado en la presente investigación fue hecho en hospitales no COVID. Sin embargo podríamos afirmar que los IM son versátiles en muchos roles clínicos tal como se menciona en el estudio de Ballart MJ, Entonces partiendo de esta afirmacion podriamos decir que a pesar de no haber encontrado diferencia significativa en cuanto a los resultados mostrados, podriamos afirmar que, por el contrario, el regreso de los IM a los hospitales ha contribuido a evitar la sobrecarga laboral de los medicos asistenciales de un servicio hospitalario por las escasez de personal (54).

En la **Tabla y Gráfico 6** se aprecia las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca del trato por el personal del hospital; aunque antes del internado 53.33% esperaba un buen trato y 9.70% mal trato, al culminar el internado el 15.67% estuvo insatisfecho con el trato y un 41.82% estuvo satisfecho, con 42.42% regularmente

satisfechos; las diferencias no resultaron estadísticamente significativas ($p > 0.05$). Si bien nuestros resultados reflejaron que no hubo tal diferencia, se puede deducir que el trato del personal de salud hacia los internos de medicina aún deja mucho que desear, en contraste con el trabajo realizado por Nieto-Gutierrez et al. donde se evidenció el descontento de los estudiantes respecto al trato que recibió por parte de los trabajadores de sus sedes hospitalarias, donde 70.1% manifestó recibir algún tipo de agresión (53).

La **Tabla y Gráfico 7** muestran las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca del trabajo compartido en el hospital. Antes del internado el 66.06% tuvo una buena percepción, 30.30% regular y solo 3.64% mala expectativa, y al término del internado el 55.15% estuvo satisfecho con el trabajo compartido, 36.36% con regular satisfacción y 8.48% estuvo insatisfecho; las diferencias no resultaron estadísticamente significativas ($p > 0.05$). No se ha estudiado a fondo el trabajo compartido que desempeñan los IM, sin embargo, se deja un precedente para que futuras investigaciones ahonden en el tema, ya que está demostrado desde siempre que un buen ambiente y clima laboral de satisfacción se cimentan sobre la unidad de todos los sujetos que conforman determinados grupos de trabajo, como lo demuestra el estudio realizado por Ballart MJ et al, donde se evidencia que el trabajo en equipo es un aspecto central de la salud (54).

La **Tabla y Gráfico 8** muestran las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca de la remuneración percibida; el 51.52% tenía buena expectativa y al terminar el 61.82% estuvo satisfecho, y antes el 15.76% tenía mala expectativa pero se redujo a un 6.67% de insatisfacción con la misma al terminar el internado; las diferencias fueron significativas ($p < 0.05$). Si bien es cierto, que en nuestro país, el internado médico es un trabajo que en la mayoría de los casos es no remunerado, a partir de la reanudación con el decreto de Urgencia N° 090-2020, el cual estableció además de la reanudación de las actividades del internado, un estipendio mensual no menor de 930 soles (remuneración mínima vital), y entre otros como EPPs y seguro de vida (43). Tal como ocurrió en Chile, donde en el estudio de Ballart MJ, se describe que si bien no se realizó un regreso temprano, el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) decretó estado de emergencia, lo que permitió a internos trabajar en forma remunerada para los Servicios de Salud con mayor necesidad de recurso humano (54).

En relación a las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos sobre la alimentación en el hospital, la **Tabla y Gráfico 9** muestran que no hubo diferencias importantes entre lo esperado y lo percibido, siendo en la mayor parte una buena

expectativa (43.64%) con una buena satisfacción (46.06%), y la expectativa mala fue de 17.58% y resultó en insatisfacción en 23.03%; las diferencias no resultaron significativas ($p > 0.05$). Esto concuerda con el trabajo de investigación de Nieto-Gutierrez W. et al. donde se evidenció que alrededor del 90% refirió haber recibido alimentación en su sede hospitalaria. Es importante resaltar que en este aspecto no hubo discordancia con estudios realizados anteriormente, pese al estado de emergencia en el que nos encontramos en la actualidad, se esperaría encontrar disminución en cuanto a la satisfacción. Es menester hacer énfasis en el tema abordado porque se ha identificado que distintas sedes hospitalarias brindan la alimentación correspondiente a su personal, pero hay cierto número de internos que debido a la gran demanda de tiempo que requiere el internado médico, muchas veces los mismos suelen obviar sus horarios de comida para dedicarlos enteramente a su labor hospitalaria, y consecuentemente bajo rendimiento laboral y académico que podría poner en tela de juicio los servicios brindados por los hospitales (8).

En la **Tabla y Gráfico 10** se muestra las diferencias entre las expectativas y las percepciones de los internos acerca del descanso en el hospital; antes del internado el 17.58% tenía mala expectativa, y 51.52% buena, y al terminar el internado solo 4.85% manifestó insatisfacción y 70.91% estuvo satisfecho; las diferencias sí fueron significativas ($p < 0.05$). En cuanto al descanso en el hospital, vemos que la expectativa en referencia con la percepción al terminar el internado bajó, y estuvieron satisfechos hasta casi un 71%, con lo dicho podemos entender que esta satisfacción es porque durante esta pandemia se redujo las horas de trabajo por día, algo muy diferente a la “normalidad” y esto se puede contrastar con el estudio de Lima realizado por Nieto-Gutierrez W. et al donde el 42.5% afirmó no haber descansado postguardia en ninguna rotación y solo el 4.5 % refirió haber descansado postguardia en todas las rotaciones (53). Sin embargo es importante tener en cuenta que la jornada laboral de un IM, es de aproximadamente de 10 horas, pudiendose prolongar hasta 36 horas sin descanso en el caso de las guardias que este realiza (43).

