

**¡FELICES FIESTAS PATRIAS! SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS**

pp.4,5

Editado, diagramado y distribuido por el Seguro Social de Salud - EsSalud



Foto: Chino Domínguez G.

**Presidente Humala y presidente ejecutivo de EsSalud celebran con el pueblo la inauguración de CAP en El Estrecho-Putumayo**

# SEGURIDAD SOCIAL LLEGA A LA FRONTERA



## PERSONAL SE CAPACITA

**Seguro Social  
preparado ante  
emergencias  
y desastres**

pp. 8,9



## MAYOR COBERTURA DE ESSALUD

**Seis hospitales  
en Lima y 18  
en regiones**

pp.6,7

## EDITORIAL

## Mayor y mejor atención

Casi a un año de nuestra gestión, les damos a conocer los diversos avances de EsSalud en cuanto a infraestructura hospitalaria, instalación de equipos, puesta en marcha de los programas Buen Trato y EsSalud Familia, la creación del Centro Pediátrico Cardiovascular y, sobre todo, la inauguración del Centro de Atención Primaria de El Estrecho con la presencia del Presidente Ollanta Humala, que marca un hito en cuanto a la extensión de la seguridad social a poblaciones que viven en las fronteras y que nunca recibieron atención del Estado.

En esta perspectiva de ampliar la cobertura de atención al asegurado, presentamos también los avances de los proyectos de infraestructura hospitalaria. Se ha iniciado la construcción de dos hospitales para Lima, hemos puesto la primera piedra de los hospitales de complejidad III en El Callao y Villa María del Triunfo. Respecto a las regiones se tiene prevista la construcción de 18 hospitales. Se han iniciado las obras de los hospitales de Trujillo, Abancay y Tarapoto que entrarán en funcionamiento el próximo año y se encuentra en fase de preinversión la construcción de 15 hospitales para diversas regiones del país.

Asimismo, seguimos avanzando con el programa Buen Trato que ahora hemos hecho extensivo a los trabajadores de la Federación de Construcción Civil. Paralelamente, lanzamos el programa EsSalud Familia en la Comunidad Autogestionaria de Huaycán. También damos a conocer la proeza de los médicos del Instituto Nacional Cardiovascular (Incor) con una reciente cirugía de alta complejidad y el proyecto del Centro Pediátrico Cardiovascular que tendrá 20 camas para atender la demanda que existe a nivel nacional.

Frente a un eventual sismo de gran magnitud, EsSalud se ha preocupado por implementar una estrategia de prevención para lo cual 600 profesionales han sido capacitados en el VIII Curso Internacional de Medidas de Emergencias.

Finalmente, damos a conocer que hemos recibido con entusiasmo la visita y propuesta de la Fundación Getulio Vargas que asesoró la implementación del Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil durante el gobierno del presidente Lula Da Silva. Esperamos que esta experiencia pueda ser muy útil para poder implementar un sistema único de seguridad social universal en nuestro país.

**Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra**  
Presidente Ejecutivo de EsSalud

/// PRESIDENTE EJECUTIVO PLANTEÓ EL CASO EN EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

## EsSalud debe recuperar autonomía para su desarrollo



El presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, ante la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República.

El presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, planteó ante la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República recuperar la autonomía de EsSalud con su salida del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (Fonafe).

Sustentó que continuar bajo la adscripción del Fonafe impide a EsSalud desarrollar importantes acciones para el logro de sus objetivos estratégicos y mejorar las remuneraciones de los trabajadores que están congeladas desde hace 15 años.

Expresó, con preocupación, que el congelamiento de los sueldos en el Seguro Social de Salud llevó a la situación extrema de que los técnicos auxiliares tengan una remuneración de 760 soles, apenas 10 soles por encima de la Remuneración Mínima Vital.

Dijo que a pedido suyo, la actual gestión de EsSalud aprobó una asignación extraordinaria mensual de 15% para subir los ingresos de

los trabajadores, pero que hasta ahora la medida aún no se ha materializado porque Fonafe no ha dado luz verde.

En su intervención de más de dos horas en el recinto parlamentario, la máxima autoridad de EsSalud hizo un recuento de los logros obtenidos en los primeros 10 meses de gestión, entre los cuales resaltó haber saneado las deudas de la institución, cerrando el 2011 con las cuentas en azul.

### El mayor logro de EsSalud es el cierre del año 2011 con cifras en azul

Señaló que gracias al incremento de ingresos y una política de control de egresos se logró revertir el déficit de S/. 451 millones del 2010, pasándose a un resultado económico positivo que permitió pagar la deuda al Banco de la Nación y reponer los fondos de la Reserva Técnica.

Resaltó que hoy EsSalud es una institución libre de deudas porque se ha cancelado la deuda de 150 millones de soles que dejó la anterior administración con el Banco de la Nación.

Mencionó como otros logros importantes la restitución del Bono de Productividad a los trabajadores, que fue suspendido por la anterior administración en junio del 2011 por falta de recursos, así como la ampliación de la infraestructura, con nuevos hospitales.

"Estamos construyendo 5 hospitales que se entregarán a partir de este año y tenemos una cartera pendiente de 18 hospitales más para construir", expresó.

Respondiendo a preguntas de los parlamentarios, el doctor Vidal manifestó su preocupación por los diversos proyectos del Seguro Social que podrían truncarse debido al recorte de recursos de 761 millones a EsSalud, por una medida que aprobó el anterior Congreso de la República el 2010, que exonera del descuento de pagos al seguro a las gratificaciones en julio y diciembre.

### Consejo Directivo de EsSalud

#### REPRESENTANTES DEL ESTADO

Presidente del Consejo Directivo y Presidente Ejecutivo  
**Dr. Álvaro Eduardo Vidal Rivadeneyra**  
Representante del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo  
**Dr. Harry John Hawkins Mederos**  
Representante del Ministerio de Salud  
**Dr. Percy Luis Minaya León**

#### REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES

Representante de la Gran Empresa  
**Sr. Antonio Gonzalo Garland Iturralde**  
Representante de la Mediana Empresa  
**Sr. Pablo Manuel José Moreyra Almenara**  
Representante del Sector de la Pequeña y Microempresa  
**Sr. Eduardo Francisco Iriarte Jiménez**

#### REPRESENTANTES DE LOS ASEGURADOS

Representante de los Trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Pública  
**Sr. Oscar Alarcón Delgado**  
Representante de los Trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Privada  
**Sr. Guillermo Onofre Flores**  
Representante de los Pensionistas  
**Sr. Jorge Alberto Cristóbal Párraga**

/// PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN PREVENTIVA SE INICIÓ EN HUAYCÁN

## Médicos de EsSalud visitarán hogares y centros laborales

De acuerdo a una política de salud preventiva, continúa el programa *Essalud Familia* el cual se implementará en todo el país para beneficio de millones de asegurados

Profesionales de EsSalud brindarán atención médica a las familias de los asegurados, en sus hogares, centros laborales y comunidad, a través de la promoción de la salud.

Este programa piloto fue inaugurado por el presidente ejecutivo del Seguro Social de Salud,



Inauguración del plan piloto *Essalud Familia* en la comunidad de Huaycán.

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, en la Comunidad Autogestionaria de Huaycán.

El objetivo principal es fomentar estilos de vida saludables y un cambio de los comportamientos de riesgo, para evitar diversas enfermedades y proteger la salud de la población, mediante el autocuidado y la corresponsabilidad de cada uno de los ciudadanos.

Ante un numeroso público congregado en la Agencia Municipal N° 1 de Huaycán, el doctor Vidal Rivadeneyra explicó que los sistemas de salud y la práctica de la medicina se han enfocado, tradicionalmente, en los aspectos recuperativos de la salud y han descuidado la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

El programa se realizará en alianza con la Municipalidad Distrital de Ate, con las organizaciones vecinales y los centros educativos, donde los médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, tecnólogos y agentes comunitarios, acudirán a sus hogares y los capacitarán en el autocuidado y protección de su salud.

La brigada del equipo básico de salud atenderá con prioridad a los niños, madres gestantes, adultos mayores, pacientes con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, etc., a los cuales se les hará un seguimiento personalizado, lo mismo que a sus familiares en forma integral.

