



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**EXPERIENCIA DEL INTERNADO MÉDICO EN EL HOSPITAL  
NACIONAL SERGIO E. BERNALES PERIODO 2020 - 2021**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL  
PARA OPTAR  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR  
ADRIAN JOSUE INFANTE YNFANTE**

**ASESOR  
DR. JOSÉ FRANCISCO PARODI GARCÍA**

**LIMA, PERÚ  
2021**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual  
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**EXPERIENCIA DEL INTERNADO MÉDICO EN EL HOSPITAL  
NACIONAL SERGIO E. BERNALES PERIODO 2020 - 2021**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR  
ADRIAN JOSUE INFANTE YNFAnte**

**ASESOR**

**DR. JOSÉ FRANCISCO PARODI GARCÍA**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

## **JURADO**

**Presidente:** Mg. Alejandra Parhuana Bando

**Miembro:** M.E. Víctor Emilio Cubas Vásquez

**Miembro:** M.E. Ramón Romel Silva Romero

## **DEDICATORIA**

A mis Padres José y Janet.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiera dar gracias a Dios y especialmente a mi familia por su apoyo y comprensión durante toda la carrera. Ha sido un placer trabajar con mis compañeros, internos del hospital, durante dos épocas muy marcadas y expresar mi sincero agradecimiento a todo el excelente personal del Hospital Sergio E. Bernales, en particular a cada asistente y residente por su arduo trabajo, paciencia y dedicación por esta hermosa carrera.

## ÍNDICE

<b>Portada</b>	i
<b>Jurado</b>	ii
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimientos</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b> VII	
<b>Abstract</b>	VIII
<b>INTRODUCCIÓN</b>	IX
<b>CAPÍTULO I: TRAYECTORIA PROFESIONAL</b>	<b>1</b>
1. CIRUGÍA GENERAL	3
A. Caso 01	3
B. Caso 02	4
2. MEDICINA INTERNA	6
A. Caso 03	6
B. Caso 04	8
3. PEDIATRÍA	10
A. Caso 05	10
B. Caso 06	12
4. GINECOLOGÍA	14
A. Caso 07	14
B. Caso 08	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO II: CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA</b>	<b>18</b>
<b>CAPÍTULO III: APLICACIÓN PROSEFIONAL</b>	<b>21</b>

<b>CAPÍTULO IV: REFLEXIÓN CRÍTICA DE LA EXPERIENCIA</b>	<b>26</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>28</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>29</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	<b>30</b>
<b>HEMEROGRAFÍAS</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS: RETORNO AL INTERNADO EN PANDEMIA</b>	<b>32</b>



## Resumen

**Objetivo:** Describir la experiencia de la práctica profesional antes y durante la pandemia por COVID19 en las rotaciones de Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y Cirugía General durante el año del internado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales en Comas, Lima Metropolitana periodo 2020 – 2021. **Tipo de Informe:** Es un informe descriptivo. **Materiales y métodos:** Se tomará la vivencia propia del interno de medicina desde su inicio el 01 de enero al 15 de marzo del 2020 y posterior reintegración en la misma sede del 01 de octubre del 2020 al 30 de abril del 2021 mediante la descripción de dicho proceso y el paso por cada rotación.

## **Abstract**

**Objective:** Describe the professional practice experience before and during the pandemic by COVID19 in Gynecology and Obstetrics, Internal Medicine, Pediatrics and General Surgery rotations during the internship at Sergio E. Bernales National Hospital in Comas, Lima - Metropolitana between 2020 and 2021. **Type of Report:** It is a descriptive report. **Materials and Methods:** The residence of the medical intern shall be taken from January 1st to March 15th 2020 and subsequent reincorporation in the same hospital from October 1st 2020 to April 30th 2021 by describing the process and passing through each rotation.

## INTRODUCCIÓN

El internado médico en el Hospital Sergio E. Bernales, tanto antes como durante la pandemia por COVID19 es un hecho que quedará marcado como en muchas instituciones y centros de salud.

Teniendo en cuenta que es un hospital de tercer nivel; durante las dos situaciones que se vivió en dicho hospital, lograron adaptar a sus internos de medicina en cada una de las etapas, desde una inducción detallada basada en las normas de bioseguridad, lavado de manos, el correcto llenado del Formato Único de Atención (FUA), la presentación de los jefes de cada departamento a los que iban dirigidos los internos, recibiendo las pautas necesarias por cada rotación; y al hacer el retorno durante la pandemia, se agregaron los protocolos y el correcto uso del equipo de protección personal; completándose con el día a día en el aprendizaje por la parte del personal de salud en las diversas rotaciones.

Al inicio, antes de la pandemia, se tuvo la dicha de ser partícipes en muchos procedimientos médicos sin limitación por la exposición al COVID19, recibiendo cátedras de los asistentes a cargo, puestos por la misma universidad, como aquellos a quienes les apasiona compartir sus conocimientos y experiencias para que el interno de medicina tenga un bagaje más amplio sobre algún procedimiento y/o patología.

Luego, durante la pandemia, si bien es cierto disminuyó la exposición a procedimientos médicos por parte del interno, fueron “recuperándose” como

práctica diaria con los protocolos establecidos y el equipo de protección personal brindado por el hospital, correspondiente a cada servicio de rotación; así como también las actividades académicas en los auditorios o espacios asignados dentro del hospital se vieron reemplazados por plataformas digitales desde casa, encontrándose la alternativa para continuar con el aprendizaje de la parte teórica y complementándose con lo visto en el día a día de las rotaciones.

Este año, para el personal de salud, en general, se tiene la importancia de sumar experiencia en aspectos teóricos y mucho más en lo práctico, ya sea por vivencia propia frente al virus o por la práctica diaria; dado que, para muchos; la gran mayoría, es su primera pandemia

## **CAPÍTULO I: TRAYECTORIA PROFESIONAL**

El internado médico es el último tramo de los estudios de pre grado, considerado por muchos la mejor etapa en la carrera de medicina humana, en donde cada estudiante consolida los conocimientos adquiridos tanto en teoría como en la práctica durante los seis años previos.