En cuanto a la valoración de la satisfacción con el internado, la **Tabla y Gráfico 11** muestran la valoración global, que mostró satisfacción con el hospital en 66.67%, con la educación percibida en el pregrado para afrontar el internado en 53.95%, aunque solo 38.79% estuvo satisfecho con el programa de internado y 44.85% le fue indiferente; igualmente solo 45.45% estuvo satisfecho con el ambiente de aprendizaje, siendo indiferente en 38.18%. En relación a la educación percibida en el pregrado para afrontar el internado, como bien sabemos en la mayoría de países, esta educación se divide en dos

periodos bien diferenciados: el preclínico y el clínico, este último se caracteriza idealmente por la enseñanza basada en problemas, donde adquieren habilidades, como el correcto examen físico, acompañado de un médico tutor (42). En cuanto a la satisfacción con el programa de internado que se realizó, solo un 38.79 % estuvo satisfecho y casi un 45% le fue indiferente, esto puede explicarse porque el hecho de trabajar en un internado “diferente” hizo que la estructura de la forma en cómo se lleva el internado, se modifique. Ahora la satisfacción con el ambiente de aprendizaje, se muestra indiferente con un 38.18 % e insatisfechos un 16.36 %, lo cual concuerda con el estudio de Guillén MR donde a la totalidad de internos encuestados, se evidenció que la mitad de IM estuvo satisfecho y la otra parte insatisfechos, con la enseñanza del internado. Cabe mencionar que los resultados de la tabla y gráfico 11, podría deberse en muchos casos, porque el interno asume tareas asistenciales y administrativas, además de que, por la actual coyuntura, se dispuso en nuestro país, solo la rotación por 15 días consecutivos al mes, el cual se dividió durante un periodo corto en cada rotación en las diferentes especialidades (51).

La **Tabla y Gráfico 12** muestran la satisfacción con los aspectos cognitivos del internado percibidos por los internos; ninguno de los ítems interrogados superó el 50%; el 47.27% estuvo satisfecho con la enseñanza de los médicos asistentes, 35.76% estuvo satisfecho con la supervisión, 33.33% con la calidad didáctica; desde el punto de vista académico, el 35.15% estuvo satisfecho con la estimulación intelectual, 40.61% con la enseñanza de los residentes, 43.64% estuvo satisfecho con los temas dados a estudiar, 32.73% con las facilidades bibliográficas, 39.39% con las actualizaciones y solo 29.09% estuvo satisfecho con la oportunidad de realizar investigación. La satisfacción como proceso cognitivo, concretamente, es el resultado realizado por el sujeto, entre sus expectativas y rendimiento, y que este procesamiento podía dar cuenta de la satisfacción solo de por sí (50). Existe escasa experiencia obtenida en relación al ámbito cognitivo puesto que es el primer internado que se realiza en estas condiciones, donde no hubo precedentes que se tenga que interrumpir a nivel mundial. Pero en relación a la satisfacción de la enseñanza brindada por los médicos residentes se demuestra en nuestros resultados que el 32.12% era indiferente y que el 27.27% estaba insatisfecho, y solo un 40.61% estaba satisfecho, puesto que la formación de los residentes también se ha visto afectada por la COVID-19, sin embargo, ellos no han desaparecido del escenario asistencial y se han encontrado en la primera línea de combate frente al coronavirus, han asumido responsabilidades muy por encima de su año formativo. En cuanto a los temas que se les da a estudiar, las actualizaciones y la

oportunidad que se les da de participar en una investigación, al tener una satisfacción menor al 50%, podríamos decir que éstas han sido influenciadas por la coyuntura actual, debido a muchos factores, entre ellos, como la de dedicarse a labores asistenciales. Es necesario mencionar desde nuestro punto de vista, que los resultados mostrados en relación a la oportunidad de realizar investigación, en nuestro presente estudio, hubo un considerable porcentaje que estuvo insatisfecho, esto debido principalmente por la suspensión del internado y las medidas de restricción que la misma pandemia por la COVID-19 demandaba (14).

En relación a la satisfacción con los aspectos actitudinales del internado, la **Tabla y Gráfico 13** muestran que el único ítem que alcanzó más del 50% fue la satisfacción con la diversidad de los pacientes (53.33%), y hubo importantes niveles de insatisfacción la experiencia en subespecialidades (33.94%) y con la experiencia obtenida (25.45% insatisfechos), así como con los equipos de apoyo (23.64%), y en menor proporción insatisfacción con la atención primaria y el cuidado preventivo (18.79%), con las facilidades clínicas (14.55% insatisfechos), la experiencia en las especialidades (13.33%); en el resto de ítems predominó la opinión indiferente. El área actitudinal es un factor que determinante que influye en el nivel de satisfacción percibida por parte de los IM, ya que la constituyen temas primordiales tanto para el aprendizaje correcto durante el internado, como para el ejercicio de la profesión médica al culminar el mismo, en tanto se advierte en nuestro estudio que durante el desarrollo del programa del internado 2020 no se ha logrado alcanzar la plena satisfacción necesaria en los tópicos que abarca el área actitudinal; presumiblemente por la inexistencia de leyes, reglamentos o normativas en torno a las practicas pre-profesionales de ciencias de la salud que establezcan un internado que garantice dignidad, calidad y herramientas necesarias para lograr una formación médica adecuada ya que la pandemia ha puesto de manifiesto la falta de condiciones mínimas de los IM (42), que puede sustentarse en el estudio realizado por Tapia GK en el año 2010, donde se pudo observar que la insatisfacción en cuanto a las habilidades clínicas correspondientes al área actitudinal fueron estadísticamente significativa en uno de los centros hospitalarios del estudio (48).

La **Tabla y Gráfico 14** muestran los aspectos afectivos de la satisfacción con el internado; el 48.48% estuvo satisfecho con el trato de los asistentes, 46.67% con el trato de los residentes, aunque 33.94% con el trato del personal de enfermería, 30,30% con el trato del personal auxiliar y técnico, y 44.24% estuvo satisfecho con el servicio social y 47.88%

estuvo satisfecho con el grado de autonomía para desarrollar sus funciones. Con lo mencionado se puede evidenciar que la satisfacción en el aspecto afectivo no supero el 50% en ninguno de los ítems, siendo predominantemente más insatisfechos con el trato que recibieron por parte del personal auxiliar-técnico en un 29.70% y un 22.42 % con el trato de enfermería, tal vez, esto se debe porque son los trabajadores de salud con las que más se comparte el día a día en las jornadas laborales, donde inclusive se reporta en el estudio de Nieto-Gutierrez W. et al en la que muchas veces este aspecto afectivo esta influenciada con conducta o algun tipo de agresion, y ésta probablemente sea mayor en los internos, debido a su situacion de vulnerabilidad en comparacion con los demas (53).