*Essalud Familia* es un programa a nivel nacional. En una primera etapa se implementará en Zarumilla (Tumbes), Contamana (Ucayali), San Juan (Cerro de Pasco), Carhuaz (Ancash) y, a nivel de Lima, en los distritos de Surquillo, Lurín y en Bellavista, Callao.

Cabe agregar que la inauguración de este programa piloto de EsSalud coincide con la celebración del 28 aniversario de creación de Huaycán, comunidad en la cual viven más de 160 mil pobladores.

## Buen Trato para obreros de construcción civil



Firma del convenio de Buen Trato con la Federación de Construcción Civil

Recibir una buena atención es muy reconfortante para una persona enferma", comentó la esposa de un obrero de construcción civil, tras ser atendida en una posta de salud del gremio, días después de que EsSalud y la Federación de Trabajadores de Construcción Civil firmaran un convenio para poner en práctica "El Buen Trato", programa del Seguro Social de Salud en beneficio de los asegurados.

El Buen Trato es un programa que busca fortalecer los ni-

segunda etapa consiste en el inicio de la implementación de este programa en cuatro policlínicos. En la siguiente fase se desarrollará esta propuesta a nivel nacional en 28 hospitales y dos centros especializados de EsSalud. La última fase se enfocará en evaluar la efectividad del proyecto.

Mario Huamán, secretario general de la CGTP, central sindical de la que forma parte el gremio de construcción civil, saludó la iniciativa de la actual gestión de EsSalud que está interesado en mejorar la atención a los asegurados. Resaltó que es muy importante que los asegurados tengan un rol vigilante de las prestaciones de salud.

El programa Buen Trato empezó para los obreros de construcción civil en la posta médica que el gremio tiene en su sede central, ubicado en la calle Cangallo, distrito de La Victoria, Lima, en beneficio de más de dos mil 500 asegurados y sus familiares.

## Presentes en campaña "Cambiemos de actitud"



El Seguro Social de Salud, EsSalud, se sumó a la campaña multisectorial de Educación en Seguridad Vial "Cambiemos de Actitud", que lanzó el Ministerio de Transportes y Comunicaciones con el liderazgo de la primera dama de la Nación, Nadine Heredia. La finalidad es sensibilizar a la población y promover un cambio colectivo de respeto a las normas de tránsito.

EsSalud apoyará esta importante campaña que busca revertir el comportamiento temerario, tanto de conductores de vehículos como de peatones, por una actitud de respeto a la vida. Desde las distintas sedes y centros hospitalarios de la institución se difundirán los conceptos fundamentales de esta campaña.

EL PRESIDENTE OLLANTA HUMALA INAUGURÓ EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SAN ANTONIO DE EL ESTRECHO, REGIÓN LORETO Y PUSO EN MARCHA EL SAMU FLUVIAL

# Júbilo en la frontera por CAP de EsSalud

EL PUEBLO EN PLENO VI-  
BRÓ DE JÚBILO EN SAN AN-  
TONIO DE EL ESTRECHO, EL  
14 DE JULIO, POR LA INAU-  
GURACIÓN DEL CENTRO DE  
ATENCIÓN PRIMARIA (CAP) DE  
ESSALUD, LA PRIMERA OBRA  
DEL SEGURO SOCIAL EN TODA  
LA ETAPA REPUBLICANA DEL  
PERÚ EN ESTE APACIBLE PUE-  
BLO LORETANO, UBICADO A  
ORILLAS DEL CAUDALOSO RÍO  
PUTUMAYO, EN LA FRONTERA  
CON COLOMBIA

**E**l acontecimiento fue realizado con la presencia del presidente de la República, Ollanta Humala Tasso, ministros de Estado, el presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneira, el presidente regional de Loreto, Iván Vásquez Valera, así como otras autoridades regionales.

San Antonio de El Estrecho es la capital del distrito de Putumayo, provincia de Maynas, Región Loreto. Tiene una población de más de nueve mil habitantes.

El doctor Álvaro Vidal, al entregar la obra, afirmó que el nuevo centro de salud es otro paso de su gestión para extender la seguridad social a más peruanos, sobre todo de las zonas más pobres del país.

El CAP, que funciona en el primer piso de la Municipalidad de Putumayo, ubicado en la Plaza de Armas, está a disposición de la población asegurada y no asegurada de centenares de comunidades de la zona. Los beneficiados directos son más de dos mil asegurados, entre maestros y otros trabajadores del sector público que laboran en esta zona fronteriza con el vecino país cafetero.

Para ellos termina una etapa de suplicio porque en la zona no había ni una posta médica. Si enfermaban tenían que trasladarse hasta Iquitos para atenderse en viajes que demoraban hasta dos semanas, si no hay mal tiempo.

El CAP brindará los servicios de medicina general, atención obstétrica, odontología, laboratorio clínico y farmacia, control de enfermería, inmunizaciones, crecimiento y desarrollo. Tópico de urgencias: atención de urgencia, nebulizaciones e inyectables.



En una emotiva ceremonia, el presidente Ollanta Humala acompañado por el presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneira, inauguraron el Centro de Atención Primaria de San Antonio de El Estrecho.

El distrito de Putumayo está conformado por 82 comunidades: 55 comunidades nativas ubicadas en el Alto Putumayo y 27 ubicadas en la zona baja. Se extiende a lo largo del río del mismo nombre que comprende una línea frontera de 1,250 km, desde el Álamo, en la desembocadura del Río Yaguas, en el Bajo Putumayo, hasta la guarnición militar de Guepi, en el Alto Putumayo.

El centro hospitalario fue construido en menos de 100 días, con una inversión de 180 mil nuevos soles. Trabajan en el CAP médicos, enfermeras y obstetras. Depende administrativamente de la Red Asistencial de Iquitos, que está bajo la gerencia del doctor Arturo Ferrel Ortega.

EsSalud construirá a partir de este año un nuevo centro asistencial en un terreno donado por la Municipalidad de Putumayo. El proyecto ya está a nivel de expediente técnico y la inauguración de la nueva obra está prevista para el próximo año.



Modernas instalaciones del CAP que brindarán atención a maestros y otros trabajadores de esta zona fronteriza.



## LA CELEBRACIÓN

Miles de pobladores, hombres y mujeres, se volcaron a las calles para celebrar la inauguración de la obra del Seguro Social con la actuación de grupos de danzas y música de la región. El jefe de Estado y el doctor Vidal también danzaron contagiados por la alegría de la multitud.

En el marco de su gira de trabajo por Loreto, el presidente Ollanta Humala, también inauguró el programa Sistema de Atención

Móvil de Urgencias Fluvial (Samu Fluvial) en la localidad de Santa Clotilde, provincia de Maynas. Dicho sistema de integración multisectorial es emprendido por el Sector Salud, Banco de la Nación y Reniec. Consiste en facilitar diversos servicios a los pobladores de las zonas alejadas de la amazonia.

En su intervención, el jefe de Estado señaló el hecho de que recién ahora el Seguro Social abra un Centro de Atención Primaria

en la frontera, en toda nuestra historia republicana, es otra muestra de que el Estado siempre estuvo de espaldas a los pueblos que viven en situación de extrema pobreza.

Luego, recalzó que el gobierno que preside continuará apoyando a los pueblos de las zonas de frontera en su objetivo de forjar un país más integrado y con justicia social. Sus palabras fueron celebradas con júbilo por la multitud congregada en la Plaza de Armas.

Previamente, el alcalde de Putumayo, Segundo Julca Ramos, pidió al presidente de la República, en nombre de su pueblo, la pronta construcción de un colegio, la carretera Napo - El Estrecho y más apoyo para desarrollar la actividad agropecuaria. El único medio para viajar de Iquitos al Estrecho es por vía aérea, pagando 400 soles ida y vuelta, en avioneta que presta servicios dos veces por semana. El viaje por río dura entre 15 y 20 días.

