

Inclusión



SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS



PERÚ - ECUADOR

JUNTOS POR LA INCLUSIÓN SOCIAL



EN 5 MESES DE GESTIÓN

EsSalud con cuentas en azul



HOSPITAL ALMENARA A LA VANGUARDIA pp.8,9

Primer trasplante bipulmonar



EN LA FRONTERA CON COLOMBIA pp.6,7

Salud para poblaciones marginadas

EDITORIAL

Mensaje a los Asegurados

Con el entusiasmo que refuerza nuestra convicción en la consolidación de una Seguridad Social inclusiva y humanista, en este número de *Inclusión*, damos a conocer a los asegurados los significativos logros que hemos alcanzado en cinco meses de gestión entre los cuales destaca el hecho que cerramos el 2011 con cifras en azul y con 106 millones de superávit en nuestras cuentas, cumpliendo así el segundo objetivo estratégico que es garantizar la sostenibilidad financiera de la seguridad social.

Asimismo damos a conocer las mejoras en la atención integral de los asegurados con estándares de calidad gracias a la implementación de una nueva infraestructura en los hospitales de alta complejidad Edgardo Rebagliati, Guillermo Almenara y Alberto Sabogal en Lima así como en otros centros asistenciales en las diversas regiones del país. También con la construcción de modernos hospitales tanto en la selva como en la sierra y la costa norte del país.

Al mismo tiempo informamos sobre la capacitación de nuestro personal médico y técnico, lo cual ha dado sus frutos con el incremento ostensible de las cifras de operaciones de alta cirugía y la atención secundaria a miles de asegurados que se han salvado de la ceguera o la amputación, gracias a la labor del personal especializado del CEDHI.

De acuerdo a las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, también hemos cumplido con el tercer objetivo estratégico que es extender la cobertura de la seguridad social a diversos sectores de la microempresa y trabajadores independientes como son los productores de café, cacao y frutas.

Finalmente, en consonancia con la actual política del Estado en la lucha contra la corrupción hemos desarrollado una gestión transparente que ha marcado un hito significativo con la reunión cumbre de gerentes donde se aprobó una serie de pautas a seguir para proteger el patrimonio del Seguro Social, que pertenece a 9 millones de asegurados, con quienes tenemos un sagrado compromiso que cumplir.

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra
Presidente Ejecutivo de EsSalud,

CAMINO A LA SEGURIDAD SOCIAL UNIVERSAL

Productores de café, cacao y frutas tendrán Seguro Social



El Presidente Ejecutivo de EsSalud firma convenio con los representantes de los pequeños productores de la selva.

La política de inclusión social emprendida por el gobierno sigue en marcha y ya tiene resultados concretos. Más de 60 mil productores de café, cacao, plátano y frutas frescas, que pertenecen a 47 organizaciones de la selva, podrán acceder a los servicios del Seguro Social de Salud, gracias a un convenio suscrito entre esta institución y la Coordinadora Nacional de Pequeños Productores de Comercio Justo de Perú – CNCJ.

En cumplimiento del tercer objetivo estratégico de la actual gestión de EsSalud que implica extender la cobertura de la seguridad social de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo – OIT; se buscaron los mecanismos técnicos pertinentes para elaborar un convenio y así poder incluir a los pequeños productores de la sel-

va quienes podrán acceder a prestaciones de prevención y promoción de la salud como educación para una vida saludable, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones.

Asimismo estos productores tendrán acceso a los servicios de recuperación de la salud como la atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos, servicios de rehabilitación, entre otros beneficios.

Para tal fin, en San Ramón, la Merced - Chanchamayo, el presidente de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, firmó dicho convenio con el presidente de CNCJ, Arnaldo Neira Camizan, con lo que se dio inicio al proceso de aseguramiento y afiliación de manera progresiva al Seguro de Salud Agrario para trabajadores independientes que administra EsSalud.

SEGURO AGRARIO

El Seguro Agrario es un régimen de la seguridad social especial que brinda prestaciones de salud, económicas y sociales a los trabajadores dependientes e independientes que desarrollen actividades de cultivo y/o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola, con excepción de la industria forestal.

Conforme se vayan afiliando los trabajadores podrán acceder a los 385 hospitales con que cuenta el sistema de EsSalud en todo el país. Especialmente en las zonas de la selva central donde están asentados la mayoría de estos productores, quienes tienen mucha expectativa de ser atendidos en el nosocomio de la Selva Central. El resto de productores asimismo podrán acceder a los futuros hospitales que se construirán en Tarapoto y Juanjuí.

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
Sr. Harry John Hawkins Mederos
Representante del Ministerio de Salud
Dr. Enrique Jacoby Martínez

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
Sra. Carmela Sifuentes de Holguín
Representante de los Trabajadores del Régimen Laboral de la Actividad Privada
Sr. Guillermo Onofre Flores
Representante de los Pensionistas
Sr. Jorge Alberto Cristóbal Párraga

FRUCTÍFERA REUNIÓN CUMBRE DE LOS PRESIDENTES DE PERÚ Y ECUADOR

Humala y Correa juntos por la inclusión social



Los presidentes Rafael Correa y Ollanta Humala afianzan la integración peruano-ecuatoriano

Luego de dos días de trabajo en Chiclayo, los presidentes Ollanta Humala Tasso (Perú) y Rafael Correa (Ecuador) acordaron desarrollar una agenda renovada para su aplicación en el próximo quinquenio, en particular, en los ámbitos del desarrollo e inclusión social.

Así, se establecerán metas específicas de carácter binacional en materia de desarrollo social para la Zona de Integración Fronteriza, con énfasis en las poblaciones de menores recursos.

Al final del Encuentro Presidencial y V Reunión del Gabinete Binacional de Ministros, los mandatarios firmaron una Declaración Conjunta en la que aprueban ejecutar acciones conjuntas para fortalecer

la integración de los dos países.

SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

En el área de la salud, encargaron a las autoridades responsables a fortalecer las redes binacionales de salud, el acceso a los servicios de calidad, el mejoramiento de las condiciones sanitarias, el control y prevención de riesgos, así como el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

sonas con capacidades especiales.

El presidente Ollanta Humala resaltó el estado de los vínculos bilaterales y los proyectos de cooperación en marcha para derrotar la pobreza, la desnutrición, el trabajo infantil y la violencia de género, y lograr la inclusión social de los ciudadanos de ambas naciones.

Los jefes de Estado ratificaron la prioridad del Proyecto Binacional Puyango-Tumbes y, en lo inmediato, instruyeron la pronta culminación de los estudios de factibilidad y de los diseños definitivos para la ejecución de las obras comunes y el inicio de la construcción del túnel de travesarse en el presente año.

Humala y Correa también establecieron la necesidad de desarrollar una integración energética que permita dotar

de servicios de electricidad a poblaciones rurales de la Zona de Integración Fronteriza, y articular los Ejes Viales a través de la construcción de vías complementarias que vinculen las localidades más apartadas de ambos países.

Los dos presidentes resaltaron los importantes avances logrados por los desmiñadores de ambos países, e instruyeron a los Ministerios de Defensa a dar prioridad a la implementación de la Unidad Binacional de Desmiñado y su proyección a las Operaciones de Mantenimiento de la Paz de Naciones Unidas.

En lo inmediato, dispusieron que al 1 de abril de 2012 se concluya con el intercambio de información para la planificación de las labores de desmiñado en las zonas remanentes y la reducción de los tiempos de desmiñado.

En el área de la Salud, encargaron a las autoridades responsables a fortalecer las redes binacionales.



El presidente Ollanta Humala dirigiendo acciones de ayuda social en la población de Pallasca. Se dio tiempo para visitar a una paciente de un Hospital Perú de EsSalud.

/// ESSALUD CERRÓ EL 2011 CON SUPERÁVIT ECONÓMICO

Honestidad y cuentas en azul

El 2011 las cuentas de EsSalud cerraron con cifras en azul con superávit económico. Este es uno de los frutos de los primeros seis meses de una gestión honesta y transparente que administra con responsabilidad los recursos económicos de la institución.

