

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO TRUJILLO 2021”

Área de Investigación:

Salud comunitaria

Autor:

Cerquín Cabrera, Yuri Guiller

Jurado Evaluador:

Presidente: Córdova Paz Soldán, Ofelia Magdalena

Secretario: Romero Romero, Oswaldo Francisco

Vocal: Zavaleta Justiniano, Betty del Rosario

Asesor:

Bardales Castro, Katherine Johanna Marlene

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3894-6793>

Trujillo – Perú

2022

Fecha de sustentación: 2022/07/01

DEDICATORIA

Quisiera dedicar este trabajo a mi madre: Juana Cabrera Cueva, por ser partícipe de mis logros y creer en mi hasta en los peores momentos vividos porque no hubiera podido llegar tan lejos sin tu apoyo, sin tu amor, sin tu confianza en mí, gracias a tu apoyo incondicional.

A mi hijo: Gerardo Miguel por ser mi motivación de seguir adelante y por brindarme su amor infinito.

AGRADECIMIENTOS

A Dios y San Martín de Porres por ayudarme en mis flaquezas, tentaciones y por protegerme de mis dolencias y enfermedades.

Quisiera agradecer de manera especial a mis docentes y en especial a mi asesora: Dra. Katherine Johanna Marlene Bardales Castro por su ayuda, paciencia y dedicación.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social (DS) en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) Trujillo 2021. **Método:** Estudio analítico transversal en donde se encuestó a 210 estudiantes del sexto año de la carrera de Medicina Humana de UPAO-Trujillo, matriculados para el 2021, se les consultó acerca del cumplimiento del distanciamiento social y los factores relacionados. Se logró la asociación mediante el cálculo del odds ratio y el análisis multivariado. **Resultados:** El 41% de los estudiantes había incumplido el DS (86 estudiantes), en este grupo presentó mayor frecuencia de estudiantes con al menos un hijo (19.8%) o que el motivo fue la necesidad de trabajo (30.2%) o el hecho de estar vacunado (69.8%). El análisis multivariado mostró que la necesidad de trabajar (ORa: 2.38, IC95%: 1.17 – 4.85) es un factor económico y estar vacunado (ORa: 2.18, IC95%: 1.21 – 3.95) es un factor personal asociados de forma independiente al incumplimiento del DS. **Conclusión:** La necesidad de trabajar y el estar vacunado son factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.

Palabras clave: distanciamiento social, factores asociados, estudiante de medicina.

ABSTRACT

Objective: To identify the factors associated with non-compliance with social distancing (SD) in medical students of the Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO), 2021. **Method:** Cross-sectional analytical study in which 210 students in the sixth year of the Human Medicine degree at UPAO, enrolled for 2021, were asked about compliance with social distancing and related factors. Association was achieved by calculating the odds ratio and multivariate analysis. **Results:** 41% of the students had failed to comply with the SD (86 students), in this group there was a higher frequency of students with at least one child (19.8%) or that the reason was the need for work (30.2%) or the fact of being vaccinated (69.8%). The multivariate analysis showed that the need to work (ORa: 2.38, CI95%: 1.17 - 4.85) is an economic factor and being vaccinated (ORa: 2.18, CI95%: 1.21 - 3.95) is a personal factor independently associated with noncompliance of the SD. **Conclusion:** The need to work and being vaccinated are factors associated with non-compliance with social distancing in medical students.

Key words: social distancing, associated factors, medical student.

INDICE

	PAGINA
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
I. INTRODUCCION	1
II. MATERIALES Y METODOS	10
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS	30
VIII. ANEXOS	
ANEXO 01: Consentimiento informado	33
ANEXO 02: Validación del cuestionario	34
ANEXO 03: Cuestionario	41

I. INTRODUCCION

El distanciamiento social, es usado como sinónimo de “distanciamiento físico”, pues hace referencia al espacio seguro que se mantiene entre personas que por lo general no comparten el mismo hogar, siendo equivalente a una medida de 2 metros, ya sea en lugares cerrados o abiertos; y actualmente, es de vital importancia en la prevención de la propagación del COVID-19, conjuntamente con las medidas de lavado de manos, uso de mascarillas u otros equipos de protección personal (1), es de importancia que el término distanciamiento social se distinga de aislamiento social, así como de cuarentena y confinamiento cuya finalidad es aportar con el correcto uso de los conceptos, entendiendo por aislamiento a la separación física de aquel individuo infectado para evitar contagiar a los que se encuentran sanos; por su parte, el término cuarentena significa que una persona debe quedarse en casa para observar si presenta sintomatología compatibles con COVID-19 por el motivo que ha estado expuesto a un potencial contagio; y entendemos por confinamiento a una disposición extraordinaria tomada por el gobierno destinado a mantenerse refugiado el tiempo necesario, bajo nuevas medidas de restricción social(2).

La respuesta social durante la pandemia abarca la participación de instituciones sociales, políticas, educativas y financieras; dicha respuesta comienza con explorar el entendimiento del distanciamiento y aislamiento social para evitar la diseminación del COVID-19 (3). El ministerio de salud refiere que la reducción del contacto frente a frente con otras personas y las medidas no farmacológicas es la mejor forma de disminuir el impacto de la pandemia (4).

La organización panamericana de la salud reafirma la necesidad de reforzar esta conducta del distanciamiento social y más aún con la aparición

continua de nuevas variantes virales e identificación de sublinajes. Por otro lado, el distanciamiento social ayuda a ampliar el tiempo entre contagios y permite que los servicios de salud actúen de manera adecuada en la localización de casos y contactos para ponerlos en aislamiento o cuarentena (5).

En otros términos, el “Distanciamiento social” representa una estrategia sanitaria implementada de manera disruptiva a nivel global, que no ha tomado la relevancia que merece. El evitar lugares concurridos y evadiendo las relaciones sociales directas son medidas implementadas en una comunidad donde existe un gran número de infectados por coronavirus que, al no ser identificados oportunamente y no ser puestos en aislamiento hace que el virus se siga propagando; por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares de gran aglomeración social (2), tal es el caso de las universidades, el deporte profesional y amateur, los centros recreativos y museos que habitualmente se ven abarrotados y en algunos otros casos se han visto en la necesidad de clausurarlos. En un inicio, incluso se suspendieron los viajes interterritoriales y se limitó el transporte público, con la finalidad de crear cercos epidemiológicos de los contactos en cada población (6,7).

El COVID-19 se propaga por la exposición frecuente al virus presente en las gotículas provenientes de la vía respiratoria alta, en donde se encuentran suspendidas y que al ser expulsadas pueden permanecer en el aire por minutos e incluso horas, manteniendo así, una diseminación aérea. Estas gotículas pueden tener un alcance de hasta 2 metros de distancia desde su fuente de esparcimiento y provocar así el múltiple contagio de las personas circundantes. Incluso estudios controlados evidenciaron un alcance mucho mayor (8,9). También se ha demostrado los grandes índices de contagio debido a la transmisión directa que se produce al hablar o cantar, es por esta condición que el contagio es directamente proporcional a la concentración viral que se encuentra en el aire y al tiempo de

exposición por lo que las aglomeraciones en espacios cerrados son una de las principales fuentes de propagación viral, y este riesgo incrementa exponencialmente cuando dichos espacios carecen de ventilación y circulación de aire (10).

La prevención del COVID-19, implica tener en cuenta tres medidas fundamentales: la adherencia a las normativas de prevención establecidas por los gobiernos a nivel internacional para disminuir la transmisión del virus, especialmente mediante el uso de equipos de protección personal y aseo adecuado; el conocimiento y percepción de la enfermedad, el cual se ve limitado al tiempo de permanencia que tiene en el mundo y por lo cual los conocimientos sobre sus formas de contagio y transmisión son cambiantes, siendo las poblaciones vulnerables las que se encuentran en un mayor riesgo; el cumplimiento del distanciamiento social, cuyo rango de dos metros disminuye el riesgo de expansión de las gotículas donde se concentra la carga viral (11).