RESALTÓ EL EMPEÑO DEL GOBIERNO EN ACERCAR EL ESTADO A COMUNIDADES ALEJADAS

## Primera dama entregó ayuda humanitaria en Andoas

Pobladores de 22 comunidades nativas de Alianza Topal, que habitan la cuenca del río Pastaza en el distrito de Andoas en la región Loreto, recibieron de la primera dama de la Nación, Nadine Heredia, ayuda humanitaria y atención médica de hospital de campaña.

"Quiero transmitirles el saludo y cariño del Presidente Ollanta, quien conoce de sus falencias en todos estos años de olvido y, por eso, hoy llegamos con estas acciones que son expresiones concretas de su gobierno por avanzar en la

inclusión social con las poblaciones más alejadas", expresó.

Las 582 familias de la comunidad de Alianza Topal tienen problemas comunes, entre los cuales destaca la situación de pobreza extrema. Por ello, señaló, el Gobierno está cumpliendo con su compromiso de acercar el Estado a las comunidades más remotas y así empezar a reducir la brecha de desarrollo que existe entre el Perú urbano y el Perú rural.

Expresó su deseo de cambiar el derrotero del olvido e incluir a estas comunidades del Pastaza y del Datem del

Marañón en la senda del progreso y de una mejor calidad de vida de sus pobladores, con acceso a agua y desagüe, a servicios de salud y con la mejora progresiva de la infraestructura que necesita para su desarrollo.

La Primera Dama, en su corta estancia, visitó un Hospital de Campaña, que cuenta incluso con una moderna sala de operaciones y tres consultorios, camas, mesas y el equipamiento necesario para una atención completa; además de un equipo de 24 profesionales en las especialidades de salud bucal, salud



Nadine Heredia entrega ayuda para 22 comunidades nativas de Andoas.

auditiva, inmunología, obstetricia y salud mental.

Refirió que se ha entregado más de tres toneladas de

equipamiento para agricultores de la zona, así como diversas plantas, a fin de apoyar la forestación de la zona.

/// DOS ESTÁN EN CONSTRUCCIÓN Y CUATRO EN FASE DE PROYECTO

# Lima y Callao tendrán seis nuevos hospitales

El Seguro Social de Salud, EsSalud, inició, a partir de este año, el proyecto de construcción de seis nuevos hospitales para Lima y la Provincia Constitucional del Callao. Ya se empezaron las obras de dos hospitales y a futuro se emprenderá la construcción de 4 hospitales más, en puntos estratégicos de la capital donde se concentra más del 70 por ciento de la población asegurada del país



Maqueta del hospital III de Villa María del Triunfo que se edificará sobre una área de 27 mil metros cuadrados, con una inversión de 109 millones de soles.

La construcción de las modernas infraestructuras de los hospitales de complejidad III de Villa María del Triunfo y del Callao está en la fase inicial. La inauguración de las dos obras está proyectada para el 2014.

Se encuentran en fase de proyecto la construcción de los hospitales en los distritos de Ate Vitarte, San Juan de Lurigancho, San Juan de Miraflores y Miraflores.

El Hospital de Complejidad III del Callao estará ubicado en la Av. Argentina N° 3525, mientras que el segundo, estará en la esquina de las avenidas 26 de Noviembre y Defensores Lima, en el populoso distrito de Villa María del Triunfo.

Los modernos establecimientos contarán con amplios

servicios de análisis y diagnósticos, así como equipos de última generación para practicar diálisis y hemodiálisis, operaciones, trabajos de parto, stock de medicinas, entre otros.

El presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal, dijo que el objetivo estratégico de su gestión es ampliar la infraestructura del Seguro Social de Salud, con nuevos hospitales y establecimientos, para mejorar la cobertura y descongestionar la atención en los hospitales Rebagliati, Almenara y Sabogal.

El doctor Vidal, acompañado de funcionarios de EsSalud, presidió la ceremonia de inicio de las obras de construcción del Hospital III de Villa María del Triunfo, que estará listo en dos años y beneficiará a 250 mil asegurados, así como a la población no asegurada del distrito, gracias a un convenio suscrito con su municipalidad.

La alcaldesa Silvia Barreza Vásquez, agradeció el inicio de las obras. "Más de 50 años que Villa María del Triunfo viene esperando que se construya un nuevo hospital, hoy se hace realidad este sueño y muy contentos donamos el terreno para ese fin", sostuvo.

El nuevo establecimiento brindará prestaciones preventivas, promocionales y recupera-

**"El objetivo de nuestra gestión es ampliar la infraestructura del Seguro Social de Salud con nuevos hospitales y establecimientos de salud para descongestionar la atención"**

ativas, así como contará con consultorios de medicina general, especialidades, área de emergencia, hospitalización, cirugía, rehabilitación, hemodiálisis, entre otros.

El área de atención ambulatoria contará con 30 consultorios de atención primaria, 19 camas de observación, 54 consultorios, 12 puestos médico quirúrgico, 4 puestos de diálisis peritoneal, 10 puestos de hemodiálisis y un centro de hemodiálisis satélite. Brindará todas las especialidades médicas.

Mientras que el área de hospitalización contará con 60 camas para hospitalización médica, 40 para hospitalización quirúrgica, 30 para hospitalización gineco-obstétrica, 32 para hospitalización pediátrica, 9 para neonatología, 36 para cuidados intensivos, a los que se sumarán 3 salas de parto y 6 quirófanos.



Ceremonia de la primera piedra del hospital III de Villa María del Triunfo.

FOTO: ANDREA GAMARRA

/// ESSALUD CONSTRUYE HOSPITALES EN TRUJILLO, ABANCAY Y TARAPOTO

# Mayor infraestructura hospitalaria para regiones

EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE EXTENSIÓN DE LA COBERTURA Y UNA MEJOR ATENCIÓN, ESSALUD EMPRENDERÁ LA CONSTRUCCIÓN DE 18 HOSPITALES EN LAS DIVERSAS REGIONES DEL PAÍS. TRES OBRAS YA SE INICIARON EN TRUJILLO, ABANCAY Y TARAPOTO. SE ENCUENTRAN EN FASE DE PRE INVERSIÓN LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS NOSOCOMIOS EN CERRO DE PASCO, CHIMBOTE, PIURA, HUÁNUCO, IQUITOS, EL ALTIPLANO, ILO, TALARA, ASÍ COMO EN TINGO MARÍA, JUANJUÍ, RIOJA, ESPINAR, LAMBAYEQUE Y FERREÑAFE

## Trujillo

Trujillo, la tercera ciudad más poblada del Perú y capital de la eterna primavera, tendrá el próximo año un hospital de alta complejidad, de la misma magnitud de los que existen en Lima y otras importantes metrópolis de América Latina.

El Seguro Social de Salud, EsSalud, construye a ritmo acelerado esta importante obra, que beneficiará a 650 mil asegurados y a más de un millón de habitantes de La Libertad, Cajamarca, San Martín, Amazonas, Ancash y Loreto.

Este nosocomio, que estará implementado con tecnología de última generación, será la sede regional del norte para el tratamiento del cáncer. Tendrá 34 consultorios físicos y 78 funcionales, 240 camas para hospitalización, Centro de Hemodiálisis, Centro

Quirúrgico con 4 salas de operaciones, Centro Obstétrico con 2 salas de partos, Centro Oncológico, Medicina Nuclear, Unidad de Neonatología con 15 cunas, Unidad de Imagenología para diagnósticos con alta tecnológica.

Además, contará con una Central de Esterilización, Servicio de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios, área de diagnóstico y tratamiento, área de procedimientos médicos, unidad de rehabilitación, servicios generales y farmacia. Contará también con equipamiento biomédico de alta tecnología que permitirá brindar atención médica especializada, y así evitar las transferencias a los hospitales nacionales de Lima.

El complejo hospitalario demandará una inversión de más de 34 mil 181 millones de nuevos soles. Se construye sobre un terreno de 33,649.83 m<sup>2</sup>, ubicado en el Parque Industrial, en la Carretera Pa-



La construcción del Hospital II de Abancay se encuentra en un 60% del avance de su infraestructura.



Obras del futuro hospital de Trujillo que beneficiará a 650 mil asegurados.

americana Norte al costado del Senati, en el distrito La Esperanza, provincia de Trujillo.

