



UNAP



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

PACIENTES ATENDIDOS EN PANDEMIA COVID -19 EN EL CENTRO COVID 19 DEL
“CENTRO DE SALUD I – 3 IPRESS SAN PABLO – RED RAMÓN CASTILLA” (ATENCIÓN
AMBULATORIA) Y CENTRO COVID 19 I.E.I Nº 311 “DIVINO NIÑO JESÚS”
(HOSPITALIZACIÓN) MAYO A JUNIO 2020 – PROVINCIA RAMÓN CASTILLA – RÍO BAJO
AMAZONAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

JACKER CAMILO LÓPEZ RUIZ

ASESOR:

DR. CESAR JOHNNY RAMAL ASAYAG

IQUITOS, PERÚ

2020

ACTA DE SUSTENCTACIÓN



UNAP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"RAFAEL DONAYRE ROJAS"

"Año de la Universalización de la Salud"

ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

N° 014/ CGT-FMH-UNAP-2020

En la Ciudad de Iquitos, Distrito de Iquitos, Departamento de Loreto, por plataforma virtual, a los 02 días del mes de Septiembre de 2020 a horas 2:00 pm, se dio inicio a la sustentación pública del Informe Final de Trabajo de Suficiencia Profesional titulado "Pacientes atendidos en pandemia COVID-19 en el CENTRO COVID 19 del "Centro de Salud I - 3 IPRESS San Pablo -Red Ramon Castilla" (Atención ambulatoria) y CENTRO COVID 19 I.E.I N° 311 "Divino Niño Jesus" (Hospitalización) Mayo a Junio 2020 - Provincia Ramon Castilla - Río Bajo Amazonas" aprobado con Resolución Decanal De sustentación Nro. 271-2020-FMH-UNAP. Presentado por el bachiller **Jacker Camilo Lopez Ruiz**, para optar el título profesional de Médico Cirujano, el Jurado Calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal Nro. 257-2020-FMH-UNAP del 20 de Agosto 2020.

- Mg. SP. Javier Vásquez Vásquez (Presidente)
- MC. Marco Antonio Padilla León
- MC. César Enrique Medina García

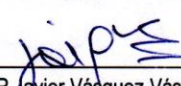
Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: CORRECTAMENTE

El Jurado después de las deliberaciones correspondientes, llego a las siguientes conclusiones:

La sustentación pública y el Informe Final de Trabajo de Suficiencia Profesional han sido APROBADO con la calificación QUINCE (15)

Estando el bachiller APTO para obtener título profesional de Médico Cirujano.

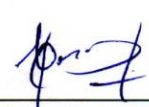
Siendo las 3:00 pm se dio por terminado el acto académico.


Mg. SP. Javier Vásquez Vásquez

Presidente


MC. Marco Antonio Padilla León

Miembro


MC. César Enrique Medina García

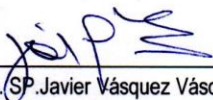
Miembro

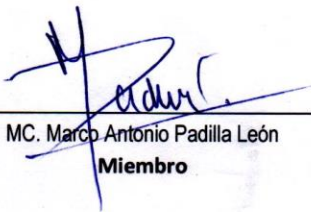

Dr. Cesar Johnny Ramal Asayag

Asesor/Revisor



Miembros del Jurado Examinador y asesor/revisor


Mg. SP. Javier Vásquez Vásquez
Presidente


MC. Marco Antonio Padilla León
Miembro


MC. César Enrique Medina García
Miembro


Dr. Cesar Johnny Ramal Asayag
Asesor/Revisor

DEDICATORIA

A Dios, ya que soy obra y gracia de su creación, y ser el, el gestor de que yo pueda estar donde estoy, y obrar en manera de bien y en servicio de la sociedad.

A mis padres LOTTY MARILIN RUIZ FLORES y FRANCISCO LOPEZ VELA, que supieron desde el inicio de mis días inculcarme buenos valores y deseos de superación, los mismos que con su tesón y apoyo supieron ponerme ahora donde estoy.

A mis abuelos, familiares y demás personas que pasaron por mi vida y aún se mantienen presentes, siempre con la confianza puesta en mi persona para ser lo que hasta ahora puedo ser.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros de la Facultad de Medicina Humana “RAFAEL DONAYRE ROJAS” de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana FMH-UNAP, por compartir su saber y vocación. Por ser nuestro ejemplo y motivación de superación y bogar por un mejor futuro de esta nuestra región LORETO.

Jacker Camilo López Ruiz

ÍNDICE

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENCTACIÓN.....	ii
JURADO	iii
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN ANALÍTICO INFORMATIVO	ix
ABSTRAC.....	x
1. CAPÍTULO I.....	1
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. MARCO TEÓRICO	6
1.3. Descripción del CENTRO COVID – 19 DEL CENTRO DE SAUD I – 3 IPRESS SAN PABLO – RED DE RAMÓN CASTILLA	11
2. CAPÍTULO II.....	13
2.1. Descripción general de la experiencia.....	13
2.1.1. Actividad desempeñada.....	14
2.1.2. Propósito del puesto	15
2.1.3. Objetivos.....	15
2.1.4. Retos que significó el cargo desempeñado	15
2.2. FUNDAMENTACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO.....	16
2.2.1. Teoría y la práctica en el desempeño profesional	16
2.2.2. Aporte y desarrollo de experiencias	17
2.3. ROTACIONES, SERVICIO Y TRABAJO DESEMPEÑADO	18
2.3.1. Centro Covid – 19 del Centro de Salud San Pablo.....	18
3. CAPÍTULO III.....	20
3.1. RESULTADOS LOGRADOS CON EL TRABAJO DESEMPEÑADO.....	20
3.2. Conclusiones.....	21
4. CAPÍTULO IV.....	24
4.1. ANEXOS	24
4.1.1. Documentos probatorios.....	24

4.1.2.	Álbum Fotográfico.....	27
4.1.3.	Reportajes periodísticos.....	30
BIBLIOGRAFÍA		34

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: Número de pacientes atendidos en el centro COVID 19 del Centro salud y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Rio Bajo Amazona de mayo a junio 2020.	20
TABLA 02: Número de pacientes hospitalizados según condición atendidos en el centro COVID 19 del Centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Rio Bajo Amazonas de mayo a junio 2020.....	20
TABLA 03: Número de pacientes según tipo de diagnóstico atendidos en el centro COVID 19 del Centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Rio Bajo Amazonas de mayo a junio 2020. ...	21
TABLA 04: Número de pacientes hospitalizados según evolución clínica atendidos en el centro COVID 19 del Centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Rio Bajo Amazonas de mayo a junio 2020.....	21

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 01: Datos de COVID 19 reportados por países y territorios de la Región de las Américas	2
FIGURA 02: Reporte de casos de Covid-19 en las américas Perú – Loreto 2020	3
FIGURA 03: Sala situacional Covid-19 del Perú.....	4
FIGURA 04: Sala situacional Covid-19 Región Loreto al 19 de agosto	5
Figura 05: Presentación clínica de la enfermedad por coronavirus	8
Figura 06: Características clínicas de pacientes con diagnóstico de la Covid-19 en Perú, 2020. ..	9

RESUMEN ANALÍTICO INFORMATIVO

El 31 de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan - China se reportó el brote de una de neumonía letal atípica de diferentes grados de severidad; siendo identificado el agente causal como el Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo grave o SARS-CoV-2 (COVID-19), el mismo que se caracterizado por ser altamente infeccioso y virulento. En cuanto el 11 de marzo 2020 a tan solo 101 días de su reporte inicial, una situación sin precedentes; la Organización Mundial de la Salud - OMS, la califico como una pandemia mundial COVID19 teniendo ya para estos momentos que los casos confirmados superaban los 118 000 a nivel mundial esparcido en 114 países y se registraban 4,291 fallecidos. (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)

En el Perú se reporta el 1er caso por COVID-19 el 06 de marzo y no siendo tan lejano el 17 de marzo se reporta el 1er caso de COVID-19 en nuestra ciudad de Iquitos; tratándose de un trabajador del sector turismo, un hombre de 52 años, quien estuvo en contacto" con un numeroso grupo de personas asintomáticas que procedían del extranjero. (9,10,11)

Ya instalado el estado de emergencia a nivel nacional y con las medidas sanitarias ya puestas en marcha en nuestra localidad; el 19 de abril antes de un mes de registrado el primer caso COVID 19, se hizo un llamado por parte la DIRESA a todo personal de salud voluntario, capaz de ayudar en el Hospital regional de Loreto HRL-COVID ante el eminente colapso, con un promedio de 50 ingresos diarios, 300 pacientes hospitalizados y reportándose alrededor de 10 muertes por día. Es en estas circunstancias en mi condición de bachiller de medicina; sintiéndome capaz de demostrar mis capacidades ya aprendidas en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana FMH-UNAP, acudo al llamado desesperado de las autoridades de salud de la región y en consecuencia motivan la presentación de este Informe de Trabajo de Suficiencia Profesional.