En cuanto a los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social, destacan: el acudir a reuniones con amigos o familiares, favoreciendo la transmisión directa entre personas sanas y enfermas (12); el participar de campañas electorales o actos proselitistas que implican movilizaciones y/o aglomeraciones masivas de personas se muestra una vulnerabilidad de las restricciones sanitarias a pesar de tomarse las precauciones necesarias (13).

Varios estudios documentaron la reducción de la actividad física, generando una amplia variabilidad de comportamientos dirigidos por el sedentarismo y la angustia mental que se manifestaron con desórdenes alimenticios, alteraciones en el sueño, aumento de los niveles de estrés, depresión, ansiedad, mal manejo de emociones, entre otros, por lo cual es muy necesario definir adecuadamente los términos de confinamiento y distanciamiento ya que no implican estrictamente evitar la interacción social, sino mantener la separación física entre personas (14,15); Para

mejorar el estado físico, se dieron pautas que permitieran realizar actividades físicas seguras al aire libre, respetando el distanciamiento social, se hace mención que incluso cuidar el jardín y limpiar pueden mejorar el estado físico sin la necesidad de las rutinas estilo gimnasio (16,17).

Desde el punto de vista de la atención primaria, el distanciamiento social es una de las medidas de mayor aporte al manejo y descongestión de los servicios de salud que permite brindar una atención de calidad y de manera adecuada a los pacientes que lo requieren, reduciendo los contactos entre los mismos, pues se corroboró que los casos probables disminuyen cuando se cumple con las medidas preventivas de higiene personal, protección personal y de distanciamiento social (18).

Se ha observado, además, que variables psicosociales intervienen en el incumplimiento del distanciamiento social e inmovilidad comunitaria en nuestro país. Señalándose que las principales motivaciones individuales estaban relacionadas con la escasa percepción de riesgo, la heterogeneidad de síntomas que se presentaban y la actitud hacia las conductas de protección contra la enfermedad debido a la escasa cobertura de servicios básicos, hacinamiento, déficit de unidades de transporte, infraestructura precaria de los centros de atención básica como mercados y puestos de salud (19).

Se debe tener en cuenta también que la desinformación y la información falsa e inexacta ha generado actitudes en contra de las medidas preventivas, pues enfatizan que es un invento creado para mantener aplacada a la población y limitar su movilización. Por otro lado, un grupo de médicos cuya denominación es “Médicos por la Verdad” están en contra la cuarentena y que el uso de mascarillas en la población tiene efectos dañinos, siendo estas informaciones difundidas aceleradamente en redes sociales generando manifestaciones en contra de las medidas preventivas

tales como el distanciamiento social, el uso de mascarillas y el confinamiento en varios lugares del Perú (20).

Al respecto, Planas J, et al (2021), realiza una encuesta a 5480 personas con la finalidad de conocer los factores asociados al cumplimiento o incumplimiento de las medidas de distanciamiento social. Encontró que el 15,4% de personas mantenía reuniones con amigos y familiares, el 8,8% acudía a lugares públicos, los ingresos mensuales, educación y percepción de un menor riesgo de contagio fueron factores asociados a incumplimiento, concluyendo que tanto la economía, la necesidad de educación y percibir a la COVID-19 como una enfermedad no grave, son factores asociados a incumplimiento de las medidas de distanciamiento social (21).

Hornik R, et al (2021), mediante encuestas a dos grupos representativos de 1074 y 889 personas que tenían como objetivo encontrar la relación entre la desinformación, creencia en la enfermedad, uso de mascarillas y distanciamiento social, encontrando que del 30 al 74% incumplieron con el distanciamiento social, reflejado en el hecho de recibir visitas en casa, salir a comer con amigos o familiares; se encontró también que el 43% afirmaba que las medidas dadas por las autoridades en salud pública exageraban la gravedad de la enfermedad y el 45% creía que todo era una forma de manipulación del gobierno y que la enfermedad no existía.(22).

Chua Ch, et al (2021), en su estudio transversal multinacional en Asia, realizado a 2574 personas con el objetivo de correlacionar el nivel de conocimiento y actitud hacia el no cumplimiento de las prácticas de higiene personal y distanciamiento social, encontró que el 27.2% de los entrevistados incumplía con dichas medidas preventivas, tenían hijos 47%, eran varones (OR 0,58 IC 95 % 0,48 a 0,69), falta de voluntad para seguir con el distanciamiento (OR 0,15 IC 95% 0,04 a 0,53), concluyendo que ser varón y querer continuar con el distanciamiento se correlacionan con cumplir con el distanciamiento social(23).

Abdelrahman M, et al (2020), en su trabajo determinaron las diferencias de género en el distanciamiento social a través 405 participantes de Qatar cuyas edades oscilaba entre 18 y 69 años; de ellos el 83% tenía un título universitario o superior. El distanciamiento social se evaluó mediante ítems cómo: “me quedo en casa y no salgo a menos que sea necesario”, “mantengo una distancia adecuada cuando me comunico con los demás” y “no permito que familiares y amigos me visiten en casa” y sus correlaciones con la higiene personal, la personalidad sociable. Concluye que el sexo masculino tiene probabilidad más baja para adherirse a las medidas de distanciamiento social (24).

Zhao Z, et al (2020), mediante un estudio a 1501 adultos seleccionados al azar, en dónde se buscaba evaluar la relación existente entre el incumplimiento de las medidas de distanciamiento social y síntomas de salud mental. Encontrándose que 25,8% incumplían el distanciamiento saliendo de sus hogares, 27,3% incumplía acudiendo a lugares concurridos y el 40,3% asiste a reuniones sociales de más de cuatro personas. Se encontró además que las personas que permanecían más tiempo en su casa presentaban más síntomas depresivos (OR=1,09 IC95% 1,00-1,18). Concluyendo que el incumplimiento del distanciamiento social se asocia a mayores niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos, especialmente en adultos mayores (25).

Oosterhoff B, et al (2020) en su estudio realizado a 770 jóvenes estadounidenses, en dónde se buscaba encontrar los factores psicológicos asociados al incumplimiento de las medidas sanitarias; se encontró así que el 68,8% de ello incumplía con el distanciamiento social, además de que ante la actitud de considerar al COVID-19 como una enfermedad más grave se mostraba un menor incumplimiento del distanciamiento social ($\beta = 0,18$; IC 95 % = 0,10 a 0,25) y mientras mayor eran los valores de interés de propio, mayor era el incumplimiento de DS ($\beta = -0,08$; IC del 95 % = $-0,15$ a $-0,01$). Se concluyó así, que el énfasis que adquiere la enfermedad ante

la juventud está relacionado con la actitud que esta tomará ante el cumplimiento de las medidas preventivas y se requiere motivar estas conductas para evitar el incumplimiento (26).

Coroiu A, et al (2020), en su estudio transversal realizado a 2013 personas, cuya finalidad era identificar los facilitadores del incumplimiento de las medidas de distanciamiento social. Se encontró que el 86% se veía motivado a participar plenamente en el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social, mientras que el 25% las incumplía por la necesidad de hacer encargos a amigos o familiares y un 13% incumplía por sentirse solo o aislado; por lo que, concluyeron que el comportamiento se interrelaciona directamente con el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social y que ninguna mostraba un cumplimiento pleno, además de que la necesidad de socialización jugaba un papel importante en este incumplimiento (27).

Pedersen M, et al (2020), en su estudio realizado a 1449 personas dónde se buscaba interrelacionar factores demográficos a la adherencia a las medidas de distanciamiento social se encontró que las mujeres eran más propensas a acatar las medidas de distanciamiento social, pero a su vez era más dificultoso para ellas mantenerse aisladas de los círculos sociales a los que concurrían, contrariamente a lo que sucedía con los varones; también se observó que los adultos mayores eran quiénes presentaban una mayor adherencia al cumplimiento de estas medidas; la relación más fuerte encontrada fue entre las actitudes y creencias sobre el COVID -19, pues quiénes consideraban a esta enfermedad como un importante problema de salud presentaban menos actitudes de incumplimiento del distanciamiento social(28).

