

# FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA

# 1947-2023



**¡Los médicos unidos jamás serán vencidos!**



Revista volumen 1 - Mayo 2023  
Edición Especial 75 años

# Acta histórica de fundación de la Federación Médica Peruana

## 28 de Junio 1947



# Acta de Fundación de la Federación Médica Peruana

Nosotros suscritos, miembros del Comité Ejecutivo Organizador de la Primera Convención Médica Peruana y Delegados Institucionales ante ella acreditados; en cumplimiento de los acuerdos unánimemente adoptados en la sesión plenaria de 27 de Junio de 1947 sobre Organización Médica Nacional, y en representación de la totalidad de las Instituciones Médicas existentes en la fecha.

Declaramos fundada la Federación Médica Peruana y nos comprometemos a seguir trabajando por la realización de los fines a ella encomendados.

Lima 28 de Junio de 1947.

- |  |  |   |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|---|--|
| Vice-Presidentes<br>Dr. Luis Angel Ugarte<br>Dr. Carlos R. Paz Soldán              |  | Presidente<br>Dr. Enrique Navarrete   |  | Secretario General<br>Dr. Erasim Villalón M.                  |  | Secretario del Interior<br>Dr. Julio María Pogliorich     |  |
| Secretario Ejecutivo<br>Dr. Juan R. Werner   |  | Secretarios de Temas<br>Dr. Rafael Delgado Ledoya<br>Dr. Ovidio García Rosell   |  | Dr. Miguel Ángel Delgado<br>Dr. Alberto Sabugal               |  | Tesorero<br>Dr. Alejandro Maguiness<br>Dr. R. H. G. G. G. |  |
| Asociación de Médicos del Hospital "Daniel A. Carrion"                             | Asociación de Ginecología y Neurología "Hermillo Valdivia" | Asociación de Médicos de los Hospitales S. Juan de Dios y Maternidad de Bolívar |  | Asociación de Médicos del Policlínico Obrero del Callao       |  |   |  |
| Asociación Peruana de Médicos del Deporte  | Asociación de Médicos del Hospital del Niño                | Asociación de Médicos del Hospital Arzobispo Lope de Vega                       | Asociación de Médicos del Servicio Nacional de Protección Materno-Infantil | Asociación de Médicos del Hospital "José de Mayo" de Huancayo | Asociación Médica de Huancayo                    |   |  |
| Asociación Médica del Cuzco  | Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrion"              | Asociación Médica "Daniel A. Carrion" de Cuzco                                  | Asociación Médica de Chíncha-Ayacucho                                      | Asociación de Médicos del Hospital Maternidad de Lima         | Asociación de Médicos de la Libertad             |   |  |
| Asociación de Médicos "Daniel A. Carrion" de Ica                                   | Asociación Médica de Huacho                                | Asociación de Médicos del Instituto de Radioterapia                             | Asociación Médica de Puno  | Asociación de Médicos del Hospital Italiano                   | Asociación Nacional de Médicos Higienistas       |   |  |
| Academia Peruana de Cirugía  | Asociación de Médicos de Sanidad Escolar                   | Asociación Médica de Sullana  | Asociación Médica de Piura "Cayetano Heredia"                              | Asociación Médica de Ayacucho                                 | Asociación Médica de Barranca                    |   |  |
| Asociación Médica de Junín   | Asociación Médica del Dpto. de Pasco                       | Asociación Médica de Yauli  | Asociación de Médicos de E. G. de C. en el Hospital Goyeneche              | Asociación Médica de Nazca                                    | Asociación de Médicos del Hospital Larco Herrera |   |  |
| Liga Peruana de Higiene Mental   | Facultad de Medicina                                       | Cuerpo Médico del Hospital Obrero de Lima                                       | Sociedad de Médicos del Hospital Goyeneche                                 | Sindicato Médico de Lambayeque                                | Sociedad Peruana de Fisiología                   |   |  |
| Sociedad de Neuro-Psiquiatría y Medicina Legal                                     | Sociedad Peruana de Historia de la Medicina                | Sociedad Peruana de Pediatría   | Sociedad Peruana de Medicina Legal   | Sociedad Peruana de Medicina Legal                            |  |   |  |
| Sociedad Peruana de Otorinolaringología y Oculología                               | Sociedad Peruana de Urología                               | Sanidad Naval   | Sanidad Militar  | Sanidad Militar   |  |   |  |
| Sanidad de Policía   | Sanidad de Aeronáutica                                     | Ministerio de Salud Pública   | Sociedad Peruana de Patología  | Sociedad Peruana de Patología                                 |  |   |  |
| Sociedad Peruana de Ortopedia y Traumatología                                      | Sociedad Peruana de Cardiología                            | Servicio Nacional de Tuberculosis   |  | Servicio Nacional de Tuberculosis                             |  |   |  |
| Sociedad Peruana de Psiquiatría  | Sociedad Peruana de Radiología                             | Unión Médica de Barranca  |  | Unión Médica de Barranca                                      |  |   |  |
| Comité de los Laboratorios Unidos S. A. en homenaje a la Federación Médica Peruana |  |   |  |   |  |   |  |