Considerando todas las dimensiones de la satisfacción en sus puntuaciones, se encontró que el 42.42% de internos tenía una satisfacción deficiente, 53.94% regular y solo el 2.42% tenía satisfacción buena y 1.21% muy buena, como se aprecia en la **Tabla y Gráfico 15**. Como sabemos, el internado en medicina es parte vital en la formación de un médico general, y la realización del mismo es uno de los objetivos centrales que hoy en día tienen las facultades de medicina en nuestro país (7), siguiendo la línea de estos parámetros, se esperaría tener una gran expectativa por parte de los egresados del último año de pregrado, para dar su siguiente gran paso, el Internado Médico, sin embargo, en nuestro trabajo de investigación hemos podido determinar que el nivel de satisfacción de los IM en épocas de la pandemia ha sido regular o, en su defecto, deficiente a comparación de los estudios realizados por Tapia GK, donde muestra un nivel de satisfacción aceptable en 2 de los 3 centros hospitalarios estudiados (48), y Guillén MR quien concluyó, que más de la mitad de los IM de las dos universidades estudiadas está satisfecho con las enseñanzas recibidas en el Hospital (51).

La **Tabla y Gráfico 16** muestran la influencia de las características de los internos en la satisfacción con el internado; en cuanto a la edad, el nivel de satisfacción fue deficiente en 48.39% de internos menores de 25 años, en 41.07% de internos de 25 a 29 años, y en 36.84% de internos de 30 a 34 años, pero fue deficiente en mayor proporción de internos mayores de 35 años, donde el 66.67% estuvo insatisfecho; no obstante, las diferencias no alcanzaron significado estadístico ($p > 0.05$). En relación al sexo, la insatisfacción fue mayor entre los varones (53.23%) que en las mujeres (35.92%), aunque las diferencias tampoco alcanzaron significado estadístico ($p > 0.05$). La universidad de origen tampoco pareció influir en la satisfacción, aunque la insatisfacción fue mayor entre estudiante de la

UNA (66.67%) y de la UNSA (53.33%) que en los de la UANCV (50%) y menor en los estudiantes de la UCSM (35%).

Como se puede evidenciar en nuestros resultados la edad promedio en la que se realizó el internado se encuentra dentro de la tercera década de la vida a predominio de los 25 años, hecho que se puede verificar en los diferentes estudios realizados hasta el día de hoy, principalmente en los referidos por Guillen MR (50), y Albitres-Flores et al. lo que nos lleva a pensar en que la madurez alcanzada a esta edad es la necesaria para responder con mucho criterio el tipo de preguntas y por ende obtener respuestas firmes en cuanto a los temas relacionados a la satisfacción del ámbito en el que se desarrollaron (42).

En cuanto al sexo, el número de participantes en un grupo es el doble en relación con el otro, por lo tanto, creemos que al existir tal diferencia se requeriría mayor paridad entre ambos grupos para lograr resultados más significativos.

Finalmente, la universidad de procedencia no pareciera tener gran valor significativo en cuanto a la insatisfacción. Sin embargo, nuestros resultados confirman que aún con el paso del tiempo, los IM que realizaron sus prácticas en el Hospital III Goyeneche aún no lograrían una plena satisfacción con la formación durante el internado, hecho que se deja entrever claramente en un estudio realizado el año 2016 en el que alumnos pertenecientes a las dos grandes casas de estudio de la ciudad de Arequipa no recibieron durante el internado las enseñanzas necesarias para una buena satisfacción. Es importante mencionar que, dadas las medidas de restricción que vivimos actualmente, el panorama y enfoque que los estudiantes tienen sobre el internado podría variar en ciertos aspectos, no obstante en el presente estudio se demuestra que aún se mantienen ciertos aspectos que deben ser mejorados tanto en la parte organizativa como en la funcional (52)..

CONCLUSIONES

- Primera.-** Los internos de medicina que realizaron el internado médico durante la pandemia de COVID-19 en el 2021 fueron jóvenes entre 25 y 29 años de edad, en mayor proporción mujeres, y procedentes de la Universidad Católica de Santa María.
- Segunda.-** La pandemia de la COVID-19 ha conllevado una satisfacción regular a deficiente con la formación durante el internado médico, en general con el hospital y la formación en pregrado, con la enseñanza de los médicos asistentes y los residentes, así como con la diversidad de pacientes, y se encontró insatisfacción con la experiencia sobre todo en subespecialidades con la experiencia quirúrgica.
- Tercera.-** Las características de edad, sexo y universidad de procedencia de los internos de medicina no influyeron en la satisfacción con la formación del internado médico durante la pandemia de COVID-19 en el 2021.

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María verificar la participación de los tutores del hospital para la solución de problemas durante la práctica del internado en forma inmediata y oportuna.
- 2) Se recomienda al Hospital III Goyeneche de la ciudad de Arequipa a trabajar en conjunto con las facultades de medicina afiliadas para promover y facilitar el acceso a la investigación en dicha sede hospitalaria tomando en consideración las medidas de bioseguridad y restricción en el contexto de la pandemia COVID-19 decretadas por el Gobierno Central.
- 3) Se recomienda a las Facultades de Medicina de la Universidad Católica de Santa María y de la Universidad Nacional de San Agustín, a promover en el internado médico las rotaciones en las áreas de subespecialidades para lograr mayor performance profesional de los egresados de sus universidades.
- 4) Creación de un área de enlace entre las universidades y el centro hospitalario que sirva como centro de coordinación, resguardo, protección, sugerencias y quejas de los internos de medicina entorno a los aspectos laborales y vivenciales que se llevan a cabo en dicho nosocomio.
- 5) Se recomienda al Congreso de la República y al Ministerio de Salud trabajar mancomunadamente en la creación de la ley del internado médico en favor de los derechos y deberes de los egresados, así como la elaboración de las normativas que estipulen las funciones, remuneraciones, descansos, etcétera de los Internos de Medicina del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