Gollwitzer A, et al (2020), en un estudio mediante encuestas realizado a 3025 condados que tenía como objetivo estudiar la asociación del partidismo y el distanciamiento social y vínculo con el COVID-19. Se encontró así que los movimientos entre condados disminuyeron un 21%

($B = -0,114$, IC del 95% $-0,140$ a $-0,087$ $P < 0,001$) y el uso de servicios no esenciales, un 31%. ($B = -0,125$, IC del 95 % $-0,162$ a $-0,088$ $P < 0,001$) cuando se implementaron las medidas de distanciamiento social, además de que las diferencias partidarias generaron un 14% menos de distanciamiento físico propiciando un aumento de contagios. Concluyendo así que las diferencias partidistas provocan un incumplimiento de las medidas de distanciamiento social (29).

El presente trabajo tiene importancia teórica y se justifica en el contexto actual en el cual estamos inmersos debido a la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 y la continua aparición de sus variantes de interés y de preocupación, haciendo mención al distanciamiento social como medida gubernamental para minimizar la transmisión y contagios en la población, procurando así contener los efectos socioeconómico, culturales y personales que acarrea al colapso sanitario que se ha originado en un inicio, por tal motivo el presente estudio busca conocer los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en la población estudiantil universitaria con la finalidad de poder observar e identificar en ellos factores de riesgo modificables, y que con una adecuada intervención y toma de decisiones se pueda implementar conductas y prácticas saludables para afrontar la emergencia sanitaria en beneficio de la comunidad universitaria y la población en general a medida que avanza la pandemia. Además, servirá de inicio para futuras investigaciones y colaborar en promover programas de prevención primaria.

1.1 PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021?

1.2 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Identificar los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores económicos (necesidad de trabajar) asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.
- Identificar los factores socio-culturales (necesidad de reuniones sociales y actividad proselitista) asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.
- Identificar los factores personales (percepción de alteración de la salud mental, necesidad de actividad física, estar vacunado, percepción de invulnerabilidad y confianza en medidas preventivas) asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.

1.3 HIPÓTESIS

Ho: Los factores económicos, socio-culturales y personales no están asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la UPAO-Trujillo 2021.

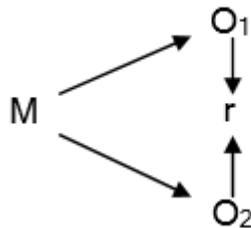
Hi: Los factores económicos, socio-culturales y personales están asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la UPAO-Trujillo 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

Diseño de estudio: observacional analítico, transversal.

Esquema de diseño es el siguiente:



En donde “M” es la muestra, O1 es el incumplimiento del distanciamiento social y O2 representa el conjunto de factores asociados (económico, socio-cultural y personales).

2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

- **POBLACIÓN OBJETIVO:** Estudiantes de la carrera de Medicina Humana de UPAO-Trujillo 2021.
- **POBLACIÓN ACCESIBLE:** Estudiantes universitarios del sexto año de la carrera de Medicina Humana de UPAO-Trujillo, matriculados para el 2021 y que cumplieron con los criterios de selección.

2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de cualquier género, que cursen el sexto año de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en 6to año de medicina para el año académico 2021, cuyas clases se brindaron de manera virtual.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

2.4 MUESTRA

- **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Cuestionario aplicado a cada estudiante (Anexo N° 03).

- **UNIDAD DE MUESTREO**

Cada estudiante del sexto año de medicina humana de UPAO-Trujillo, matriculado para el 2021 y que cumpla con los criterios de selección.

- **TAMAÑO MUESTRAL**

Se calculó mediante fórmula para muestras por proporción poblacional con población finita de 462 estudiantes que cursaron el sexto año en el 2021, con proporción esperada del 50% (frecuencia desconocida), error del 5% y una confiabilidad del 95%, según:

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

Donde:

- N : tamaño de población = 462
- $Z\alpha = 1.96$
- p : proporción esperada = 50%
- $q = 50\%$
- e : error = 0.05

Reemplazando, $n = 210$

Por lo tanto, el tamaño de muestra se conformó por 210 estudiantes.

2.5 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INDICADOR
VARIABLE DEPENDIENTE			
Incumplimiento de distanciamiento social	<p>Entendido como la medida por la cual el individuo evita estar a menos de 2 metros de personas fuera de su propio entorno cotidiano, abarcando así a la inmovilización social obligatoria y confinamiento, siendo este último término una combinación de estrategias para disminuir la interacción social como las medidas no farmacológicas y restringir horarios de circulación, entre otros.</p> <p>Se consideró como incumplimiento a la negación de la pregunta 5 y 9:</p> <p>Respuesta a la pregunta 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ud. cumplió a cabalidad con la inmovilización social obligatoria promulgadas por el Poder Ejecutivo.” <p>Respuesta a la pregunta 9</p> <ul style="list-style-type: none"> • “¿Ha evitado reunirse con sus amigos y familiares durante el confinamiento?” 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SÍ • NO
VARIABLES INDEPENDIENTES			
Factor económico			
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de trabajar 	<p>Para mitigar el impacto del virus en el empleo hubo la necesidad de la persona por desplazarse, reunirse o congregarse con otros por motivos laborales:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 11</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ud. Tuvo que desplazarse por trabajo durante el confinamiento. 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SÍ • NO

Factor socio-cultural			
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de reuniones sociales 	<p>Definida como la realización de reuniones con familiares, amigos o las llamadas fiestas COVID siendo conscientes de que la infección no es inevitable:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 12</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Acudió a reuniones con amigos o familiares durante el confinamiento? <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 13</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Fue en busca de diversión a un bar, discoteca, evento social u otro lugar donde se reúne gente en ambientes con espacios reducido? <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 14</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha tenido visitas de amigos, vecinos o familiares dentro de su residencia? 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SÍ • NO
<ul style="list-style-type: none"> • Actividad proselitista 	<p>Haber participado de alguna marcha o reunión por motivo político, durante el 2021:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 15</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha marchado o marcharía por la democracia, manifestación política en tiempos de pandemia por COVID-19? 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SÍ • NO
Factor personal			
<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de alteración de la salud mental 	<p>La percepción de que su estado psicológico y emocional se vio afectado por el distanciamiento social por COVID-19:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 17</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El COVID-19 afectó su bienestar mental y estado de ánimo personal? <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 18</p>	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SÍ • NO

	<ul style="list-style-type: none"> ¿Por esta razón acude a centros de recreación grupal? 		
<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de actividad física 	<p>La necesidad de acudir a un centro de actividades deportivas o gimnasios:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 16</p> <ul style="list-style-type: none"> La disminución de la actividad física por motivo del COVID 19: ¿Le ha llevado a visitar gimnasios, centros de prácticas o entrenamiento físico grupales como fútbol vóley, básquet y otros? 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> SÍ NO
<ul style="list-style-type: none"> Estar vacunado 	<p>Creer que es incapaz de contraer la enfermedad, debido a la administración de vacunas:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 10</p> <ul style="list-style-type: none"> La percepción de riesgo hacia el COVID 19. ¿Ha cambiado en Ud. con estar previamente vacunado? 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> SÍ NO
<ul style="list-style-type: none"> Percepción de invulnerabilidad 	<p>Percibir que es incapaz de contraer la enfermedad por el hecho de ser joven o que la COVID-19 siempre es leve:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 8</p> <ul style="list-style-type: none"> Ud. Se siente incapaz de contraer enfermedad o presentar solo su forma leve por el hecho de ser joven 	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> SÍ NO
<ul style="list-style-type: none"> Confianza en medidas preventivas 	<p>Tener confianza en las medidas preventivas de lavado de manos, limpieza de superficies, uso de equipo de protección personal como suficientes para evitar el contagio de SARS-Cov-2:</p> <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 6</p>	<p>Cualitativa Nominal dicotómica</p>	<ul style="list-style-type: none"> SÍ NO