El doctor Álvaro Vidal Rivadeneira, presidente de EsSalud, recaló que los recursos económicos del Seguro Social de Salud son fondos que pertenecen a los millones de trabajadores asegurados que con sus aportes le han dado sostenibilidad financiera a la institución en más de siete décadas de historia.

Dijo que el compromiso de su gestión es trabajar con transparencia para proteger los fondos de la institución y mejorar la atención a los asegurados a nivel nacional.

"Para asegurar la transparencia –refirió– hemos pedido al Congreso de la República una nue-

va Ley reinstaurando el Consejo de Vigilancia y estableciendo un mejor equilibrio de poder entre el Presidente, el Consejo Directivo y los equipos técnicos".

El doctor Vidal afirmó que terminar el 2011 con cifras en azul es un logro significativo considerando que en el quinquenio pasado las cuentas siempre terminaron en rojo y déficit económico.

Refirió que cuando asumió el cargo, en agosto pasado, encontró una institución que en el 2010 registró un déficit económico de 451 millones de soles debido a una mala gestión financiera, que gastaba más de lo que sus ingresos le permitían.

"Para asegurar la transparencia hemos pedido al Congreso de la República la Ley que restaure el Consejo de Vigilancia"

"En el año 2010, EsSalud tuvo ingresos por 5,622 millones de presupuesto y gastó 6,073, hecho que hizo que la nueva gestión recibiera las cuentas en rojo", dijo al intervenir en el Taller "Plan Estratégico 2012- 2016", realizado en EsSalud.

Similar situación se dio el 2008, se acentuó el 2009 y se hizo crítica en el 2010. Gran parte de este problema se dio por la disminución de los aportes que recibía el Seguro, debido a la exoneración de los aportes de las gratificaciones de julio y diciembre, lo que implicó que la institución deje de recibir 720 millones de soles.

En el quinquenio pasado se compró equipos a precios sobrevaluados sin tener la infraestructura respectiva para ser instalados. El INCOR adquirió 1819 oxigenadores de membrana con reservorio con cardiotoria adulto por un valor total de S/. 2'637,550 soles, a un precio 49,5% superior en comparación con el pagado por la Red Asistencial Rebagliati, representando la diferencia un monto de S/. 873,120.

La administración que preside el doctor Vidal puso en marcha una decidida política de racionalización y optimización del gasto en EsSalud. Los resultados muestran las cuentas equilibradas, ha cancelado en su totalidad las deudas que desde el 2010 tenía la institución por los préstamos que pidió la gestión aprista al Banco de la Nación.



El Presidente Ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneira junto al Dr. Rino García y al Econ. Gustavo Céspedes

Cero Corrupción

ESSALUD REUNIÓ A TODOS SUS GERENTES PARA INDICAR LÍNEAS ANTICORRUPCIÓN

La lucha contra la corrupción es una de las prioridades de esta gestión y será la bandera que acompañe a todas las acciones de la Seguridad Social de Salud.

Así lo entienden todos los gerentes administrativos, financieros y de logística de las redes hospitalarias de EsSalud, que este año intensificarán la lucha contra la corrupción, en todos los niveles, acorde con los lineamientos de la actual administración que preside el doctor, Álvaro Vidal Rivadeneira.

En una reunión cumbre celebrada en Lima, los gerentes apro-

baron las pautas a seguir en el derrotero anticorrupción, para proteger el patrimonio del Seguro Social, que pertenece a los 9 millones de asegurados, entre aportantes y sus familiares.

El encuentro fue convocado por la Oficina General de Administración –OGA–, organismo que tiene un rol fundamental dentro de la institución pues por esta área pasa todo lo que significa gasto y compra.

En la cita, el economista Gustavo Céspedes, jefe de esta oficina, advirtió que en la actual gestión se evitará "la mala compra, los procesos objetados, los amarres

con un proveedor, el pago a destiempo y el manejo de las cartas fianza, que siempre han conllevado a la corrupción".

Manifestó estar convencido que "los niveles de corrupción serán eliminados en el Seguro Social con un sistema transparente, sobre todo con gente preparada y honesta, que tiene los procesos bien definidos". Preciso que los gerentes tienen que saber detectar los nudos críticos, los problemas, los cuellos de botella y, a partir de ahí, resolverlos en términos inmediatos.

Por ello la Primera Reunión Técnica de Gestión Adminis-



Gerentes de todas las redes hospitalarias se comprometieron contra la corrupción

trativa tuvo como objetivo que todos los responsables de las áreas administrativas a nivel de las redes y de las unidades operativas de

Lima y todo el país, tengan un criterio uniforme sobre el sistema financiero, contable, logístico y de gestión de las personas.

/// CON PROFESIONALISMO Y MODERNOS EQUIPOS CELEBRA SU 71 ANIVERSARIO

Guillermo Almenara en la vanguardia científica



Con un alto grado de profesionalismo, aportes a la ciencia médica y con sofisticados equipos médicos, el Hospital Guillermo Almenara celebró su 71 aniversario. Desde su fundación, este centro se ha caracterizado por su eficiencia y por sus valiosos aportes a la ciencia médica en beneficio de los asegurados.

Fue un 10 de febrero de 1941 cuando se abrieron las puertas de este nosocomio, con el nombre inicial de Hospital Mixto y Policlínico de

Lima, con la misión de dar atención directa y exclusiva a la población obrera de Lima y Callao.

Conocido en adelante como Hospital Obrero, fue concebido como la infraestructura de salud más moderna del continente concitando la atención de especialistas y observadores de distintas partes del mundo que llegaban a Lima a conocer este hospital, equipado con los últimos adelantos en diagnósticos y de tratamiento médico.

Uno de los aportes más trascendentales que el hospital Almenara

ha dado a la medicina mundial es el descubrimiento del alelo HLA CW*1508, que tras pasar los rigores de verificación científica, fue denominado por la Organización Mundial de la Salud como Alelo Perú que contribuyó al Mapa del Genoma Humano. La bióloga Yasmina Beraún Milla, tuvo una destacada participación en este hallazgo científico.

Equipamiento e infraestructura

En cuanto a equipamiento el año pasado se puso en funcionamiento

el resonador magnético, sofisticado equipo que realiza escaneos de diversas partes del cuerpo tales como: cerebro, columna, pulmón, abdominales, anginas, tumores, mamas, lo que facilita el diagnóstico de lesiones traumáticas, problemas musculares, óseos y trastornos cerebrales y del sistema nervioso.

También se inauguró un moderno cineangiógrafo, equipo de última generación con el que se obtiene imágenes digitales cardíacas y vasculares; aspecto fundamental en la toma de decisiones y tratamiento de

enfermedades cardiovasculares. Asimismo, se inició las obras para la instalación de una máquina PET CT, moderna tecnología que se utiliza para la detección oportuna y tratamiento de enfermedades oncológicas.

Debemos mencionar que esta tecnología de punta se suma a otras ya existentes como el robot quirúrgico, tomógrafo helicoidal, densitómetro óseo, cámaras Gamma, pletismógrafo, litotriptor, ecógrafos, mamógrafos, entre otros equipos.

Con la misión de atender a los asegurados se ha iniciado la construcción y equipamiento de un moderno centro endoscópico para la detección y el tratamiento de enfermedades gastrointestinales. La obra demanda una inversión de 12 millones de soles.

Dicho centro contará con personal altamente especializado en realizar estudios y procedimientos a los pacientes que padecen de gastritis, gastroenteritis, úlceras gástricas, colitis y otras afecciones del sistema digestivo.

De acuerdo a uno de los principales objetivos estratégicos de la política de EsSalud, que es brindar una atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad se ha puesto en marcha la construcción de la nueva emergencia y la torre de consulta externa.

Asimismo, la Red Asistencial Almenara viene construyendo un moderno laboratorio para TBC y otras enfermedades.