ABSTRAC

On December 31, 2019, an outbreak of lethal atypical pneumonia of different degrees of severity was reported in the city of Wuhan - China; The causal agent being identified as the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 or SARS-CoV-2 (COVID-19), which is characterized by being highly infectious and virulent. As for March 11, 2020, just 101 days after its initial report, an unprecedented situation; The World Health Organization - WHO, classified it as a global COVID19 pandemic, already having by now that confirmed cases exceeded 118,000 worldwide, scattered in 114 countries and 4,291 deaths were recorded. (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)

In Peru, the 1st case of COVID-19 is reported on March 6 and, not so far, on March 17, the 1st case of COVID-19 is reported in our city of Iquitos; in the case of a worker in the tourism sector, a 52-year-old man, who was in contact "with a large group of asymptomatic people who came from abroad. (9,10,11)

The state of emergency has already been installed at the national level and with the sanitary measures already in place in our town; On April 19, before a month after the first COVID 19 case was registered, DIRESA made a call to all volunteer health personnel, capable of helping at the Loreto HRL-COVID Regional Hospital in the face of the eminent collapse, with an average of 50 daily admissions, 300 hospitalized patients and reporting around 10 deaths per day. It is under these circumstances in my condition as a medical graduate; Feeling capable of demonstrating my abilities already learned in the Faculty of Human Medicine of the National University of the Peruvian Amazon FMH-UNAP, I go to the desperate call of the health authorities of the region and consequently motivate the presentation of this Work Report of Professional Sufficiency

1. CAPÍTULO I

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

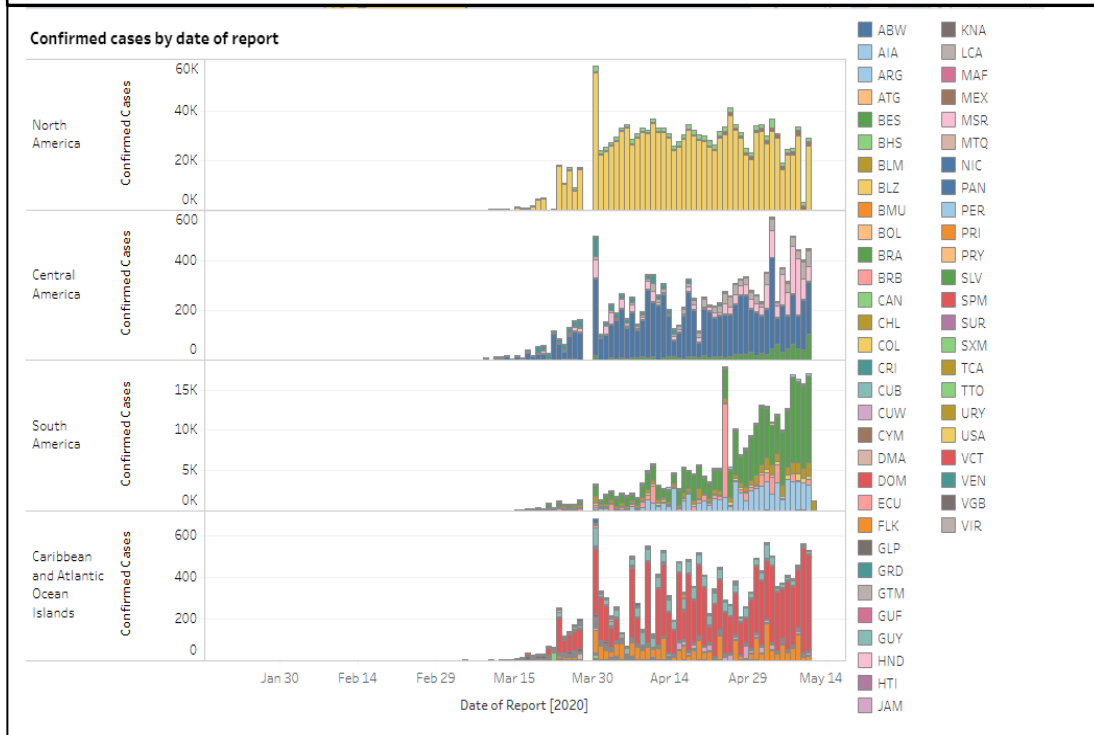
El 31 de diciembre del 2019, el gobierno chino notifica a la Organización Mundial de la Salud (OMS); el brote de una de neumonía letal atípica, de diferentes grados de severidad y altamente infeccioso, visto por primera vez en el mercado mayorista de mariscos de la ciudad de China de Wuhan. El 17 de enero 2020, es identificado el agente causal como el Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo grave o SARS-CoV-2 (COVID-19). ^(1, 2, 3)

A finales de enero del 2020; ya se reportaban los primeros casos de COVID -19 en todos los continentes: Europa, Asia, Oriente, lo cual obliga al Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional de la OMS declarar la situación como emergencia de salud internacional por el brote de SARS-CoV-2. ⁽⁴⁾ Ya para el 13 de febrero se habían notificado 46,997 casos a nivel mundial y el número de fallecidos ascendía a 1339⁽⁵⁾. Es así que ante la explosiva expansión y letalidad de esta infección; en un contexto de incertidumbre mundial de una situación sin precedentes en la historia moderna de la humanidad, el 11 de marzo la OMS calificó como pandemia a la infección por SARS-CoV-2 y la enfermedad denominada COVID-19. Mientras que en esos momentos ya los casos confirmados a nivel mundial superaban los 118 000 en 114 países y el número de fallecidos ascendía a 4 291. ⁽⁶⁾

En el Perú se reporta el primer caso en Lima el 06 de marzo y el primer fallecimiento se registra el 19 de marzo; a tan solo dos semanas de reportado el primer caso ^(7, 8), actualmente el Perú se sitúa en el segundo país a nivel nacional con la mayor cantidad de casos confirmados reportando hasta el día 11 de mayo 68 822 infectados y 1961 fallecidos. ^(9,10)

Nuestra región Loreto registró su primer caso oficial el 17 de marzo; tratándose de un hombre de 52 años, trabajador del sector turismo y que tuvo contacto “con un numeroso grupo de personas asintomáticas que procedían del extranjero”. (11)

FIGURA 01: Datos de COVID 19 reportados por países y territorios de la Región de las Américas

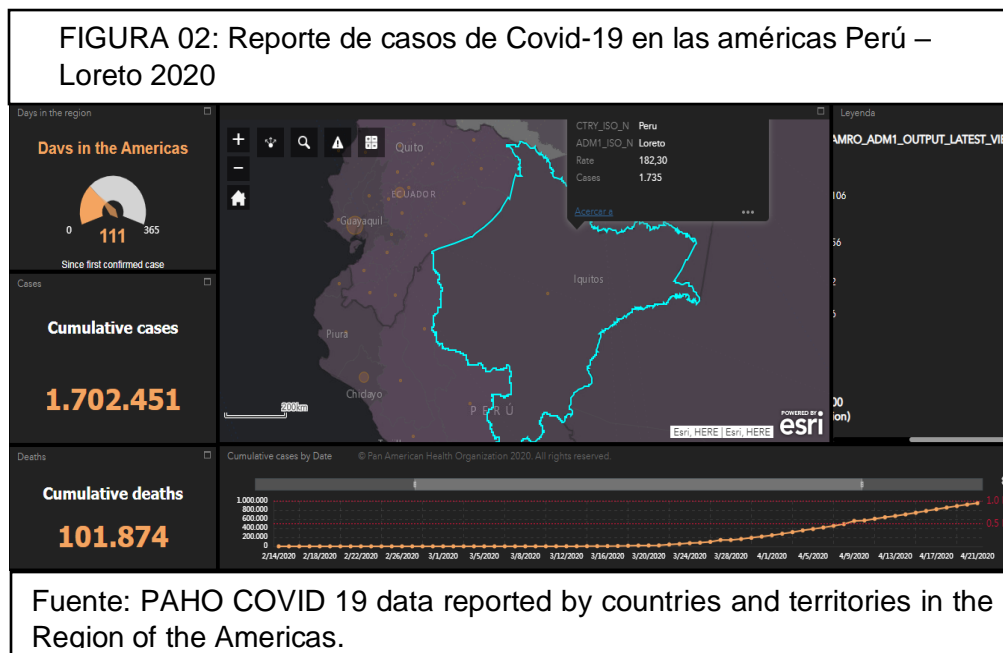


Fuente: Organización Panamericana de la Salud PAHO “COVID 19 data reported by countries and territories in the Region of the Americas January to 10 May 2020.