	<ul style="list-style-type: none"> Desde que surgió la enfermedad por COVID-19, ¿En Ud. aumentó la frecuencia, intensidad y la forma de limpiar y desinfectarse? <p>Respuesta afirmativa a la pregunta 7</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Las medidas de precaución, como el uso de protector facial, mascarilla, correcto lavado de manos y desinfección de superficies, son más eficaces que el distanciamiento social? 		
• Edad	Edad cronológica en años cumplidos al momento del estudio.	Cuantitativa de razón	• Años
• Sexo	Género de la persona desde su nacimiento en varón o mujer	Cualitativa Nominal dicotómica	• Femenino • Masculino
• Comorbilidades	Definida como la presencia de una enfermedad subyacente que requiere un control y tratamiento crónico	Cualitativa Nominal dicotómica	• No presenta • Si presenta
• Tiene Hijos	Tener al menos un hijo vivo dependiente.	Cualitativa Nominal dicotómica	• Si tiene • No tiene

2.6 PROCEDIMIENTO

- 1 Primero, se obtuvo el permiso para la realización de la investigación, por aprobación por parte de la UPAO mediante Resolución N° 1945-2021-FMEHU-UPAO.
- 2 Posteriormente se contactó con los delegados correspondientes de los estudiantes de sexto año.
- 3 La aplicación de la encuesta se llevó a cabo entre noviembre y diciembre de 2021.
- 4 Se compartió el enlace del cuestionario realizado mediante Google forms, que contiene 2 partes:
 - En la primera parte se pide la aceptación voluntaria mediante el consentimiento informado (Anexo N° 01)
 - Una vez aceptado, los participantes procedieron a responder el cuestionario virtual elaborado para esta investigación.
 - El cuestionario aplicado a los participantes ha sido previamente validado por juicio de expertos (Anexo N° 02) y la consistencia interna fue evaluada mediante el coeficiente Kuder-Richardson por presentar escalas dicotómicas por estudio piloto, obteniendo $k=0.79$, por lo que el cuestionario aplicado fue válido para su fin.
 - El estudio piloto se realizó aplicando el cuestionario a 15 estudiantes de medicina que reunieron los criterios de selección, distintos a los participantes del estudio final.
 - El cuestionario incluyó 4 preguntas relacionadas a sus características generales como edad, sexo, presentar o no comorbilidades y el tener o no hijos, desde la pregunta 5 se da inicio al cuestionario al respecto del cumplimiento

del distanciamiento y los factores considerados (ANEXO N° 03).

- 5 Los datos obtenidos se ingresaron en el programa Excel para su posterior análisis estadístico mediante el programa SPSS 26.

2.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Estadística descriptiva: se presenta la información mediante promedios (edad), desviación estándar y porcentajes.

Estadística analítica: Para analizar la edad fue necesaria la prueba T de student (significativo si $p < 0.05$). Para las variables dicotómicas se utilizó el chi-cuadrado de Pearson y se halló el Odds ratio (OR), para determinar la asociación entre ambas variables. Si una variable obtenía significancia ($p < 0.05$), era ingresada en el modelo de regresión logística para su análisis multivariado, y así obtener las variables asociadas de forma independiente.

2.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente no representó ningún riesgo para los participantes, la información obtenida no se hizo pública y solo se utilizó para los fines de la investigación, respetando las pautas CIOMS número 9 (sobre consentimiento informado) y 18 que habla de la confidencialidad de los datos, ya que cada participante fue codificado utilizando las primeras letras de sus nombres (30).

III. RESULTADOS

Del total, 86 estudiantes incumplieron con el distanciamiento social obligatorio. La tabla 1 muestra el análisis bivariado de los factores asociados. Existe predominio femenino con un 62.8% (OR=1.04, IC95%: 0.59-1.84). El 80.2% del grupo de incumplimiento refiere no tener hijos (OR=2.53, IC95%: 1.12-5.7), siendo un factor asociado. El 98.8% de las personas que incumplieron el distanciamiento social no tienen comorbilidades asociadas (OR=1.45, IC95%: 0.09-23.45) o alteraciones de la salud mental (OR=0.61, IC95%: 0.52-1.71). El 30.2% incumple las medidas por necesidad de trabajo (OR= 2.73, IC95%: 1.73-5.43), mientras que el 53.3% lo hace por necesidad de reunirse socialmente ($p<0.001$), y el 45.3 % por la necesidad realizar actividad física ($p=0.054$). El 69.8% incumple por estar vacunado (OR=2.31, IC95%: 1.29-4.12), y el 74.4% confía en otras medidas preventivas por encima del distanciamiento social (OR=1.38, IC95%: 0.75-2.56), así mismo, el 8.1% tiene una percepción de invulnerabilidad por ser jóvenes (OR=1.28, IC95%: 0.45-3.69), solo un 9.3% no cumple por realizar actividades proselitistas ($p<0.001$)

Finalmente, el análisis multivariado muestra que la necesidad de trabajar (ORa: 2.38, IC95%: 1.17 – 4.85) y el estar vacunado (ORa: 2.18, IC95%: 1.21 – 3.95), son factores asociados de forma independiente al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.

Tabla 1. Análisis de los factores asociados a incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.

	INCUMPLIMIENTO		OR [IC95%]	Valor p
	SI = 86 (%)	NO = 124 (%)		
Edad (años)	24.8 ± 1.4	24.7 ± 1.4	No aplica	0.686*
Sexo				
Masculino	32 (37.2%)	45 (36.3%)	1.04 [0.59-1.84]	0.892
Femenino	54 (62.8%)	79 (63.7%)		
Tener hijos				
Si	17 (19.8%)	11 (8.9%)	2.53 [1.12-5.72]	0.022
No	69 (80.2%)	113 (91.1%)		
Comorbilidad				
Si	1 (1.2%)	1 (0.8%)		
No	85 (98.8%)	123 (99.2%)	1.45 [0.09-23.45]	0.794
Necesidad de trabajo				
Si	26 (30.2%)	17 (13.7%)	2.73 [1.37-5.43]	0.004
No	60 (69.8%)	107 (86.3%)		
Necesidad de reuniones sociales				
Si	46 (53.5%)	0 (0.0%)	No calculable	0.000
No	40 (46.5%)	100 (100%)		
Actividad proselitista				
Si	8 (9.3%)	0 (0.0%)	No calculable	0.001
No	78 (90.7%)	100 (100%)		
Alteración de la salud mental				
Si	26 (30.2%)	39 (31.5%)	0.61 [0.52-1.71]	0.851
No	60 (69.8%)	85 (68.5%)		
Necesidad de actividad física				
Si	39 (45.3%)	40 (32.3%)	1.74 [0.98-3.07]	0.054
No	47 (54.7%)	84 (67.7%)		
Estar vacunado				
Si	60 (69.8%)	62 (50%)	2.31 [1.29-4.12]	0.004
No	26 (30.2%)	62 (50%)		
Percepción de invulnerabilidad				
Si	7 (8.1%)	8 (6.5%)	1.28 [0.45-3.69]	0.640
No	79 (91.9%)	116 (93.5%)		
Confianza en medidas preventivas				
Si	64 (74.4%)	84 (67.7%)	1.38 [0.75-2.56]	0.297
No	22 (25.6%)	40 (32.3%)		

*T de student para muestras independientes.

Fuente: Encuestas realizadas a estudiantes de medicina de UPAO-Trujillo.

Tabla 2. Análisis multivariado de los factores asociados a incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina.