El doctor Álvaro Vidal Rivadeneira, presidente ejecutivo de EsSalud, dijo que Trujillo se merece una obra de este nivel dada la importancia histórica de esta ciudad, que fue escenario de importantes acontecimientos políticos por la libertad, la democracia y la justicia social.

Cuando entre en funcionamiento el hospital, en junio del próximo año, los pacientes de la macro región norte que padezcan de cáncer y otras enfermedades no tendrán la necesidad de ser trasladados a Lima, como ocurre ahora.

El gerente de la Red Asistencial de EsSalud La Libertad, Juan Tafur Ganoza, informó que en tres meses se avanzó en forma significativa la construcción y para fin de año se terminará más del 60 por ciento de la obra.

## Abancay

La construcción de los nuevos hospitales del Seguro Social de Salud en Abancay (Apurímac) y Tarapoto (San Martín) también avanza al mismo ritmo acelerado que la obra de Trujillo. Las dos obras serán inaugura-

das del próximo año, en beneficio de miles de asegurados de las dos regiones.

La construcción de la infraestructura del Hospital II de Abancay está avanzada en más del 60%, e incluye la colocación de cimientos, columnas, vigas, paredes, techo, etc. El residente de obra, ingeniero Teodoro Urbina Carmen, informó que la inauguración de la obra está proyectada para marzo próximo.



Cimientos del futuro Hospital de Tarapoto.

El director de la Red Asistencial Apurímac del Seguro Social de Salud, doctor René Velarde Robles, indicó que la construcción del Nuevo Hospital II se encuentra a cargo del Consorcio Hospital Abancay y el proyecto está valorizado en

más de 78 millones de nuevos soles.

Luego, se dará paso a la etapa de los acabados e instalación de equipos electromecánicos, sistemas eléctricos, ascensores, sistemas de aire acondicionado, Internet y telefonía, entre otros.

## Tarapoto

En el caso del nuevo hospital de Tarapoto se invertirán 57 millones de nuevos soles en

un área de 11 mil m<sup>2</sup>, donde se instalarán 64 camas, además que contará con consultorios para consulta externa, servicio de ayuda al diagnóstico, emergencia, centro quirúrgico, esterilización, medicina física y rehabilitación, centro obstétrico, entre otros. La construcción de la obra empezó en marzo de este año y la entrega está prevista para abril de 2013.

La obra beneficiará a más de 96 mil asegurados y derechohabientes de San Martín.

600 PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DE EMERGENCIA FUERON CAPACITADOS EN EL VIII CURSO INTERNACIONAL DE MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

# Debemos fortalecer la prevención ante sismos

## Recomendaciones del sismólogo Julio Kuroiwa



Simulacro de sismo efectuado con la participación de directivos y personal de EsSalud en la sede central de esta institución

Los peruanos corremos el riesgo permanente de ser víctimas de terremotos de imprevisibles consecuencias. La causa es la ubicación de nuestro territorio en el Cinturón de Fuego del Pacífico, que se caracteriza por concentrar algunas de las zonas de subducción más importantes del mundo, lo que ocasiona una intensa actividad sísmica y volcánica. "Hay que estar preparados para los desastres naturales, porque estos no avisan", advierte el prestigioso ingeniero Julio Kuroiwa.

Kuroiwa es profesor emérito de la UNI y asesor científico del Indec (Instituto Nacional de Defensa Civil), estudia por más de cuatro décadas los efectos locales de sismos, tsunamis, actividad volcánica e inundaciones, in-

cluyendo los efectos de El Niño. Por todo esto es reconocido en el Perú y fuera de nuestras fronteras.

Al intervenir en el VIII Curso Internacional de Medicina de Emergencias y Desastres, que se realizó en Lima a fines de junio, organizado por EsSalud, el sismólogo recordó los terremotos que asolaron al Perú en los años 1970 y 2007 y las catástrofes que provocaron los sismos de magnitud 8.8 en Japón y Haití.

A la luz de estos trágicos sucesos, Kuroiwa dijo que en el Perú falta fortalecer la prevención contra sismos

con mayor educación. Coincidió con el presidente de EsSalud, doctor Álvaro Vidal, en que en las universidades del país se dicten cursos modernos sobre reducción de desastres.

**Es fundamental educar a los sectores más pobres y construir viviendas antisísmicas para mitigar los daños**

Kuroiwa afirmó que la vulnerabilidad de las personas frente a un desastre está directamente relacionada con su nivel de educación, que es la base del desarrollo socioeconómico del país.

"En el Perú se ha progresado en términos de preparación de

la comunidad mediante simulacros e información en los sectores A, B y C, pero es necesario enfatizar la capaci-

tación en los sectores más pobres (D y E) que habitan en las zonas alto andinas y en áreas urbano marginales", señaló.

Sugirió también ejecutar programas de capacitación en toda la comunidad. "Cada uno tiene que saber lo que le toca hacer, porque las pérdidas que causan los desastres son un gran obstáculo para el desarrollo socioeconómico de los países. Cada uno de nosotros debe cuidar su entorno; cada persona, cada familia, debe tener su propio plan de prevención y mitigación de desastres", expresó.

El sismólogo también sugirió mejorar las técnicas de construcción de viviendas con un concepto antisísmico. Recordó que tras el terremoto que asoló el país en 1970 -considerado como uno de los más devastadores del siglo XX en América y con un saldo lamentable de 67 mil fallecidos- un equipo de ingenieros peruanos empezó a trabajar en modelos de viviendas antisísmicas y ello dio

como resultado un sistema de albañilería muy resistente.

"Creo que en estos aspectos hemos progresado. La albañilería con vigas y columnas que 'amarran' la construcción como un paquete permitió que, por ejemplo, el 95 por ciento de las viviendas construidas con ese método en Chíncha Alta resistiera al embate del fuerte sismo en el año 2007", manifestó.

Kuroiwa considera fundamental empezar una cruzada para enseñar a las poblaciones alto andinas del país a construir viviendas sismorresistentes, adaptando el modelo ya existente a la realidad de cada zona. Explica que las construcciones alto andinas son espacios con techos muy altos y largos que no tienen resistencia cuando ocurre un sismo. Lo mismo ocurre en las zonas urbano marginales, donde la autoconstrucción contribuye a la fragilidad de las viviendas, dado que no cuentan con la supervisión de un ingeniero que identifique los puntos débiles en la edificación.



A pedido del Dr. Álvaro Vidal, presidente ejecutivo de EsSalud, el Ing. Julio Kuroiwa inauguró el VIII Curso Internacional de Medicina de Emergencias y Desastres



FOTO: ANDREA GAMARRA

Durante tres días se desarrollaron temas como "Gestión de crisis y desastres en masa", "Hospitales seguros en el Perú", "Manejo de logística en desastres", "Respuesta primaria: Primer respondiente y formación de brigadas", "Preparación de un hospital para los grandes desastres".

Igualmente, se vio el "Manejo del paciente crítico en la fase pre e intrahospitalaria" y el "Enfoque prehospitalario de las víctimas de explosión", el "Manejo prehospitalario del paciente crítico" y el "Manejo de shock inicial en emergencia". Paralelamente, analizaron sobre las guías de resucitación ¿Para quién?,

crisis hipertensiva, trauma y bioterrorismo y detección de violencia y trauma en población vulnerable.

El evento fue organizado por la Escuela de Emergencia de EsSalud, que es la única a nivel nacional que brinda capacitación y actualización de conocimientos en Medicina de Emergen-

cia a los profesionales de la salud que laboran en áreas críticas de emergencia de los centros asistenciales de todo el país.

La Escuela de Emergencia capacita anualmente a un promedio de 6 mil trabajadores de la salud de las diferentes redes de EsSalud de Lima y provincias, entre médicos, enfermeras, obstetras, técnicos, choferes y administrativos de emergencias.

El subgerente de la Escuela, Dr. Luis Vega Beraún, afirmó que el objetivo de la institución es propiciar el debate y desarrollar reuniones científicas y cursos con talleres de actualización para intercambiar experiencias que permitan al personal involucrado adquirir y reforzar conocimientos y técnicas para acciones de prevención, recuperación y rehabilitación ante emergencias y desastres.