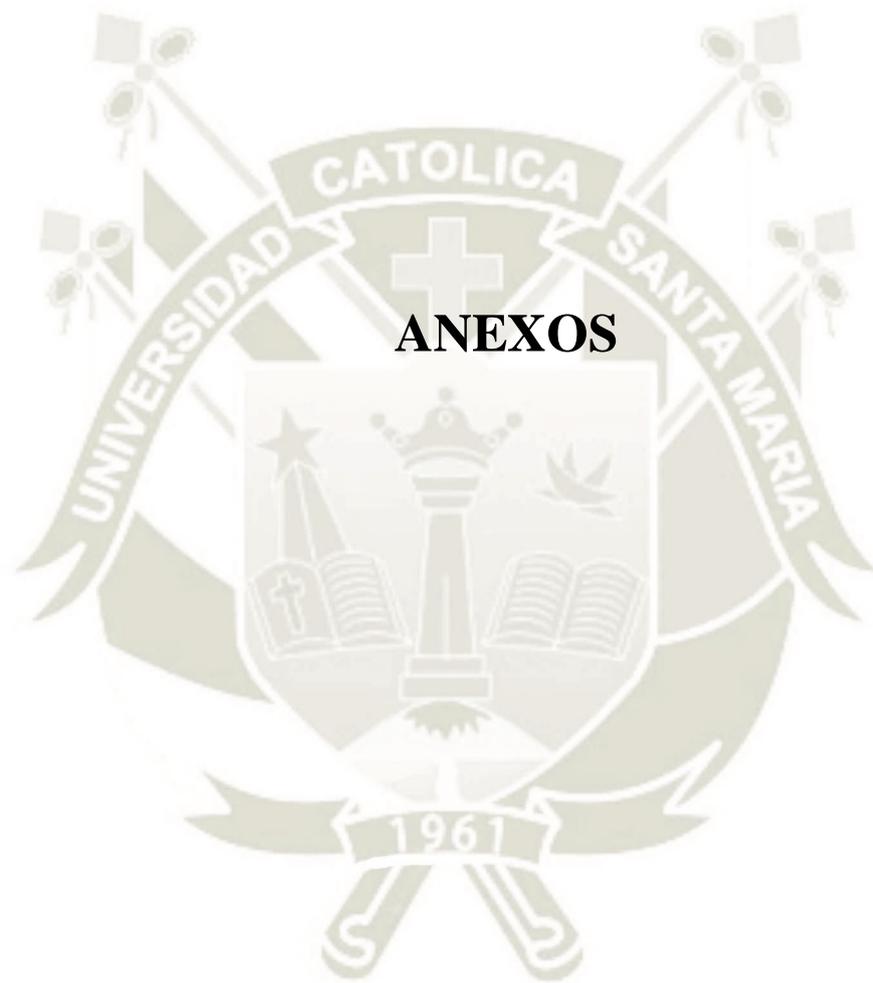
1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020; 395(10223): p. 497-506.
2. Acosta G, Escobar G, Bernaola G, Alfaro J, Taype W, Marcos C. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(2): p. 253-8.
3. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [Online].; 2021 [cited 2021 may 08. Available from: <https://covid19.who.int/>.
4. Ministerio de Salud MINSA. Sala situacional COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 may 08. Available from: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
5. Ferrel MN, Ryan JJ. The impact of COVID-19 on medical education. *Cureus*. 2020; 12(3): p. e7492.
6. Rose S. Medical student education in the time of COVID-19. *JAMA*. 2020; 323(21): p. 2131-32.
7. Quevedo-Vélez E, Núñez-Gómez MC, Palacios-Sánchez L, Sánchez-Martínez MC. Notas para una investigación futura sobre la historia del internado médico en Colombia. Segunda parte: el internado en los siglos XX y XXI. *Iatreia*. 2020; 34(1): p. 33-1.
8. Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R, Inga-Berrosipi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Med Peru*. 2016; 33(2): p. 105-10.
9. Charca-Benavente LC, Huanca-Ruelas GH, Moreno-Loaiza O. Biological accidents in last-year medical students from three hospitals in Lima Peru. *Medwave*. 2016; 16(7): p. e6514.
10. Tapia RM, Núñez RM, Rodríguez-Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto latinoamericano. *Educación Médica Superior*. 2007; 21(4).
11. Universidad Católica de Santa María. Reglamento de Estudiantes de la Universidad Católica de Santa María. [Online].; 2016 [cited 2021 abr 30. Available from: <https://www.ucsm.edu.pe/wp-content/uploads/2016/06/Reglamento-de-Estudiantes-.pdf>.
12. Abanto FM. Satisfacción de los internos de Medicina Humana de los hospitales de

- Lima con respecto a la formación y capacitación académico profesional adquirida durante el periodo de internado 2013: Tesis doctoral, Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014; 2014.
13. Ramírez M. Expectativas profesionales de internos de medicina y su inclinación por la atención primaria de salud. *An Fac med.* 2008; 69(3): p. 176-81.
 14. Núñez-Cortés JM. COVID-19 por SARS-Cov2 también ha afectado a la Educación Médica. *Educación Médica.* 2020; 21(4): p. 261-264.
 15. Vergara E, Vergara R, Alvarez M, Camacho L, Galvez J. Educación médica a distancia en tiempos de COVID-19. *Educación Médica Superior.* 2020; 34(2): p. e2383.
 16. Herrera-Añazco P, Toro-Huamanchumo C. Educación médica durante la pandemia del COVID-19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico. *Acta Médica Peruana.* 2020; 37(2): p. 169-175.
 17. Soled D, Goel S, Barry D, Erfani P, Joseph N, Kochis M. Medical student mobilization during a crisis: lessons from a COVID-19 medical student response team. *Acad Med.* 2020; 20: p. 1097.
 18. Newman NA, Lattouf OM. Coalition for medical education-a call to action: a proposition to adapt clinical medical education to meet the needs of students and other healthcare learners during COVID-19. *J Card Surg.* 2020; 35(6): p. 1174-5.
 19. Kanneganti A, Sia CH, Ashokka B, Ooi SB. Continuing medical education during a pandemic: an academic institution's experience. *Postgrad Med J.* 2020; 96(1137): p. 384-6.
 20. Singh K, Srivastav S, Bhardwaj A, Dixit A, Misra S. Medical education during the COVID-19 pandemic: a single institution experience. *Indian Pediatr.* 2020; 57(7): p. 678-679.
 21. Hew KF, Lo CK. Flipped classroom improves student learning in health professions education: a meta-analysis. *BMC Med Educ.* 2018; 18(1): p. 38.
 22. Ravi KS. Dead body management in times of Covid-19 and Its potential impact on the availability of cadavers for medical education in India. *Anat Sci Educ.* 2020; 13(3): p. 316-7.
 23. Gok PS, Sandars J. A vision of the use of technology in medical education after the COVID-19 pandemic. *MedEdPublish.* 2020; 8(2): p. 15.
 24. Calhoun KE, Yale LA, Whipple ME, Allen SM, Wood DE. The impact of COVID-19