	Wald	ORa	IC 95%	Valor p
Tener hijo(s)	3.28	2.19	0.94 – 5.13	0.070
Necesidad de trabajar	5.73	2.38	1.17 – 4.85	0.017
Estar vacunado	6.63	2.18	1.21 – 3.95	0.010

ORa: Odds ratio ajustado, según modelo de regresión logística construido con las variables tener hijos, necesidad de trabajar y estar vacunado

Fuente: Encuestas realizadas a estudiantes de medicina de UPAO-Trujillo.

IV. DISCUSIÓN

El distanciamiento social es una de las herramientas de prevención que se adoptó para menguar los contagios del COVID-19, los gobiernos adoptaron esta medida preventiva conjuntamente con el uso de mascarillas y equipo de protección personal para reducir la transmisión viral y descongestionar los sistemas de salud, principalmente los hospitales (31).

El incumplimiento de estas medidas se ha relacionado con diversos factores sociodemográficos como la edad, el sexo, comorbilidades, tener hijos, y/o factores psicosociales relacionados con la necesidad de trabajo, necesidad de acudir a reuniones con amigos y familia, participar en actividades proselitistas, percibir alteraciones en la salud física como mental, percibirse invulnerable por ser joven, por estar vacunado o por seguir alguna otra medida preventiva diferente al distanciamiento social (12,32). Dada la implicancia que tiene el cumplimiento de estas medidas en la vía de transmisión del virus y el avance de la enfermedad se realizó esta investigación en estudiantes de medicina.

Los estudiantes evaluados que incumplían las medidas de distanciamiento social tenían una edad de 24.8 años, edad que se puede contrastar con los estudios de Planas J, et al, y Abdelrahman M, et al, en quienes se mostraba un mayor nivel de incumplimiento en los grupos etarios de 20 a 30 años (21,24). Con respecto al género, se encontró un predominio femenino con un 62.8%; situación comparable con lo encontrado en el estudio de Planas J, et al, quienes refieren que existía un predominio femenino del 58% de incumplimiento de las medidas de distanciamiento en su muestra (24). Pedersen M, et al, explicaba que esto es debido a la necesidad de socializar que prevalecía sobre la inclinación por mantener prácticas de higiene y distanciamiento social que presentan las mujeres, por lo cual resistían menos que sus congéneres varones el aislamiento (28, 33). Por otro lado, Chua Ch, et al, encontró en su estudio, un predominio de varones menor

40 años en el incumplimiento del distanciamiento social, que explicaba debido a que eran los varones quienes mayormente debían salir del hogar para poder generar ingresos monetarios (23).

Se encontró también un 1.2% de frecuencia de comorbilidades relacionadas, valor compatible con lo encontrado por Peña E, et al, donde encontró que personas con comorbilidades como hipertensión, diabetes, dislipidemias o enfermedad cardiovascular se mostraban con mayor riesgo de incumplir con el distanciamiento social debido a que eran más propensos a contraer la enfermedad y acudían a los centros de salud para descartes de la misma o controles de su enfermedad preexistente (17). En nuestro contexto, la baja frecuencia es explicada por el hecho de que el estudio se realizó en una población joven, lo que supone una menor prevalencia de enfermedades.

El no tener a su cargo familia, también supone un factor resaltante en nuestro estudio, pues el 80.2% de los estudiantes que incumplían, referían no tener hijos, y como encontró Planas J, los ingresos financieros para la manutención de un hogar donde hay hijos, son un factor importante de motivación para que se incumplan las medidas de distanciamiento social (21). Contrariamente, Apaza K, et al, en su estudio observó que la presencia de hijos estaba relacionada con una mayor prevalencia de estrés, ansiedad y una actitud sobreprotectora durante el aislamiento, generando así conductas de mayor cumplimiento de las medidas de distanciamiento social para evitar contagiar a la familia (34).

Se debe tener en cuenta también que el 30.2% de los participantes refirieron haber incumplido con el distanciamiento social debido a la preocupación que sentían por su salud mental, en especial por presentar angustia, ansiedad, estrés o depresión que ya no podía manejar por sí solos o con la ayuda de sus familiares. Estos motivos, han sido muy estudiados ya que dieron pase en muchos casos a síntomas psiquiátricos graves, autolesiones, suicidios, violencia doméstica, como nos refiere

Pandi S, et al, quién explica que el término distanciamiento social debería ser mejor entendido como socialización a distancia para evitar en cierta forma estas ideas obsesivas de autoaislamiento o abandono, sugiere también, que se debe poner atención en los estragos que esta pandemia está dejando en la salud mental, tanto en trabajadores de primera línea como poblaciones vulnerables(35).

Otro grupo, un 45.3% referían haber incumplido con las medidas de distanciamiento social debido a la necesidad de realizar actividad física ya que por causa de la pandemia habían adquirido hábitos sedentarios, mala alimentación o por la misma recuperación tras la enfermedad que había alterado su bienestar físico siendo acorde con lo que observó Richard R, et al, en el comportamiento de prevención de COVID-19 en personas físicamente activas, siendo mayor entre las edades de 18 a 30 años y el sexo masculino los que a menudo incumplen con las medidas no farmacológicas entre ellas el distanciamiento social, las cuales en su mayoría eran desconocidas por los usuarios (36).

También destacan que, a raíz de la apertura del aforo en los servicios públicos no esenciales, la necesidad por reunirse con amigos o familiares incrementó, tal como refleja nuestro estudio, en dónde el 53.3% de ellos había incumplido con las medidas de distanciamiento social. Este hecho es comparable con los estudios de Chua Ch, et al(23); Zhao Z, et al(25) y Coroiu A, et al(27), dónde el principal motivo de incumplimiento eran las reuniones sociales con amigos o familiares, ya sea en espacios públicos o privados, dónde incluso se dejaban de utilizar las mascarillas o existía una incorrecta higiene. Yapi R, et al, en su trabajo encontró, del mismo modo, que los motivos principales para incumplir con el distanciamiento eran para hacer compras 74.5%, salir con amigos o familiares 19% o en todo caso visitarlos en su residencia 28.4%, salidas para hacer ejercicio 24.3%, otros para atención médica en hospitales 51.1%, así como para trabajar 61.5% (37).

Abdelrahman M, nos afirma que existe también entre la juventud, una percepción de invulnerabilidad que viene dada por la misma edad y la idea de tener mejor salud que otros grupos poblacionales, además de verse reforzada por la personalidad de cada persona (24), es por ello que encontramos en el estudio que un 8.1% de jóvenes no percibía la enfermedad del COVID-19 como un evento grave para su salud y mucho menos reaccionaban de manera adecuada hacia las medidas preventivas siendo observado también por Qin S, en estudiantes de medicina en quienes evidenció un bajo nivel de percepción de gravedad, además de una baja posibilidad de contagiarse (38).

Se hace hincapié en este apartado también al hecho de que el 74.4% de nuestros estudiantes confiaba en otras medidas de protección por encima del distanciamiento social, señalando entre ellas al uso de mascarillas o protectores faciales, el lavado continuo de manos o el uso de alcohol u otro agente limpiador para descontaminar superficies, basando sus ideas en información errónea o deficiente que lamentablemente no faltó ni falta durante el desarrollo de esta pandemia.

Un hecho conocido sobre esto es lo que nos ejemplifica Vega J, con la exposición sobre el autodenominado grupo “Los médicos de la verdad”, un grupo conformado por profesionales de la salud quienes manifestaban su opinión conspirativa sobre el virus y su propagación, haciendo creer en un principio a las personas que todo era un invento de los gobiernos para controlarnos y alentándonos a no cumplir con las medidas preventivas (20). Por su parte Hornik R, et al, también encuentra que más del 40% de personas creían que las medidas de distanciamiento social eran exageradas y que el gobierno trataba de limitar su libertad con las prohibiciones (22).