Personal de la Escuela de Emergencia se prepara ante un posible sismo de gran magnitud.

## » EsSalud se prepara

Kuroiwa resaltó el trabajo que está realizando EsSalud en materia de capacitación con eventos como el "VIII Curso Internacional de Medicina de Emergencias y Desastres", que se realizó en el auditorio del hospital Edgardo Rebagliati, con la participación de 600 profesionales de la salud que laboran en las áreas críticas de emergencia de los hospitales de la Seguridad Social a nivel nacional.

A este evento asistieron expositores expertos internacionales de Colombia, Chile y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como destacados profesionales de nuestro país. Ellos difundieron sus investigaciones, iniciativas y opiniones, en temas relacionados a las acciones médicas de emergencia individual y masiva y acciones de respuesta ante desastres.

## Medidas para afrontar sismo de gran magnitud

De acuerdo a las instrucciones de la Oficina de Defensa Nacional (ODN) se realizan simulacros de sismos, simultáneamente, en los hospitales de la Seguridad Social a nivel nacional, con participación activa de los médicos, enfermeras, trabajadores administrativos, pacientes y derechohabientes.

La ODN informó que estos simulacros se realizan por lo menos dos veces al año y los trabajadores participan divididos en brigadas de evacuación, primeros auxilios, búsqueda y rescate, incendios, fluidos y energéticos

y comunicación, cada uno con asignaciones específicas que permiten que estos ejercicios de protección civil se desarrollen efectivamente y sin incidentes.

**La ODN distribuye una cartilla señalando lo siguiente:**

Al oír la primera sirena y/o silbato se inicia el sismo

**PASO 1**  
Diríjase ordenadamente hacia las zonas de seguridad interna, señaladas y/o

identificadas previamente dentro de sus áreas de trabajo

**PASO 2**  
Al oír la segunda sirena y/o silbato indica que el sismo terminó

**Empieza la evacuación:**

Diríjase a las zonas de seguridad externa señalada con un cartel donde debe permanecer formando un círculo de adentro hacia fuera del perímetro.

DELEGACIÓN DE LA FUNDACIÓN GETULIO VARGAS PLANTEÓ PROYECTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL SISTEMA ÚNICO DE SEGURIDAD SOCIAL

# Seguridad Social universal, prioridad de la inclusión

Uno de los objetivos más importantes de la política de inclusión del presidente Ollanta Humala es lograr un sistema nacional de seguridad universal, que cumpla con el principio constitucional de brindar salud y seguridad social para todos los peruanos. En este sentido, EsSalud está en vías de suscribir un Convenio con la Fundación Getulio Vargas de Brasil, prestigiosa institución que ha consolidado con éxito la instalación y vigencia del Sistema Único de Salud en Brasil (SUS), durante el gobierno del expresidente Lula Da Silva



EsSalud ampliará su cobertura de atención a 10 millones de asegurados para el próximo mes de diciembre.

En medio del contexto de la aprobación del proyecto de exoneraciones permanentes a las gratificaciones en la Comisión de Economía del Congreso y las críticas infundadas a la gestión de EsSalud, los directivos de esta institución continuarán con su objetivo principal de extender la Seguridad Social para todos los sectores de nuestra población.

El Dr. Álvaro Vidal al hacer un somero diagnóstico sostuvo que la Seguridad Social en el país, desde que se creó en 1936 durante el gobierno de Oscar R. Benavides, hasta la fecha ha sufrido una deprecación histórica ya que la mayoría de los gobiernos tomaron sus recursos para otros fines. La época más aciaga fue la década de los 90 que se quiso privatizar y liquidar el entonces Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), que fue modificado para dar paso a la vigen-

cia de las Administradoras de Fondos Privados, (AFP).

En este sentido, resulta absurdo que el seguro social en 75 años solo tenga una cobertura del 30% de la población cuando otros países como Costa Rica o Brasil registran un 90% de cobertura.

En consecuencia, el Dr. Vidal, al analizar el estado de nuestro sistema de salud, sostuvo que es descentralizado, fragmentado y desarticulado, ya que por un lado está el SIS del Ministerio de Salud que cubre la atención de 12 millones de peruanos pero en forma precaria, ya que no tiene un presupuesto suficiente. Por otro lado, figura la sanidad de las Fuerzas Armadas y las Fuerzas Policiales, el Sistema de Solidaridad y de los municipios.

Como otras características de este diagnóstico, señaló la brecha en cuanto a recursos humanos, infra-

estructura y equipamiento así como una visión convencional que omite el enfoque de género y multiculturalidad, ya que de acuerdo a nuestra realidad se debe tener en cuenta a las poblaciones andinas y selváticas como a las urbano-marginales.

Para el Dr. Vidal el sistema de seguridad social universal debe tener una sola rectoría y autoridad que articule todas las políticas con una clara concepción de la salud como derecho humano por tanto diseñar estrategias hacia la universalización y asignar recursos humanos, presupuestales, de infraestructura y equipamiento así como insumos suficientes para tal fin.

"Esta tarea debimos comenzarla ayer, pero estamos trabajando para ese objetivo, ya que la seguridad social para todos es una tarea prioritaria de la política de inclusión teniendo en cuenta que el recurso humano es una riqueza fundamental para todos los estados" concluyó.

## PROPUESTA DE LA FUNDACIÓN GETULIO VARGAS

Una delegación encabezada por Leonardo Justin Carap, coordinador de proyectos de la Fundación Getulio Vargas, sostuvo una reunión con los más altos directivos de EsSalud para presentar su propuesta de asesoría en la implementación y desarrollo del Sistema Único de Salud (SUS) en la República del Perú, en base a la experiencia del Sistema Único de Seguridad, SUS, de Brasil, y que tomaría en cuenta las particularidades del sistema de salud en nuestra sociedad.

La Fundación Getulio Vargas es una prestigiosa institución fundada en 1944 con el objetivo de preparar personal calificado para la administración pública y privada para el Brasil. Y, en los últimos

años, ha desarrollado una serie de proyectos en América Latina.

Pionera en varios campos educativos principalmente en Administración y Ciencias Políticas, es reconocida por sus programas de graduación, maestría, doctorado y trabajos de campo, así como también en la aplicación de actualidad e innovación.

La propuesta de la reestructuración del modelo universal de atención surge tomando en cuenta el principio

**"El sistema universal de salud se basa en los principios de equidad, integralidad y universalidad"**

de la vida digna y del bienestar de las personas en la sociedad.

Dicho modelo, para Justin Carap, debe plantear una garantía de acceso y la percepción clara de que las políticas



Leonardo Justin, jefe de proyectos de la Fundación Getulio Vargas, expone su propuesta de implementación y desarrollo del Sistema Único de Salud.

públicas son formuladas para el beneficio de toda la población, mirando, por encima de todo, la atención integral de sus necesidades de salud dentro de los preceptos de un Sistema Universal de Salud que esté basado en los principios de la equidad, integralidad y universalidad.

Justin Carap sostiene que dicho modelo establece el contrato entre entes públicos responsables por la atención a la salud (Contrato Organizacional de la

Acción Pública de Salud). De esta manera, se establecen obligaciones y derechos entre los diversos entes prestadores, perfeccionando las diversas experiencias de descentralización, responsabilidad y prestación de servicios.

El especialista brasileño señaló que el desafío actual, enfrentado por los gestores del Sistema de Salud en el Perú, se refiere básicamente a la fragmentación y exclusión de grupos de la población.

Frente a ello, propuso el uso del modelo brasileño de atención universal para comprender las amenazas existentes y vencer etapas

innecesarias, incorporando las experiencias exitosas. La transferencia de tecnologías de gestión ya aprobadas para este modelo universal de atención a la salud servirá para la construcción colectiva de políticas inclusivas, basadas en el uso eficiente de recursos contra la fragmentación existente y demás desigualdades.

Sostuvo que la implementación del Sistema Universal de Salud deberá ser, por principio: ecuánime, integral, de gestión democrática, con vigencia en todo el territorio nacional, con garantía de acceso, trato humanizado, seguridad

asistencial para toda la población y resultados medibles para la evaluación.