# Revista de la Federación Médica Peruana

Edición Especial 75 años / Volumen 1 Mayo 2023

## Directorio:

Dr. Danilo Salazar Oré  
Presidente

Dra. Ivette Mendoza González  
Vicepresidente

Dr. Víctor Loza Becerra  
Secretario General

Dr. Selim Seguin Alfaro  
Secretario de Organización

Dra. Rudy Huertas Vera  
Secretaria de Actas y Archivos

Dra. Roxana Godenzi  
Montañez  
Secretaria de Economía

Dr. Paul Larrea Alvarado  
Secretario de Previsión Social

Dr. Pedro Novoa Avalos  
Secretario de Prensa y  
Propaganda

Dr. Elver Leguía Valentín  
Secretario de Acción Científica

Dr. Godofredo Talavera  
Chávez  
Past presidente de la FMP

## Comité Editorial:

Director: Dr. Elver Leguía Valentín

Dr. Héctor Bedregal Reaño

Dra. María Méndez Campos

## Prensa FMP:

David Villano Callapiña

## Imprenta:

Coordinación de impresiones,  
Iván Huarcaya Avilés

📍 Jr. Almirante Guisse 2165 - Lince, Lima

🌐 [www.federacionmedica.pe](http://www.federacionmedica.pe)

📘 Federación Médica Peruana

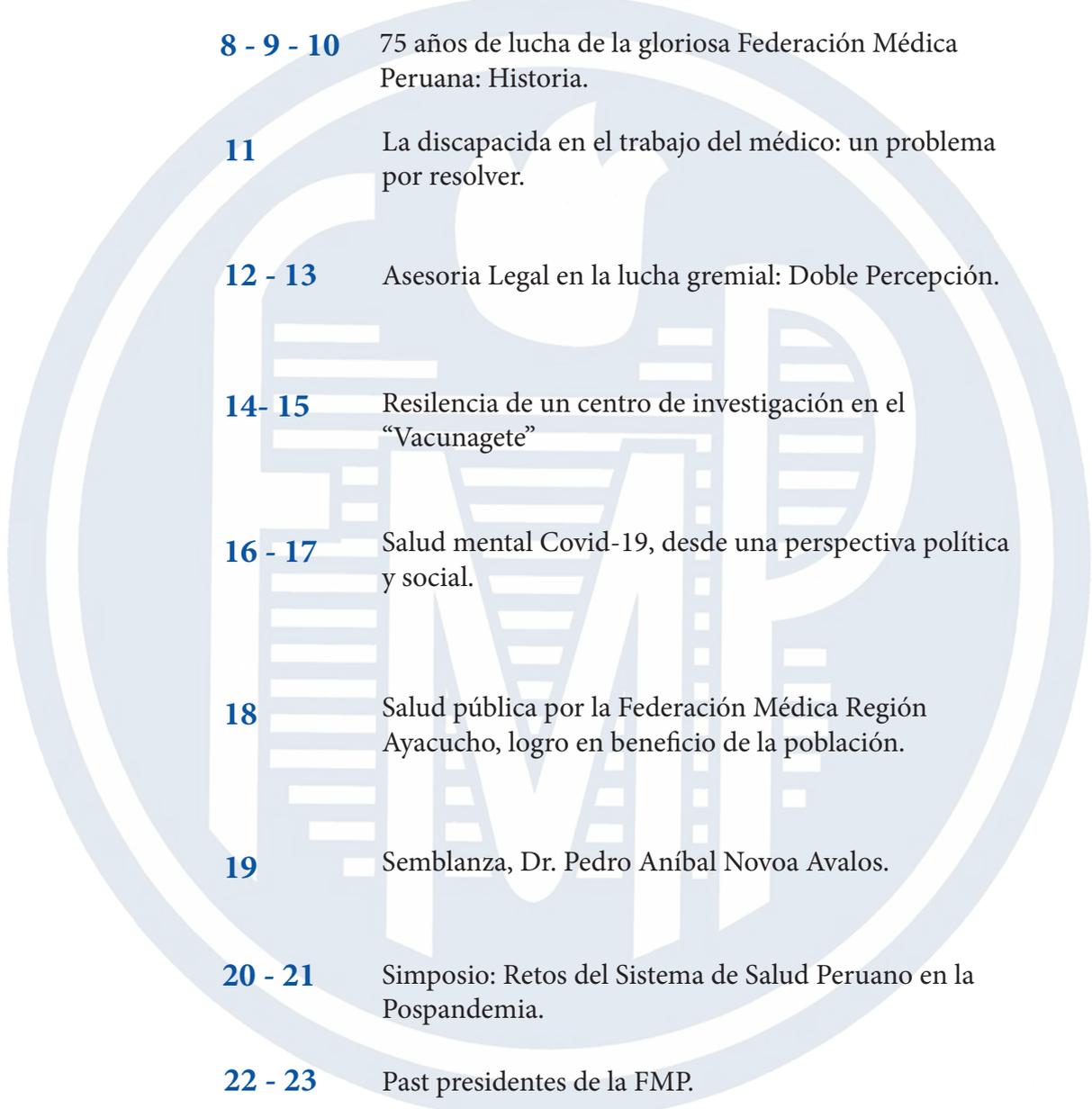
🐦 Federación Médica Peruana Oficial

📷 Federación Médica Peruana

🎧 FMP



# Índice

- 
- 5** 75 años de la Federación Médica Peruana  
En defensa de la Salud Pública y Derechos Laborales del Médico.
- 6** Recurso Humano en Salud - Actualidad Nacional.
- 7** Principales logros Gremiales de la Federación Médica Peruana, gracias a Huelgas Nacionales.
- 8 - 9 - 10** 75 años de lucha de la gloriosa Federación Médica Peruana: Historia.
- 11** La discapacidad en el trabajo del médico: un problema por resolver.