Durante el desarrollo de la pandemia, no ha pasado desapercibido los cambios político-sociales que se vienen dando a nivel mundial, y en especial en nuestro país, es por ello que no es sorpresa observar que un

9.3% de los estudiantes manifiesta haber participado en actividades proselitistas como marchas pacíficas, debates públicos, campañas políticas, entre otros; en dónde por la aglomeración de personas, no se respetaba el distanciamiento social ni ninguna otra medida preventiva. Pero esto no sólo ocurrió en nuestro país, Gollwitzer A, et al, refiere en su estudio a la población estadounidense, como el ser partidario de un candidato político alentaba más a no acatar las medidas de prevención y distanciamiento antes, durante y después de los comicios electorales (29).

Con la llegada de la vacunación, los porcentajes de incumplimiento entre los jóvenes aumentaron notablemente, en especial porque reforzaba en algunos la idea de invulnerabilidad o suficiencia para hacer frente al virus, en nuestro trabajo, el 69.8% de estos se encontraba vacunado; si bien no refiere si con una vacunación completa, incompleta o haber adquirido inmunidad natural después de la infección por SARS-CoV-2 o en combinación de ambas denominada como inmunidad híbrida que apunta a ser superior la inmunidad inducida por la vacuna o la inmunidad natural (39), observándose así una proporción considerable de más del 50% de personas incumplían el distanciamiento social. Como refiere Antonelli, Michela et al, la relajación de distanciamiento social y de otras medidas no farmacológicas aumentan las probabilidades de infección posterior a la primera dosis de vacuna (OR 1.11, IC del 95% 1.01-1.23; p=0.039) es por tal motivo que no debemos bajar la guardia y desarrollar nuevos comportamiento de salud independientemente de contar con vacuna o no, estas medidas siguen siendo el pilar de la prevención de la enfermedad especialmente con las disparidades socioeconómicas que aun prevalecen (40). Incluso, se ha visto que aún durante las campañas de vacunación se incumplen las medidas de distanciamiento y se propicia un cierto nivel de contagios (41).

Otro motivo señalado para el incumplimiento del distanciamiento social es la necesidad de trabajar, la cual representa el 30.2% de nuestra muestra,

presentándose en los estudios de Yapi R, et al(37), con un 61.5% y Coroiu A, et al(27), con un 16% en dónde se señala también que este motivo era más una necesidad, ya que muchos de los participantes afirmaban que debido a las acciones que conllevaban sus labores no podían ejecutarlo mediante teletrabajo, o que debido a la pandemia habían quedado desempleados y tenían que salir de sus hogares para buscar la manera de generar ingresos. Así mismo, se debe tener en cuenta que al evaluar esta variable se tiene que considerar el posible sesgo por agrupación que pueda tener, pues las personas no podían salir trabajar y no incumplir con las medias de distanciamiento, además de que la mayoría de trabajos registrados no respetaban dichas medidas preventivas (42).

Se presentaron limitaciones en la realización de este estudio, en principio aplicar la encuesta de manera virtual sin supervisión pudo haber significado un riesgo para que los participantes no hayan respondido con la verdad, aunque se logró encuestar a casi la mitad de los estudiantes matriculados para el 2021 y se contó con un cuestionario validado. Otro inconveniente es que solo se pudo encuestar a estudiantes del sexto año de medicina esto se debió a la factibilidad y acceso hacia dicho año de estudios, pues previamente se intentó incluir a otros años dentro del piloto, pero no hubo participación de los mismos. Por lo tanto, no está claro que nuestros resultados puedan extrapolarse a la población universitaria y a la población en general para ello se exhorta a realizar más estudios semejantes.

Por otro lado, ya que las personas que salieron por necesidad de reunión social habían incumplido dicha ordenanza, no se pudo realizar una comparación con el grupo que, si había cumplido con el distanciamiento, ya que se trató de afirmaciones excluyentes, de igual forma se encontró casi un 10% de estudiantes que participaron de alguna actividad proselitista.

V. CONCLUSIONES

- La necesidad de trabajar fue un factor económico asociado al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
- Los factores socio-culturales no se asociaron al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021
- El estar vacunado fue un factor personal asociado al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la inclusión de estudiantes de otros años académicos y de otras universidades en pro de determinar las causas que motivaron el incumplimiento del distanciamiento social, aun siendo estudiantes de medicina.
- Aun vacunados debemos seguir practicando una distancia segura y las medidas no farmacológicas en ambientes cerrados y transporte público con la finalidad de disminuir su propagación.
- Se recomienda mayor énfasis sobre el conocimiento de las vacunas contra la COVID-19, así como promover su aceptación ya que las mismas no previenen el contagio.
- A los futuros profesionales de la salud se le recomienda impartir con el ejemplo las prácticas de salud favorable en el cumplimiento de las medidas de prevención ante enfermedades actuales como futuras.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seithikurippu R. Pandi-Perumal, Sophie R. Vaccarino, 'Socialización a distancia', no 'distanciamiento social' como estrategia de salud pública para COVID-19. *Patógenos y salud global*. 2021; 115 (6):357–364.
2. Sánchez A. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de pediatría*. 2020; 93(1):73-74.
3. Macias M. COVID- 19: Social response to pandemic. *Rev Hum Med*. 2020; 20(1):1-5
4. Ministerio de Salud. norma técnica de salud para la prevención y control de la COVID 19 en el Perú [Internet]. 2021 [citado 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf>
5. OPS. Distanciamiento social, vigilancia y sistemas de salud más fuertes son clave para controlar COVID-19; 2020.
6. UNICEF. COVID-19: Un tercio de los jóvenes en América Latina y el Caribe cree que no está en riesgo, según nuevas encuestas de UNICEF. América Latina; 2020.
7. Ximenes R, Albuquerque M, Martelli C, Araújo T, Filho D, Souza W, et al. COVID-19 en el Nordeste de Brasil: del confinamiento a la relajación de las medidas de distanciamiento social. *Cienc Saude Colet*. 2021; 26(4): 1441–56.
8. Ochani R, Asad A, Yasmin F. COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. *Infez Med*. 2021;29(1):20-36.
9. Tabatabaeizadeh S. A. Airborne transmission of COVID-19 and the role of face mask to prevent it: a systematic review and meta-analysis. *European journal of medical research* 2021: 26(1), 1.
10. Centros para el Control y la Prevención de enfermedades. Cómo se propaga el COVID-19. Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD), División de Enfermedades Virales; 2020.
11. Chu D, Akl E. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020; 395(1):1973–87.
12. Munayco C. Reuniones familiares incrementan el riesgo de contagio de COVID-19. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2021.
13. Instituto Internacional para la Democracia y la Asistencia Electoral. La gestión electoral durante. IDEA Internacional la pandemia de COVID-19; 2020.