En esta etapa los internos de medicina tienen como competencia el identificar, aplicar, proponer y juzgar las alternativas de solución a los problemas médicos, pediátricos, neonatológicos, quirúrgicos, ginecológicos, obstétricos y éticos, considerando la prevención y promoción de la salud.

Dentro de las capacidades el aplicar los principios éticos y conceptos básicos de medicina basada en evidencias en el manejo de los pacientes con problemas del aparato respiratorio, cardiovascular, digestivo, sistema nervioso, hormonales, metabólicos, articulares, renales, piel y faneras, de la sangre, pacientes ginecológicas, gestantes, de cirugía general, traumatología, urología, oftalmología, otorrinolaringología, cirugía de tórax-cardiovascular, neurocirugía, cirugía pediátrica, del recién nacido, niño y adolescente con respecto al ser humano siempre con vocación de servicio, honestidad, equidad, justicia, solidaridad con el paciente, compromiso con la calidad y búsqueda permanente de la excelencia.<sup>1, 2, 3, 4</sup>

Dentro de los procedimientos, más que en lo teórico; se logró la práctica: las suturas, retiros de puntos, inyectables, colocación y retiro de sondas vesicales, colocación de férulas, colocación y retiro de yesos, toma de muestra de gases arteriales, colocación y retiro de sonda nasogástrica,

cambios de bolsas de colostomías, atención de partos, atención inmediata del recién nacido, instrumentación y asistencia en sala de operaciones, entre otras.

Siendo lo más importante el trabajar en la relación médico paciente, ya que de por sí llegan con distintas dolencias y/o patologías, edades, personalidades y estratos sociales, la experiencia de saber llegar a ellos y que puedan entender lo que les hace bien y por el lado médico tener la empatía necesaria es lo que más se rescata.

A continuación, se presentarán dos casos clínicos por cada rotación establecida en el internado: Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia.

#### Cirugía General

- Caso Clínico 01: Apendicitis en infante
- Caso Clínico 02: Apendicitis en joven adulto

#### Medicina Interna

- Caso Clínico 03: Pielonefritis Aguda
- Caso Clínico 04: Pancreatitis Aguda

#### Pediatría

- Caso Clínico 05: Diarrea Aguda infecciosa
- Caso Clínico 06: Faringitis Aguda

#### Ginecología

- Caso Clínico 07: Amenaza de aborto
- Caso Clínico 08: Ruptura Oportuna de Membranas

## **1. Cirugía general**

### **a. Caso 01**

Madre refiere que su hija de 07 años de edad, sin antecedentes de importancia, con un tiempo de enfermedad de 05 días, presenta dolor abdominal difuso a predominio de epigastrio por lo cual le medican hioscina con lo que el dolor cede levemente. Se añade alza térmica cuantificada en 38.5°C y el dolor aumenta en intensidad a 8/10 a predominio de FID, por lo que acuden a emergencia.

Al examen físico:

- T°: 38°C, FC: 110 lat/min, Peso: 38Kg.
- Piel: Tibia, hidratada, elástica, llenado capilar < 2"
- Ap. Resp: Murmullo vesicular pasa bien en ambos hemitórax, no ruidos agregados, no tirajes.
- Ap. CV: Ruidos cardíacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- Abd: Distendido, RHA disminuidos, doloroso a la palpación profunda en FID, Mc Burney (+) Psoas (+) Blumberg (+).

Diagnóstico Post Operatorio:

- Aguda Perforada Plastronada + Coprolito Libre

## **b. Caso 02**

Paciente varón de 25 años de edad, sin antecedentes de importancia, con tiempo de enfermedad de 12 horas aproximadamente, refiere dolor tipo cólico con intensidad 8/10 en FID que empezó en epigastrio asociado a náuseas y sensación de alza térmica.

Al examen físico:

- T°: 38.5°C, FR: 20 resp/min, FC: 82 lat/min, SATO2: 98%, Glasgow 15/15.
- Piel: Tibia, hidratada, elástica, llenado capilar < 2", no palidez.
- Ap. Resp: Murmullo vesicular pasa bien en ambos hemitórax, no ruidos agregados.
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- Abd: RHA disminuidos, globuloso, blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en CID, Mc Burney (+), Psoas (+) Blumberg (+) Rovsing (+).

Impresión diagnóstica:

- Apendicitis Aguda.



Plan:

- NPO
- NaCl 9% 1000cc
- Omeprazol 40mg EV STAT
- Prequirúrgicos
- Prueba antigénica para COVID

## 2. Medicina interna

### a. Caso 03

Paciente mujer de 36 años de edad, con diagnóstico de litiasis vesicular hace 3 años, con tiempo de enfermedad de 03 horas aproximadamente, refiere dolor tipo hincadas de intensidad moderada 7/10 en flanco izquierdo irradiado a la zona lumbar con sensación de alza térmica asociado a nauseas niega vómitos.

Al examen físico:

- T°: 38.5°C, FC: 110 lat/min, FR: 24 resp/min, SATO2: 98%, Glasgow 15/15.
- Piel: tibia, hidratada, elástica, llenado capilar <2", no palidez.
- Ap. Resp: Murmullo vesicular pasa bien en ambos hemitórax, no ruidos agregados.
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- Abd: RHA presentes, blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en abdomen difuso. GU: PPL (+) PRU (+).

Impresión diagnóstica:

- Infección del tracto urinario: Pielonefritis
- d/c Litiasis renal

Plan:

- NaCl 0.9% 1000cc
- Ceftriaxona 1gr EV STAT
- NaCl 9% 100cc
- Ketoprofeno 100mg EV
- Dimenhidrinato 50mg EV
- Metamizol 2g EV
- Se solicita: Examen de orina
- Se solicita: Ecografía vesico ureteral

## **b. Caso 04**

Paciente mujer de 36 años de edad, con antecedente de colelitiasis, refiere que en el último mes ha presentado dolor abdominal en hipocondrio derecho y epigastrio de una intensidad moderada (6/10) dicho dolor no irradiaba a ninguna otra parte e iba acompañado de nauseas y en algunas ocasiones con vómitos, reporta que acudía a su centro de salud donde le calmaban el dolor con analgésicos y posteriormente era dada de alta. Refiere 04 días antes del ingreso presentar dolor abdominal cada vez mas intenso en hipocondrio derecho y mesogastrio que se irradiaba en cinturón asociado a nauseas y vómitos persistentes. Tras persistencia y empeoramiento de dicha sintomatología, paciente decide acudir a la emergencia de este nosocomio.

