

# GUÍA N° 1

## Guía para la conformación de los Círculos por los Derechos y la Humanización - CDH



Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud-EsSalud

**Gerencia Central de Atención al Asegurado**

**EsSalud - 2015**



## Elaboración del documento:

Equipo Gestor de los Círculos por los Derechos y la Humanización de la Gerencia Central de Atención al Asegurado.

- Segundo Cruz Bejarano.
- Pilar Ávila de la Cruz.
- Fabián Salazar Meier.
- Esther Valdivia Valdivia.
- Víctor Bustamante Choque.
- Poul Huamaní Valverde.
- Cecilia Robles Encinas.
- Víctor Ambía Loayza.

## Colaboradores en la validación:

- Nanie Giovana Tinoco Silva; Red Asistencial Amazonas.
- Pedro Celestino De la Cruz Carrión; Red Asistencial Ayacucho.
- Elizabeth Roxana Quiroz Quiroz; Red Asistencial Cajamarca.
- Frankling Percy Moreno Dupuich; Red Asistencial Huancavelica.
- Silvia Soledad Calderón Salazar; Red Asistencial Huánuco.
- Angel Anibal Sánchez Jaime; Red Asistencial Junín.
- Mercedes Milly Nuñez Reyes; Red Asistencial La Libertad.
- Lucy Edith Medina Palacios; Red Asistencial Lambayeque.
- Martha Alvarez Belson; Red Asistencial Madre de Dios.
- Luis Antonio Herrera Enríquez; Red Asistencial Moquegua.
- Liz Marlene Espinoza Rosado; Red Asistencial Pasco.
- Margarita del Socorro Yarlequé Palacios; Red Asistencial Piura.
- Carlos Enrique Guzmán Rodríguez; Red Asistencial Tacna.
- Celinda Ramírez Flores de Pérez; Red Asistencial Ucayali.
- Carmen Lorena Vargas Rodríguez, Directora - Gerencia de Seguridad del Paciente y Humanización de la Atención. Oficina de Gestión de la Calidad – EsSalud.

Agradecimiento por los aportes conceptuales plasmados en el presente documento a Leandro Cornejo, Sonia Cáceres y Arturo Ríos, especialistas y consultores en Enfoque de Derechos y Humanización.



## Prólogo

A lo largo del proceso de Modernización de la Seguridad Social en Salud<sup>1</sup>, EsSalud se fundamenta en los principios constitucionales que reconocen el derecho al bienestar y garantizan el libre acceso a prestaciones de salud, económicas y sociales, desarrollándose en un marco de equidad, solidaridad eficiencia y facilidad de acceso a los servicios de salud.

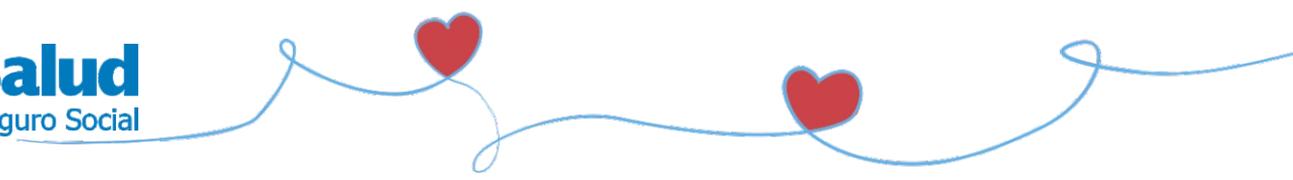
En ese contexto la Presidencia Ejecutiva de EsSalud, propone como una estrategia institucional la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud”, la cual tiene por objetivo promover e incentivar una gestión orientada hacia la humanización de la atención en los servicios de salud en EsSalud, a través de la promoción de un cambio cultural y actitudinal en los prestadores, los usuarios de los servicios de salud y en sus familiares o cuidadores, favoreciendo una interacción basada en los valores, la ética, el bien común y la participación, desarrollando como ejes fundamentales de este proceso la Empatía y la Confianza.<sup>2</sup>

La Gerencia Central de Atención al Asegurado aporta a la “Cruzada por la Humanización de los Servicios de Salud” liderando la campaña de los Círculos por los Derechos y la Humanización – CDH, con la finalidad de generar un clima y/o ambiente humanizado de la atención de salud, logrando cambios innovadores en el marco de los ejes institucionales y la realización de los derechos de los asegurados.