- on medical student surgical education: implementing extreme pandemic response measures in a widely distributed surgical clerkship experience. *Am J Surg.* 2020; 220(1): p. Am J Surg.
25. Wang S, Dai M. Status and situation of postgraduate medical students in China under the influence of COVID-19. *Postgrad Med J.* 2020; 96(1142): p. 728-730.
 26. Abreu-Hernández LF, León-Bórquez R, García-Gutiérrez JF. Pandemia de COVID-19 y educación médica en Latinoamérica. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica.* 2020; 23(5): p. 237-242.
 27. Lapolla P, Mingoli A. COVID-19 changes medical education in Italy: will other countries follow? *Postgrad Med J.* 2020; 96(1137): p. 375-6.
 28. Harvey A. Covid-19: medical schools given powers to graduate final year students early to help NHS. *BMJ.* 2020; 368: p. m1227.
 29. Rasmussen S, Sperling P, Poulsen MS, Emmersen J, Andersen S. Medical students for health-care staff shortages during the COVID-19 pandemic. *Lancet.* 2020; 395(10234): p. e79-e80.
 30. Wang JH, Tan S, Raubenheimer K. Rethinking the role of senior medical students in the COVID-19 response. *Med J Aust.* 2020; 212(10): p. 490-490.
 31. Alemán I, Vera E, Patiño-Torres MJ. COVID-19 y la educación médica: retos y oportunidades en Venezuela. *Educación Médica.* 2020; 21(4): p. 272-276.
 32. Pérez JM. Los estudiantes de medicina y los médicos residentes frente a la pandemia del COVID-19 en México. *Orthotips.* 2020; 16(3): p. 148-150.
 33. Zegarra O. Modelo de licenciamiento de los programas de pregrado de medicina en el Perú. *Acta Med Peru.* 2019; 36(4): p. 301-8.
 34. Superintendencia Nacional de Educación Superior (SUNEDU). SUNEDU supervisará educación no presencial de universidades ante las medidas de control y prevención del COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 abr 30. Available from: <https://www.sunedu.gob.pe/sunedu-supervisara-educacion-no-presencial-universidades-medidas-control-prevencion-covid-19/>.
 35. Hernández Y, López O, Fernández B. Nueva realidad en la educación médica por la COVID-19. *Educación Médica Superior.* 2021; 35(1): p. e2643.
 36. Superintendencia Nacional de Educación Superior (SUNEDU). SUNEDU realiza supervisión a universidades durante emergencia por COVID-19. [Online].; 2020 [cited

- 2021 abr 30. Available from: <https://www.sunedu.gob.pe/sunedu-realiza-supervision-universidades-durante-emergencia-covid-19/>.
37. Lizaraso F, Tamara J. El amor (a la educación médica) en los tiempos de la COVID-19. *Horiz Méd.* 2020; 20(2): p. e2121.
 38. Núñez-Cortés JM. Educación médica durante la crisis por COVID-19. *Educación Médica.* 2020; 21(3): p. 157.
 39. Hanne C. El proyecto Tuning latinoamericano: la experiencia del área de medicina. *Hosp Clín Univ Chile.* 2013; 25: p. 19-31.
 40. Superintendencia Nacional de Educación Superior (SUNEDU). Sobre la situación de médicos residentes e internados en modalidad virtual. [Online].; 2020 [cited 2021 abr 30. Available from: <https://www.sunedu.gob.pe/sobre-situacion-medicos-residentes-internados-modalidad-virtual/>.
 41. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Teletriaje: internos sanmarquinos recibieron más de 9000 consultas por COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 abr 30. Available from: <http://www.unmsm.edu.pe/noticias/ver/teletriaje-internos-sanmarquinos-recibieron-mas-de-9000-consultas-por-covid-19>.
 42. Flores R. Covid-19 ¿Una oportunidad o un retraso para la educación médica de pregrado? *Revista de la Facultad de Medicina Humana.* 2021; 21(2): p. 468-469.
 43. Arroyo-Ramírez 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 Peru.* 2020; 37(4): p. 562-4.
 44. Valadéz-Nava S, Heshiki-Nakandakari L, Osornio-Castillo L. Expectativas y sentimientos de los estudiantes de medicina ante el internado de pregrado. *Inv Ed Med.* 2014; 3(12): p. 193-197.
 45. Ortega M, Ortíz G. Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad. *Terapia Psicológica.* 2014; 32(3): p. 235-242.
 46. Hernández-Pérez F. Perfil socio afectivo de médicos internos de pregrado de nuevo ingreso a un hospital general de segundo nivel. *CONAMED.* 2018; 23(1): p. 21-27.
 47. O'Shea GJ, Botello CH, De la Portilla J, Ramírez F, Maya M, Cuevas A, et al. Percepción de la satisfacción en el internado médico de pregrado en Hospitales de México en 2019. *Revista de Medicina e Investigación UAEMéx.* 2021; 8(2): p. 14-19.
 48. Tapia GK. Expectativas y satisfacciones de internos de medicina de los Hospitales de