El primer deceso ocurrió El 30 de marzo del presente año, y desde ese momento; a la actualidad el 10 de mayo se reportan 761 personas que han fallecido por esta enfermedad en los diferentes establecimientos de salud y viviendas de la región, llegando a registrarse en un solo día hasta 18 muertes con un total de 35 muertes al día, que incluyen a tres grupos: pacientes fallecidos en el Hospital Regional de Loreto HRL - COVID 19, los muertos en sus casas con síntomas claros de la enfermedad (independientemente de que se haya realizado o no una prueba de

diagnóstico) y los que fallecieron en un hospital de EsSalud u otros establecimientos. Sorprendentemente esto no se vio reflejado en las estadísticas nacionales, originando gran discrepancia. ⁽¹²⁾

Loreto tiene un total de 883.510 habitantes; territorialmente es la región más extensa de Perú y se encuentra aislada del resto del país, ya que solo se tiene acceso por aire y río. En la provincia de Maynas capital del departamento de Loreto habitan 596.335 personas, distribuido en los principales distritos del centro y la periferia de la ciudad, como son: Iquitos, Belén, San Juan, Punchana. La provincia de MARISCAL RAMON CASTILLA presenta una población actual de 24,141 habitantes; población quien se encuentran en el nivel medio de pobreza con una economía netamente dependiente y de escasa generación de empleo productivo, ⁽¹³⁾ con enormes desigualdades, además de deficiente infraestructura sanitaria y una débil intervención del gobierno central, aunado a esto graves problemas de corrupción. ^(14,15)



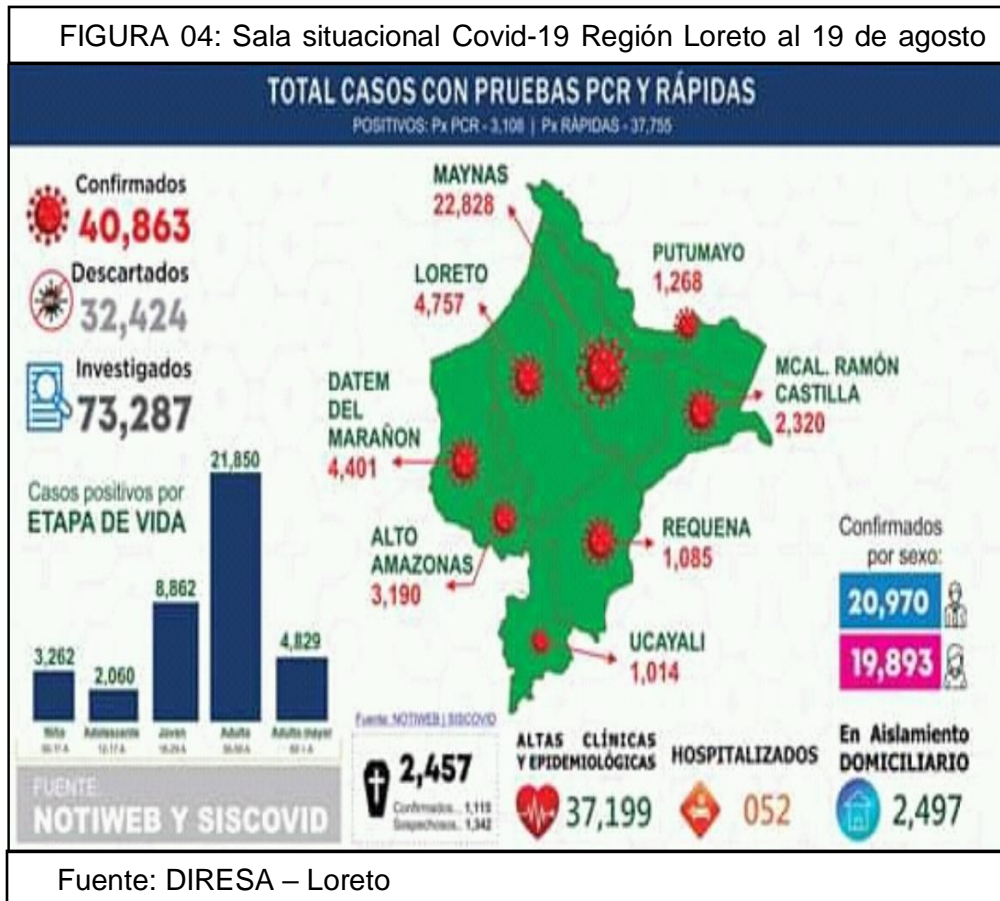
Es en estas circunstancias; en las que nos encontró la PANDEMIA MUNDIAL COVID 19 mostrando a fondo todas nuestras deficiencias y limitaciones, es así que no era de extrañar que pronto la situación se volvería incontrolable, resultando limitado el esfuerzo y sacrificio del personal de salud contra el - COVID 19 por manejar la crisis lo que nos colocaría como la 4ta ciudad de Latinoamérica más golpeada. (16, 17)



En Iquitos las muertes empezaron a subir abruptamente a partir de la tercera semana de abril; así como también el flujo diario de pacientes que desbordaron todos los hospitales y colapsaron las morgues de los hospitales y cementerios locales. Esto fue motivo de alarma mundial con titulares periodísticos que recorrían el mundo; siendo la principal causa de muerte la falta de oxígeno y medicamentos, pero sobre todo la falta de recurso humano calificado que haga frente la pandemia. Siendo la muerte de numeroso personal de salud, la principal y más dolorosa pérdida causada por esta PANDEMIA MUNDIAL COVID 19; ya que cobró la vida de 14 médicos, 6 enfermeras y técnicos de salud e infectó a 185 profesionales de la salud ^(18,19).

Sin embargo, la región Loreto sigue en la lucha y es bajo este contexto que nos presentamos; como voluntarios a combatir contra esta pandemia – COVID 19 que azota nuestra región de Loreto.

FIGURA 04: Sala situacional Covid-19 Región Loreto al 19 de agosto



Fuente: DIRESA – Loreto

1.2. MARCO TEÓRICO

1.2.1. El agente causal de la COVID-19 es el virus SARS-CoV-2

Es un tipo de coronavirus Orthocoronavirinae; descubierto y aislado por primera vez en Wuhan de China, de origen zoonótico, como consecuencia del intercambio viral prolongado de un huésped animal (un murciélago-pangolines) a uno humano. El genoma del virus está formado por una sola cadena de ARN, y se clasifica como virus ARN monocatenario positivo.
(21,22)

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves
(23).