---

<sup>1</sup> Ley 26790

<sup>2</sup> Res. N°202-ESSALUD-PE - 2016, Lineamientos para la Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud.



En el desarrollo estratégico de la implementación de los CDH, resultó necesaria la elaboración de un documento técnico conteniendo pautas generales que tengan implícitos los lineamientos para la creación de los CDH, así como proporcionar información sobre la naturaleza y estructura, integrantes y funcionamiento de los CDH.

El objetivo de esta Guía es brindar las pautas para la conformación y el desarrollo de los Círculos por los Derechos y la Humanización en el Seguro Social de Salud – EsSalud.

Yolanda Falcón Lizaraso  
Gerente Central de Atención al Asegurado

Lima, julio de 2015

# Índice

I. Presentación.....	9
II. Objetivos.....	10
III. Marco legal.....	10
IV. Bases conceptuales.....	11
1. Cultura organizacional.....	11
2. Enfoque de Derechos.....	11
3. Humanización.....	12
V. Círculos por los Derechos y la Humanización CDH .....	13
1. ¿Qué son los CDH?.....	13
2. ¿Por qué implementar los CDH?.....	13
3. ¿Para qué sirven los CDH?.....	14
4. ¿Quiénes participan en los CDH?.....	15
5. ¿Qué hacen los CDH?.....	17
6. ¿Cuáles son los beneficios de los CDH?.....	17
7. ¿Cómo funcionan los CDH?.....	18
8. ¿Qué temas no se deberían abordar en el CDH?.....	20
VI. Bibliografía.....	21

## I. Presentación

La Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA), órgano de apoyo a la Gerencia General de EsSalud, tiene entre sus funciones promocionar los derechos, deberes y responsabilidades de los asegurados, así como elaborar y proponer instrumentos y estrategias que contribuyan a lograr una satisfacción de las personas, respecto de las prestaciones que brinda la seguridad social<sup>3</sup>.

Una de las líneas de acción de la gerencia es la promoción de una cultura de atención al asegurado con Enfoque de Derechos, en el marco de lo establecido en los Lineamientos para la Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud<sup>4</sup>; desarrollando para ello una actividad prioritaria denominada “Implementación de los Círculos por los Derechos y la Humanización”, que a su vez es parte de las 11 campañas de la Cruzada, con el objetivo de promover la adopción del Enfoque de Derechos para el mejoramiento de la atención en salud.

En ese contexto, la implementación de los Círculos por los Derechos y la Humanización (CDH) se constituye en una estrategia institucional para generar un clima y/o ambiente humanizado de la atención de salud, logrando cambios innovadores en el marco de los ejes institucionales.

El presente documento ha sido elaborado por un equipo multidisciplinario de la GCAA, con la participación de los Facilitadores de los CDH de las Redes Asistenciales que asumieron el compromiso de implementarlos en su ámbito. Contiene pautas para la conformación y funcionamiento de los Círculos por los Derechos y la Humanización en los distintos órganos del Seguro Social de Salud – EsSalud, a nivel nacional.

---

<sup>3</sup> Artículo 65° de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 de fecha 31 de diciembre del 2014, se aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Seguro Social de Salud – EsSalud.

<sup>4</sup> Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2015 se aprueban los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud”.

## II. Objetivos

- General:

Brindar las pautas para la conformación y funcionamiento de los Círculos por los Derechos y la Humanización en el Seguro Social de Salud - EsSalud.

- Específicos

- Proporcionar conceptos básicos para la creación de los Círculos por los Derechos y la Humanización (CDH).
- Proporcionar información sobre la naturaleza y estructura, integrantes y funcionamiento de los CDH.