- 12 - 13** Asesoría Legal en la lucha gremial: Doble Percepción.
- 14- 15** Resiliencia de un centro de investigación en el “Vacunagete”
- 16 - 17** Salud mental Covid-19, desde una perspectiva política y social.
- 18** Salud pública por la Federación Médica Región Ayacucho, logro en beneficio de la población.
- 19** Semblanza, Dr. Pedro Aníbal Novoa Avalos.
- 20 - 21** Simposio: Retos del Sistema de Salud Peruano en la Pospandemia.
- 22 - 23** Past presidentes de la FMP.
- 24 - 25** Galería de fotos: 75 aniversario de la FMP, 28 de junio de 2022
- 26** FMP presente con sus Cuerpos Médicos, bases regionales y bases gremiales.
- 27** Himno de la Federación Médica Peruana.

## 75 años de la Federación Médica Peruana

### En defensa de la Salud Pública y Derechos Laborales del Médico

La Federación Médica Peruana es una Asociación civil de carácter gremial, académico y cultural, sin fines de lucro, con competencia a nivel nacional, que representa a los médicos del Perú. Fundada en 1947 y su misión es promover y proteger los derechos e intereses de los médicos, defender la salud y el bienestar de la población del país.

La Federación Médica Peruana es la máxima entidad gremial representativa de los médicos cirujanos que laboran en el sector público y privado

La Federación Médica Peruana es una institución democrática y pluralista, sus decisiones se desarrollan con autonomía, mantiene su independencia política, no responde a consignas ni orientaciones de organizaciones partidarias, no discrimina por razones políticas, económicas, ideológicas, religiosas o de género.