/// PRIMERA DAMA COORDINÓ ACCIONES CON EL PRIMER MINISTRO OSCAR VALDÉZ EN MADRE DE DIOS

Nadine entregó ayuda a damnificados

La Primera Dama de la Nación, Nadine Heredia llegó a Madre de Dios con ayuda para las familias afectadas por las torrenciales lluvias que provocó el desborde de ríos y destruyó inmensos campos de cultivo de esa región fronteriza con Brasil y Bolivia

En declaraciones a la prensa, resaltó el apoyo de la empresa en las labores de emergencia que afectó a esta zona del país. Los damnificados son de Iñapari, distrito de Tahuamanu.

La esposa del Presidente de la República, Ollanta Humala, llegó a la zona damnificada en compañía del Premier Oscar Valdés y ambas personalidades visitaron el hospital de emergencia para entregar una máquina potabilizadora de agua.

La Primera Dama también llevó ayuda a las familias damnificadas por las lluvias en otros puntos del país.

En lo que del año las lluvias han provocado huaycos y desbordes

de los ríos en las distintas regiones del país, dejando a su paso pérdidas humanas, cuantiosos daños materiales y miles de familias damnificadas.

Los desastres de mayor magnitud ocurrieron en Madre de Dios, Cusco, Sicuani, Quillabamba, Juliaca y otras provincias del sur del país. Muchas familias damnificadas se han quedado en la ruina. Sus precarias viviendas y sembríos fueron arrasados por la furia de la naturaleza.



Primera Dama llevando ayuda y alegría a los niños de Madre de Dios

/// SE CONSTRUYEN NUEVOS HOSPITALES EN ABANCAY, TARAPOTO, HUACHO, PIURA, CHIMBOTE, JUANJUÍ Y LORETO

Moderna Infraestructura para una mejor atención con calidad



EL PRINCIPAL DESAFÍO DE LA GESTIÓN DEL DOCTOR ÁLVARO VIDAL, AL FRENTE DE ESSALUD, ES INICIAR ESTE AÑO LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS Y MODERNOS HOSPITALES A NIVEL NACIONAL, ACORDE CON EL OBJETIVO DEL GOBIERNO DEL PRESIDENTE OLLANTA HUMALA DE LLEVAR AL ESTADO A TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y FORJAR UN PAÍS MÁS SANO E INCLUSIVO.

En los nosocomios atenderán profesionales especialistas y serán implementados con equipos médicos de alta tecnología para brindar una atención oportuna y de calidad a los millones de asegurados.

Como prioridad uno está considerado la construcción del centro de atención primaria en San Antonio del Estrecho, ubicado en la Región Loreto, en la línea fronteriza con Colombia, a donde el Estado nunca llegó. Los cinco mil peruanos que viven en la zona, la mayoría de ellos nativos, fueron marginados por políticas centralistas. Para recibir asistencia médica tienen que trasladarse a otras ciudades en viajes por río que duran entre tres y cinco días.

Luego de visitar la zona, a principios del presente mes, el doctor Vidal ordenó a la gerencia de Infraestructura impulsar la ejecución del proyecto.

Entre los proyectos prioritarios también están el hospital nivel III de Abancay, en plena construcción,

el hospital nivel II de Tarapoto, que tendrá 64 camas y consultorios externos. La obra empezará a ejecutarse este mes de marzo, sobre un terreno de más de una hectárea, ubicado en la Vía de Evitamiento, en el centro poblado menor "9 de abril". La inversión será más de 60 millones de soles y la inauguración está proyectada para marzo del 2013.

Actualmente EsSalud no tiene hospital propio en Tarapoto. Los 96 mil asegurados se atienden en el nosocomio del Ministerio de Salud, en virtud de un convenio de integración con el MINSU.

Los proyectos de los hospitales de alta complejidad de Piura y Chimbote también empezarán a ejecutarse este año. Chimbote está en la fase de estudio de preinversión, antes de finalizar el año se terminará el perfil técnico y el estudio de factibilidad. El 2013, entre enero y agosto, se hará el expediente técnico e iniciará la construcción de la obra, para concluir en diciembre del 2014. La inversión proyectada supera los

100 millones de soles. Será un hospital de nivel IV que atenderá patologías complejas, en beneficio de 300 mil asegurados. Actualmente estos pacientes son derivados a Lima, Trujillo y Chiclayo con todos los riesgos que esto implica.

Piura también contará con un hospital nivel IV en beneficio de 500 mil asegurados. El proyecto también será impulsado a partir de este año.

En propósito de llevar el servicio de salud a las regiones más olvidadas y poblaciones desprotegidas, EsSalud también construirá un hospital nivel II en Juanjuí, en el sur de la Región San Martín, donde hay más de 30 mil asegurados. Este centro de atención beneficiará a los asegurados de Tocache, Uchiza y otras ciudades de la zona.



EL ESTADO LLEGA AL PUTUMAYO.- El doctor Álvaro Vidal, presidente ejecutivo de EsSalud, llegó a la zona de El Estrecho, a orillas del río Putumayo, Región Loreto, y anunció la próxima construcción de un hospital del Seguro Social. La población celebró la noticia con algarabía y los dirigentes del distrito de Putumayo afirmaron que era la primera vez que un representante del Estado llegaba a esa zona del país, fronteriza con Colombia.

Tomógrafo en Iquitos

La actual gestión también está construyendo las infraestructuras correspondientes para poner en funcionamiento los tomógrafos, resonadores magnéticos y otros equipos de alta tecnología que fueron comprados e "inaugurados" en el quinquenio pasado.

En el hospital III de Iquitos se inauguró en febrero salas especialmente diseñadas para los equipos de Tomografía y Mamografía. La nueva infraestructura permitirá mejorar la calidad de la atención para los asegurados de la región, así como dotar de ambientes adecuados a ese centro asistencial, el más importante del Seguro Social en la región Loreto.

El doctor Arturo Ferrel Ortega, gerente de la Red Asistencial Loreto, explicó que la obra ha demandado una inversión de 714,648.20 nuevos soles. Además, informó que próximamente también se ampliará el Servicio de Emergencia del hospital loreto.

Huacho tendrá Hospital de complejidad III

En Huacho, provincia de la Región Lima, EsSalud construirá un moderno hospital de complejidad III. La obra se levantará sobre un área de 24, 425 m², dos veces más grande que el actual hospital II "Gustavo Lanata Luján", que tiene un área 7,995 m².

El nuevo nosocomio, cuya edificación empezará en julio próximo, tendrá instalaciones especiales, con equipos de alta

tecnología, para atender problemas patológicos complejos.

Contará con 126 camas hospitalarias, 40 consultorios, 27 salas de procedimiento, 4 salas de operaciones, 17 unidades de Medicina Física y Rehabilitación, 9 Tópicos de Emergencia, 14 Unidades de Cuidados Intermedios y 8 Unidades de Cuidados Intensivos, 19 máquinas de hemodiálisis, salas para Rayos X, ecografía, tomografía, mamografía y otras unidades funcionales.

El futuro complejo hospitalario estará ubicado en el sector "B" de la Ciudad Satélite, asentamiento humano distante a tres kilómetros del mercado de Huacho, capital de la Región Lima. El terreno donde se edificará la obra fue inspeccionado el 21 de diciembre por el presidente ejecutivo, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra y otros altos funcionarios de EsSalud.

Hospital de Abancay

El director de la Red Asistencial Apurímac (RAAP), doctor René Velarde Robles informó que la construcción del Nuevo Hospital II Abancay, registra en la actualidad un 60 por ciento de avance en la infraestructura; lo que significa poco más 30% del proyecto valorizado en más de 54 millones de nuevos soles.

A fines de abril próximo empezarán los acabados e instalación de equipos electromecánicos consistentes en sistemas de almacenamiento, tratamiento y bombeo de agua fría y caliente, casa de fuerza, sistemas eléctricos, ascensores y sistemas de aire acondicionado.

René Velarde informó que gracias a esta obra en beneficio de la salud de la población apurimeña, la zona se ha convertido en un eje de desarrollo en el sur de la ciudad, por lo que también va a impulsar el comercio y el empleo en la región.



PRINCIPALMENTE EN LAS REDES REGIONALES

Se contará con más profesionales

EsSalud contratará a 1,200 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeras y personal técnico, para cumplir su objetivo estratégico de brindar atención integral, digna y de calidad a los asegurados.