- Coronavirus humanos comunes:

229E (coronavirus alfa)

NL63 (coronavirus alfa)

OC43 (coronavirus beta)

HKU1 (beta coronavirus)

- Otros coronavirus humanos

MERS-CoV

SARS-CoV

Nuevo coronavirus 2019 (COVID-19)

1.2.2. Fisiopatología

El ARN del virus SARS-CoV-2 codifica 4 proteínas estructurales: la proteína S (spikeprotein), la proteína E (envelope), la proteína M (membrane) y la proteína N (nucleocapsid). Estas proteínas le permiten al virus ensamblarse a la célula usando como receptor a la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE-2), presente fundamentalmente en

los pulmones, el riñón y el corazón es en citoplasma de la célula que liberar su genoma viral la infecta y reproducirse. ^(24, 25)

El virus ingresa principalmente por la mucosa nasal y laríngea, luego ingresa a los pulmones a través del tracto respiratorio y ataca a los órganos objetivo como los pulmones, el corazón, el sistema renal y tracto gastrointestinal órganos con mayor cantidad de receptores (ACE2). La condición del paciente empieza a empeorar alrededor de 7 a 14 días después del contagio, proceso conocido como la tormenta de citoquinas. Siendo este el responsable del agravamiento de la enfermedad, que puede ocurrir alrededor de 2° a 10° días del contagio. El espectro clínico de COVID-19 varía de formas asintomáticas a condiciones clínicas caracterizadas por insuficiencia respiratoria severa que requiere ventilación mecánica y apoyo en una unidad de cuidados intensivos (UCI), llegando a tener manifestaciones en varios órganos y sistemas produciendo sepsis, shock séptico y síndrome de disfunción multiorgánica. ⁽²⁴⁾

El período de incubación, es decir el tiempo que transcurre desde que una persona se infecta por el virus hasta que presenta síntomas, oscila en general entre los 4 y los 7 días, en el 95 % de las ocasiones es menor a 12.5 días. Los límites extremos se han establecido entre 2 y 14 días después del contagio. ⁽²⁶⁾

1.2.3. Signos y síntomas

Los síntomas de la COVID-19 son inespecíficos y su presentación, puede incluso carecer de síntomas (asintomático), así como también presentar una gama de síntomas que van de leves a muy graves, entre ellos fiebre, disnea y tos seca, diarrea y otros síntomas de rinofaringe, como estornudos, rinorrea y dolor de garganta, son menos frecuentes. Uno de los síntomas característicos es la anosmia, es decir la pérdida del olfato y del gusto. ^(27,28)

Siendo las personas de avanzada edad las más vulnerables a la enfermedad, así como también aquellas que tengan otras comorbilidades como diabetes, hipertensión arterial o enfermedades inmunológicas (29)



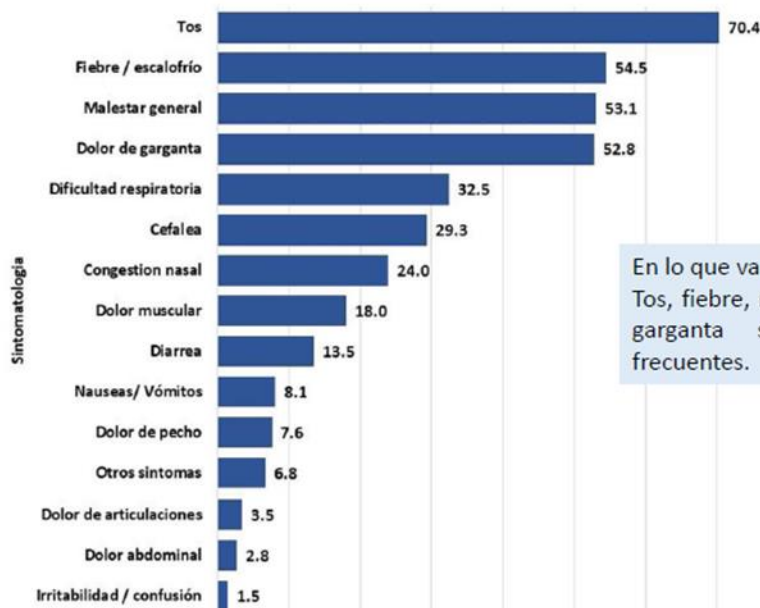
1.2.4. Diagnóstico

Detección del Virus

La prueba de elección es la prueba molecular como la PCR- RT en (o retrotranscripción seguida de reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa en tiempo real), que se realiza de muestras del tracto

respiratorio o de sangre. Sin embargo, se debe apoyar con métodos de diagnóstico basados en el riesgo epidemiológico y las características clínicas. Esto incluye identificar a pacientes que hayan viajado recientemente o el tener contacto con alguien infectado, además de dos o más de los siguientes síntomas: fiebre, signos radiológicos de neumonía, recuento normal o bajo de leucocitos (leucopenia) y linfopenia. (32, 33, 34)

Figura 06: Características clínicas de pacientes con diagnóstico de la Covid-19 en Perú, 2020.



En lo que va de la Epidemia en el Perú, la Tos, fiebre, malestar general, y dolor de garganta son los síntomas más frecuentes.

Fuente Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades MINSA (31)

1.2.5. Epidemiología

El COVID 19 es producto de la clásica interacción entre el hospedero (persona) - el agente infeccioso (SARS. CoV-2) - y el ambiente que favorece la exposición (las aglomeraciones), describiendo la clásica “Triada epidemiológica”. Para que esta interacción se dé el hospedero tiene que ser susceptible; la susceptibilidad humana está determinado por diferentes factores, tales como: Factores genéticos, nutricionales y características inmunitarias. (35)

Mecanismo de transmisión:

El mecanismo de transmisión del SARS - CoV-2 es directa; de persona a persona a través de la inhalación de gotículas respiratorias, que tienen un diámetro de 5 a 10 micrómetros (μm), y también a través de núcleos goticulares, cuyo diámetro es inferior a 5 μm . microgotas dispersadas por la tos, estornudos, la respiración o el habla, o por contacto de las manos con superficies contaminadas, y que luego tocan las membranas mucosas orales, nasales u oculares. También se puede transmitir a través de la saliva, y posiblemente por la ruta fecal-oral. ^(36,37)

Ritmo reproductivo R_0 :

Es el número promedio de personas que se pueden infectar a partir de un caso; e indica la capacidad de transmisión o potencial pandémico de un virus, a mayor de 1 mayor potencial pandémico. Se ha estimado que para el SARS- CoV-2 es de 1.5 a 3.5. ^(35, 38)

Paciente cero

Es el primer paciente diagnosticado y da lugar a las acciones y medidas de control para evitar la diseminación de la enfermedad; permite identificar la exposición, así como las características de la población susceptible respondiendo a las preguntas:

- ¿Quién fue atacado por la enfermedad?
- ¿Cuándo fue atacado por la enfermedad?
- ¿Dónde fue atacado por la enfermedad? ^(35, 38)

Tasa de ataque:

Está definido por el número de personas en riesgo en las que se produzca la enfermedad en función a la exposición; entre el número total de personas en riesgo ⁽³⁵⁾.

Hasta el momento la evidencia señala que existe dos grupos de personas con mayor riesgo de sufrir cuadros graves atribuidos a la enfermedad COVID-19. Estos son, las personas mayores (con más de 60 años de edad) y aquellos con condiciones médicas preexistentes (como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas respiratorias y el cáncer), es así que durante la pandemia COVID 19, se reportan las siguientes tazas:

- Mundial: 4,618,821 confirmados 311,847 defunciones Letalidad 6.8%.
- Perú 99,483 confirmados 2,914 defunciones Letalidad 2,93 % ^(31, 39)

1.3. Descripción del CENTRO COVID – 19 DEL CENTRO DE SAUD I – 3 IPRESS SAN PABLO – RED DE RAMÓN CASTILLA

El “CENTRO DE SALUD I – 3 IPRESS SAN PABLO” es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud – Loreto, del Gobierno Regional Loreto, responsable de brindar atención integral primaria a toda la población perteneciente a la jurisdicción de la comunidad de “SAN PABLO”, realizando actividades en la atención de urgencias y emergencias, así como vigilancia epidemiológica, salud ocupacional, salud ambiental, salud familiar y comunitaria, y así mismo en gestiones de referencias y contra referencias.

El CENTRO COVID – 19 depende del “CENTRO DE SALUD I – 3 IPRESS SAN PABLO” Red De Ramón Castilla quienes a su vez dependen de la Dirección Regional de Salud – Loreto

El CENTRO COVID – 19 DEL CENTRO DE SALUD I – 3 IPRESS SAN PABLO - RED DE RAMÓN CASTILLA, quien por necesidad de infraestructura y aislamiento de pacientes Covid – 19, se tuvo que desarrollar en función de hospitalización de pacientes COVID – 19 dentro de las instalaciones de la I.E.I. N° 311 “DIVINO NIÑO JESUS” la misma

que tiene su ubicación en la comunidad de “SAN PABLO”, Provincia de MARISCAL RAMON CASTILLA. – Región Loreto.

El CENTRO DE SALUD I – 3 IPRESS SAN PABLO tiene por misión, brindar atención PRIMARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD de nivel y atención básica complementaria a todas las personas especialmente en condición de pobreza, con servicios de calidad, equidad, interculturalidad, solidaridad y respeto a sus derechos, para lo cual cuenta con personal de salud, ambientes adecuados, materiales, insumos y medicamentos suficientes para la atención de la población de la comunidad y alrededores pertenecientes a la jurisdicción de la misma.