Al examen físico:

- T°: 37°C, PA: 120/70, FC: 90 lat/min, FR: 16 resp/min, SATO2: 98%, EG 15/15
- Despierto, llega caminando, ventilando espontáneamente
- Piel: tibia, hidratada, elástica, llenado capilar < 2", palidez +/-, no ictericia
- Ap. Resp: Murmullo vesicular pasa bien en ambos hemitórax, no ruidos agregados
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles
- Abd: RHA presentes, blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en hipocondrio derecho y mesogastrio, Murphy (-)

Impresión diagnóstica:

- Síndrome doloroso abdominal
- d/c Pancreatitis Aguda
- d/c coledocolitiasis

Plan:

- NPO
- NaCl 9% 1000cc
- Omeprazol 40mg EV cada 24 horas
- Metoclopramida 10mg EV 8 horas
- Ketoprofeno 100mg EV cada 8 horas
- Se solicita: Hemograma, perfil hepático, amilasa, lipasa bioquímica
- Se solicita: ecografía abdominal, TAC abdominal sin contraste

### **3. Pediatría**

#### **a. Caso 05**

Madre refiere que su hija de 04 años de edad sin antecedentes de importancia, tiene un tiempo de enfermedad de 6 horas aproximadamente, presenta alza térmica cuantificada en 40°C por lo que le dio paracetamol y cede, además se agrega 02 deposiciones líquidas sin moco ni sangre, niega náuseas y vómitos.

Al examen físico:

- T°: 38.6°C, Peso: 15kg, SatO2: 98%.
- Despierto, llega caminando, ventilando espontáneamente,
- Piel: tibia, hidratada y elástica, llenado capilar < 2", no palidez, mucosa oral hidratada, ojos no hundidos, signo de pliegue negativo.
- Orofaringe: Amígdalas eritematosas e hipertróficas.
- Ap. Resp: Buen pasaje de murmullo vesicular en ambos hemitórax, no ruidos agregados, no tirajes.
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- Abd: RHA aumentados, blando depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no masa, no visceromegalia.

Impresión diagnóstica:

- Síndrome Febril
- Faringitis Aguda

Plan:

- Paracetamol 10ml VO STAT
- Paracetamol PRN T°>38°C
- Amoxicilina 5ml VO cada 08 horas por 10 días

## **b. Caso 06**

Madre refiere que su hijo de 01 año de edad sin antecedentes de importancia, tiene un tiempo de enfermedad de 7 días con deposiciones líquidas 4 a 5 cámaras por día sin moco sin sangre. Refiere que hace 02 días persiste con deposiciones líquidas de 5 a 6 cámaras por día motivo por el cual le administra Bactrin en jarabe 5ml, refiere que al persistir deposiciones líquidas añadiéndose sensación de alza térmica no cuantificada le administra paracetamol 01 cucharada y acude a emergencia.

Al examen físico:

- T° 36.5 °C, FR: 32 resp/min, FC: 96 lat/min, Peso: 10Kg, SatO<sub>2</sub>: 98%.
- Despierto, llega en brazos de madre, ventilando espontáneamente.
- Piel: tibia, hidratada y elástica, llenado capilar < 2", no palidez, no cianosis, signo de pliegue (-), llanto con lágrimas, ojos no hundidos.
- Ap. Resp: Buen pasaje de murmullo vesicular en ambos hemitórax, no ruidos agregados, no tirajes.
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- Abd: RHA presentes, blando, depresible, no impresiona dolor a la palpación superficial ni profunda, no masa, no visceromegalia.
- SNC: Despierto, activo, moviliza cuatro extremidades, no signos de focalización, no signos meníngeos.

Impresión diagnóstica:

- Diarrea Aguda Infecciosa



Plan:

- Tolerancia oral
- Paracetamol 7ml VO PRN T°>38°C

#### **4. Ginecología**

##### **a. Caso 07**

Paciente mujer de 25 años de edad, sin antecedentes de importancia, con tiempo de enfermedad de 01 día refiriendo dolor suprapúbico con una intensidad 5/10 asociado a sangrado vaginal escaso que mancha su ropa interior, además paciente llega con examen de laboratorio BHCG de 790 mUI/mL del día de hoy. G1P0000, FUR: 25/12/19

Al examen físico:

- T° 36.5°C, PA: 100/70mmHg FC: 87 lat/min, FR: 18resp/min, Peso: 42 Kg, SATO2: 98%, Glasgow 15/15.
- Piel: tibia, hidratada, elástica, llenado capilar < 2", no palidez.
- Ap. Resp: Murmullo pasa bien en ambos hemitórax, no ruidos agregados.
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- Abd: RHA presentes, blando, depresible, doloroso a la palpación en hipogastrio.
- TV: Útero de 6cm, cérvix posterior, cerrado, duro, sangrado vaginal escaso.

Impresión diagnóstica:

- Primigesta 4ss 5/7 por FUR
- Amenaza de aborto.

Plan:

- Ecografía transvaginal
- BHCG cuantitativa.

## **b. Caso 08**

Paciente mujer de 23 años de edad, sin antecedentes de importancia, con tiempo de enfermedad de 04 horas aproximadamente, referida de centro de salud por contracciones uterinas y taquicardia fetal, refiere no percibir movimientos fetales, contracciones cada 10 minutos, y refiere pérdida de líquido hace 15min, niega pérdida de sangre. G2P1001, G1 PV 2016 3.3Kg G2 Actual, FUR: 08/06/2019.

Al examen físico:

- T°: 36.6°C, PA: 100/70mmHg, FC: 90 lat/min, FR: 22 resp/min, Peso: 71Kg, SATO2: 97%, Glasgow 15/15.
- Piel: tibia, hidratada, elástica, llenado capilar < 2", no palidez.
- Ap. Resp: Murmullo vesicular pasa en ambos hemitórax, no ruidos agregados.
- Ap. CV: Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, no soplos audibles.
- AU: 32cm, SPP: LCI, LCF: 150 lat/min, Movimientos Fetal: presentes
- TV: D:8cm, I: 90%, AP: -2, Membranas Ovulares Rotas: Líquido claro fluido.