La Gerencia General informó que hay el presupuesto de 55 millones de soles para contratar personal asistencial en las 28 redes asistenciales. Se requiere más especialistas principalmente en los nosocomios regionales.

Serán las propias redes asistenciales las que realizarán la convocatoria a concursos para contar con personal calificado. El objetivo es mejorar y acortar las citas y los plazos para las intervenciones quirúrgicas en beneficio de los asegurados.



EsSalud fortalecerá su equipo médico y técnico

MÉDICOS ESPECIALISTAS

En el marco de ese mismo propósito, EsSalud implementará un programa de cooperación con entidades universitarias, para formar a los médicos especialistas que se requieren en los centros asistenciales de primer y segundo nivel de la Seguridad Social.

Se necesitan epidemiólogos, cardiólogos, traumatólogos, pediatras, ginecólogos, urólogos, entre otros especialistas, a fin de cumplir a cabalidad con una atención de alta calidad y con trato digno a los 9 millones de asegurados del país.

LA MADRE QUE VIVE CON DOS PULMONES TRASPLANTADOS EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA

El nuevo amanecer de Zelmira

MESES DESPUÉS QUE LOS MÉDICOS DE ESSALUD LE TRASPLANTARON LOS DOS PULMONES, ZELMIRA PRADO DELGADO, TRABAJADORA SOCIAL Y MADRE DE UN NIÑO, ES HOY UNA PERSONA DINÁMICA, ACTIVA, ALEGRE, SE SIENTE MÁS JOVEN Y TIENE ENTRE MANOS MUCHOS PROYECTOS QUE ANHELA PLASMARLOS.

El sentimiento de una persona que vuelve a nacer es expresar mucha gratitud a los donantes de los órganos, a los médicos que la operaron y a Dios por permitirle seguir viviendo. Zelmira no es la excepción: "Gracias a ellos he vuelto a la vida", repite una y otra vez.

Hija de padres ayacuchanos y nacida en Lima, hace 41 años, Zelmira recordó que antes de la intervención quirúrgica su vida era un martirio. A las angustias económicas que pasó, después que murió su padre cuando ella recién había cumplido los 15 años, se sumó después el tormento de su enfermedad.

Ella nunca había fumado y menos se había drogado, pero hace tres años los médicos le detectaron fibrosis en sus dos pulmones. Zelmira recordó que antes de ser intervenida quirúrgicamente estaba muy delicada de salud, respiraba con dificultad y sufría constantes neumonías y en reiteradas oportunidades estuvo en riesgo su vida.



El presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra con la paciente Zelmira y el Dr. Víctor Gómez que la operó, acompañados por los directivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara I.

"Me sentía cansada –recordó– caminaba 10 metros y me agitaba, no podía dormir, me pasaba sentada toda la noche en mi cama. Perdí el apetito y requería ayuda para bañarme".

La señora se iba morir en pocas semanas, según el diagnóstico médico revelado a principios del 2011.

Si Zelmira no fue adicta al tabaco ¿porqué terminó con una enfermedad respiratoria crónica?. Los médicos que consultamos sobre el punto señalaron que muy probablemente pudo haber sido un fumador pasivo, que significa aspirar el humo de tabaco ambiental generado por otras personas.

Los especialistas afirmaron que el humo secundario es una mezcla del humo residual que proviene del tabaco en combustión y del humo exhalado por el fumador, se compone de unas 4.000 sustancias químicas, de las cuales una gran cantidad causa enfermedades respiratorias y unas 40 son posibles cancerígenos.

Dada la gravedad de su caso, Zelmira hizo su tratamiento en el Seguro Social, donde los médicos le dijeron

Equipo médico

El trasplante bipulmonar, el primero realizado en el país, estuvo a cargo de un equipo de médicos de EsSalud del hospital Guillermo Almenara, dirigido por el doctor Víctor Gómez Ponce, cirujano de tórax. Contó con el apoyo de los cirujanos de tórax: Eduardo Ortiz Urtecho, Ricardo Vilchez Curoto, Elizabeth Zárate Soto, José Palacios León y Fernando Valdivia Mamani. Médicos anestesiólogos: Roger Albornoz Esteban, Mónica Amaru Medina y Johan Orozco. Médico neumólogo Octavio Cubas Paredes. Médicos intensivistas: Rosa Lopez y Gino Salcedo Bermúdez. Enfermeras: Giovanna Gutiérrez Calderón, Miriam Escobar Alfaro y Elizabeth Figueroa.



Zelmira está agradecida con los donantes y médicos que la operaron

que la única alternativa para continuar viviendo era el trasplante de sus dos pulmones. Así sucedió: el 17 de abril pasado le trasplantaron el pulmón derecho que lo había donado una niña de 14 años de edad y seis meses después, el 9 de octubre, le trasplantaron el izquierdo de un donante de 24 años.

En la nueva etapa de su vida, encontramos a Zelmira en la Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, donde labora desde hace 15 años.

¿Cómo te sientes ahora?

Estoy completamente transformada, me siento joven interiormente, con ganas de hacer muchas cosas, muchos proyectos, junto con mi hijo Alessandro, el único.

¿Cómo avanza tu recuperación?

Estoy haciendo mi vida normal, aunque con ciertas restricciones en algunos alimentos, reuniones sociales y viajes largos. Me tengo que cuidar por lo menos un año, de acuerdo a las indicaciones del médico.

¿Alguna anécdota?

Un día me fui en taxi, con mis familiares, a la playa Bujama, donde hay poca gente, allí pude apreciar de cerca el Océano Pacífico y respirar las brisas marinas, era algo que tanto extrañaba.



EsSalud líder en trasplantes

Estar en lista de espera para recibir un órgano es quizás una de las situaciones más complicadas que puede pasar un ser humano. Conciente de esta problemática, EsSalud ha emprendido diversas estrategias para concretar un trasplante, desde las campañas de concientización para contar con

donantes, hasta la mejora del equipamiento y especialización de los médicos.

Estas acciones han llevado a que el Seguro Social EsSalud, sea líder absoluto a nivel nacional en trasplantes de órganos. También hay un aspecto muy importante: cada año se incrementan las intervenciones a

nuestros asegurados.

Así, en 2011 se duplicaron el número de trasplantes de hígado y se hicieron 70 trasplantes más de riñón, lográndose un total de 400 intervenciones, de las cuales 195 fueron de riñón, 40 de hígado, 90 de córnea, 6 de corazón, 4 de pulmón y 54 de médula ósea.

Crónica de una esperanza de vida

En 1997, Zelmira tuvo una tuberculosis pulmonar con tratamiento completo. Posteriormente tuvo atención ambulatoria en postas médicas con el diagnóstico de "asma". Hace 10 años, ella notó la disminución de su capacidad respiratoria y no le dio mayor importancia, pero empeoró su salud y fue operada de una Toracotomía izquierda y

resección de bullas, en el 2009. Paralelamente, se le diagnosticó fibrosis pulmonar.

Luego de varios estudios, fue desahuciada y un balón de oxígeno se convirtió en su fiel compañero. En septiembre del 2010, sin poder realizar movimiento alguno por su incapacidad para respirar, ingresó al programa de

trasplante pulmonar del Servicio de Cirugía de Tórax del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen donde fue hospitalizada para una exhaustiva evaluación.

En enero del 2011 ingresó a lista de espera de trasplante de pulmón. En abril fue hospitalizada con el diagnóstico de sepsis por neumonía y se le aplicó

ventilación mecánica invasiva. Luego se le trasplantó el pulmón derecho, gracias a la solidaridad de un donante. Operación de la cual se recuperó rápidamente.

En junio del 2011 reingresó a UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) del Almenara por neumonía del pulmón izquierdo. Evoluciona favorablemente y es

dada de alta en julio del 2011.

Después de este túnel oscuro Zelmira vislumbra un nuevo amanecer, el 09 de octubre del 2011: se presenta un donante joven de 24 años, con muerte cerebral. Nuevamente esta paciente heroica es sometida a un segundo trasplante de forma exitosa.