## INFORMACIÓN, COMPETENCIA Y PODER

Asimismo, Leonardo Justin Carap resaltó como un eje fundamental del modelo el trío formado por información, competencia y poder. "Ninguno de los elementos puede faltar al gestor, ni puede dejar de ser contemplado por el formulador de políticas públicas; información es el enlace entre competencia y poder, permitiendo que los gestores obtengan los resultados deseados a partir de procesos decisivos precisos y con menor riesgo", enfatizó.

En ese sentido, el coordinador de proyectos de la referida fundación, sostuvo que el SUS ha desarrollado un aprendizaje significativo para la implementación del Sistema de Informaciones de Salud, experiencia que se podría aplicar al sistema único de seguridad social en el país, de acuerdo a las particularidades de la organización actual del sistema de salud en nuestra sociedad.



Hacia el sistema de seguridad social universal.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos de su propuesta de trabajo son:

- Análisis de las políticas públicas de atención a la salud en vigencia en la República del Perú.
- Estudio de las bases legales e institucionales del sistema de salud vigente y sus componentes programáticos.
- Detalle de las estructuras organizacionales existentes y modelos vigentes de gestión de la atención a la salud y asistencia médico-hospitalaria.
- Levantamiento de las necesidades de salud de la población por criterios epidemiológicos y demográficos (modelo de regionalización).
- Levantamiento de la efectividad de las redes y unidades de prestación de servicios de salud y las áreas de alcance e influencia de acuerdo con el modelo de financiamiento.

/// PET-CT DETECTA CON PRECISIÓN CUALQUIER CÉLULA CANCERÍGENA DESDE ETAPAS TEMPRANAS

# Medicina Nuclear para detección de cáncer

El Seguro Social de Salud, EsSalud, será la primera institución pública del país en contar con equipos para medicina nuclear, como el ciclotrón y dos tomógrafos por emisión de positrones (PET-CT por sus siglas en inglés), valorizados en más de US\$ 7 millones y US\$ 4,5 millones de dólares, respectivamente, los cuales serán puestos a disposición de todos los asegurados para la detección temprana del cáncer.

Así lo anunció el titular de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, quien indicó que por primera vez en la historia de la salud pública del país, el próximo año se contará con tecnología para la detección del cáncer en etapas incipientes, lo que permitirá un tratamiento oportuno de esta enfermedad, con una signifi-

cativa mejora en las tasas de curación.

El ciclotrón mediante una avanzada tecnología, que consiste en la aceleración de partículas, produce radioisótopos que luego son procesados en un laboratorio de radiofarmacia para la producción de radiofármacos, los cuales son inyectados en el paciente que será examinado en el PET-CT. El equipo combina un tomógrafo computarizado y

un detector de radiación, que capta y localiza con precisión cualquier célula cancerígena desde etapas muy tempranas.

En Lima se contará con dos equipos PET-CT que están en vía de instalación en los hospitales nacionales Edgardo Rebagliati y Guillermo Almenara, con una inversión superior a los US\$ 4,5 millones de dólares.

El ciclotrón y dos tomógrafos que conforman el equipo de Medicina Nuclear serán instalados en un bunker en el Callao



## INSTALACIÓN

El Dr. Vidal, respecto al proceso de instalación manifestó que se han terminado de subsanar todas las deficiencias administrativas y técnicas, encontradas por esta gestión, para la construcción

del bunker donde serán instalados el ciclotrón y una radiofarmacia.

Debido al carácter altamente complejo del proyecto, único en el país, los trámites correspondientes a su instalación se han prolongado demasiado. El Ministerio del Ambiente (Minam) demoró 35 días para emitir su opinión y la Dirección General de Salud

Ambiental (Digesa) lleva más de 200 días a la fecha pero aún no se pronuncia.

Por otro lado, el trámite ante la Municipalidad del Callao demoró 212 días, y recién el 27 de abril de 2012 se otorgó a EsSalud la licencia de construcción del bunker. Por estas razones, la ejecución de las obras recién se inició el 9 de mayo.

## BENEFICIOS

Gracias a la instalación de los PET-CT, que estarán operativos en diciembre del presente año (con la adquisición del radiofármaco a privados) y el ciclotrón que podrá operar a partir de marzo de 2013; se disminuirá el número de exploraciones diagnósticas innecesarias y se evitarán las intervenciones invasivas, quirúrgicas u otros tratamientos inadecuados. De esta manera se podrán detectar tempranamente cánceres primarios, tumores residuales, así como el diagnóstico precoz de las metástasis.

El mencionado equipo también se aplica en la especialidad de cardiología ya que permite cuantificar el metabolismo miocárdico, el flujo sanguíneo y la existencia de tejido vivo en áreas de infarto. En neurología, permite detectar tumores cerebrales benignos, enfermedades congénitas, focos epileptogénicos y enfermedades degenerativas, entre otros.

plementación en todos los centros laborales de las empresas que aportan a EsSalud, a fin de reducir los accidentes laborales y evitar muertes a causa de estos.

"Proteger el recurso humano de las empresas es la principal preocupación del Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo - CEPRI. Nuestra función es brindar asesoría, asistencia técnica y capacitación en salud ocupacional y seguridad a las empresas, instituciones estatales afiliadas al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo y Seguro Regular, con el objetivo de contribuir a reducir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales" manifestó Lazo Velarde.

Cabe señalar que EsSalud cuenta con 16 Centros de Prevención de Riesgo del Trabajo, ubicados en Lima y provincias.

## Essalud promueve mejores condiciones de trabajo



FOTO: ANDREA GAMARRA

Con el objetivo de contribuir en la mejora de las condiciones de trabajo de los peruanos y promover la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el

Trabajo, del 27 al 28 de junio. El evento fue inaugurado por el presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, quien destacó la importante labor que realiza el CEPRI, en beneficio de la clase trabajadora, mejorando las condiciones laborales de todos los trabajadores del Perú sin excepción, en estos quince años que han transcurrido desde su creación.

La doctora Rosa Lazo Velarde, jefa del CEPRI Lima, informó que en este evento principalmente se analizaron los alcances de la Ley N° 29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo-, su reglamento e im-

/// INCOR A LA VANGUARDIA: EQUIPO MÉDICO REALIZA CIRUGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD

# "Cuando el corazón late se siente una gran satisfacción"

FOTO: ANDREA GAMARRA

El Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Alberto Peschiera Carrillo" ha efectuado a la fecha 2,130 procedimientos quirúrgicos de alta complejidad, entre ellos tres trasplantes de corazón, gracias al alto nivel profesional de su equipo médico. El Incor se constituye así en el único centro de excelencia especializado en el tratamiento de enfermedades del corazón.

La última proeza médica fue una operación cardiopediátrica altamente compleja a un niño de siete meses de edad, que consistió en el intercambio en las aurículas del corazón para conseguir conectarlas con sus arterias correspondientes.

Estos padecimientos ocasionados por malformaciones congénitas se presentan en un 5% al 7% de la población infantil afectada por enfermedades al corazón. Ello implica una demanda creciente que será afrontada con la creación del Centro Nacional Pediátrico Cardiovascular para atender a la población que requiere trato médico especializado en padecimientos congénitos, sobre todo a los niños provenientes de los sectores menos favorecidos.



El Instituto Nacional Cardiovascular, INCOR, a la vanguardia de cirugías de alta complejidad

Por primera vez en nuestro país se efectuó una operación cardiopediátrica altamente compleja, que logró la rotación en las aurículas del corazón para conseguir conectarlas con sus arterias correspondientes. Se obtuvo, de esta manera, una corrección fisiológica y la consiguiente recuperación de un paciente de solo siete meses de edad.

El paciente de apenas tres kilogramos de peso, presentaba un diagnóstico de muy difícil pronóstico (trasposición de grandes arterias y estenosis

pulmonar), fue derivado de la ciudad de Jaén en Cajamarca e inmediatamente hospitalizado en el Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Peschiera Carrillo" (Incor-EsSalud), donde un equipo multidisciplinario efectuó una intervención quirúrgica de seis horas de duración, conocida como cirugía de Senning modificado, en la cual el corazón estuvo detenido por espacio de dos horas para realizar el mencionado procedimiento.