- las Fuerzas Armadas y Policiales, Arequipa 2010: [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Facultad de Medicina Humana, Universidad Católica de Santa María; 2011.
49. González-Martínez J. Evaluación de la satisfacción educativa en Médicos residentes. *Cir Cir.* 2011; 79: p. 156-167.
50. Tapia GK. Expectativas y satisfacciones de internos de medicina de los Hospitales de las Fuerzas Armadas y Policiales, Arequipa 2010: [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Facultad de Medicina Humana, Universidad Católica de Santa María; 2011.
51. Guillén MR. Satisfacción de los Estudiantes de la UCSM y la UNSA sobre la enseñanza recibida en Facultad de Medicina y en el Internado en el Hospital Goyeneche, Arequipa, 2014: [Tesis para obtener el grado de Magíster en Educación Superior], Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María; 2015.
52. Albitres-Flores L, Pisfil-Farroñay YA, Guillen-Macedo K, Niño-García R, Alarcon-Ruiz CA. Percepción de los internos de medicina sobre el internado durante la pandemia por COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2020; 37(3): p. 504-509.
53. Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R, Inga-Berrosipi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Médica Peruana.* 2016; 33(2): p. 105-110.
54. Ballart MJ, González JI, Larraín SA, Muñoz FE, Pérez SC, Andresen M. Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas.* 2020; 45(3): p. 72-75.



Anexo 1:

Ficha de recolección de datos

Nº de Ficha: _____

Características generales

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Universidad de Origen: UNSA () UCSM () UV () OTRA ()

¿Es Ud. Rentado? : SI () NO ()

Observaciones:

.....

3.6. Anexo 2: Satisfacción con el internado

Responda las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible. No omita responder ninguna pregunta

Expectativas: antes de realizar el internado, Ud. esperaba lo siguiente

	Muy bueno	Bueno	Reglar	Malo	Muy malo
• Ambiente de hospital,	<input type="radio"/>				
• Asesoría permanente,	<input type="radio"/>				
• Carga de trabajo	<input type="radio"/>				
• Trato	<input type="radio"/>				
• Trabajo compartido	<input type="radio"/>				
• Remuneración	<input type="radio"/>				
• Alimentación	<input type="radio"/>				
• Descanso	<input type="radio"/>				

Sírvase responder con el número correspondiente a la siguiente escala:

	1: Muy Satisfecho	2: Satisfecho	3: Medianamente satisfecho	4: Insatisfecho	5: Muy insatisfecho	
Global	Global	1	2	3	4	5
	¿Está Ud. satisfecho con el Hospital que eligió para realizar su internado?					
	¿Está Ud. satisfecho con la educación recibida en pregrado para realizar su Internado?					
	¿Está Ud. satisfecho con el programa de Internado que se realiza en su Hospital?					
Cognitivo	Facultades (en la atención de pacientes)					
	¿Está Ud. satisfecho con la enseñanza brindada por los médicos en el Hospital?					
	¿Está Ud. satisfecho con la supervisión que se le brinda en la atención de pacientes?					
	¿Está Ud. satisfecho con la calidad didáctica que se le brinda para la atención de sus pacientes?					
	Académica	1	2	3	4	5
	¿Está Ud. satisfecho con la estimulación intelectual que recibe?					
	¿Está Ud. satisfecho con la enseñanza que les brindan los médicos residentes?					
	¿Está Ud. satisfecho con los temas que se le dan a estudiar?					
	¿Está Ud. satisfecho con las facilidades bibliográficas que se les brinda (incluye internet)?					
	¿Está Ud. satisfecho con las actualizaciones que se le dan en el desarrollo médico actual?					
¿Está Ud. satisfecho con la oportunidad que le dan de participar en investigación?						
Actitudinal	Habilidades Clínicas					
	¿Está Ud. satisfecho con la experiencia obtenida en las especialidades?					
	¿Está Ud. satisfecho con la experiencia obtenida en la atención primaria? (Asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables)					
	¿Está Ud. satisfecho con la experiencia obtenida en las subespecialidades?					
	¿Está Ud. satisfecho con la experiencia quirúrgica obtenida?					
	Sistema clínico					
	¿Está Ud. satisfecho con la diversidad de pacientes?					
	¿Está Ud. satisfecho con el cuidado primario/preventivo de salud?					
¿Está Ud. satisfecho con las facilidades clínicas que se le brinda?						
¿Está Ud. satisfecho con los equipos de apoyo del hospital?						

	¿Está Ud. satisfecho con la habilidad de proveer atención a bajo costo y efectivo?					
Afectivo	Relaciones ¿Esta Ud. satisfecho con el trato que recibe por parte de los médicos Asistentes?					
	¿Esta Ud. satisfecho con el trato que recibe por parte de los médicos Residentes?					
	¿Esta Ud. satisfecho con el trato que recibe de Enfermería?					
	¿Esta Ud. satisfecho con el trato que recibe por parte del personal auxiliar-técnico?					
	¿Está Ud. satisfecho con los trabajadores sociales y el servicio social?					
	¿Está Ud. satisfecho con el grado de autonomía que se le da? (Capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas)					

Satisfacción

A poco de terminar el internado, el grado de satisfacción es:

	Muy satisfecho	Satisfecho	Regular	Insatisfecho	Muy insatisfecho
• Ambiente de hospital,	<input type="radio"/>				
• Asesoría permanente,	<input type="radio"/>				
• Carga de trabajo	<input type="radio"/>				
• Trato	<input type="radio"/>				
• Trabajo compartido	<input type="radio"/>				
• Remuneración	<input type="radio"/>				
• Alimentación	<input type="radio"/>				
• Descanso	<input type="radio"/>				

GRACIAS POR SU COLABORACION

Fuente: Tapia, (2011) (50).