Impresión diagnóstica:

- Segundigesta 38ss 4/7 por ecografía 1°T
- Fase activa de trabajo de parto
- Ruptura oportuna de membranas.

Plan:

- NPO
- NaCl 9% 1000cc
- Cefazolina 1g EV cada 06 horas
- Monitoreo permanente
- Pasa a centro obstétrico

## **CAPÍTULO II: CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLÓ LA EXPERIENCIA**

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales se encuentra ubicado en la avenida Túpac Amaru N°8000 Collique a la altura del kilómetro 14.5 de la carretera Lima – Canta en el distrito de Comas a una altitud de 200 m.s.n.m. Dentro de sus límites, por el norte con el distrito de Ancón y la provincia de Canta – Región Lima; por el sur con los distrito de Los Olivos, San Martin de Porres y San Juan de Lurigancho; por el este con el distrito de San Juan de Lurigancho y provincias de Canta y Huarochirí – Región Lima; y por el oeste con los distritos de Puente Piedra, Los Olivos y San Martin de Porres.<sup>5</sup>

Teniendo como visión consolidarse como hospital de alta complejidad, brindando una atención inclusiva con calidad y calidez que genere conocimiento y satisfacción en sus usuarios, con liderazgo técnico, científico y docente en una adecuada infraestructura.

Es un Hospital que pertenece al tercer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población del ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades protectoras de servicios de salud médico quirúrgicos de alta complejidad. Cuenta con su dirección general, órgano de control institucional con sus catorce oficinas y quince departamentos, dentro de los cuales se encuentran: Medicina, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, Pediatría, Psicología, Farmacia, Enfermería, Consulta externa y Hospitalización, Nutrición y Dietética, Patología clínica y Anatomía Patológica,

Diagnóstico por Imágenes, Odontología, Anestesiología y Centro Quirúrgico, Medicina Física Y rehabilitación, Emergencia y Cuidados Críticos.<sup>6, 7</sup>

Sin embargo, se tuvo el caso particular, de participar en dos referencias a dos hospitales de la misma complejidad dentro de la ciudad de Lima por procedimientos que aún no se hacen dentro del hospital. El primer caso fue al Hospital Nacional Dos de Mayo para un Cateterismo Coronario y el segundo fue al Hospital Nacional Arzobispo Loayza para una Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE).

El inicio del internado 2020 se perfilaba como cualquier otro año de un interno de medicina, madrugando para tener las evoluciones hechas antes que pasen visita y poder saber a detalle sobre él o la paciente, quedándose pasada la hora de salida para no dejar ningún examen o resultado pendiente, llenar miles de papeles y responder miles de preguntas en las rondas académicas y de los pacientes, con una felicidad única para quienes les fascina el área quirúrgica y tocaba entrar a sala, cuando la parte teórica se volvía práctica y era el interno quien la realizaba como la atención de un parto o la atención inmediata del recién nacido entre otras situaciones, pero sobre todo cada vez que se daba de alta a un paciente recibiendo el agradecimiento por el buen trato y resuelta su dolencia y/o patología.

Sin saber que solo duraría casi tres meses, el 15 de marzo del 2020, el Presidente de la República estableció el Estado de Emergencia y el cierre de las fronteras en todo el territorio nacional; los internos tuvieron que ser retirados al igual que el personal de salud con comorbilidades por decisión del Ministerio de Salud, hospitales y centro de estudios; es aquí donde entró la preocupación por la situación nacional en plena pandemia y con el pasar de las semanas la incertidumbre de concretar el internado.

Un mundo nuevo, la era del internado COVID, imaginarse hacer lo de antes protegidos de pies a cabeza jamás hubiese pasado por la mente de alguien, y mucho menos vivirlo en carne propia.

Gracias al documento técnico emitido por el Ministerio de Salud en base al decreto de urgencia, se logra la reincorporación de los internos el mes de octubre.

Todo cambió; el horario para el desarrollo de las actividades de los internos de ciencias de la salud pasó a ser de lunes a sábado de 7:00 a 13:00 horas con 15 días de asistencia continua al centro de salud asignado, en áreas no COVID, seguidos de 15 días de descanso; las guardias nocturnas fueron reemplazadas por diurnas y con un máximo de dos guardias en áreas no COVID, la reubicación de áreas dentro del hospital, equipo de protección personal entregado semanalmente, el distanciamiento, el tiempo con los pacientes, todo era nuevo; pero con el mismo fin, dar todo por aprender y por el paciente.<sup>8</sup>

En una pandemia, el miedo y la ignorancia es el enemigo de todos, y con justa razón; pero poco a poco, se logró vencer a medida que se iba conociendo más acerca del COVID 19.



### **CAPÍTULO III: APLICACIÓN PROSEFIONAL**

En lo que se refiere a procedimientos, mencionados a continuación, siempre se realizaron paso a paso como se encuentra en el manual de procedimiento quirúrgicos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres con ciertos aditamentos basados en la experiencia y/o técnica de los asistentes de la especialidad y previa revisión de la historia clínica, valoración clínica del paciente, explicación del procedimiento al paciente permitiéndole expresar sus dudas y preservar su intimidad de acuerdo a cada procedimiento.<sup>9</sup>

En el aspecto de las técnicas de sutura, no en la colocación de puntos; ya que hay internos de medicina que lo vienen haciendo desde cuarto año de la carrera hasta quizás mucho antes, sino en las maniobras de las pinzas para cuando no se tiene quien asista y sobre todo cuando el tiempo no es nuestro mejor aliado como es el caso de suturas en pediatría; por el dolor con el que llegan los pacientes y lo inquietos que se pueden poner aun estando con anestesia local. Previo a la preparación de instrumentos y campo estéril, se coloca la tijera recta o curva entre el cuarto y quinto dedo con la palma de la mano y la punta en dirección a la zona cubital y el portaagujas con el primer y cuarto dedo en dirección a la zona de sutura, ambos con la mano dominante, la pinza con o sin dientes con la mano no dominante, así cuando se necesite cortar el hilo no se da vuelta o se extiende la mano para dejar y coger los instrumentos en el campo previamente armado, simplemente se cambia de mano el portaagujas se hace el corte y se sigue suturando.