/// SE CUMPLIRÁ PRIMER OBJETIVO DE PLAN ESTRATÉGICO

Buen trato al asegurado

El mal trato es una de las mayores quejas contra EsSalud en los últimos años, por lo que la actual gestión, que dirige el doctor Álvaro Vidal Rivadeneyra, ha establecido como primer objetivo del Plan Estratégico 2011-2016 brindar un buen trato a la población asegurada, buscando su bienestar y el respeto de sus derechos.

Es así como surge el Comité de Buen Trato, creado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1438-PE-ESSALUD-2011, que a través de una alianza entre los trabajadores, afiliados y administración, buscará transformar las estructuras de la seguridad social para hacerla más eficiente y de calidad.

Sobre el particular, el Defensor del Asegurado en EsSalud, doctor Luis García Corcuera, afirmó que dentro de estas acciones está "la inclusión del asegurado en la gestión del trato".

"Vamos a trabajar con los asegurados y derechohabientes para que nos ayuden a vigilar las acciones que vamos a realizar para me-

jorar el trato. Ellos serán nuestros veedores para que estas actividades se cumplan", explicó.

Dijo que son varios los factores del mal trato y hay un Equipo Operativo, instalado el pasado 2 de enero, encargado de diseñar y establecer las bases de una nueva mística institucional, donde prime el compromiso con los afiliados.

"Los afiliados son nuestros aliados"

Al respecto, el doctor Mario Ríos, integrante del Equipo Operativo del Comité del Buen Trato en EsSalud, indicó que "se busca construir una nueva forma de relación de la gestión con los afiliados, basada en que los afiliados son nuestros aliados, y que los afiliados sientan lo mismo por la administración y los trabajadores".

Detalló que para ello se abordará también el sistema de citas, así como la postergación de la atención en consultorios y problemas en la entrega de medicamentos, entre otros. "La idea es conformar 30 Comités de Buen Trato a nivel nacional, que hagan frente a pro-



Ofrecer una atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad

blemas de carácter organizativo, estructural y financiero", expresó el doctor Mario Ríos.

Asimismo, el doctor Marco Alegre, presidente del Equipo Operativo del Comité de Buen Trato,

reveló que "se va a trabajar a nivel de funcionarios, trabajadores y de los propios usuarios, incidiendo en el comportamiento y la actitud hacia las personas".

Se aplicará en diversos centros pilotos de Lima

Aseguró que la mejor forma de conocer si hay un buen trato al asegurado es aplicando encuestas en cada una de las regiones para así establecer la Línea de Base, que servirá para emitir una serie de recomendaciones.

Indicó que en cada región se va a elaborar un Plan de Buen Trato. "Estas acciones van a producir cambios a nivel local, regional y nacional", anotó.

El doctor Marco Alegre dijo que el Programa de Buen Trato tiene dos fases, la primera es de dos a tres meses, y se desarrollará en centros pilotos: la Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados -Ancije, la Posta de Construcción Civil en La Victoria, otra en Lurín y en un Centro Asistencial en La Libertad, donde se harán las encuestas para evaluar y hacer las

recomendaciones correspondientes al Plan de Mejoras.

Detalló que en este proceso se validarán una serie de instrumentos, que tras la evaluación de la sistematización de todos los pilotos, servirán para la segunda fase de la formación de 30 Redes a nivel nacional.

El Comité de Buen Trato es presidido por el Presidente Ejecutivo de EsSalud. Asimismo está integrado por tres representantes ante el Consejo Directivo. El primero representa a los trabajadores del régimen laboral público, el segundo a los trabajadores del régimen laboral privado y el tercero a los pensionistas.

También por el Defensor del Asegurado, por el Gerente Central de Prestaciones de Salud, el Gerente Central de Gestión de las Personas, el Jefe de la Oficina General de Administración, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y un representante de las distintas personas jurídicas sin fines de lucro, cuyo objeto social esté vinculado con la atención de los asegurados.

"Vamos a trabajar con los asegurados para vigilar las acciones y mejorar el trato"

SE EVITARÁ Y CONTROLARÁ ENFERMEDADES A TIEMPO

Nuevo modelo de Salud Preventiva



así como el Colegio Médico del Perú y la Sociedad Peruana de Medicina Familiar.

El presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Álvaro Vidal, afirmó que el principal objetivo de su gestión se basa en un modelo preventivo-promocional, que une esfuerzos y voluntades con el Ministerio de Salud para desarrollar acciones conjuntas en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Destacó la importancia del reforzamiento de la atención primaria, pues es la prestación de enlace con el asegurado y es la primera oportunidad de captación de una persona, familia y comunidad asegurada, para realizar actividades de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad.

El Seguro Social de Salud - EsSalud cambiará su modelo de atención recuperativa a uno preventivo promocional, donde se hará énfasis en la atención primaria de salud con la finalidad de prevenir que las personas lleguen a enfermarse o que permita que las enfermedades puedan controlarse a tiempo, disminuyendo su daño.

Para tal fin, se estableció un Comité Consultivo de Alto Nivel que se encargará del desarrollo del "Nuevo Modelo de Atención centrado en la Atención Primaria de Salud", que está constituido por EsSalud, el Ministerio de Salud (Minsa), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las universidades Mayor de San Marcos y Peruana Cayetano Heredia,

/// MODELO DE SALUD PREVENTIVA PROMOCIONA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

15 mil asegurados practican Tai Chi, Yoga y Pilates

De acuerdo a la política de salud preventiva y promocional, EsSalud viene desarrollando diversos programas de Medicina Complementaria para miles de asegurados que se ven beneficiados con la práctica de Tai Chi, Yoga, Pilates y Acuaerobics.



Adultos mayores practicando la milenaria disciplina del Tai Chi

Más de 15 mil asegurados de EsSalud disfrutan de los múltiples beneficios de terapias de Medicina Complementaria como Tai Chi, Yoga y Pilates que se practican en 60 parques del país, en el marco de la política de promoción de estilos de vida saludable, que desarrolla la institución entre la población.

Estas terapias conocidas como psicocinéticas, son impartidas por especialistas de la Dirección de Medicina Comple-

mentaria de la Gerencia de Prestaciones Primarias de la Seguridad Social. Se caracterizan por combinar técnicas de respiración, concentración y movimiento, que contribuyen de manera significativa a lograr un organismo saludable.

El Tai Chi es una de las terapias que cuenta con mayor número de entusiastas. Así, alrededor de 10 mil asegurados, principalmente adultos mayores, practican estas disciplinas en 20 parques de Lima

y 40 al interior del país.

Los asegurados que practican estas técnicas obtienen múltiples beneficios como la reducción de la presión arterial y el fortalecimiento de la masa muscular que disminuye el riesgo de caídas. Asimismo, se alivian los síntomas de la artritis, se mejoran los niveles de glucosa, se ejercita la memoria, se optimiza la concentración y el desarrollo del sentido del equilibrio.



Acuaerobics en el CERP Callao

Estas técnicas deportivas también se pueden practicar en los Centros y Unidades de Atención de Medicina Complementaria de todo el país.

La jovial alegría de la tercera edad



No hay edad para la diversión, la alegría y el baile. Más de 250 adultos mayores pertenecientes a los centros de Nicolás de Piérola y Barranco cerraron las fiestas de carnaval bailando la tradicional Yunza. También jugaron como niños con serpentinas, pica pica y agua. Esta colorida explosión de entusiasmo por la vida se desarrolló en el Club de la Unión, sede los Corales, en Ancón.

En medio de la algarabía y barras de entusiasmo estos jóvenes de espíritu eligieron y coronaron al rey y reina de los carnavales. Ellos son José Murrugarra Chávez de 72 años y Angélica Herrera Silva de 68, quienes abrirán las celebraciones para el carnaval del próximo año.