## III. Marco Legal

- Resolución 217 A (III) del 10 de diciembre de 1948, “Declaración Universal de los Derechos Humanos”.
- Constitución Política del Perú, 1993.
- Ley 26842, “Ley General de Salud”, 1997.
- Ley 27056 “Ley de creación del Seguro Social de Salud - EsSalud”, 1999.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR, Reglamento de la Ley 27056 “Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud”.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29144, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

- Plan Estratégico EsSalud 2012-2016, aprobado mediante Acuerdo de Consejo N° 23-10-ESSALUD-2012.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 de fecha 31 de diciembre del 2014, que aprueba la Estructura Organica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Seguro Social de Salud – EsSalud.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-ESSALUD-2015 que aprueba los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud-EsSalud”.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2015 que modifica el anexo 1 de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-ESSALUD-2015 que aprueba los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud”.

## IV. Bases conceptuales

### 1. Cultura organizacional:

- Actitudes, creencias, sentimientos, hábitos y valores existentes en todas las organizaciones.
- Representa las normas informales no escritas que orientan el comportamiento de los miembros de la organización y dirigen sus acciones hacia la consecución de los objetivos organizacionales<sup>5</sup>.

### 2. Enfoque de Derechos:

- Es una perspectiva, una manera de ver el mundo, centrada en los derechos de las personas, quienes son consideradas como el fin supremo de toda sociedad.

---

<sup>5</sup>Chiavenato, I. (2004). *Comportamiento organizacional*. International Thomson.

- 
- Asume que los derechos son innatos a las personas desde su concepción.
  - Los derechos son asumidos como exigencias morales incorporadas en las normas de conducta de todos los ciudadanos; así como mandatos de optimización que significa adoptarlos como normas que ordenan hacer algo lo mejor posible, tomando en cuenta todas las posibilidades existentes, tanto jurídicas como sociales.
  - El enfoque es utilizado como criterio de corrección, como mecanismo para corregir acciones y que se garanticen los derechos.
  - Esencialmente, considera que todas las personas se merecen igual consideración y respeto.

### **3. Humanización:**

- Considera que el ser humano es lo más valioso de la sociedad, que es un fin en sí mismo y no un medio. De este modo, se establece que todas las personas son iguales, que tienen dignidad, la cual debe ser respetada y conservada en toda circunstancia.
- En la práctica, “Un servicio de salud humanizado es aquél cuya razón de ser es estar al servicio de la persona y, por tanto, pensado y concebido en función del hombre. Para que ésto se realice debe ser un sistema integrado que proteja y promueva la salud, que corrija las desigualdades en salud, que elimine las discriminaciones de cualquier tipo, que dé participación al paciente y su cuidador, y que esté atento a elementos no comunicables ni medibles fácilmente, como por ejemplo el dolor”<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-ESSALUD-2015 se aprueban los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud-EsSalud.

- De acuerdo a los lineamientos para la Cruzada por la Humanización de la Atención de Salud, ésta comprende desplegar un enfoque holístico que involucre:
  - Organizar los servicios de salud en torno a las necesidades expresas y no expresas de los usuarios (pacientes, sus cuidadores y los propios trabajadores de la institución), y
  - Combinar una atención segura, con una atención personalizada, respetuosa de los valores, creencias, usos y costumbres de los usuarios.
- En la Humanización en salud, quien otorga el servicio de salud debiera ponerse en el lugar del otro y entender sus necesidades y expectativas para establecer una relación de satisfacción y gratitud.

## V. Círculos por los Derechos y la Humanización CDH.

### 1. ¿Qué son los CDH?

Son grupos pequeños de trabajadores, con eventual participación de usuarios, orientados a promover una cultura de atención al asegurado y usuario de EsSalud centrada en el total respeto y protección de la dignidad de las personas, elaborando propuestas de solución a problemas relacionados con los servicios que brinda la institución, con Enfoque de Derechos, en el marco de la Humanización.

### 2. ¿Por qué implementar los CDH?

La sociedad humana actual da muestras de una crisis caracterizada por una concepción sumamente empobrecida del ser humano, de su sentido y de su dignidad, la cual se fundamenta de manera casi exclusiva en criterios economicistas

(competitividad, eficiencia), ideológicos (poder, dominio) y socioculturales (éxito, placer)<sup>7</sup>.