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

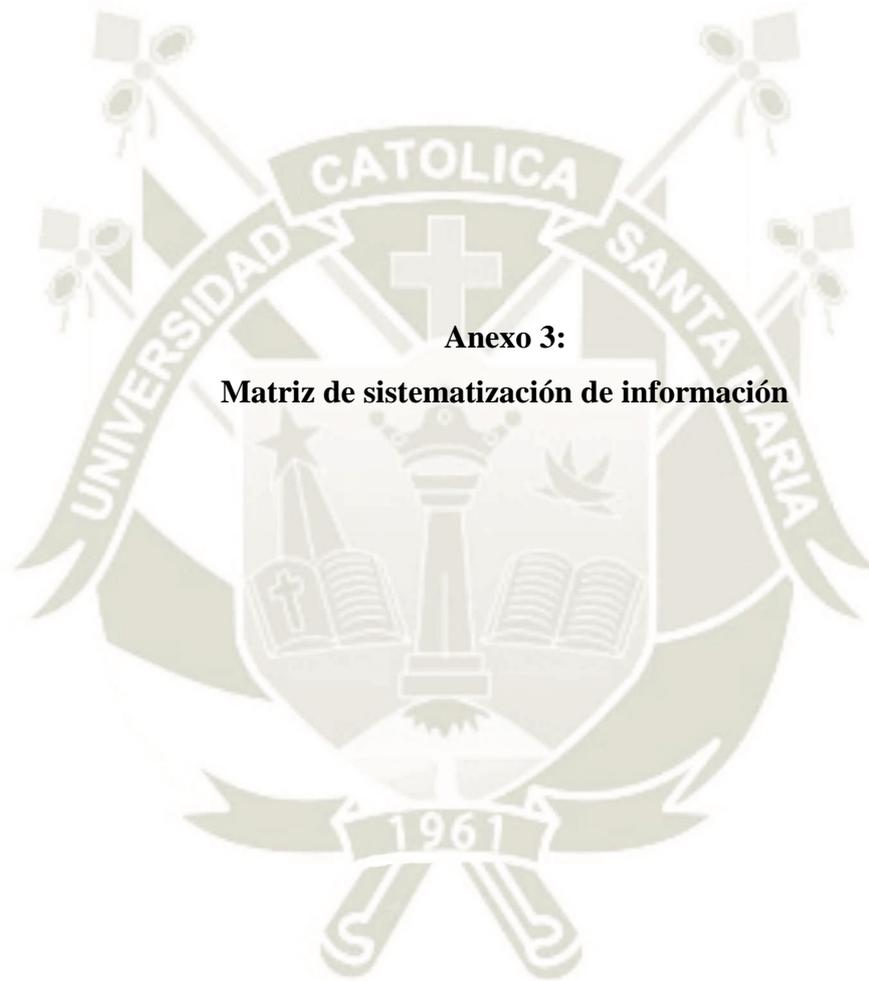
**SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO
DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, AÑO 2021**

Los investigadores:

- Jose G. Caracela Vega
- Jose C. Cayani Yare

(Correo de contacto: 70757810@ucsm.edu.pe)

Mediante la presente, se le invita a usted a participar en un estudio de investigación, que tiene como objetivo determinar la influencia de la pandemia de la COVID-19 en la satisfacción con la formación durante el internado médico, su participación en la investigación es completamente voluntaria, los resultados se usarán solo para efectos de investigación y los beneficios de los resultados, la información brindada será tratada de manera confidencial, así mismo usted puede plantear sus dudas acerca de este estudio al correo electrónico de contacto detallado al inicio del presente documento. Por lo tanto, después de haber recibido la información necesaria, otorgo mi consentimiento para participar en el proyecto “Influencia de la pandemia de la COVID-19 en la satisfacción con la formación durante el internado médico, Arequipa 2021”



Anexo 3:

Matriz de sistematización de información

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
3	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	2. Satisfecho
2	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	3. Medianamente satisfecho
3	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	No	No se nos trató igual que a los internos del MINSA	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	3. Medianamente satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	2. Satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Malo	Bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	2. Satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	2. Satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Muy bueno	4. Insatisfecho
2	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	1. Muy satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	2. Satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	3. Medianamente satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
3	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Muy bueno	Regular	Muy bueno	Muy bueno	Malo	Muy bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	3. Medianamente satisfecho
2	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	2. Satisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Muy malo	Malo	Malo	2. Satisfecho
3	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Malo	1. Muy satisfecho
2	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Malo	Bueno	Malo	2. Satisfecho
2	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	2. Satisfecho
3	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Muy bueno	Regular	Bueno	Regular	Malo	Malo	1. Muy satisfecho
4	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	No		Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	3. Medianamente satisfecho
3	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	2. Satisfecho						
2	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	3. Medianamente satisfecho							
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
3	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno	3. Medianamente satisfecho
2	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	4. Insatisfecho
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	2. Satisfecho
3	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	1. Muy satisfecho						
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	ninguna	Muy bueno	Regular	Bueno	Regular	2. Satisfecho				
2	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	2. Satisfecho						

25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Malo	Muy malo	Regular	Muy malo	Muy bueno	Bueno	Malo	Bueno	2. Satisfecho
27	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Muy bueno	2. Satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	2. Satisfecho
25	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	2. Satisfecho
31	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	2. Satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	1. Muy satisfecho							
37	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Los equipos de protección fueron disminuyendo en cantidad a medida que pasaban los meses de internado	Bueno	Muy bueno	Regular	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	3. Medianamente satisfecho
25	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Muy malo	Bueno	Malo	2. Satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Malo	Regular	Malo	Regular	Bueno	Bueno	Regular	1. Muy satisfecho
29	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Regular	Muy bueno	1. Muy satisfecho
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	2. Satisfecho							
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	2. Satisfecho
31	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	2. Satisfecho							
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	2. Satisfecho
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	2. Satisfecho
33	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	4. Insatisfecho
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	1. Muy satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	1. Muy satisfecho							
28	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Malo	Bueno	1. Muy satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	5. Muy insatisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Muy bueno	Regular	Bueno	Bueno	2. Satisfecho
28	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Muy bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
30	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	1. Muy satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Muy bueno	4. Insatisfecho
28	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	2. Satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	1. Muy satisfecho							
29	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	4. Insatisfecho
24	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Si bien la universidad brindó preparación por medio de una academia, no hice uso de la misma	Malo	Malo	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Malo	Malo	2. Satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	1. Muy satisfecho
24	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Malo	Muy malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	1. Muy satisfecho
25	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Muy malo	Regular	Malo	Bueno	Muy malo	Muy malo	Muy malo	3. Medianamente satisfecho