14. Rahman E, Islam S. Physical inactivity and sedentary behaviors in the Bangladeshi population during the COVID-19 pandemic: An online cross-sectional survey. *Heliyon*. 2020; 6(10): e05392.
15. Sánchez A, La Fuente V. COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same? *An Pediatr (Engl Ed)*. 2020;93(1):73-74.
16. Nyenhuis S, Greiwe J, Zeiger J. Exercise and Fitness in the Age of Social Distancing During the COVID-19 Pandemic. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020;8(7):2152-5.
17. Peña E, Turón J, Gracia E. Evaluation of social distancing measures on the transmissibility of COVID-19 in rural areas. Retrospective longitudinal study of possible cases. *Semergen*. 2021;47(3):181-188.
18. Marroquín B, Vine V. Mental health during the COVID-19 pandemic: Effects of stay-at-home policies, social distancing behavior, and social resources. *Psychiatry Res*. 2020; 293:113419.
19. Cabanillas W. Behavior and spread of covid-19 in peru: a framework for the design behavioral public health interventions. *Scielo preprints*. 2020.
20. Vega J. Teorías de conspiración y desinformación en torno a la epidemia de la COVID-19. *Rev. de Neuro-Psiquiatría*. 2020; 83(3):135-7.
21. Planas J, Trudeau J, Vásquez W. COVID-19 Risk Perceptions and Social Distancing Practice in Latin America. *Hisp Health Care Int*. 2021;19(4):254-9
22. Hornik R, Kikut A, Jesch E. Association of COVID-19 Misinformation with Face Mask Wearing and Social Distancing in a Nationally Representative US Sample. *Health Commun*. 2021;36(1):6-14.
23. Chua Ch, Sen G, et al. Factors associated with high compliance behaviour against COVID-19 in the early phase of pandemic: a cross-sectional study in 12 Asian countries. *BMJ Open*. 2021; 11(8): e046310.
24. Abdelrahman M. Personality Traits, Risk Perception, and Protective Behaviors of Arab residents of Qatar during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Addict*. 2022; 20(1): 237–248.
25. Zhao S, Ha J, Wu Y. Social Distancing Compliance under COVID-19 Pandemic and Mental Health Impacts: A Population-Based Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17(18): 6692.
26. Oosterhoff B, Palmer C. Attitudes and Psychological Factors Associated With News Monitoring, Social Distancing, Disinfecting, and Hoarding Behaviors Among US Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *JAMA Pediatr*. 2020; 174(12): 1184-90.
27. Coroiu A, Moran Ch, Campbell T, Geller A. Barriers and facilitators of adherence to social distancing recommendations during COVID-19 among a large international sample of adults. *PLoS One*. 2020;15(10)
28. Pedersen M, Favero N. Social Distancing during the COVID-19 Pandemic: Who Are the Present and Future Noncompliers? *Public Administration Review*. 202; 80(5):805–814.
29. Gollwitzer A, Martel C, Brady W. Partisan differences in physical distancing are linked to health outcomes during the COVID-19 pandemic. *Nat Hum Behav*. 2020; 4(1):1186–97.

30. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. 2016 [citado 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS>
31. Helfer A, Gaedke M. Social distancing as protection factor against COVID-19 in a non-metropolitan area in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. Las medidas de distanciamiento social como factor de protección contra la COVID-19 en el interior de Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45: e145.
32. Nivette A, Ribeaud D, Murray A, Steinhoff A, Bechtiger L, Hepp U, et al. Non-compliance with COVID-19-related public health measures among young adults in Switzerland: Insights from a longitudinal cohort study. *Soc. Sci. Med*. 2021; 268: 113370.
33. Moran K, Del Valle S. A Meta-Analysis of the Association between Gender and Protective Behaviors in Response to Respiratory Epidemics and Pandemics. *PLoS One*. 2016; 11(10): e0164541.
34. Apaza K. Factors associated with depression, anxiety and stress in the context of covid-19 pandemic in police officers of Metropolitan Lima, Perú. *Rev Fac Med Hum*. 2021;21(4):809-818.
35. Pandi S, Vaccarino S. Distant socializing, 'not 'social distancing' as a public health strategy for COVID-19. *Pathog Glob Health*. 2021;115(6):357-364.
36. Suminski, R. R., Dominick, G. M., Direct Observation of COVID-19 Prevention Behaviors and Physical Activity in Public Open Spaces. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(3), 1335.
37. Yapi R, Hounbedji A. Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) Regarding the COVID-19 Outbreak in Côte d'Ivoire: Understanding the Non-Compliance of Populations with Non-Pharmaceutical Interventions. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(9): 4757.
38. Qin, S., Zhou, M., & Ding, Y. Risk Perception Measurement and Influencing Factors of COVID-19 in Medical College Students. *Frontiers in public health* 2021;9, 774572.
39. Pilz, S., Theiler-Schwetz, V., Trummer, C., Krause, R., & Ioannidis, J. SARS-CoV-2 reinfections: Overview of efficacy and duration of natural and hybrid immunity. *Environmental research* 2022 Jun, 209: 112911.
40. Antonelli, M., Penfold, R. S., Merino, J., Sudre, C. H., Molteni, E., Berry, S., Canas, L. S., Graham, M. S., Risk factors and disease profile of post-vaccination SARS-CoV-2 infection in UK users of the COVID Symptom Study app: a prospective, community-based, nested, case-control study. *The Lancet. Infectious diseases*, 2022 Jan (1), 43–55.
41. Moghadas S, Vilches, T. The Impact of Vaccination on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreaks in the United States. *Clin Infect Dis*. 2021; 73(12): 2257–64.
42. Venegas C, Leyva A. Fatigue and mental workload among workers: about social distancing. *Rev Esp Salud Publica*. 2020; 94: e202010112.

ANEXOS

ANEXO N° 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente encuesta virtual corresponde al estudio titulado “**Factores Asociados al Incumplimiento del Distanciamiento Social en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021**” cuyo autor, el Bachiller Yuri Guiller Cerquín Cabrera a quien puede contactarse con el número celular: 958944949, quien está realizando a cabo un proyecto de tesis para conocer qué factores se asocian al incumplimiento del distanciamiento social en estudiante de medicina con el objetivo de optar por el título de Médico Cirujano. Es preciso mencionar que su participación es de suma importancia para lograr los objetivos planteados, por lo que se pedirá la aceptación del consentimiento informado antes de iniciar el cuestionario virtual.

Su participación en la investigación es voluntaria, anónima y sus respuestas serán completamente confidenciales y de uso exclusivo para del presente trabajo.

El participante que acepte ser parte de este estudio recibirá una notificación a su correo electrónico del consentimiento informado.

¿Acepta participar de este estudio?

- **SI ()**
- **NO ()**

ANEXO N° 02.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Título del estudio: Factores Asociados al Incumplimiento del Distanciamiento Social en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
Objetivo General: Analizar los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
Dirigido a: Estudiantes Universitarios del sexto año de la Escuela de Medicina Humana.

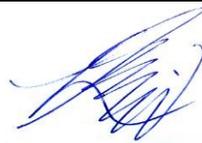
ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque un ASPA (X) de acuerdo con la siguiente calificación: **0** (No cumple con el criterio), **1** (Si cumple con el criterio)

Variables	ITEMS	Redacción Clara y precisa		Tienes coherencia con los indicadores		Tienes coherencia con las variables		Observaciones
		0	1	0	1	0	1	
DISTANCIAMIENTO SOCIAL	Ud. cumplió a cabalidad con la inmovilización social obligatoria promulgadas por el Poder Ejecutivo.		1		1		1	
	Desde que surgió la enfermedad por COVID-19, en Ud. aumentó la frecuencia, intensidad y la forma de limpiar y desinfectarse.		1		1		1	
	¿Las medidas de precaución, como el uso de protector facial, mascarilla, correcto lavado de manos y desinfección de superficies, son más eficaces que el distanciamiento social?		1		1		1	
	La percepción de riesgo hacia el COVID 19. ¿Ha cambiado en Ud. con estar previamente vacunado?		1		1		1	
	¿Ha evitado reunirse con sus amigos y familiares durante el confinamiento?		1		1		1	
INCUMPLIMIENTO DEL	Ud. Se siente incapaz de contraer enfermedad o presentar solo su forma leve por el hecho de ser joven		1		1		1	
	Ud. Tuvo que desplazarse por trabajo durante el confinamiento							

DISTANCIAMIENTO SOCIAL	¿Acudió a reuniones con amigos o familiares durante el confinamiento?						
	¿Fue en busca de diversión a un bar, discoteca, evento social u otro lugar donde se reúne gente en ambientes con espacios reducido?		1		1		1
	¿Ha tenido visitas de amigos, vecinos o familiares dentro de su residencia?		1		1		1
	¿Ha marchado o marcharía por la democracia, manifestación política en tiempos de pandemia por COVID-19?		1		1		1
	La disminución de la actividad física por motivo del COVID 19: ¿Le ha llevado a visitar gimnasios, centros de prácticas o entrenamiento físico grupales como fútbol vóley, básquet y otros?		1		1		1
	¿El COVID-19 afectó su bienestar mental y estado de ánimo personal?		1		1		1
	Si su respuesta anterior fue SI: ¿Por esta razón acude a centros de recreación grupal?		1		1		1