En la atención de salud, se evidencia actualmente factores que han propiciado una crisis de despersonalización y deshumanización, con expresiones de indiferencia por el dolor del prójimo, falta de solidaridad y empatía, ausente o precario respeto por los derechos de las personas y su dignidad; prevalece la cultura del “tener” sobre el “ser”, una pluralidad de sistemas éticos, exigencias desproporcionadas al personal, demanda que sobrepasa la oferta, inestabilidad del personal y fragmentación de los servicios, trabajo precario por la calidad de los servicios, inadecuadas estrategias de gestión sanitaria, excesiva burocratización, deficiencias en la formación del personal sanitario, vulnerabilidad del personal, sobrecarga en el trabajo y desgaste profesional, inadecuada relación de poder, entre otros<sup>8</sup>.

Durante la atención existen situaciones relacionadas con la inminencia o efectiva vulneración de derechos de las personas, manifestada por insatisfacción y reclamaciones de los usuarios.

Si bien hay esfuerzos para la recuperación de la característica humana de las prestaciones de salud, éstos son insuficientes para lograr un enriquecimiento de la cultura prestacional centrada en el derecho y la dignidad de las personas; lo cual solamente será posible desarrollando acciones sistematizadas para tal fin.

### 3. ¿Para qué sirven los CDH?

Los CDH van a permitir enriquecer y generar una cultura de servicios centrada en las personas, protegiendo y respetando sus derechos, sin afectar su dignidad, de tal manera que los servicios que se brindan en EsSalud estén subordinados a la realización de los derechos de los usuarios.

---

<sup>7</sup> SANTOS HERNÁNDEZ, Aldo Miguel. HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA: RETOS Y PERSPECTIVAS. En <http://www.aebioetica.org/rf/B4%20Humanizacion.pdf>.

<sup>8</sup> Ibid.

La atención en salud, será cada vez más humanizada en la medida en que se asuma como imperativo ético que todo ser humano es un valor en sí mismo y por sí mismo, que una persona es capaz de reconocer la dignidad de otros y respetar sus derechos, haciéndose efectivo mediante acciones de solidaridad, asistencia, cuidado y acompañamiento cuando la persona así lo requiera<sup>9</sup>.

Es necesario promover el trabajo para fortalecer/recuperar la Humanización de la atención de salud, protegiendo a la institución de la corriente deshumanizadora que arrasa a la sociedad actual. Por ello, será importante elaborar y ejecutar propuestas que permitan mejorar la prestación del servicio de salud en tal contexto.

En resumen, los CDH sirven para el desarrollo de una práctica basada en la reflexión sobre la acción, convirtiendo la reflexión en acción.

#### 4. ¿Quiénes participan en los CDH?

- Personal asistencial y administrativo que trabaja en EsSalud, eventualmente podrían participar usuarios.
- Los integrantes lo hacen de forma voluntaria, expresando sus ideas de forma libre y responsable, con identificación institucional.
- Se requiere de personas tolerantes, respetuosas y proactivas, que promuevan un buen clima laboral.
- Cada CDH tendrá de 5 a 9 integrantes; de haber más personas que deseen formar parte del Círculo se sugiere constituir tantos como permita el número de interesados.
- Los miembros del grupo deben realizar el mismo trabajo o trabajos relacionados, para que se cuente con un grupo con objetivos comunes y puedan resolver dificultades comunes.

---

<sup>9</sup> SANTOS HERNÁNDEZ, Aldo Miguel y PEÑA LAGE, Margarita M. Retos y Perspectivas para una Atención Sanitaria Humanizada (II). En <http://www.cbioetica.org/revista/43/421215.pdf>.

- Se sugiere que los integrantes respondan a diversas categorías laborales.
- Los participantes, dentro del Círculo, no tienen relación jerárquica de autoridad y dependencia, se encuentran en igual condición en el funcionamiento del Círculo.