El equipo de cirujanos cardiovasculares pediátricos que participó en la exitosa operación estuvo conformado

por los doctores Alfredo Abarca Salazar, Fernando Chávarri, Luis Vera y Luis Palma, quienes conjuntamente con un equipo de destacados profesionales realizaron esta proeza médica.

La cirugía de Senning también es conocida como Intercambio Venoso, porque se logra "redirigir" las venas azules de la aurícula derecha a la izquierda y las venas rojas de la aurícula izquierda a la derecha, creando una división o "baffle" con tejido del propio pericardio del paciente. De esta manera, se logra intercambiar los flujos sanguíneos que entran a las aurículas. Esta operación es una de las correcciones anatómicas más complejas dentro de las técnicas quirúrgicas para cardiopatías congénitas existentes.

El Dr. Alfredo Abarca Salazar, quien recientemente ha realizado cursos de alta capacitación en España e Italia, señaló que esta hazaña es posible gracias a la capacidad y la mística de todo el equipo médico de EsSalud.



El Dr. Abarca explica la compleja cirugía

"Una vez que uno está frente al paciente aplica todo el profesionalismo que se pueda dar y... al final cuando el corazón vuela a latir se siente una satisfacción espiritual tremenda", dijo con mucha emotividad.

El Dr. Abarca expresó su satisfacción de que ahora en nuestro país se puedan hacer este tipo de cirugías, pues solo se hacían en el extranjero (Brasil, USA, Italia) con un costo oscilante entre los 35 y 45 mil dólares.

El cirujano agradeció el apoyo de los directivos de EsSalud que harán posible la creación del Centro Nacional Pediátrico Cardiovascular, para que las niñas y niños que padecen estas cardiopatías congénitas puedan ser atendidos, ya que las malformaciones cardíacas congénitas si se dejan a su evolución natural, constituyen una de las principales causas de mortalidad infantil, dado que 70% fallecen antes del año de vida y 33% en el primer mes de nacido.

## Nuevo Centro Pediátrico Cardiovascular

FOTO: ANDREA GAMARRA



El Seguro Social de Salud, EsSalud, creará el Centro Nacional Pediátrico Cardiovascular para atender la demanda de una creciente población infantil que requiere trato médico especializado en padecimientos congénitos, por lo que se incrementará de 8 a 20 las camas de hospitalización que existen en el Instituto Nacional Cardiovascular "Carlos Alberto Peschiera Carrillo".

El anuncio fue hecho por el presidente de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, tras señalar que ello permitirá extender la cobertura que hoy brinda el Instituto Nacional Cardiovascular, único centro de excelencia especializado en el tratamiento de enfermedades del corazón.

El Dr. Frank Britto, director de este centro, coincidió al indicar que es necesario colocar la pediatría cardiovascular como una prioridad institucional, razón por la cual es necesaria la creación del Centro Nacional Pediátrico Cardiovascular.

"El Incor es el único centro que soluciona los problemas cardíacos de los niños a nivel nacio-

nal y solo contamos con 8 camas frente a una demanda creciente. Por ejemplo, a fines de abril, la lista de espera de cirugía llegaba hasta diciembre del 2012. Incluso, ciertas cirugías ya están programadas a febrero 2013", explicó el Dr. Britto.

La creación del Centro Nacional Pediátrico Cardiovascular permitirá contar con los equipos médicos, dispositivos pediátricos adecuados y capacitación del personal. Su funcionamiento contará con innovaciones tecnológicas como el Sistema de Almacenamiento de Imágenes Médicas que ya se utiliza en el Incor para facilitar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

# Tumbes: se inició censo a personas con discapacidad

Personal del Instituto Nacional de Estadística (INEI) inició el 9 de julio el censo general de población que hará posible identificar a las personas con discapacidad en la región Tumbes, a partir del cual se desarrollará un diagnóstico georeferencial situacional de la población discapacitada lo que permitirá una labor más eficiente de los 50 médicos rehabilitadores de EsSalud que participarán en el plan piloto.

El censo consiste en efectuar un estudio socioeconómico, institucional y científico-médico para determinar las discapacidades y conocer la realidad bio psicosocial de esta población. A partir del importante diagnóstico, se trazarán las estrategias para poder atender con eficiencia a las personas con discapacidad en el marco del programa multisectorial "Tumbes Accesible", que forma parte de la política del gobierno

en el empeño de generar las condiciones para mejorar la situación de la población con discapacidad en todo el país.

Respecto a la población de personas con discapacidad existen diversas cifras. El Censo de Población y Vivienda del 2007 determinó que eran 22,800 habitantes que representaban el 9.9% de la población total de esta región.

En este sentido, el actual censo permitirá contar con cifras más exactas sobre la población con discapacidad, conocer en qué condiciones están, para organizar respuestas y estrategias de solución integral a este problema.

El presidente ejecutivo del Seguro Social de Salud, EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneira, estuvo presente en la ceremonia de inicio del Censo de Personas con Discapacidad en Tumbes, ya que un equipo de medio centenar de médicos rehabilitadores de

EsSalud participará en las visitas a los domicilios de las personas con discapacidad para identificar y evaluar sus necesidades.

El Dr. Marcial Matheus Cabrera, gerente central de la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, quien también estuvo presente, señaló que el objetivo principal del programa es la inclusión y la integración económica, social y cultural de todos los peruanos con discapacidad.

El funcionario de EsSalud explicó que para tal efecto, el mes de marzo se conformó la Comisión Multisectorial encargada de proponer y fiscalizar el modelo de intervención multisectorial.



Directivos de EsSalud y personal del Instituto Nacional de Estadística INEI, entusiastas con el inicio del censo a personas con discapacidad en la región de Tumbes.

El programa "Tumbes Accesible" se ha iniciado en el citado departamento, tomando en cuenta la experiencia del país vecino de Ecuador, que ha logrado importantes avances en las políticas de atención a la población en

situación de discapacidad, dentro del marco del Memorándum de Entendimiento para la ejecución del "Intercambio de Experiencias Científico-Técnicas sobre Discapacidades", que firmaron Perú y Ecuador en diciembre del 2011.

FOTO: ANDREA GAMARRA

ACUERDO DE GESTIÓN: GERENTES DE ESSALUD SE COMPROMETEN A CUMPLIR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

## Mejorará atención a nivel nacional

Las 28 redes asistenciales que conforman EsSalud asumieron formalmente compromisos y responsabilidades con la finalidad de ofrecer una mejor atención a los nueve millones y medio de asegurados a nivel nacional, con transparencia y lucha permanente contra la corrupción.

Luego de dos días de reunión y profundo análisis con la presidencia ejecutiva de EsSalud, los gerentes de las 28 redes asistenciales de la institución suscribieron diversos acuerdos de gestión para el periodo 2012- 2016.

"El objetivo general de los acuerdos de gestión es

contribuir al logro de los objetivos estratégicos y específicos institucionales, mediante la implementación de prioridades sanitarias y de gestión, respecto de las cuales las gerencias, redes asistenciales, hospitales y centros especializados, asumen compromisos y responsabilidades compartidas, según la naturaleza de sus funciones", explicó el doctor Álvaro Vidal Rivadeneira, presidente ejecutivo de EsSalud.

La firma de los referidos acuerdos permitirá una mejor atención a los 9 millones y medio de asegurados. Además, implica un compromiso solemne que adquieren todos los trabajadores de EsSalud, desde el presidente ejecutivo y los jefes de las 28 redes asistenciales, hasta cada uno de los trabaja-



Los 28 gerentes de la Red EsSalud se reunieron durante 2 días con el presidente ejecutivo Dr. Álvaro Vidal Rivadeneira.

dores. Estas firmas, simbólicamente, pues, representan una defensa de la Seguridad Social.

El presidente ejecutivo de EsSalud, finalmente invocó a los gerentes a continuar traba-

jando para extender la Seguridad Social a más peruanos, y el buen trato a los asegurados.