Por otro lado, en la colocación de sonda vesical, dentro de lo que cabe resaltar, que no se encuentra detallado en el manual, pero que se obtuvo en la práctica directa fue lo siguiente, en el paciente varón, se coge el pene entre el tercer y cuarto dedo de la mano en un ángulo de 90° con respecto al abdomen y se retrae completamente el prepucio con el primer y segundo dedo de la mano, para luego aplicar una suave tracción hacia arriba para alinear la uretra, maniobra que no solo te brinda comodidad sino seguridad para una colocación óptima.

Entrando un poco en el campo de gineco-obstetricia, se tuvo énfasis en las maniobras de Leopold, tactos vaginales, atención del segundo periodo en el trabajo de parto o expulsivo, las episiotomías con sus respectivas episiorrafias y sutura de desgarros perineo vaginales; que se encuentran de la misma manera a detalle en la guía para el desarrollo del taller de simulación con maquetas de la misma universidad.<sup>9</sup>

Entre otras especificaciones para cada procedimiento, que si bien es cierto se encuentran en guías o manuales, pero es en la práctica donde se logra complementar aquellos conceptos teóricos, que a simple vista se leen de una manera sencilla, pero llevan toda una técnica consigo.

En cuanto al manejo centrado en el paciente, viendo la patología más frecuente de abdomen quirúrgico como la apendicitis, mencionados en ambos casos de la rotación de cirugía en párrafos anteriores. Es causada por la obstrucción de su base, con una incidencia de 8.6% en varones comparado con 6.7% en mujeres, y teniendo una evolución más rápida en edad pediátrica comparado en los adultos. La apendicitis es evaluada siempre con la escala modificada de Alvarado, demostrado en la investigación de Yeray y col. en un estudio realizado en Hospital Nacional Dos de Mayo, donde el score de Alvarado modificado presento mejor sensibilidad y especificidad que el score de Alvarado para el diagnóstico de apendicitis aguda. Y como tratamiento de elección la apendicectomía abierta, ahora más en época de pandemia dado que la apendicectomía por vía laparoscópica es un procedimiento generador de aerosoles.<sup>10,13,14,15</sup>

En la rotación de pediatría se presentaron dos casos con distintas patologías; una faringitis aguda que se manejó con los criterios de Centor modificados por Isaac. Donde la paciente presentó cuatro de los cinco criterios para el tratamiento con antibioticoterapia: Ausencia de tos, exudado faríngeo, fiebre, edad entre 03 y 14 años. Por lo que recibe Paracetamol 10ml vía oral (120mg/5ml, 15mg/kg/dosis, Peso: 15kg) en el servicio de emergencia teniendo un efecto positivo en la paciente y se le da de alta con Paracetamol 10ml condicional a la fiebre con amoxicilina 5ml vía oral cada 8 horas por 10 días (250mg/5ml, 50mg/kg/día, Peso: 15kg) indicándole a la madre que mantenga una hidratación y alimentación adecuada, así como los signos de alarma por los cuales debería regresar de inmediato al establecimiento.<sup>13</sup>

Por otro lado, una enfermedad diarreica aguda; que es caracterizada por la disminución en la consistencia (líquidas o acuosas) y el aumento en la frecuencia habitual de las deposiciones, generalmente más de 3 en un periodo de 24 horas de duración, que puede ir acompañada de vómito y/o fiebre, siendo menor a 14 días la duración del episodio. Se tiene como base a la norma técnica del Ministerio Nacional de Salud, mediante la determinación inmediata del estado de deshidratación y orientar al tipo de tratamiento correspondiente: Plan A, B o C. Ubicando al paciente presentado en el caso 06 del presente informe; en el plan A, donde se le inicio con tolerancia con sales de rehidratación oral las 2 primeras horas dentro del servicio, teniendo una buena tolerancia sin deshidratación por lo que fue dado de alta con paracetamol 7ml condicional a fiebre (120mg/5ml, 15mg/kg/dosis, Peso:10kg) sin solicitarle exámenes auxiliares respaldado por la Norma Técnica del Ministerio Nacional de Salud que no los recomienda, salvo circunstancias excepcionales, por ser la causa viral la más frecuente, las mismas que no requieren el uso de antibióticos. Se le explicó a la madre que debe aumentar la ingesta de líquidos, excluyendo gaseosas, jugos procesados industrialmente, ni bebidas energizantes; continuar con una alimentación adecuada en frecuencia, cantidad y consistencia; evitar futuros episodios de diarrea y reconocer los signos de deshidratación y alarma para que así sepa cuando regresar al establecimiento de inmediato.<sup>11</sup>

En la rotación de ginecología y obstetricia, haciendo hincapié sobre la ruptura prematura de membrana. Se reforzaron las definiciones; siendo la solución de continuidad de las membranas ovulares entre las 22 semanas de gestación y 1 hora antes que se inicie el trabajo de parto. Se considera precoz cuando ocurre en la fase latente del trabajo de parto; oportuna cuando ocurre en la fase activa del trabajo de parto (Presentado en el caso) y tardía cuando ocurre en el tercer periodo o también conocido como expulsivo. En el manejo con la paciente no ameritaba maduración con corticoides por no estar en el rango de 24 y 34 semanas, se le indicó Cefazolina 1gr EV como antibiótico profiláctico para disminuir riesgo de corioamnionitis, otras alternativas que se pudieron usar son: Ampicilina 1gr EV o Eritromicina 500mg cada 08 horas vía oral.