Las funciones generales del “CENTRO DE SALUD I – 3 IPRESS SAN PABLO” son las siguientes:

1. Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
2. Brindar atención integral de salud a la persona por etapa de vida, en el contexto de su familia y comunidad.
3. Participar en las actividades de educación permanente en salud, para mejorar el desempeño del servicio.
4. Realizar la gestión del establecimiento y participar en la gestión local territorial.
5. Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas.
6. Administrar los recursos humanos, mejorando la eficiencia en el uso de los recursos materiales, económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento de las normas vigentes.
7. Mejorar el desempeño y el desarrollo de los recursos humanos, generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

2. CAPÍTULO II

2.1. Descripción general de la experiencia

La región Loreto en general viene siendo duramente afectada con la alta demanda de pacientes que presentan sintomatología propias de la infección de COVID - 19 en tanto que llenan todas las áreas de atención de los diferentes centros y puestos de salud de la región Loreto, encontrándose con la limitación de personal de salud capacitado los mismos que puedan lograr que todos los pacientes reciban la atención oportuna y reciban el tratamiento adecuado, por lo cual se solicita la presencia voluntaria de bachilleres de medicina para apoyar de tal manera que podamos suplir la las necesidades y limitaciones de personal en salud durante este estado de emergencia contra la COVID – 19.

Ante tal llamado de bachilleres de medicina para el apoyo contra la pandemia COVID – 19, y sintiéndome en la capacidad de desempeñarme como personal de salud en la rama de la medicina humana, me sumo a tal lucha acudiendo al llamado de las comunidades tal es el caso de la comunidad de SAN PABLO – RED DE RAMÓN CASTILLA, COMUNIDADES que muchas veces son las ultimas en ser atendidas y/o escuchadas debido a la poca y/o difícil accesibilidad a las misma, además que se contaba con personal de salud caídos y que seguían cayendo en tal lucha por lo que no podía ser esquivo y/o ajeno a la dura situación y a la necesidad de personal de salud de mi región.

En tal sentido; la actividad profesional que actualmente se está desempeñando durante es pandemia contra el COVID – 19, es en el campo asistencial de nuestra carrera medica; específicamente en la evaluación, manejo y supervisión y de la evolución natural de los pacientes infectados con la COVID-19; tanto pacientes hospitalizados en el centro COVID – 19 DEL CENTRO DE SALUD I – 3 SAN PABLO, así como también los pacientes ambulatorios COVID – 19, realizando el seguimiento de la evolución clínica en cuanto al manejo y tratamiento dado, Vigilando

e identificando oportunamente situaciones de riesgos de vida o muerte y tomando las primeras medidas de soporte en pacientes críticos. Además de brindar asesoramiento profiláctico y coordinación de actividades con personal de enfermería y técnico para las medidas a adoptarse en; cada caso en particular con criterio teórico y práctico, en función a la formación de medico cirujanos ya recibida.

Así mismo se estuvo y nos mantuvimos pendientes de las reuniones de actualización teórico prácticas, discusiones médicas y conclusiones; para el mejor manejo del nuevo coronavirus COVID 19, las mismas que fueron realizadas por al equipo de salud: médicos infectólogos, internistas e intensivistas, que dirigen el hospital COVID – 19, HOSPITAL REGIONAL DE LORETO y demás personal de salud, agradeciendo la colaboración de los demás compañeros y colegas bachilleres en la difusión de dichas actualizaciones.

2.1.1. Actividad desempeñada

Desde de mi llegada a la comunidad de SAN PABLO, me puse a disposición de actuar de inmediato en la labor de personal de salud contra la pandemia COVID – 19 haciendo frente a la emergencia sanitaria nacional, en tanto que inicie mis labores en coordinación con el médico serums y demás personal de salud del CENTRO DE SALUD I – 3 IPREES SAN PABLO, asignándome la responsabilidad del centro COVID – 19, labor que realizaba todos los días según rol de turnos, de lunes a domingo en horario de 7 am a 1 pm en la atención, evaluación, manejo y monitoreo de la evolución de los pacientes hospitalizados, así mismo de los pacientes atendidos ambulatoriamente quedando presto al llamado de emergencias de la propia comunidad y alrededores, las 24 horas del día.

Se atendió en promedio entre 10 a 15 casos diarios de pacientes con sintomatología respiratoria sospechosa de COVID - 19, quienes tras

evaluación se definía la condición de paciente, llámese: hospitalizados y/o ambulatorios, realizando el manejo, la evolución y el seguimiento de los mismos.

Como bachiller de medicina y ante la necesidad de personal estuve encargado como MÉDICO RESPONSABLE de los casos y del centro COVID – 19 del centro de salud de SAN PABLO.

2.1.2. Propósito del puesto

Brindar apoyo como recurso humano calificado en el contexto de la PANDEMIA COVID 19, que azota la región Loreto

2.1.3. Objetivos

1. Brindar una atención médica oportuna a los pacientes con COVID-19.
2. Contar con la mayor cantidad de profesionales de la salud apoyando en esta pandemia.
3. Desempeñar una labor en función a mi grado de estudios actual (bachiller).
4. Contar con gente saludable y joven que pueda hacer frente a la exposición.
5. Atender a la gran demanda de pacientes en esta región del Perú.
6. Evitar tener gente de nuestra región muriendo en los pasillos del hospital por falta de atención.

2.1.4. Retos que significó el cargo desempeñado

En función a los valores recibidos en mi hogar, mi vocación de servicio y al ejemplo de maestros de Facultad de Medicina Humana “RAFAEL DONAYRE ROJAS” UNAP; el reto fue poner en práctica toda la teoría y

experiencia adquirida a lo largo de mi carrera profesional en el contexto de la PANDEMIA MUNDIAL COVID 19, dadas las precarias condiciones de nuestro sistema de salud en la región.

2.2. FUNDAMENTACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

2.2.1. Teoría y la práctica en el desempeño profesional

En el contexto de crisis sanitaria ante la pandemia mundial COVID 19; teniendo en cuenta el manejo integral de los pacientes basado en el método científico y donde el agente causal SARS-CoV-2, se encuentra aún en investigación con escasos conocimientos de este. Se hace necesario el uso del conocimiento teórico, destrezas y actitudes adquiridas en a lo largo de la carrera de medicina humana, con las restricciones que implican la condición de Bachiller, en las siguientes áreas de la medicina:

- Medicina Interna: Brindando atención primaria integral en pacientes COVID - 19 hospitalizados en el Centro COVID - 19 del centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO; con el objetivo de mantener la homeostasis orgánica de los pacientes, mediante el seguimiento de la evolución de enfermedad, la administración de tratamientos y la vigilancia de factores de riesgos cardiovasculares, renales e infecciosos para su manejo oportuno
- Medicina Intensivista: Brindando soporte vital, a pacientes críticamente enfermos, que requieren manejo y monitoreo intensivo para lograr estabilidad hemodinámica, respiratoria y renal, mediante cuidados intensivos continuos y/o permanentes en la condición de pacientes hospitalizados en el Centro COVID - 19 del centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO.
- Medicina de Emergencia: Actuando en respuesta a circunstancias que plantean la amenaza de la vida del paciente y cuya asistencia debe ser inmediata; para evitar el deterioro grave de la funciones

vitales y orgánicas en la salud del paciente ingresado con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID 19.

- Infectología: Brindado apoyo en el control de la infección, mediante el estudio de la historia natural, cuadro clínico, patogenia y demás características del SARS-CoV-2 agente infeccioso causante de esta pandemia. Lo que permite el diagnóstico, manejo terapéutico de los pacientes infectados y estrategias a usar en el tratamiento y prevención de esta enfermedad
- Epidemiología: Brindando una atención integral; teniendo en cuenta los conceptos epidemiológicos acerca de los factores y características humanas independientes, así como de los determinantes relacionados con la salud poblacional, que permitan el manejo, tratamiento de la enfermedad.

2.2.2. Aporte y desarrollo de experiencias

Debido a la demanda de pacientes y la presencia de solo un MÉDICO SERUMS en el Centro De Salud San Pablo, y en coordinación con el mismo la labor encomendada a mi persona fue la de MÉDICO RESPONSABLE DEL CENTRO COVID – 19, tanto de pacientes hospitalizados, así como de pacientes ambulatorios, debiendo realizar la evaluación, diagnóstico y manejos de los pacientes sospechosos y con sintomatología COVID – 19, siempre en coordinación y la ayuda de personal de enfermería y técnico.