Los integrantes del Círculo deben practicar los siguientes valores en el marco de sus funciones:

- *Respeto*: consiste en aceptar y comprender tal y como son las personas, aceptar y comprender su forma de ser, aunque no sea igual a la nuestra; en consecuencia, respetar y aceptar la forma de ser y pensar de los demás.
- *Solidaridad*: las personas se sienten y reconocen unidas, y compartiendo las mismas obligaciones, intereses e ideales.
- *Honestidad*: es una cualidad humana que consiste en comportarse con sinceridad y coherencia, resaltando los valores de justicia y verdad.
- *Veracidad*: es una cualidad de lo que es verdadero, se emplea cuando se requiere dar cuenta de alguna cuestión, un hecho, una declaración, entre otros significados, relacionado con todo lo que se refiere a la verdad o a la realidad o a la capacidad de alguien para decir siempre la verdad y ser sincero, honesto, franco y tener buena fe.
- *Justicia*: se refiere a un conjunto de valores esenciales sobre los cuales debe basarse una sociedad, atendiendo a valores como respeto, equidad, igualdad y libertad.
- *Responsabilidad*: se refiere al cumplimiento de las obligaciones o el cuidado al tomar decisiones o realizar algo. Esto también incluye ser responsable de alguien o algo. Puede ser utilizado para responder ante un hecho o una situación.
- *Amor al prójimo*: es el respeto hacia la otra persona basado en el amor, comprensión, ayuda mutua y tolerancia.

- *Amistad*: es una relación afectiva que se establece entre dos o más individuos, a la cual están asociados valores como lealtad, solidaridad, amor, sinceridad, compromiso, entre otros, y que se cultiva con el trato asiduo y el interés recíproco a lo largo del tiempo.
- *Tolerancia*: Se basa en el respeto hacia el otro o lo que es diferente de lo propio, y puede manifestarse como un acto de indulgencia ante algo que no se quiere o no se puede impedir. Este término implica un respeto íntegro hacia el otro y el reconocimiento de las diferencias.

## 5. ¿Qué hacen los CDH?

- Identifican problemas o situaciones que generan dificultades en la atención en sus áreas de trabajo, priorizando los de mayor importancia y susceptibles de alguna solución.
- Elaboran propuestas de solución a los problemas identificados.
- Presentan las propuestas elaboradas a las instancias correspondientes para su autorización, ejecución, seguimiento y evaluación respectivas.
- Coordinan con las Oficinas de Atención al Asegurado y las Oficinas de Calidad, o las instancias equivalentes, para las acciones del caso según los lineamientos institucionales respecto a planes de mejora, atención al usuario y otros.
- Promueven espacios para la difusión y el intercambio de experiencias sobre la atención con Enfoque de Derechos y Humanización.

## 6. ¿Cuáles son los beneficios de los CDH?

- **En lo personal**
  - Desarrollo personal integral mediante la promoción del perfeccionamiento de conocimientos, actitudes y aptitudes en cada uno de los integrantes del CDH, con una base sólida en el respeto y protección de los derechos y la dignidad de las personas.

- Los integrantes de los CDH incrementan sus capacidades, aprenden a pensar en forma sistemática, a resolver problemas de manera creativa y solidaria, ayudándose mutuamente.
- Oportunidad que contribuye a la realización personal sobre la base de la integración del bien personal con el colectivo.
- **En lo institucional**
  - El beneficio intangible a largo plazo es enorme. Los CDH buscan mejorar la valoración del personal por sí mismos y entre sí, promoviendo relaciones interpersonales sanas.
  - Desarrollo institucional mediante la promoción del trabajo en equipo, enriqueciendo la cultura institucional orientada a la realización y bienestar de trabajadores y asegurados.
  - Hacen del lugar de trabajo un espacio vital y placentero, más apto para el desarrollo de la inteligencia y creatividad del trabajador.
  - Se garantiza un equipo que coadyuve a la solución de problemas en sus respectivas zonas de intervención.
  - Generan valor para el desarrollo social.

## 7. ¿Cómo funcionan los CDH?

- Conformación oficial mediante una resolución de la Gerencia/Dirección de la Red Asistencial.
- Instalación del Círculo en la primera reunión, en la que se establezca lo siguiente:
  - Designación de un coordinador y secretario, para que se hagan cargo de coordinar la capacitación de los integrantes del Círculo, así como la elaboración y/o consolidación de los documentos propios de las actividades y/o informes que se requiera realizar para dar cuenta a su inmediato superior.