La paciente pasó a centro obstétrico para inducción del parto con oxitócicos por tener más de 34 semanas de gestación y más de 6 puntos en la escala de BISHOP, siendo concluida la gestación por vía vaginal.<sup>12,13</sup>

Por otro lado, en el caso presentado con diagnóstico de Amenaza de aborto; sabemos cómo definición que, el aborto es la culminación del embarazo de manera prematura, ya sea de forma natural o voluntaria antes de las 22 semanas o aquel producto de 500gr o con una medida longitud corono nalga menor de 25cm. Es considerado como hemorragia de la primera mitad del embarazo, teniendo a los abortos de cuello cerrado como: la amenaza de aborto y el aborto diferido (retenido o frustrado); de cuello abierto como: el aborto en curso; en caso de presentar membranas ovulares integra se le considera inminente y en caso de tener las mismas rotas inevitable; y el aborto consumado refiriéndose a la presencia de restos; si están presentes incompleto y en ausencia de restos aborto completo. En la paciente, si bien es cierto llegó con resultados de laboratorio externo, dentro del servicio se volvió a solicitar la BHCG cuantitativa, como en la mayoría de casos se trabaja con resultados del hospital, y una ecografía transvaginal como plan de trabajo para el diagnóstico planteado como amenaza de aborto precoz (Por ser menor de 12 semanas); confirmada la gestación con dichos exámenes el tratamiento se basa en el reposo absoluto y antiinflamatorios no esteroideos con lo que le da de alta a la paciente agregándose los cuidados que debe mantener.<sup>12,13</sup>

Y, por último, pero no menos importante, se formó parte del segundo lote de vacunación para la COVID19 dentro del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, con la primera dosis recibida el 18 de febrero y la segunda dosis el 11 de marzo del presente año.

## **CAPÍTULO IV: REFLEXIÓN CRÍTICA DE LA EXPERIENCIA**

Dentro de la experiencia no se tuvo que pasar a otro hospital ni a un centro de salud de menor complejidad, gracias a Dios se pudo seguir durante la pandemia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Se inicio el internado con la rotación de Ginecología y Obstetricia, una de las rotaciones más exigentes. El primer paso de transición del estudiante de medicina a ser interno de medicina. Con esta experiencia de casi tres meses se puede hablar sobre la vivencia de las dos caras de este internado atípico.

Se continuo con la rotación de Medicina Interna, una de las rotaciones más demandantes. La dificultad más grande fue adaptarse al tiempo en que se desarrolló, dado que ya estaba la coyuntura a nivel nacional, exigir el equipo de protección personal, acostumbrarse a depender del mismo; si bien es cierto la parte académica se vio algo afectada por el tiempo empleado, pero todo lo demás respecto al manejo de los pacientes y que el interno se gane su lugar, se mantuvo.

Luego, la rotación de Pediatría, conocida como la de “arcoíris y muchos colores”. Un manejo distinto, ya que no solo es del paciente sino es el trato directo con el familiar o tutor legal de manera diaria, más aún en los tópicos de emergencia. Sin embargo, la problemática se enfocó en los pocos pacientes que había en el servicio de Pediatría, a diferencia del servicio de Neonatología donde la gama de pacientes fue mayor.

Para finalizar; por la rotación de Cirugía General, esperada por muchos y no tanto por otros. La dificultad para algunos fue la disminución en el ingreso a

sala; pero dentro de rangos generales, se manejó de la misma manera que en otras rotaciones durante la pandemia y aprovechando cada oportunidad, ya que es la rotación donde se realizan la mayor cantidad de procedimientos.

En todas y cada una de las rotaciones, se mantuvo constante comunicación con los doctores encargados ya sea por la universidad; para completar las tareas y presentaciones semanales, como de los encargados de la rotación en el mismo hospital; para exposiciones y exámenes de manera virtual, para de cierta manera complementar y resolver las dudas de la rotación, compensando la ausencia de actividades académicas diarias dentro del hospital.

## **CONCLUSIONES**

El trabajo de los asistentes y residentes, con su experiencia y comprometidos con la docencia a lo largo del tiempo con los propios estudiantes de medicina, es lo que hace posible que el Hospital Nacional Sergio E. Bernales sea una sede de alta calidad y elegible para el internado.

Pese a la coyuntura nacional en salud que nos encontramos desde hace ya más de un año, el hospital en mención junto con la casa de estudios Sanmartiniana; permitieron de alguna u otra manera, reforzar los conocimientos y poner en práctica todo lo aprendido; lo cual permitirá un mejor desenvolvimiento como futuros médicos, especialmente ahora en la etapa próxima del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).



## RECOMENDACIONES

- En tema académico por parte de la casa de estudios es fundamental no solo la implementación de más maquetas y simuladores dentro de la Facultad, sino también el acceso a las mismas por partes de los estudiantes más allá de las horas académicas establecidas por una malla curricular, a disposición de cada estudiante cuando desee poner en práctica lo aprendido o mejorar sus destrezas, siempre bajo una adecuada supervisión.
- Sobre el Equipo de Protección Personal, no debería menguar para los internos ni para ningún personal de salud dentro de las áreas hospitalarias. Hacer un correcto uso y distribución del mismo para cada estudiante de medicina por parte de su casa de estudios en trabajo unido con el Ministerio de Salud y puedan realizar sus prácticas de internado con un riesgo de exposición menor.
- Y por la parte de las sedes hospitalarias, tener una malla curricular específica para cada rotación y establecida anualmente para todos los internos a nivel nacional, independientemente a la universidad que pertenezcan, sería una mejor manera de establecer igualdad de oportunidades para todos.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Sílabo Medicina (Internado). La Molina: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana 2020 I, II.
2. Sílabo Gineco-Obstetricia (Internado). La Molina: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana 2020 I, II.
3. Sílabo Cirugía (Internado). La Molina: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana 2020 I, II.
4. Sílabo Pediatría (Internado). La Molina: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana 2020 I, II.
5. Ruiz Olano J. Análisis Situacional de Salud. Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas; 2014
6. Oficinas y Departamentos. Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Portal.hnseb.gob.pe. 2021.
7. MINSA/DGSP. Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. V.02, Lima; 2011.
8. MINSA/DGSP. Documento Técnico: “Lineamientos para el inicio o la reanudación progresiva de actividades de los Internos de Ciencias de la Salud en el marco del Decreto de Urgencia N°090-2020”.
9. Manual de Procedimientos: Cirugía, Medicina, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Neonatología. La Molina: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana 2020.
10. Trujillo y. Score de Alvarado Modificado en el diagnóstico de Apendicitis Aguda en Adultos. Lima: Yeray Trujillo y Caros Contreras; 2015.