La experiencia de trabajo realizado en la comunidad de SAN PABLO, como Médico responsable del centro COVID – 19 y el manejo de todos los pacientes ambulatorios COVID – 19, me llevo al límite de poner en práctica toda la formación académica y practica que había obtenido durante mi formación profesional en la carrera de medicina humana, haciendo frente a situaciones donde debía actuar de manera rápida y decidida, bajo el argumento de un criterio lógico basado en el método científico, necesario

para salvar la vida de los pacientes enfermos con COVID 19 en un contexto de caos e incertidumbre puesto que es una entidad nosológica nueva y desconocida todo en cuanto a lo referente al virus SARS-CoV-2, causante de esta nueva pandemia que me tocó vivir en carne propia; teniendo en cuenta las largas horas de trabajo en condiciones sumamente estresantes, el lidiar con el dolor humano y tratar de arrebatarse a la muerte una vida, así mismo el miedo propio a enfermarse y poner en riesgo la vida misma.

Esta oportunidad laborar me deja una experiencia de vida única, así mismo realza los valores de formación tanto académicas como familiares en relación y valoración a la vida humana y a tratar al paciente con total integridad y solidaridad con el objetivo de salvar vidas.

2.3. ROTACIONES, SERVICIO Y TRABAJO DESEMPEÑADO

2.3.1. Centro Covid – 19 del Centro de Salud San Pablo

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO:

- MEDICO RESPONSABLE DEL CENTRO COVID DEL CC.SS. I – 3 SAN PABLO.
- MEDICO RESPONSABLE DE LOS PACIENTES COVID DURANTE LA VISITA MÉDICA.
- MEDICO RESPONSABLE EN EL CONTROL, EVOLUCIÓN Y MONITOREO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL CENTRO COVID.
- MEDICO RESPONSABLE EN LA EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS POR COVID 19
- MEDICO RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES SOSPECHOSOS POR COVID 19

- MEDICO RESPONSABLE DE LA SUPERVICION Y CONTROL EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL CENTRO COVID 19.

Labor: ASISTENCIAL

Turno: 6 horas reglamentarias

Cantidad de pacientes a cargo:

- Todos los pacientes hospitalizados en el centro COVID – 19
- Todos los pacientes con sintomatología respiratoria sospechosa de COVID - 19.

Pacientes atendidos diariamente:

- Hospitalizados: 15
- Ambulatorios: 10 – 15 pacientes por día

3. CAPÍTULO III

3.1. RESULTADOS LOGRADOS CON EL TRABAJO DESEMPEÑADO

- 136 pacientes COVID 19 atendidos, en el apoyo como recurso humano haciendo frente a esta pandemia.
- 123 Altas médicas, 08 defunciones Y 05 referencias de pacientes COVID 19 atendidos en el centro COVID 19 del Centro salud y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 DIVINO NIÑO JESUS en la localidad de SAN PABLO – RED RAMÓN CASTILLA – RIO BAJO AMAZONAS.

Pacientes atendidos en el centro covid-19:

TABLA 01: Número de pacientes atendidos en el centro COVID 19 del Centro salud y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Río Bajo Amazona de mayo a junio 2020.			
CONDICION / SEXO	VARON	MUJER	TOTAL
HOSPITALIZADOS	28	13	41
AMBULATORIO	53	42	95
TOTAL	81	55	136

Fuente: Elaboración propia

Se consideró la hospitalización de los pacientes según necesidad de oxígeno terapia, y factores de comorbilidad:

TABLA 02: Número de pacientes hospitalizados según condición atendidos en el centro COVID 19 del Centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Río Bajo Amazonas de mayo a junio 2020.			
DIAGNOSTICO / SEXO	VARON	MUJER	TOTAL
NEUMONIA COVID LEVE	13	06	19
NEUMONIA COVID MODERADO	07	04	11
NEUMONIA COVID SEVERO	08	03	11
TOTAL	28	13	41

Fuente: elaboración propia

Se clasificó el grado de neumonía en: leve, moderada y severo, según nivel de Saturación De Oxígeno y Resultado De Hemograma:

TABLA 03: Número de pacientes según tipo de diagnóstico atendidos en el centro COVID 19 del Centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Rio Bajo Amazonas de mayo a junio 2020.

TIPO DE DIAGNOSTICO	VARON	MUJER	TOTAL
PRUEBA RAPIDA	37	18	55
EXAMEN CLINICO	44	37	81
TOTAL	81	55	136

Fuente: Elaboración propia

Se realizó prueba rápida para covid-19 según evaluación y sintomatología de los pacientes, así mismo se inició tratamiento a tales pacientes, como a los pacientes diagnosticados por examen clínico evidente y sugestivo de cuadro clínico de covid-19:

TABLA 04: Número de pacientes hospitalizados según evolución clínica atendidos en el centro COVID 19 del Centro de salud I – 3 IPRESS SAN PABLO y el Centro COVID 19 I.E.I. N° 311 Divino Niño Jesús en la localidad de San Pablo – Red Ramón Castilla – Rio Bajo Amazonas de mayo a junio 2020.

EVOLUCION CLINICA	VARON	MUJER	TOTAL
ALTA MEDICA	73	50	123
REFERENCIA	03	02	05
FALLECIDO	05	03	08
TOTAL	81	55	136

Elaboración propia

3.2. Conclusiones

De acuerdo a lo observado se concluye y según los registros epidemiológicos del Dr. MED. SERUMS del Centro de Salud JEAN OMAR RIOS MARCHAN, y con el ASESOR del informe Dr. INFECTOLOGO del HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. CESAR RAMAL ASAYAG:

Características de la mortalidad:

- Mayores de 50 años: 88%
- Hipertensión Arterial: 49%
- Diabetes Mellitus tipo 2: 21%
- Asma: 3.5%
- Diabetes Mellitus tipo 2 más Hipertensión Arterial: 15%
- Obesidad: 24%
- Hombres: 64%

Características de la terapéutica

El tratamiento contra el covid-19 tuvo distintos cambios a través de los días y fue literalmente basado en el ensayo de error - éxito; debido a lo desconocido de esta enfermedad por SARS-CoV-2 y a lo que venía ocurriendo en otros países, y según características de manejo del HOSPITAL COVID – 19 – HOSPITAL REGIONAL DE LORETO de donde se podía obtener un esquema o escala de manejo terapéutico de estos pacientes COVID – 19, según la poca evidencia analizada por los médicos especialistas y responsables de la lucha frente a este nuevo ente nosológico.

Tal es el caso, como el uso de los pulsos de corticoides que en un inicio resultaron malos, ya que su uso puede complicar a un paciente covid-19 en su estadio inflamatorio (en la tormenta de citoquinas). En mi experiencia, se evidencio, que la evolución CLINICA en estos pacientes es relativamente mejor, que en quienes no se usó corticoides.

Es así que el desempeño laboral que se viene realizando con los pacientes nos hizo dar cuenta que el uso de los distintos fármacos que en un inicio se pensó correcto, no muestran mejoría en su estado de salud, como es el caso de la kaletra (lopinavir/ritonavir), su uso no se observó mejoría en dar y no dar, por lo que su uso quedó de lado para la terapéutica que aplicamos con los pacientes COVID-19.

Todo esto nos obliga hacer uso de todo las capacidades y destrezas aprendidas a fin de lograr un manejo adecuado de esta aún desconocida enfermedad COVID 19; así mismo nos plantea nuevas hipótesis a ser investigadas.

4. CAPÍTULO IV

4.1. ANEXOS

4.1.1. Documentos probatorios

"AÑO DE LA UNIVERSILACION DE LA SALUD"

RED DE SALUD RAMÓN CASTILLA - BAJO AMAZONAS
CENTRO DE SALUD IPRES I-3 SAN PABLO

CONSTANCIA

El que suscribe:

Gerente de la Red de Salud de Ramón Castilla C.D. CRISTIAN MOISES ARTEAGA GARCIA.