Diabetes aumenta en forma alarmante

El doctor Johnny Siccha Martínez, director del CEDHI (Centro Especializado de Atención Integral de Diabetes e Hipertensión) habló –en entrevista con INCLUSIÓN– sobre las causas y consecuencias de la hipertensión y la diabetes. Advirtió que estas enfermedades aumentaron en forma alarmante en los jóvenes peruanos, debido, entre otras causas, a los malos hábitos alimenticios y al sedentarismo.

¿Cómo es hoy la afluencia de pacientes con hipertensión y diabetes en el Seguro Social?

Hay más hipertensos que diabéticos. Del total de pacientes que asisten al CEDHI, cerca del 80 % son hipertensos, 15 % son diabéticos y el 5% aproximadamente son diabético-hipertensos. Estos datos revelan la distribución de estas dos enfermedades a nivel nacional dentro de la población que acude a la Seguridad Social.

¿Cuáles son las causas de esta enfermedad?

La diabetes es una enfermedad crónica caracterizada por tener un trastorno del metabolismo de los carbohidratos, relacionado a una baja producción o resistencia al efecto de la insulina. La diabetes de tipo 1, o diabetes juvenil, es congénita, el organismo produce muy poca o ninguna insulina. La de tipo 2, o del adulto, es adquirida por los malos hábitos alimenticios (sobrepeso-obesidad) y el sedentarismo, donde el cuerpo sí fabrica insulina pero no actúa en tejidos periféricos. Los descendientes de diabéticos tienen una predisposición para la enfermedad.

¿Puede evitarse la diabetes adquirida?

Sí, siempre y cuando se controlen los factores de riesgo ambientales. Si hay un control rígido, es muy probable que la diabetes, que está por despertarse en la persona, retrase su aparición.

Lo más importante es la prevención primaria, mucha educación en la alimentación balanceada, actividad física y promover una vida saludable. La hipertensión y la diabetes son enfermedades cardiovasculares, que dañan y alteran las arterias, ocasionando aterosclerosis y sus complicaciones crónicas con daño permanente e invalidez.

¿Aumenta o disminuye esta enfermedad en el Perú?

En nuestro país cerca de dos millones de peruanos sufren de diabetes y la mitad no lo sabe. Está enfermedad está aumentando en forma alarmante por la alimentación inadecuada en base a los excesos de calorías y el sedentarismo, todo ello está generando una gran epidemia de sobrepeso y obesidad, que terminan en Diabetes.

En mi experiencia médica he registrado la presencia de



El Dr. Johnny Siccha Martínez explicando los riesgos de la hipertensión y la diabetes a los asegurados.

la hipertensión y la diabetes en personas cada vez más jóvenes, entre los 22 y 23 años, como consecuencia de los malos hábitos alimenticios, especialmente el consumo de la comida chatarra y la poca actividad física.

Entonces la comida chatarra es un peligro, una amenaza, para la salud

La comida chatarra tiene excesos de calorías, grasas, sal y condimentos, que aumentan la sed y el apetito. Por lo tanto, las calorías en exceso dentro del organismo se transforman en grasa corporal, que es un estímulo

para alterar las funciones de todas las células y órganos, despertando después muchas enfermedades crónicas. Por tanto, no es bueno y conveniente que las personas que tienen diabetes consuman la comida chatarra, porque aceleran la aparición de las complicaciones cardiovasculares: Infarto al corazón, retinopatía o ceguera, insuficiencia renal, insuficiencia arterial, neuropatías, etc.

Cuáles son los pasos a seguir para promover una vida saludable?

A través de una alimentación sana, actividad física permanente y controlando los

factores de riesgo cardiovascular. Es decir tomando acciones para corregir: sobrepeso-obesidad, alimentación inadecuada, sedentarismo, tabaquismo, triglicéridos y colesterol alto.

Qué consecuencias genera la diabetes

El paciente con diabetes que no controla su glucosa, que no sigue el tratamiento y las recomendaciones, tendrá las complicaciones de los órganos blancos. Por ejemplo, a nivel de la retina aparece lo que es la retinopatía diabética, en sus diferentes grados, terminando hasta la ceguera.

En el caso del corazón, también aparecen isquemias o infartos, que terminan en insuficiencia cardíaca y al final requieren un trasplante de corazón. El otro órgano dañado es el riñón, donde aparecen con el tiempo la nefropatía diabética, la insuficiencia renal, hasta el punto de necesitar hemodiálisis o un trasplante renal.

¿Existe relación con la demencia?

El riesgo de demencia se duplica con la diabetes, según un estudio publicado en Neurology (Setiembre 2011), en base a 232 pacientes que desarrollaron demencia (105 con Alzheimer, 65 con demencia vascular y 62 con otros tipos de demencia).

“La alimentación de excesos de calorías y el sedentarismo, está generando una gran epidemia de sobrepeso y obesidad.”

Según las conclusiones de esta investigación, los individuos con diabetes tenían un riesgo casi el doble de sufrir deterioro cognitivo comparado con aquellas personas que no tienen diabetes. Este daño en el diabético se explicaría por la presencia de placas amiloides y micro-infartos en el cerebro.

¿Hasta qué punto la diabetes reduce el apetito sexual?

La diabetes tiene un componente de insuficiencia vascular y neuropatía periférica. ¿Qué significa esto? Todos los nervios, vasos y capilares sanguíneos se alteran, por lo tanto no hay una respuesta sensitiva, sensorial por eso en el diabético crónico sea hombre o mujer sí se altera el apetito y respuesta sexual.

¿Cómo controlar esta enfermedad?

Una vez que ya el paciente tiene el diagnóstico de diabetes lo importante es tener un buen control de la glucosa, a través de tres cosas, primero, los medicamentos que le

da el médico especialista para la enfermedad, segundo, una alimentación balanceada y saludable y tercero, la actividad física, son los tres pilares para llevar un buen tratamiento y evitar complicaciones en el paciente diabético. En el caso del paciente hipertenso debe estar bien controlada su Presión Arterial, siguiendo similares recomendaciones.



Personal médico del CEDHI evaluando a pacientes de hipertensión y diabetes.

¿En qué momento requiere insulina el paciente y cómo funciona en su organismo?

El organismo normalmente fabrica insulina en el páncreas, pero cuando tiene mucho trabajo, ya sea por los desórdenes alimenticios o por el exceso de carbohidratos, que luego generan exceso de azúcar circulando en la sangre, el páncreas se cansa y ya no produce mucha insulina. Entonces aumenta la concentración de azúcar en la sangre, se detecta glucosa alta en la sangre. En ese momento, el paciente necesita tener insulina para regular el

azúcar. Es por eso es que en estos casos se usa la insulina como parte del tratamiento para poder controlar el exceso de azúcar. Muchas veces, en algunos pacientes diabéticos tipo 2, ya no se puede controlar el azúcar con las pastillas y pasan a otra etapa de tratamiento con insulina.

¿En qué consiste una dieta sana para estos pacientes?

La persona con diagnóstico de diabetes no necesita consumir alimentos especiales. Lo que requiere es aprender a comer los alimentos y productos alimenta-

rios comunes, en un orden y proporción determinados. En la alimentación debe considerarse: fibra, vitaminas, minerales y proteínas de acuerdo al peso corporal. La idea principal es consumir todo tipo de alimentos sabiendo cuándo, cuánto, y de qué manera.

En cierta medida, es similar a un plan alimentario saludable. Es aconsejable seguir ciertos consejos como hacer 5 o seis comidas diarias y procurar no saltarse ninguna e ingerir aproximadamente dos litros de agua diarios para poder mantener la hidratación y contribuye en la eliminación de toxinas en el organismo.

/// IMPORTANTES LOGROS EN EL PRIMER ANIVERSARIO DEL CEDHI

3 mil salvados de ceguera y amputación

Más de tres mil pacientes durante el último año se salvaron de sufrir ceguera, infarto o amputación de sus miembros gracias a que acudieron al Centro Especializado de pacientes Diabéticos e Hipertensos, CEDHI, que en tan solo dos días realiza una suerte de mapeo al asegurado afectado, permitiendo prevenir las complicaciones de su dolencia.