11. MINSA/DGSP. Guía Técnica: “Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en la Niña y el Niño”. Lima; 2017.
12. Mascaró Sánchez P, Alvarado Ñato C, Ayala Peralta F, Mezarina Trujillo F, Gamboa Barrantes J, Mejía Chávez H. Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología. Instituto Nacional Materno Perinatal; 2010.

### **HEMEROGRAFÍAS**

13. Up To Date <http://www.uptodate.com/contents/search>
14. American College of Surgeons
15. Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons,

## ANEXOS: RETORNO AL INTERNADO EN PANDEMIA

### ANEXO 1

#### Consentimiento informado del interno de ciencias de la salud para iniciar o reanudar sus actividades de internado

Mediante el presente documento, yo, \_\_\_\_\_  
(nombres y apellidos completos), identificado con Documento Nacional de Identidad / Carné de  
extranjería N° \_\_\_\_\_, en mi condición de interno de la carrera  
profesional de \_\_\_\_\_, de la Universidad  
\_\_\_\_\_, expreso mi  
consentimiento informado para iniciar o reanudar, voluntariamente, las actividades del  
internado en ciencias de la salud.

Asimismo, tengo conocimiento sobre los factores de riesgo para la COVID-19, así como de los  
signos y síntomas característicos, conforme a lo establecido en las normas emitidas por el  
Ministerio de Salud.

De igual forma, manifiesto que (sí) o (no) presento factores de riesgo o comorbilidad,  
consistente en..... (señalar comorbilidad o factor de riesgo de  
existir), por lo que, expreso mi voluntad para iniciar o reanudar el internado pese a la condición  
antes descrita.

Suscribo el presente consentimiento informado, en la ciudad de \_\_\_\_\_,  
a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2020.



Huella digital

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI / C.E. N° \_\_\_\_\_



Lima,

**OFICIO CIRCULAR N° 091 - 2020-DG-DIGEP/MINSA**

Señores  
**ASOCIACIONES DE FACULTADES Y ESCUELAS DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Presente.-**

**Asunto :** Difusión de la RM N° 622-2020-MINSA: "Lineamientos para el inicio o la reanudación progresiva de actividades de los internos de ciencias de la salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 090-2020"

De mi consideración,

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y difundir la Resolución Ministerial N° 622-2020/MINSA, publicada el 15 de agosto del presente, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para el inicio o la reanudación progresiva de actividades de los internos de ciencias de la salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 090-2020".

La finalidad de los señalados Lineamientos es contribuir a la formación de los internos de ciencias de la salud para la adquisición de competencias para la formación profesional, mejorando la gestión y desarrollo de los recursos humanos en salud. El objetivo es establecer disposiciones para la implementación de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 090-2020, en lo referido al inicio o la reanudación de actividades de los internos de ciencias de la salud.

La resolución ministerial y el documento técnico son de acceso público, a través del enlace <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1097726-622-2020-minsa>. Agradeceré difundir a nivel de las facultades y escuelas de ciencias de la salud de las universidades que forman recursos humanos en salud, en las respectivas carreras profesionales.

Asimismo, conforme al numeral 8.4 del documento técnico, es responsabilidad de las universidades, entre otras, identificar a los internos de ciencias de la salud que están dispuestos a reanudar sus actividades y recabar los consentimientos informados, enviándolos a la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud y una copia al establecimiento de salud.

Tal como fue expresado a través del Oficio circular N° 080-2020-DG-DIGEP/MINSA, es fundamental que cada universidad proporcione la relación nominal de sus internos de ciencias de la salud, siendo los campos de información requerida para este proceso, los siguientes:

DNI / CE	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Dirección (domicilio)	Carrera profesional	Universidad	EESS asignado	Fecha de inicio	Fecha de término

Esta información, en formato Excel, debe ser enviada al correo [aestradae@minsa.gob.pe](mailto:aestradae@minsa.gob.pe)

Finalmente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
  
 D. Lizardo Alfonso Huamán Angulo  
 Director General  
 Dirección General de Personal de la Salud

LAHA/CUT/RODS/NRML  
 EXP: 20-070693-001



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Secretaría General

Oficina General  
de Gestión de  
Recursos Humanos

Foto actualizada

**Ficha Única de Datos**

La Oficina General de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - Internado de Ciencia de la Salud", que recaba información detallada del estudiante, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

**DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres:			
DNI Y/O CE N°		Nacionalidad	
Fecha de nacimiento	/ /	Distrito-Provincia- Departamento	
Teléfono fijo		Teléfono móvil	
Correo electrónico personal		Grupo sanguíneo	
Domicilio Actual			
En caso de emergencia contactar a:			
Parentesco		Teléfonos del contacto de emergencia	
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Conviviente		

**DATOS FAMILIARES (DERECHOHABIENTES)**

Apellidos y Nombres:	Fecha Nacimiento	Número de DNI	Parentesco
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		

**DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS**

Universidad (Procedencia)	Carrera Profesional	Ciclo y/o Año de Egreso

**DATOS PRE - PROFESIONALES (SEDE DOCENTE)**

Establecimiento de Salud (Sede Docente)	Distrito - Provincia - Departamento	Periodo





### DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES   |
| SI                       | NO                       |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES  |
| SI                       | NO                       |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES   |
| SI                       | NO                       |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)   |
| SI                       | NO                       |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)  |
| SI                       | NO                       |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794   |
| SI                       | NO                       |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS |
| SI                       | NO                       |   |

LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL INTERNO (A)

<b>Fecha</b>	/ / Día Mes Año	<b>Firma:</b>	
--------------	--------------------	---------------	--



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DECLARACION JURADA**

La (el) que suscribe .....

Identificada (o) con DNI N°....., domiciliada (o) en .....