- Establecer el/los días y horas para las reuniones de trabajo. Cabe precisar que las reuniones de los CDH se realizan dentro de la jornada laboral y no deben tomar más de una hora, salvo excepciones, de ser necesario.
  - Establecer un cronograma en el que se tenga una agenda de las reuniones, debiendo tener el visto bueno del titular del Área/Servicio/Departamento/Oficina, siendo luego de conocimiento por los integrantes del CDH.
- Toda reunión que realice el Círculo deberá figurar en un acta donde se deje constancia de los avances y acuerdos adoptados en torno al tema abordado.
  - El CDH deberá velar porque todos sus integrantes cuenten con los conocimientos necesarios para el funcionamiento de los Círculos.
  - Contarán con la asistencia por parte del Facilitador de su respectiva Red Asistencial, así como de los gestores de los CDH del nivel central y por especialistas, según lo requiera el caso. Las modalidades serán presenciales, semipresenciales o virtuales, en este último caso, por ahora, será utilizando la Plataforma de Capacitación Virtual mediante el siguiente enlace: [ww1.essalud.gob.pe/elearning](http://ww1.essalud.gob.pe/elearning).
  - De igual manera, habrán actividades de supervisión, monitoreo y evaluación por parte de las instancias pertinentes (Dirección IPRESS/Gerencia de Red/GCAA).
  - Elaborarán reportes y/o informes sobre sus actividades, siendo función del coordinador y el secretario del Círculo; no obstante, dicha tarea debe ser consensuada por los integrantes de los CDH, por lo que cada reporte debe ser elaborado de manera conjunta.
  - Dada la característica voluntaria de sus integrantes, si se diera el caso que éstos decidan no continuar, automáticamente será desactivado por el titular

correspondiente, mediante una resolución de similar rango que la emitida para su conformación.

- Si fuera el caso que el CDH no reporta sus actividades durante dos trimestres consecutivos, o el monitoreo muestre total inactividad, automáticamente será desactivado.

#### 8. ¿Qué temas no se deberían abordar en el CDH?

Existen algunos temas que por su naturaleza y complejidad, no podrán ser abordados por los CDH, toda vez que escapan a las competencias de los mismos. Estos son:

- Reivindicaciones y temas relacionados a conflictos laborales.
- Las quejas y críticas a los responsables o líderes de la organización, que sean de índole político.
- Estrategias y políticas generales de la organización.
- Nombramientos, ascensos, suspensiones o despidos.
- Valoración del desempeño de otros profesionales que pertenecen a distintas áreas funcionales.

## VI. Bibliografía

1. CHIAVENATO, I. (2004) Comportamiento Organizacional. International Thomson.
2. SANTOS HERNÁNDEZ, Aldo Miguel. Humanización de la Atención Sanitaria: Retos y Perspectivas. En <http://www.aebioetica.org/r/f/B4%20Humanizacion.pdf>, [consulta: 19 de mayo de 2015].
3. SANTOS HERNÁNDEZ, Aldo Miguel y PEÑA LAGE, Margarita M. Retos y Perspectivas para una Atención Sanitaria Humanizada (II). En <http://www.cbioetica.org/revista/43/421215.pdf> [consulta: 19 de mayo de 2015].
4. CÁCERES, SONIA y RIOS, Arturo. Servicio Especializado en Humanización, para la elaboración de Documentos Técnicos de los Círculos por los Derechos y la Humanización, mayo 2015.
5. CORNEJO AMORETTI, Leandro. Servicio Especializado para la Elaboración de Documentos Técnicos sobre Enfoque de Derechos, mayo 2015.
6. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 de fecha 31 de diciembre del 2014, se aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Seguro Social de Salud – EsSalud.
7. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2015 se aprueban los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud”.



**Gerencia Central de Atención al Asegurado**  
**Av. Arenales 1302, Oficina 227 - 228, Jesús María, Lima, Perú**  
**Teléfono: 265-6000 anexo 2080**