El CEDHI en el presente año registra una cobertura de atención a más de mil pacientes diabéticos e hipertensos que evitan sufrir desde una

amputación, hasta ceguera, infartos o la temida insuficiencia renal crónica; que implica permanecer atado de por vida a una máquina de diálisis.

El doctor Johnny Siccha Martínez director del centro, precisa que los aquejados por esos males deben ser sometidos a exámenes anuales de diagnóstico precoz del daño de órganos blandos ya que son éstos, los que muestran, mayor sensibilidad en el paciente hipertenso y diabético.

Es así como este sector de asegurados, cuyas edades superan los 50 años, son atendidos diariamente por un equipo multidisciplinario

compuesto por nefrólogo, oftalmólogo, cardiólogo, neurólogo, además de endocrinólogo y nutricionista.

“El paciente que llega al CEDHI, lo hace referido de los diversos centros asistenciales con un diagnóstico certero. Su estado es complejo y aquí, evitamos que su enfermedad se complique y lo lleve a la discapacidad. En todos los casos, hay una constante: sus males fueron, en parte, ocasionadas por malos hábitos alimenticios e inactividad física” explica Siccha Martínez

Diariamente, más de 40 pacientes son sometidos a una especie de

escaneo de todos los órganos y se determina el nivel de afectación de los mismos o el daño que ha causado la enfermedad. Es cuando se determina el tratamiento a seguir. Retornan a sus centros asistenciales de origen donde, de acuerdo a las indicaciones inician el referido tratamiento. Cumplido el año, nuevamente el CEDHI realiza otra evaluación para determinar los avances.

El Cedhi atiende en la actualidad mil 200 hipertensos y diabéticos al mes, con una proyección para este año de 2 mil 500.

/// SIGNIFICATIVO HITO EN LA MEDICINA COMPLEMENTARIA PERUANA

EsSalud elabora producto para reducir colesterol

EsSalud, a través de su Instituto de Medicina Tradicional - IMET, centro de investigación multidisciplinaria, ubicado en Loreto, ha obtenido una bebida en base al Sacha Inchi, que disminuye los niveles de colesterol y tiene buen efecto en la salud cardiovascular del organismo, constituyendo un hito en la medicina complementaria peruana.

Este importante aporte fue dado a conocer por el Director del IMET, doctor José Aranda Ventura, quien sostuvo que el "Nutraceite Omega 3 de IMET" fue elaborado gracias a la colaboración del Laboratorio POS Bio Sciences de Canadá. "Es una bebida que incide de manera significativa en la reducción del colesterol y triglicéridos" enfatizó.

Estudio piloto

La producción del maravilloso producto tuvo lugar lue-

go de un estudio clínico piloto realizado en el año 2009, por espacio de 12 semanas en pacientes con diagnóstico de hiperlipidemias mixta (colesterol y triglicéridos elevados) del Centro de Atención de Medicina Complementaria - CAMEC de Loreto.

Como producto de este estudio, el Instituto de Medicina Tradicional ha obtenido el premio KAELIN en mayo del año pasado generando muchas expectativas para el tratamiento de pacientes que padecen de índices muy altos de triglicéridos.

Recordó que el Sacha Inchi, cuyo nombre científico es "Plukenetia volúbilis L", es una planta trepadora que crece en la amazonía peruana y en los departamentos



El Nutraceite Omega 3 de IMET, obtuvo el premio KAELIN el año pasado

de San Martín, Loreto, Amazonas, Madre de Dios, Cusco, Junín y Pasco, la cual ha connotado la atención de investigadores extranjeros por sus propiedades benéficas en el ser humano.

Aranda detalló que de los frutos del Sacha Inchi se extraen unas semillas que contienen un

alto contenido de aceite, cuyos componentes principales son Omega 3, Omega 6 que son ácidos grasos esenciales para la nutrición.

El "Nutraceite Omega 3 de IMET" contiene además otros compuestos que son asociados a la prevención de enfermedades cardiovasculares como la vitamina E, esteroides (compuestos asociados a la prevención de enfermedades cardiovasculares) y fenoles (con potencial anticancerígeno) así como fosfolípidos, compuestos que constituyen la base estructural de las células del cuerpo humano desempeñando un papel clave para prevenir la aterosclerosis.

Potencial anti cancerígeno

Actualmente el IMET está produciendo de manera sostenida este producto y lo está aplicando en los pacientes de la especialidad de medicina complementaria. Cuenta con un registro sanitario, que cumple con los criterios de calidad de la Norma Técnica Peruana así como con el registro de propiedad industrial.

Las investigaciones del departamento de Farmacología, Toxicología y Medicina de IMET-EsSalud son realizadas de forma multidisciplinaria, considerando aspectos agronómicos, fitoquímicos, farmacológicos - toxicológicos y clínicos.

● SIGNIFICARÁ UN AHORRO DE 750 MIL SOLES EN SOLO TRES MESES

Moderno tomógrafo para Piura y Tumbes



El Dr. Alvaro Vidal en la inauguración del moderno tomógrafo.

Los asegurados de Piura y Tumbes ya no tendrán que viajar a la capital para poder realizarse exámenes de alta complejidad, gracias al moderno Tomógrafo Multicorte de 16 canales, que fue inaugurado por el presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. Alvaro Vidal Rivadeneyra, en el Hospital Cayetano Heredia de la Red Asistencial Piura.

El equipo valorizado en cerca de 480 mil dólares, tiene la capacidad de obtener tomas de diversos ángulos para reconstruir imágenes tridimensionales, de cualquier parte del organismo. Este recurso moderno facilita, especialmente a los cirujanos y traumatólogos, la toma de decisiones quirúrgicas en partes tan complejas del organismo humano como la cabeza, la columna o los huesos más pequeños de manos y pies.

Dicho tomógrafo de alta tecnología también, permite evaluar las lesiones más pequeñas de forma no invasiva, constituyéndose en un instrumento muy eficaz para el estudio preventivo en los pacientes con factores de riesgo de diversas enfermedades.

De esta manera, EsSalud atiende la necesidad de mejorar la oportunidad y calidad de atención, en concordancia con los lineamientos estratégicos de esta gestión.

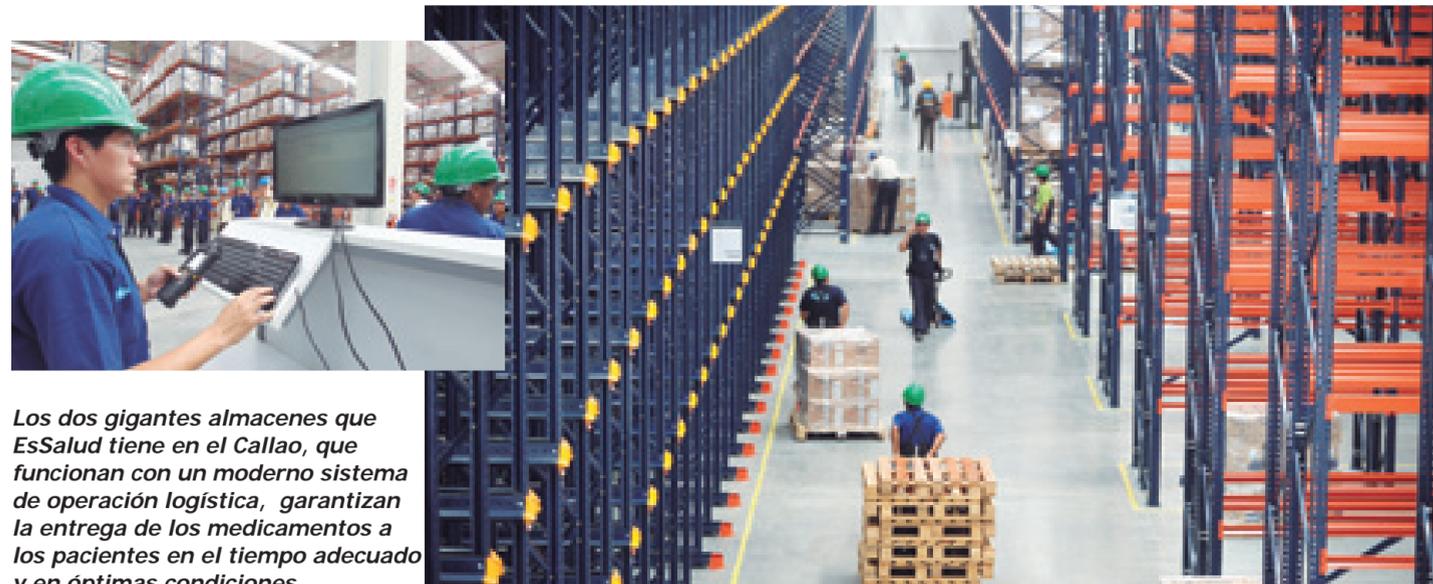
Con la puesta en marcha de este tomógrafo se da un paso muy significativo en el fortalecimiento de la oferta de servicios de tomografías y ampliación de cobertura de atención, así como la optimización del gasto.