26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	2. Satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	3. Medianamente satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Muy bueno	Muy malo	Muy bueno	Muy bueno	Malo	Bueno	Muy malo	1. Muy satisfecho
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	3. Medianamente satisfecho						
27	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	3. Medianamente satisfecho
28	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Regular	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	2. Satisfecho
26	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	2. Satisfecho							
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	2. Satisfecho
26	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	3. Medianamente satisfecho
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	No		Bueno	Bueno	Regular	Muy bueno	Muy bueno	Muy malo	Malo	Muy bueno	2. Satisfecho
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Muy malo	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Regular	3. Medianamente satisfecho
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Regular	Malo	Regular	3. Medianamente satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	1. Muy satisfecho
23	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	2. Satisfecho
29	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
27	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Regular	2. Satisfecho
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Malo	Regular	Muy malo	Malo	Malo	3. Medianamente satisfecho
25	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Ninguna	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	Malo	2. Satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	4. Insatisfecho
27	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	3. Medianamente satisfecho							
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	2. Satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Muy malo	Regular	Malo	1. Muy satisfecho				
25	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	2. Satisfecho
27	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	1. Muy satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	3. Medianamente satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	3. Medianamente satisfecho
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	3. Medianamente satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	No		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	2. Satisfecho
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
25	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	No fue el internado que esperaba pero era lo que había	Malo	Malo	Muy malo	Muy malo	Muy malo	Malo	Malo	Muy malo	2. Satisfecho

26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	No	Ninguna	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
24	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Regular	Bueno		1. Muy satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Malo	Malo	Malo		2. Satisfecho
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy malo	Bueno	Regular		2. Satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Muy bueno	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno		2. Satisfecho
24	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Muy malo	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular		2. Satisfecho
28	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Muy bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular		3. Medianamente satisfecho
27	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Muy bueno		3. Medianamente satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular		2. Satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno		1. Muy satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno		4. Insatisfecho
25	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno		2. Satisfecho							
25	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Muy malo	Malo		4. Insatisfecho
24	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular		3. Medianamente satisfecho
24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular		3. Medianamente satisfecho
24	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Bueno	Malo		2. Satisfecho
23	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular		3. Medianamente satisfecho
29	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno		2. Satisfecho							
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno		2. Satisfecho
29	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Ninguna	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno		2. Satisfecho
28	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular		3. Medianamente satisfecho
26	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular		1. Muy satisfecho
26	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno		4. Insatisfecho
31	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular		1. Muy satisfecho
27	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno		1. Muy satisfecho
28	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Muy malo		2. Satisfecho
26	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno		2. Satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Tiempo insuficiente de cada rotación	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular		2. Satisfecho
25	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Muy malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Muy malo		2. Satisfecho
31	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Muy bueno	Muy bueno	Regular	Bueno	Bueno		2. Satisfecho
24	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	Regular	Regular	Bueno	Malo	Malo	Regular		3. Medianamente satisfecho

24	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Internado previo a la pandemia en Honorio Delgado	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Malo	Malo	Malo	2. Satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Muy bueno	2. Satisfecho
28	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Malo	Malo	Regular	Muy malo	Regular	Malo	2. Satisfecho
30	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Regular	2. Satisfecho
24	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Regular	Muy malo	Malo	2. Satisfecho
24	Mujer	UNA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Malo	Malo	Malo	Regular	Regular	Malo	Malo	3. Medianamente satisfecho
27	Hombre	UANC V	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	3. Medianamente satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	2. Satisfecho
23	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	2. Satisfecho
26	Hombre	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	3. Medianamente satisfecho
24	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Malo	Bueno	Regular	Regular	Regular	Malo	Malo	3. Medianamente satisfecho
27	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	3. Medianamente satisfecho							
27	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Regular	Bueno	2. Satisfecho
27	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Malo	Bueno	Regular	Regular	Malo	Muy bueno	Bueno	Malo	2. Satisfecho
25	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	No		Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	2. Satisfecho
25	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	3. Medianamente satisfecho
27	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	3. Medianamente satisfecho							
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Regular	Bueno	2. Satisfecho
26	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno	3. Medianamente satisfecho
30	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	El tiempo fue insuficiente	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	3. Medianamente satisfecho
26	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	3. Medianamente satisfecho							
26	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	1. Muy satisfecho
33	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	2. Satisfecho
25	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Bueno	Regular	Bueno	Regular	Muy malo	Muy malo	2. Satisfecho
25	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Malo	Regular	Malo	4. Insatisfecho
29	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	1. Muy satisfecho
27	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Regular	Regular	2. Satisfecho
30	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Bueno	2. Satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Muy bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	Muy bueno	Bueno	2. Satisfecho
30	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno	2. Satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	3. Medianamente satisfecho						

24	Mujer	UCSM	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Malo	Regular	Regular	2. Satisfecho
24	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Malo	Malo	Regular	Malo	Regular	Malo	Malo	Regular	4. Insatisfecho
24	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	3. Medianamente satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	No todos tuvimos acceso al apoyo por parte de la universidad en cuanto al ENAM.	Bueno	Malo	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	Bueno	2. Satisfecho
25	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Bueno	Regular	Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	2. Satisfecho
28	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí	Especificaciones en cuanto a la sede, ya que no siempre la de inicio es la misma con la que terminamos	Regular	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	Malo	Bueno	3. Medianamente satisfecho
33	Hombre	UNA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Regular	Regular	Bueno	Regular	Muy bueno	Bueno	Regular	Bueno	4. Insatisfecho
24	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	Regular	Malo	Regular	3. Medianamente satisfecho
28	Hombre	UNA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Muy bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Regular	Regular	1. Muy satisfecho
24	Hombre	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Malo	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular	3. Medianamente satisfecho
27	Mujer	UANC V	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	No	Sí		Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	2. Satisfecho
24	Mujer	UNSA	HOSPITAL III GOYENECHÉ	SI	Sí	Sí		Regular	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular	Malo	Bueno	2. Satisfecho