JULIACA: NIÑOS Y ADULTOS RECIBIERON ATENCIÓN

## Campaña de Essalud por heladas y friaje



Niños y adultos de escasos recursos de la provincia de San Román en Juliaca que padecen enfermedades respiratorias agudas, recibieron atención del equipo de Hospital Perú conformado por pediatras, médicos generales y enfermeras.

Más de 700 pobladores de la provincia de San Román, en el departamento de Puno, fueron atendidos durante la jornada de atención médica desarrollada el martes 17 de julio por la Red Asistencial de EsSalud de Juliaca, con motivo de la campaña contra las heladas y el friaje que afectan a toda la región.

La actividad se efectuó en el frontis de la Parroquia Santa Catalina de la ciudad de Juliaca, para lo cual se instalaron carpas y se movilizó personal de salud, conformado por pediatras, médicos generales y personal de enfermería. El mayor número de consultas se registró en los servicios de pediatría y medicina general.

El equipo médico atendió principalmente a niños y adultos mayores de escasos recursos, desde las 8 de la mañana hasta las 2 de la tarde.

Esta acción cívica se desarrolló con la participación del Comité Multisectorial de la Salud de la provincia de San Román, integrado por el Minsa, EsSalud, Clínica Adventista Americana, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y Sanidad del Ejército Peruano. Además, se contó con el apoyo

de la gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Provincial de San Román para ofrecer medicamentos en forma gratuita.

El director de la red, Dr. Orlando Marvín Cutipa Zela, informó que la atención se brindó tanto a los asegurados como a las personas no afiliadas a EsSalud, debido a que esta campaña forma parte de una acción multisectorial que se está impulsando en la región y en la provincia de San Román, para beneficiar a los pobladores de las zonas afectadas por el friaje y las heladas.

En lo referente a las condiciones climáticas, detalló que los descensos de la temperatura en las zonas altas de la región llegan a -20° centígrados y en la ciudad de Juliaca ha llegado a -11° centígrados. Como consecuencia de ello, se están incrementando las enfermedades respiratorias agudas.

Finalmente, el doctor Orlando Cutipa aseveró que se distribuyó material informativo sobre la prevención de enfermedades infecciosas. A la vez, exhortó a los padres de familia a estar al día con las vacunas de sus hijos, abrigarlos adecuadamente y cuando haya presencia de fiebre o tos acudir al centro de salud más cercano para una atención oportuna.

TAMBIÉN SE INAUGURÓ LA AMPLIACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA I EN TACNA

## Tomógrafo computarizado para Moquegua

En una breve visita de trabajo al sur del país, el presidente ejecutivo de EsSalud, doctor Álvaro Vidal Rivadeneira inauguró un moderno servicio de tomografía y la ampliación del Centro de Atención Primaria (CAP) "Metropolitano" de la Red Asistencial Tacna del Seguro Social de Salud



El moderno tomógrafo permitirá atender a más de 85 mil asegurados.

Más de 85 mil asegurados de la región Moquegua se verán beneficiados con un moderno servicio de tomografía computarizada que tiene la capacidad de ejecutar 16 cortes y permitir la detección temprana de diversas enfermedades, debido a que brinda una observación detallada del interior del cuerpo.

Antes de la puesta en marcha del servicio de tomografía los asegurados eran referidos a Tacna y Arequipa y tenían que esperar más de 4 meses para un examen de tomografía y otro mes para el informe respectivo.

El tomógrafo de 16 cortes se encuentra instalado en el Hospital Base II de la Red Asistencial Moquegua. Para la

implementación del servicio se invirtió 1 millón 828 mil nuevos soles, entre equipamiento e infraestructura, lo que beneficiará a los asegurados y la población en general.

En el frontis del Hospital de Moquegua y ante decenas de asegurados y personal de salud, el doctor Vidal Rivadeneira, acompañado por el gerente de la Red, René Cruz

Sánchez, explicó que el tomógrafo permitirá ayudar en la detección temprana de diversas enfermedades, debido a que brinda una observación detallada del interior del cuerpo y sirve para evaluar objetivamente todos los órganos.

### AMPLIACIÓN DE CAP EN TACNA

El Dr. Álvaro Vidal, acompañado de la gerente de la Red Tacna, Dra. Elena Charca Solís, inauguró la ampliación del Centro de Atención Primaria (CAP) "Metropolitano"

que consta de un edificio de dos niveles, donde funcionarán más de 6 consultorios, salas de espera, laboratorio para toma de muestras, entre otros ambientes.

"La extensión de la seguridad social, no solo

implica incluir más asegurados, sino también ampliar los servicios de EsSalud y dotarlos de la más alta tecnología, como el moderno Centro de Atención Primaria que hemos inaugurado", resaltó el Dr. Vidal.

En la implementación del CAP "Metropolitano" de Tacna se invirtió más de 700 mil nuevos soles. Dicho establecimiento, permitirá atender más pacientes y acortar el tiempo de espera para acceder a una cita médica.



CAP Metropolitano Tacna cuenta con nuevas instalaciones

FOTO: ANDREA GAMARRA



## Cultura

# Jazz andino de Quequezana con un gran solo de aplausos



**E**xpresiones de entusiasmo y aplausos prolongados coronaron el extraordinario concierto Kuntur de Lucho Quequezana en el Auditorio Guillermo Kaelin de la Fuente del Hospital Edgardo Rebagliati en la Sexta Jornada Cultural de EsSalud. La zampoña, quena, flauta, magnolina, saxo, teclados, guitarras y percusión urdieron el genuino jazz andino - norteño que dio muestras de una nueva sensibilidad pos moderna que ancla en nuestra memoria musical y se lanza a la exploración contemporánea sin perder identidad propia.

El proyecto Kuntur de Quequezana busca romper las diferencias y fronteras culturales en el país con un solo concepto de música peruana. Landó, uno de los más logrados propició un emotivo diálogo con el público que siguió con palmas la descarga de percusiones, cuando entre la flauta dulce y la quena empezó a repique-tear el cajón dando paso al ritmo del tondero, acentuado por el bajo a contrapunto con

la mandolina que confluyeron en un solo que dio paso a los vientos. Estas melodías, nos elevaron por altas cumbres andinas que se perdieron en el horizonte musical de una zampoña estentórea y aterciopelada.

El protagonismo de nuestra emblemática quena fue la introducción a Seagllus, apaciguada melodía que recorrió las vivencias del adolescente

EL concierto Kuntur cautivó a los asegurados y público general con sugestivos temas como Raymi y Seagllus.

Quequezana: el mar, el valle, las cumbres fluyeron en coloridas y nostálgicas melodías de quena asincopadas por el cajón que perfiló una marinera que se trucó en tondero norteño enfatizado por el bajo. Luego, a contrapunto, la primera guitarra dio giros a un vals que hibridado con una marinera dio paso finalmente a una zampoña agonizante matizada levemente con el piano y cajón.

El público también quedó extasiado con Raymi, tema que destaca el virtuosismo de la zampoña acompañada con las percusiones que dialogaron con el piano que marcó el son cubano que devino en descarga de salsa. Los aplausos salseros del público se dejaron sentir convirtiendo la noche en una jornada musical memorable que también

fue matizada con temas como Kuntur, Distancia, Otorongo y Combi. Quequezana cerró el concierto con una singular Saya que puso de pie al público que se puso a bailar.

Al concierto concurrieron los directivos de EsSalud, médicos y trabajadores así como asegurados y el público en general, quienes disfrutaron de este concierto que una vez más confirma el importante rol de difusión cultural que viene cumpliendo la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales de EsSalud.

## CINE CLUB ESSALUD

El filme que se proyectó en junio fue Cinema Paraíso, de Giuseppe Tornatore. Extraordinario retrato emotivo de la Italia de la posguerra y

una fervorosa declaración de amor al cine. Destacan los roles protagónicos de Jacques Perrin (el niño amante del cine) y Philippe Noiret (el proyectista). Como siempre, genial la banda sonora del emblemático músico Ennio Morricone.



ESSALUD EN LINEA: 411 8000 | DEFENSORÍA DEL ASEGURADO: (anexos 265 6000 2943, 2314) | EMERGENCIAS: 117 | PADOMI: 470 7000 | SAMU: 106