Cabe señalar que el año 2011, la Red Asistencial Piura invirtió casi la mitad de todo el gasto de EsSalud que asciende a 1.8 millones de nuevos soles por servicios de tomografías contratadas a terceros; mientras que entre enero de 2010 y setiembre de 2011, se destinó más de 4 millones de nuevos soles, monto con el cual se podrían haber comprado 3 tomógrafos.

De acuerdo a una política de sostenibilidad financiera la compra de dicho tomógrafo, la implementación de una infraestructura adecuada y la existencia de personal capacitado; significa para la institución un ahorro de 750 mil nuevos soles en solo tres meses.

/// ESSALUD CUENTA CON MODERNO SISTEMA DE CONSERVACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DESPACHO

Entrega oportuna de medicamentos



Los dos gigantes almacenes que EsSalud tiene en el Callao, que funcionan con un moderno sistema de operación logística, garantizan la entrega de los medicamentos a los pacientes en el tiempo adecuado y en óptimas condiciones.

Con una tecnología de punta, EsSalud en alianza con Salog, han logrado el objetivo de una distribución y entrega oportuna de los medicamentos

Uno de los almacenes funciona en el hospital Alberto Sabogal Sologuren y el otro, el más grande, se encargará de abastecer a toda la Red de Almacenes y Farmacias de Lima y Callao, ciudades donde están concentrados la gran mayoría de los 9 millones de asegurados.

Estos dos almacenes fueron construidos por SALOG, empresa peruana con capitales brasileños, en virtud del convenio que EsSalud suscribió el 2010 con la Asociación Público Privada (APP).

SALOG tiene una amplia experiencia en salud y logística en diversos países de América Latina. Realiza una labor innovadora y cuenta con un equipo altamente capacitado y tecnología de vanguardia, afirmó el gerente general, Rogerio Marchesoni Barros.

Precisó que el control de inventarios con tecnología de radiofrecuencia permitirá registrar y clasificar diversos materiales médicos, de laboratorio y medicinas, reduciendo tiempo de despacho y anulando la pérdida de medicamentos vencidos.

Los almacenes cuentan con un sistema logístico que permite ha-

cer de manera eficaz la recepción y despacho de los medicamentos, lo que permite el aumento del flujo de distribución.

En el Perú solo existen 10 empresas privadas que manejan este sistema de código de barras. EsSalud se convierte en la primera institución del Estado en tenerla, con lo cual ganará una gestión de

control, seguimiento de productos, ubicación de los productos y gestión del ahorro de tiempo a favor del asegurado.

La compra de los medicamentos siempre estará a cargo de EsSalud y a Salog le corresponde las funciones de recibir, almacenar y distribuir los productos.

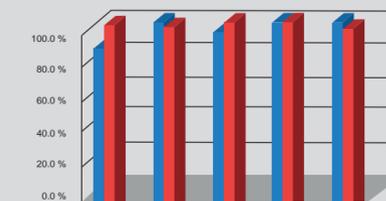
LOGROS ENERO 2012

Con el objetivo de brindar un mejor servicio de atención al paciente. SALOG, a través del área de Supply Chain Management ó Gestión de la Cadena de Suministro, alcanzó en enero pasado tener los medicamentos e insumos hospitalarios justo a tiempo en los diferentes Centros Asistenciales de las tres redes de Lima y Callao, consiguiendo el 99.3% de incremento en las atenciones oportunas.

El 100% en cobertura de entrega de materiales en puntos de farmacia de Consulta Externa y el 100% en cobertura de entrega de materiales en servicios hospitalarios, teniendo ambas una meta de 99%.

Con estos logros, Salog reafirma su compromiso con la Seguridad Social y los más de 4 millones de afiliados a EsSalud.

ENTREGAS OPORTUNAS



Periodo	REAL	META
Agosto 2010	85.0 %	98.0 %
Diciembre 2010	99.0 %	98.0 %
Agosto 2011	91.2 %	98.0 %
Diciembre 2011	98.9 %	98.0 %
Enero 2012	99.3 %	99.0 %

Cultura

AURORA COLINA Y MARCELA PÉREZ SILVA SE PRESENTARON EN EL AUDITORIO DEL COLEGIO MÉDICO

Jornadas Culturales Iluminan la salud del espíritu

La cultura y el arte son maná que alimenta la salud del espíritu. Una canción o un poema nos revelan las intrincadas posibilidades de la existencia humana, como diría el gran Milan Kundera. En esta perspectiva, la alta dirección de nuestra institución ha programado las Jornadas Culturales Mensuales del Seguro Social que estuvieron matizadas por dos artistas representativas de nuestra cultura: la actriz Aurora Colina y la cantautora Marcela Pérez Silva.

La actuación de Colina iluminó la Tercera Jornada en el auditorio del Colegio Médico del Perú. Con la calidad que la caracteriza y bajo la dirección de Manuel Arenas, Aurora encantó al público asistente cuando interpretó el monólogo "Usted estuvo en San Diego", emotiva recreación de una de las historias del escritor peruano Eduardo González Viaña, que inmortalizó en su obra "Los Sueños de América".

La actriz narró con lujo de detalle los escenarios de la sugestiva ciudad de San Diego en pleno otoño. Simbólica estación que intensifica las peripecias que viven los latinos en los Estados Unidos.

Poemas de Javier Heraud en la Voz de Marcela Pérez

La cantautora peruana Marcela Pérez Silva deleitó con su voz y su canto al numeroso público que asistió al auditorio del Colegio Médico, en Miraflores, en la Cuarta Jornada Cultural organizada por EsSalud



Marcela Pérez cantando los poemas de Javier Heraud ante los altos directivos de EsSalud y público en general.

para los trabajadores, los asegurados y sus familiares.

El pasaje más emotivo de la noche fue cuando interpretó el poema "Río" del gran poeta Javier Heraud, cuya singular sensibilidad se manifestó en el verso de su vida misma al decir "yo no creo que sea

suficiente llamarse revolucionario para serlo". Esa convicción profunda que hizo que el poeta sumara al arma de la palabra, la fuerza del fusil para formar parte del Ejército de Liberación Nacional muriendo en combate en 1963

en la selva de Madre de Dios.

A los eventos asistieron el Presidente Ejecutivo de EsSalud, doctor Álvaro Vidal Rivadeneyra, otros altos funcionarios y decenas de trabajadores de la institución así como el público en general.



La profunda mirada del gran poeta Javier Heraud

EL RÍO

1

Yo soy un río, voy bajando por las piedras anchas, voy bajando por las rocas duras, por el sendero dibujado por el viento.

Hay árboles a mi alrededor sombreados por la lluvia.

Yo soy un río, bajo cada vez más furiosamente, más violentamente bajo cada vez que un puente me refleja en sus arcos. así como el público en general.

Yo soy un río, voy bajando por las piedras anchas, voy bajando por las rocas duras, por el sendero dibujado por el viento.

Hay árboles a mi alrededor sombreados por la lluvia.

Yo soy un río, bajo cada vez más furiosamente, más violentamente bajo cada vez que un puente me refleja en sus arcos.

(Fragmento)



La destacada cantautora en uno de los momentos más emotivos de su presentación.