Apellidos y nombres del especialista	Cargo e institución donde labora	Grado académico del experto	Autor del instrumento
LUIS ALBERTO ESPEJO ALAYO	JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO - EsSalud	MAGISTER EN MEDICINA SOCIAL	CERQUÍN CABRERA, YURI GUILLER

Trujillo 21/06/2021	17860692	 CMP: 015423	949499440
Lugar y fecha	DNI. N°	Firma y sello del experto	Teléfono

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Título del estudio: Factores Asociados al Incumplimiento del Distanciamiento Social en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
Objetivo General: Analizar los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
Dirigido a: Estudiantes Universitarios del sexto año de la Escuela de Medicina Humana.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque un ASPA (X) de acuerdo con la siguiente calificación: **0** (No cumple con el criterio), **1** (Si cumple con el criterio)

Variables	ITEMS	Redacción Clara y precisa		Tienes coherencia con los indicadores		Tienes coherencia con las variables		Observaciones
		0	1	0	1	0	1	
DISTANCIAMIENTO SOCIAL	Ud. cumplió a cabalidad con la inmovilización social obligatoria promulgadas por el Poder Ejecutivo.		1		1		1	
	Desde que surgió la enfermedad por COVID-19, en Ud. aumentó la frecuencia, intensidad y la forma de limpiar y desinfectarse.		1		1		1	
	¿Las medidas de precaución, como el uso de protector facial, mascarilla, correcto lavado de manos y desinfección de superficies, son más eficaces que el distanciamiento social?		1		1		1	
	La percepción de riesgo hacia el COVID 19. ¿Ha cambiado en Ud. con estar previamente vacunado?		1		1		1	
	¿Ha evitado reunirse con sus amigos y familiares durante el confinamiento?		1		1		1	
INCUMPLIMIENTO DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL	Ud. Se siente incapaz de contraer enfermedad o presentar solo su forma leve por el hecho de ser joven		1		1		1	
	Ud. Tuvo que desplazarse por trabajo durante el confinamiento							
	¿Acudió a reuniones con amigos o familiares durante el confinamiento?							
	¿Fue en busca de diversión a un bar, discoteca, evento social u otro lugar donde se reúne gente en ambientes con espacios reducido?		1		1		1	
	¿Ha tenido visitas de amigos, vecinos o familiares dentro de su residencia?		1		1		1	

	¿Ha marchado o marcharía por la democracia, manifestación política en tiempos de pandemia por COVID-19?		1		1		1	
	La disminución de la actividad física por motivo del COVID 19: ¿Le ha llevado a visitar gimnasios, centros de prácticas o entrenamiento físico grupales como futbol vóley, básquet y otros?		1		1		1	
	¿El COVID-19 afectó su bienestar mental y estado de ánimo personal?		1		1		1	
	Si su respuesta anterior fue SI: ¿Por esta razón acude a centros de recreación grupal?		1		1		1	

Apellidos y nombres del especialista	Cargo e institución donde labora	Grado académico del experto	Autor del instrumento
ANTICONA CARRANZA NOÉ CHRISTIAN	MEDICO ASISTENCIAL DEL SEGURO SOCIAL - EsSalud	MAESTRO EN MEDICINA CON MENCIÓN EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE	CERQUÍN CABRERA, YURI GUILLER

Trujillo 04/06/2021	42673407		974611926
Lugar y fecha	DNI. N°	Firma y sello del experto	Teléfono

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Título del estudio: Factores Asociados al Incumplimiento del Distanciamiento Social en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
Objetivo General: Analizar los factores asociados al incumplimiento del distanciamiento social en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2021.
Dirigido a: Estudiantes Universitarios del sexto año de la Escuela de Medicina Humana.

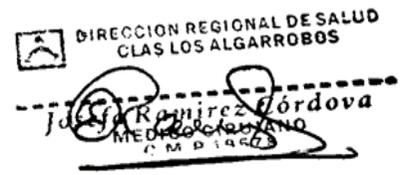
ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque un ASPA (X) de acuerdo con la siguiente calificación: **0** (No cumple con el criterio), **1** (Si cumple con el criterio)

Variables	ITEMS	Redacción Clara y precisa		Tienes coherencia con los indicadores		Tienes coherencia con las variables		Observaciones
		0	1	0	1	0	1	
		DISTANCIAMIENTO SOCIAL	Ud. cumplió a cabalidad con la inmovilización social obligatoria promulgadas por el Poder Ejecutivo.		1		1	
	Desde que surgió la enfermedad por COVID-19, en Ud. aumentó la frecuencia, intensidad y la forma de limpiar y desinfectarse.		1		1		1	
	¿Las medidas de precaución, como el uso de protector facial, mascarilla, correcto lavado de manos y desinfección de superficies, son más eficaces que el distanciamiento social?		1		1		1	
	La percepción de riesgo hacia el COVID 19. ¿Ha cambiado en Ud. con estar previamente vacunado?		1		1		1	
	¿Ha evitado reunirse con sus amigos y familiares durante el confinamiento?		1		1		1	
INCUMPLIMIENTO DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL	Ud. Se siente incapaz de contraer enfermedad o presentar solo su forma leve por el hecho de ser joven		1		1		1	
	Ud. Tuvo que desplazarse por trabajo durante el confinamiento							
	¿Acudió a reuniones con amigos o familiares durante el confinamiento?							
	¿Fue en busca de diversión a un bar, discoteca, evento social u otro lugar donde se reúne gente en ambientes con espacios reducido?		1		1		1	
	¿Ha tenido visitas de amigos, vecinos o familiares dentro de su residencia?		1		1		1	

¿Ha marchado o marcharía por la democracia, manifestación política en tiempos de pandemia por COVID-19?		1		1		1	
La disminución de la actividad física por motivo del COVID 19: ¿Le ha llevado a visitar gimnasios, centros de prácticas o entrenamiento físico grupales como futbol vóley, básquet y otros?		1		1		1	
¿El COVID-19 afectó su bienestar mental y estado de ánimo personal?		1		1		1	
Si su respuesta anterior fue SI: ¿Por esta razón acude a centros de recreación grupal?		1		1		1	

Apellidos y nombres del especialista	Cargo e institución donde labora	Grado académico del experto	Autor del instrumento
RAMÍREZ CÓRDOVA JOSEFA	MEDICO ASISTENCIAL E.S. I-4 LOS ALGARROBOS _PIURA	MAESTRIA EN MEDICINA FAMILIAR, COMUNITARIA Y ATENCION PRIMARIA	CERQUÍN CABRERA, YURI GUILLER

Trujillo 01/06/2021	17866135		999165192
Lugar y fecha	DNI. N°	Firma y sello del experto	Teléfono

CÁLCULO DE LA CONFIABILIDAD

En el presente instrumento se buscó su confiabilidad mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20) para su utilización en Estudiantes de Medicina, siendo aplicado a 15 estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo; obteniendo los siguientes resultados que se muestran en la tabla inferior.

$$Kr20 = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

K=Numero de Ítems del instrumento
p=Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
q=Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
σ^2 Varianza total del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
KR 20	N de elementos
0,79	12

Salida Hoja de cálculo Microsoft Excel

Ítem	Pregunta	Coeficiente Kuder-Richardson 20 si se elimina el elemento
Ítem1	Pregunta 7	,820
Ítem2	Pregunta 8	,794
Ítem3	Pregunta 9	,785
Ítem4	Pregunta 10	,767
Ítem5	Pregunta 11	,751
Ítem6	Pregunta 12	,788
Ítem7	Pregunta 13	,761
Ítem8	Pregunta 14	,746
Ítem9	Pregunta 15	,742
Ítem10	Pregunta 16	,732
Ítem11	Pregunta 17	,734
Ítem12	Pregunta 18	,762

Fuente: base de datos.