HACE CONSTAR

Que el Bachiller en Medicina, JACKER CAMILO LOPEZ RUIZ con DNI N° 44819581, se desempeñó como MÉDICO ENCARGADO DEL CENTRO COVID - 19, en la localidad de SAN PABLO De La Provincia De RAMÓN CASTILLA desde el 1 DE MAYO AL 30 DE JUNIO del presente año, haciendo frente a la emergencia sanitaria mundial en la lucha contra el Covid-19.

se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Caballococha, 3 De Julio Del 2020

GOREL - BIRESA LORETO
ACIAS IPRES I - 3 CABALLOCOCHA
C.D. CRISTIAN M. ARTEAGA GARCIA
GERENTE

GTE. RED DE SALUD
RAMON CASTILLA

MICRO RED SAN PABLO
 IPRESS 1.3 SAN PABLO

ROL DE ASISTENCIA DE CENTRO DE HOSPITALIZACION COVID 19

CORRESPONDIENTE AL MES DE : MAYO 2020

DIAS DEL MES	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
FECHA DEL MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
NOMBRE Y APELLIDO																															
BACH. MED. JACKER CAMILO LOPEZ RUIZ	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	

LEYENDA :



DIRECCION REGIONAL SALUD LORETO
 IPRESS 1.3 SAN PABLO
 OBST. KARELY A. FERRIZ SHERMILLY
 GERENTE CLINICA SAN PABLO

Jean Orta Torres Marchán
 MEDICO CIRUJANO
 CMP: 83718

MICRO RED SAN PABLO
 IPRESS 1.3 SAN PABLO

ROL DE ASISTENCIA DE CENTRO DE HOSPITALIZACION COVID 19

CORRESPONDIENTE AL MES DE : JUNIO 2020

DIAS DEL MES	L	M	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	
FECHA DEL MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
NOMBRE Y APELLIDO																														
BACH. MED. JACKER CAMILO LOPEZ RUIZ	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	

LEVENDA :

--	--

DIRECCION REGIONAL SAN PABLO
 IPRESS 1.3 SAN PABLO
 OBST. G. GONZALEZ
 JEFE SERVICIO
 DE OBST. G. GONZALEZ
 JEFE SERVICIO
 DE OBST. G. GONZALEZ
 JEFE SERVICIO
 DE OBST. G. GONZALEZ


 Jean Orta
 MEDICO CIRUJANO
 OMP- 83718

4.1.2. Álbum Fotográfico







4.1.3. Reportajes periodísticos

La Región *Diario Judicial de Loreto*

107 casos de coronavirus en Loreto

📅 abril 4, 2020 👤 Region 📁 ACTUALIDAD, NOTICIAS

- *Relación incluye a niños y adolescentes, ya no solamente son adultos*

Como era de suponerse, al encontrarnos en la etapa de contagio comunitario, día a día se confirman más casos. La ciudad de Iquitos tiene el mayor número de infectados entre los seis distritos que ya tienen enfermos por coronavirus.

El incremento de los casos llegando hasta 107 fue el último reporte confirmado, antes del cierre de nuestra edición, pasadas las 12 de la noche. Por lo que los detalles se conocerán en las próximas horas.

Lo que se observa de los informes es que ya no solamente son infectadas personas adultas, sino, incluye a niños y adolescentes. Así como jóvenes y adultos. Y una decena de adultos mayores.

Este incremento refleja el avance de infectados. Es muy urgente se tomen las medidas preventivas para frenar en algo el aumento de contagios, que de todas maneras se presentarán. A quedarse en casa y respetar la cuarentena.

(Diana López M.)

FUENTE: <https://diariolaregion.com/web/107-casos-de-coronavirus-en-loreto/>

Cuatro fallecidos por coronavirus en Loreto

📅 abril 8, 2020 👤 Region 📁 ACTUALIDAD, NOTICIAS

- *Aparecen nuevos infectados en las provincias de Datem del Marañón, Requena y en Ucayali*

A través de un comunicado oficial, la Dirección Regional de Salud de Loreto (DIRESA), hizo público el sensible fallecimiento de una persona más por infección del Covid-19, en la ciudad de Iquitos, registrándose cuatro hasta la fecha en la región Loreto.

La nueva víctima de esta pandemia responde a un hombre de 79 años de edad con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica y enfermedad renal crónica.

Ingresa a la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Loreto el 27 de marzo de 2020 al presentar caso sospechoso de Covid-19, desde su ingreso estuvo con ventilación mecánica.

Su evolución fue desfavorable, produciéndose su deceso por Covid-19 y síndrome de dificultad respiratoria aguda, a las 5 de la tarde de ayer martes 7 de abril de 2020.

Hasta la fecha, el Covid-19 ha provocado en la región Loreto 4 personas fallecidas. La dirección regional de Salud de Loreto a través de un comunicado expresó sus condolencias a los familiares en estos momentos de dolor.

Y de acuerdo al reporte Covid-19 de la Diresa Loreto, se han comprobado nuevos casos en provincias que no habían reportado un solo contagio. Se trata de Barranca (provincia de Datem del Marañón) con 2 casos hasta el 7 de abril, Requena (provincia de Requena) con 1 caso también hasta ayer e Inahuaya (provincia de Ucayali) de igual manera con 1 caso hasta ayer martes.

(Diana López M.)

FUENTE: <https://diariolaregion.com/web/cuatro-fallecidos-por-coronavirus-en-loreto/>

Cantidad de infectados en Loreto asciende a 332

📅 abril 13, 2020 👤 Region 📄 ACTUALIDAD, NOTICIAS

- *De acuerdo a información oficial de la DIRESA*
- *Hasta la fecha se han producido*

Mientras sigue la cuarentena los reportes oficiales de la Dirección Regional de Salud de Loreto (Diresa) siguen dando cuenta de las estadísticas respecto al comportamiento del COVID-19 en nuestra región, que a la fecha registra 332 casos confirmados de infectados y 09 fallecimientos.

El último deceso se produjo ayer domingo en un hombre de 42 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2, quien ingresó al Hospital Regional de Loreto el sábado 11 de abril de 2020, a las 8 de la noche en mal estado general.

Le realizaron la prueba rápida resultando positivo a Covid-19. Por lo complicado de su situación de salud, se produjo su deceso por coronavirus y síndrome de dificultad respiratoria aguda, a la 1:30 pm. del día 12 de abril 2020.

El reporte de la Diresa de fecha 13 de abril da cuenta también de 662 casos descartados y 994 casos en investigación. De los confirmados 174 son hombres y 158 son mujeres. Y 34 se encuentran hospitalizados y 25 fueron dados de alta.

Respecto a edades tenemos 228 adultos, 49 jóvenes, 26 adultos mayores, 21 niños y 08 adolescentes. Evidenciándose que la población adulta mayor no ocupa el lugar de mayores contagios, sino un grupo relativamente joven de 30 a 59 años.

En cuanto a los casos por distritos tenemos en Iquitos 147 infectados, Punchana 82, San Juan 33, Belén 30, Indiana 17, Nauta 17, Barranca 04, Requena 01 y finalmente Yurimaguas con 01 caso, también.

Se precisa de igual forma conforme a las muestras procesadas el 12 de abril 2020 fueron 89, de los cuales 12 dieron positivo y 17 negativo. (Diana López M.)

FUENTE: <https://diariolaregion.com/web/cantidad-de-infectados-en-loreto-asciende-a-332/>

Nuevos médicos contra el COVID-19

📅 abril 20, 2020 👤 Region 📄 ACTUALIDAD, NOTICIAS

Alrededor de 26 médicos bachilleres, egresados de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), se sumaron al equipo del hospital Felipe Arriola Iglesias para la atención inmediata de pacientes con diagnóstico de COVID-19.

A partir de la fecha, los profesionales de la salud brindarán atención integral a pacientes que se encuentran en emergencia, serán de gran apoyo a los médicos y enfermeras que vienen trabajando a diario.

El director regional de salud, Percy Minaya, felicitó al nuevo personal voluntario que se suma a la lucha de esta enfermedad que viene causando muertes en nuestra región, en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del nuevo coronavirus.

"Bienvenidos jóvenes, muchos ánimos y fuerzas, ustedes están dando el ejemplo de ser voluntarios en estos momentos donde más se les necesita y se ve la vocación y su juramento en salvaguarda de la vida de las personas, sin importar nada", sostuvo Minaya.

En tanto, el jefe de la unidad de infectología del hospital Covid-19 en Loreto, Martín Casapia, señaló que los profesionales voluntarios serán de gran ayuda en estos momentos, toda vez que brindarán servicios asistenciales

"Se trata de personal muy bien acreditado, ya tiene experiencia trabajando en hospitales y ellos mismo aceptaron este reto en su vida profesional. Me siento orgulloso que los jóvenes que salieron de la universidad quieran colaborar en estos momentos cuando más se les necesita. Ellos estarán por todas las unidades de este hospital desde emergencia hasta cuidados intensivos", remarcó Casapia.