.....  
.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar sentencias condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los siguientes delitos:

- a) Delito de tráfico ilícito de drogas, artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297; delitos de concusión, artículos 382, 383, 384; delitos de peculado, artículos 387, 388, 389; delitos de corrupción de funcionarios, artículos 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal.
- b) Delito de financiamiento de terrorismo, establecido en el artículo 4-A del Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo.
- c) Delitos previstos en el artículo 1, actos de conversión y transferencia; artículo 2, actos de ocultamiento y tenencia; y, artículo 3, transporte, traslado, ingreso o salida por territorio nacional de dinero o títulos valores de origen ilícito, contemplados en el Decreto Legislativo 1106, Decreto Legislativo de lucha eficaz contra el lavado de activos y otros delitos relacionados a la minería ilegal y crimen organizado.
- d) Delito de apología al terrorismo, artículo 316-A, del Código Penal.
- e) Delito contra la libertad sexual, artículo 108-B, de la Ley 30076, Ley que modifica el código penal, código procesal penal, código de ejecución penal y el código de los niños y adolescentes y crea registros y protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana.
- f) Sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.

\_\_\_\_\_  
Firma

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2020



1 Ley N° 29607, de fecha 22 de octubre del 2010.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

**DECLARACION JURADA**

La (el) que suscribe .....

Identificada (o) con DNI N° ....., domiciliada (o) en .....

.....

.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO**

- ✓ No registrar Antecedentes Penales<sup>1</sup>, Policiales, ni Judiciales.
- ✓ Gozar de Buena Salud Física y Mental.
- ✓ No estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

\_\_\_\_\_ Firma

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2020





PERÚ

Ministerio de Salud

Secretaría General

Oficina General de Gestión de Recursos Humanos

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

### DECLARACION JURADA

La (el) que suscribe .....

Identificada (o) con DNI N°....., domiciliada (o) en .....

.....

.....

### DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No estar laborando en alguna entidad del Estado.
- ✓ No estar percibiendo Pensión de Supervivencia (Viudez – Orfandad – Ascendencia)

En caso de resultar falsa la información que proporcione, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

\_\_\_\_\_  
Firma

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2020



## USMP FMH UNIDAD DE INTERNADO

Para ser llenado por los Representantes de Sede y de Internado.

Informe acerca de su sede respecto al retorno del Internado.

SEDE: Hospital/Clinica Hospital Sergio Bernaldes

Hospital Covid ( )      Hospital Mixto (X)      Hospital No Covid ( )

Especialidades No Covid:

Medicina (X)	N° de camas disponibles	40
Cirugía (X)	N° de camas disponibles	40
G y O (X)	N° de camas disponibles	80
Pediatría (X)	N° de camas disponibles	40
Consulta externa ( )	Especialidades Med ( )	Cir ( ) GO ( ) , Ped ( )

Facilidades que brinda la sede:

Alimentación ( ) Condiciones.....

Lugar de descanso ( )

Sala de Estar ( )

Internet (X)

Otros ( )

OBSERVACIONES (Turnos mañana y tarde/ horarios, otro)

EPP

Tutores en Actividad

*[Signature]*  
 Dr. Cesar A. Baltazar Iv.  
 CIRUJANO GENERAL  
 CMP 19108 R.N.E. 14010

Representante de Sede

*[Signature]*  
 Dr. OSCAR OTOYA PETIT  
 MÉDICO CIRUJANO  
 C.M.P. 19131 / R.N.E. 8929  
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
 TUTOR DE RESIDENTADO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Representante de Internado

Fecha : 11 / Agosto / 2020



## USMP FMH UNIDAD DE INTERNADO

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, (*Apellidos Paterno, Materno; Nombres*)....., de nacionalidad (Peruana, otra).....identificado con (DNI, Carnet de Extranjería, Pasaporte) N°....., de .....años de edad, con domicilio en (**LUGAR DE RESIDENCIA DURANTE TODO EL INTERNADO**) Calle, Jr, Av.....distrito de....., ciudad de....., región (*Dpto.*)..... alumno del séptimo año de estudios de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, **declaro bajo juramento:**

Que estando matriculado en el presente año de 2020 para realizar el séptimo año de la carrera de Medicina Humana (internado), mismo que fue suspendido al declararse el Estado de Emergencia por la pandemia SARS COV 2 (Covid 19) mediante DS 008 – 2020 del 11 de marzo, que declaró en emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, prorrogado mediante DS 020-2020-SA del 10 de junio por igual tiempo, y nuevamente prorrogada por DS 027-2020-SA del ocho (8) de setiembre por 90 días.

Que por RV N° 081–2020–MINEDU y RV N° 095-2020-MINEDU, se postergaron y luego suspendieron las actividades lectivas presenciales y prácticas pre profesionales.

Que habiendo el Poder Ejecutivo emitido el DU N° 090-2020 de fecha 02 de agosto 2020, publicado en el diario oficial “El Peruano” el lunes 03 de agosto de 2020, donde se decreta: “*Artículo 2. Reanudación de actividades de internos de ciencias de la salud y financiamiento.*

*2.1 Dispóngase el inicio o la reanudación progresiva de las actividades de los internos de ciencias de la salud, que corresponda durante el año 2020, en los establecimientos públicos del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, de los gobiernos regionales, de las sanidades de la Policía Nacional del Perú y de las Fuerzas Armadas y del Seguro Social de Salud – ESSALUD, a partir del 15 de agosto de 2020...*”

Que se ha publicado la RM N°622-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para el inicio o la reanudación progresiva de las actividades de los internos de ciencias de la salud en el marco de DU N°090-2020

**Expreso que:**

**Tengo conocimiento de los factores de riesgo para la Covid 19 y sus signos y síntomas, según normas establecidas por el MINSA, y**

Conociendo la responsabilidad legal personal que me compete al tomar esta decisión, es mi deseo reincorporarme a mis prácticas pre profesionales (internado médico) en el(los) establecimiento(s) de salud a que me designe la Unidad de Internado Médico de la FMH de la USMP para culminar mis estudios del año 2020, bajo las normas que la USMP y el establecimiento de salud estipulen.

Así mismo declaro: (*subraye lo correspondiente*)

**NO** sufrir de enfermedad alguna y gozar de buena salud.

**PADECER COMORBILIDAD(ES)(*especificar*)**.....y estar plenamente consciente que esta condición puede incrementar el riesgo de mi salud ante un posible contagio de SARS Cov 2.

En fe de lo cual firmo el presente documento.

(Ciudad)....., (día, mes).....de.....de 2020.

.....

Firma

.....

Huella digital