FUENTE: <https://diariolaregion.com/web/nuevos-medicos-contr-el-covid-19/>

BIBLIOGRAFÍA

1. Taxonomy browser –Betacoronavirus. Centro Nacional para la Información Biotecnológica, Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (20 de marzo de 2020)<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/Taxonomy/Browser/wwwtax.cgi?mode=Undef&id=694002&lvl=3&lin=f&keep=1&srchmode=1&unlock>
2. Organización Mundial de la SaludOMS “Director-Generalsremarks at the media briefing on 2019-nCoV 02”(11 de febrero de 2020). <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov>
3. Gorbalenya, A.E.; Baker, S.C.; Baric, R.S.; de Groot, R.J.; Drosten, C.; Gulyaeva, A.A.; Haagmans, B.L.; Lauber, C.; Leontovich, A.M.; Neuman, B.M.; Penzar, D.; Poon, L. L. M.; Samborskiy, D.; Sidorov, I. A.; Sola, I.; Ziebuhr, J. “**Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group**”. 11 de Febrero de 2020. <https://web.archive.org/web/20200211175312/https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud- OMS.“II-Reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional2005 - **Acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)**”.30 de Enero 2020 [https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
5. Organización Mundial de la Salud OMS “Brote de enfermedad por coronavirus CIVID 19” (13 de febrero de 2020)<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
6. Organización Mundial de la Salud - OMS “Coronavirus confirmed as pandemicbyWorldHealthOrganization»(en inglés). BBC News. 11 de marzo de 2020. <https://www.bbc.com/news/world-51839944>.
7. *BBC News Mundo*“Perú confirma su primer caso del nuevo coronavirus” 6 de marzo de 2020.<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51772405>
8. *BBC News Mundo* “Coronavirus. Perú reporta su primera muerte por covid-19: un hombre de 78 años que padecía hipertensión”. 19 de marzo de 2020.<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51969550>
9. OrganizaciónPanamericana de la Salud PAHO “COVID 19 data reported by countries and territories in the Región of the Americas January to 10 May 2020 <https://ais.paho.org/hiph/viz/COVID-19EpiDashboard.asp>
10. MINSA “Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 67 307 en el Perú” (Comunicado N° 96)» 10 de mayo de 2020. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/151197-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-67-307-en-el-peru-comunicado-n-97>
11. RPP “DIRESA Loreto confirma el primer caso de coronavirus en Iquitos”<https://rpp.pe/peru/loreto/coronavirus-covid-19-diresa-de-loreto-confirma-el-primer-caso-en-iquitos-noticia-1252203?ref=rpp>
12. Ojo público “Coronavirus en Loreto: Reportes identifican 9 veces mas muertes que reportes oficiales”<https://ojo-publico.com/1815/loreto-nueve-veces-mas-muertes-por-covid-19-que-cifras-oficiales>
13. MEF- Mapa de Pobreza<https://www.mef.gob.pe/es/mapas-de-pobreza>

14. Red de Comunicación Regional- RCR “Loreto y su pobreza” <https://www.rcrperu.com/opinion/67773/>
15. Red de Comunicación Regional RCR “Plan de cierre de brechas no reducirá la pobreza en Loreto” <https://www.rcrperu.com/plan-de-cierre-de-brechas-no-reducira-pobreza-en-loreto/>
16. France 24 “Covid 19 en Perú: En Iquitos los hospitales ya no controlan nada” <https://www.france24.com/es/20200510-covid19-peru-iquitos-hospitales-no-controlan-nada>
17. RPP- NOTICIAS “Iquitos es considerada como una de las 4 ciudades latino americanas mas golpeadas por el coronavirus <https://rpp.pe/mundo/latinoamerica/coronavirus-iquitos-es-considerada-como-una-de-las-4-ciudades-latinoamericanas-mas-golpeadas-por-la-covid-19-noticia-1261204>
18. BBC-News|MUNDO- Coronavirus en Perú: “Se va a morir en sus casa porque no tenemos camas”. La desesperada situación que se vive en la región peruana de Loreto por el COVID 19 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52413260>
19. France 24 “Loreto, la región amazónica de Perú ruega por oxígeno y mas médicos, frente al COVID 19 <https://www.france24.com/es/20200518-peru-situacion-pandemia-loreto-oxigeno-medicos-amazonas>.
20. Agencia EFE. «La neumonía de Wuhan ya ha provocado más muertes que el SARS». 9 de febrero de 2020. <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-neumonia-de-wuhan-ya-ha-provocado-mas-muertes-que-el-sars/20000013-4169419>.
21. Zhou, Peng; Yang, Xing-Lou; Wang, Xian-Guang; Hu, Ben; et al. «Discovery of a novel coronavirus associated with the recent pneumonia outbreak in humans and its potential bat origin». bioRxiv. 23 de enero de 2020- <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.22.914952v2>
22. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (EE. UU.) «Novel coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China». 10 de enero de 2020. <https://web.archive.org/web/20200207102111/https://www.cdc.gov/sars/ind-ex-sp.html>
23. Organización Mundial de la Salud OMS “Coronavirus COVID 19” (18 de febrero de 2020) <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
24. «Enfermedad por coronavirus, COVID-19». Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitaria. 4 de abril de 2020. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200404_ITCoronavirus.pdf
25. Wadman, Meredith; Couzin-Frankel, Jennifer; Kaiser, Jocelyn; Maticic, Catherine. «A rampage through the body» 29 de Abril 2020. <https://science.sciencemag.org/content/368/6489/356>
26. Ministerio de Sanidad, España, «Informe técnico. Nuevo coronavirus 2019-n-CoV». 10 de febrero de 2020. <https://web.archive.org/web/20200303004636/https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
27. Chen, Nanshan; Zhou, Min; Dong, Xuan; Qu, Jieming; Gong, Fengyun; Han, Yang; Qiu, Yang; Wang, Jingli; Liu, Ying; Wei, Yu; Xiaan, Jia'an. «Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a

- descriptive study». The Lancet 30 de enero de 2020. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930211-7>
28. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (EE. UU.) «Coronavirus. Symptoms and Diagnosis» 30 de enero de 2020 <https://web.archive.org/web/20200130180428/https://www.cdc.gov/coronavirus/about/symptoms.html>
 29. Huang, Chaolin; Wang, Yeming; Li, Xingwang; Ren, Lili; Zhao, Jianping; Hu, Yi; Zhang, Li; Fan, Guohui; Xu, Jiuyang; Gu, Xiaoying; Cheng, Zhenshun, «Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China». The Lancet 395. 24 de enero de 2020 [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30183-5.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30183-5.pdf)
 30. WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). «Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)» 24 de febrero de 2020 <https://web.archive.org/web/20200228142208/https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
 31. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSAL <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus180520.pdf>
 32. Jin, Ying-Hui; Cai, Lin; Cheng, Zhen-Shun; Cheng, Hong; Deng, Tong; Fan, Yi-Pin; Fang, Cheng; Huang, Di; Huang, Lu-Qi; Huang, Qiao; Han, Yong. «A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version)». Military Medical Research. 6 de febrero de 2020. <https://mmrjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40779-020-0233-6>
 33. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (EE. UU.) «2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Summary» 30 de enero de 2020 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/summary.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fsummary.html
 34. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (EE. UU.) «Real-Time RT-PCR Panel for Detection 2019-nCoV», 29 de enero de 2020. <https://web.archive.org/web/20200130202031/https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/rt-pcr-detection-instructions.html>
 35. Gordis Leon "Epidemiol" 2010 6ta edition- Elsevier
 36. Liu J, Liao X, Qian S et al. Community transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. Emerg Infect Dis 2020 doi.org/10.3201/eid2606.200239 https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/20-0239_article
 37. Organización Mundial de la Salud. Informe de la misión conjunta OMS-China Sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) 16-24 de febrero de 2020 -Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
 38. Eisenberg, J. «Coronavirus: qué es el factor R0 con el que se mide la intensidad de un brote como el coronavirus y su potencial pandémico». 12 de febrero de 2020. British Broadcasting Corporation (BBC) <https://www.bbc.com/mundo/amp/noticias-51469198>

39. Organización Panamericana de la salud OPS - Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4498:respuesta-a-la-emergencia-por-covid-19&Itemid=0