Tiene como fin, defender la salud como derecho humano fundamental, asume también la defensa gremial y legal de sus afiliados.

La Federación Médica Peruana desarrolla su labor Gremial y cultural a través de sus bases como son: Cuerpos Médicos de Lima y Callao, Asociaciones y Federaciones Médicas Regionales de todo el país. Asimismo, practica la unidad gremial mediante Asamblea Nacional entre todos los médicos agremiados.

La Federación Médica Peruana también forma parte de Instituciones Internacionales como la Confederación Médica Latino Americana y del Caribe - CONFEMEL, de la cual es cofundadora, y el Sindicato de Gremios Médicos Latinoamericanos - SIGMELA.

Realiza como actividades eventos científicos y académicos a favor de los agremiados, coordinando continuamente con instituciones académicas, científicas del país y del extranjero.

Se adhiere a la doctrina de la defensa de los Derechos Humanos, establecidos en la Constitución Política del Estado y la Declaración Universal de Derechos Humanos, a los Convenios Internacionales que protegen y defiende el Trabajo Médico a nivel nacional e internacional, así como por las normas protectoras de la Organización Internacional de Trabajo.

Entre las actividades que realiza la Federación Médica Peruana se encuentran la organización de conferencias y eventos médicos, la promoción de la cooperación internacional en salud y la defensa de los derechos de los pacientes y los médicos. También tiene un papel importante en la regulación de la práctica y el respeto a la ética médica en el Perú.

Promueve la participación de sus afiliados con diferentes organizaciones en Salud Pública, Docencia e Investigación Científica, así como el Trabajo Médico en sus diferentes modalidades. Fomenta estilos de vida saludables, mantiene coordinación con Instituciones de Carácter Sindical Nacionales e Internacionales.

Evalúa políticas de salud, propone alternativas, se pronuncia sobre problemas nacionales, vinculados al desarrollo de la Salud Pública y la Seguridad Social.

También trabaja para mejorar las condiciones laborales y salariales de los médicos, buscando un sueldo justo y una jubilación digna, así como para promover la educación médica continua y la investigación en el campo de la salud.

Ayer, hoy y siempre, la Federación Médica Peruana, sigue el legado de los fundadores y se mantiene a través de todos sus agremiados, con visión de justicia, solidaridad y promueve el desarrollo del país, en busca del bienestar colectivo.

# Recurso Humano en Salud - Actualidad Nacional



**Dr. Danilo Salazar Oré,**  
Presidente de la  
Federación Médica Peruana

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2006 define la necesidad de al menos 23 médicos, enfermeros y obstetras por 10.000 habitantes. En el 2016 indica un nuevo parámetro ideal de densidad de recursos humanos para la salud de 44,5 profesionales por 10.000 habitantes (cifra agregada de médicos, enfermeros y obstetras); se considera que esta nueva cifra es esencial para satisfacer las necesidades de salud cambiantes de la población y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Nuestra densidad de médicos por país solo supera a Bolivia y nuestra densidad promedio de recursos humanos a nivel Perú es de 43.45

por 10,000 habitantes, sin alcanzar el límite inferior permitido por la OMS (44.5 por 10,000 habitantes) teniendo cifras muy críticas en regiones como Loreto (28.24) y Piura (26.53). (tabla 1)

En nuestro país hay una gran inequidad en la disponibilidad de distribución y calidad del personal de salud, conllevando a que no estén en el momento ni en el lugar adecuado para cubrir las necesidades de salud. Es necesario políticas intersectoriales e incrementar la inversión pública, mejorar el financiamiento asignado a los recursos humanos, sobre todo en el primer nivel de atención. Se debe implementar estrategias para promover la retención y permanencia en las zonas alejadas y de emergencia (VRAEM) como incentivos económicos, desarrollo profesional, calidad de vida y bienestar familiar.

Actualmente, se evidencia un déficit crónico de inversión en formación y capacitación de trabajadores de salud. Así como, discrepancias entre las estrategias de formación y las necesidades de los sistemas de salud y de la población, contribuyendo a perpetuar la escasez. Según un reporte del MINSA en el 2020, tenemos un déficit de aproximadamente 11,500 especialistas a nivel nacional, sobre todo en las especialidades de medicina

PERÚ: MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021

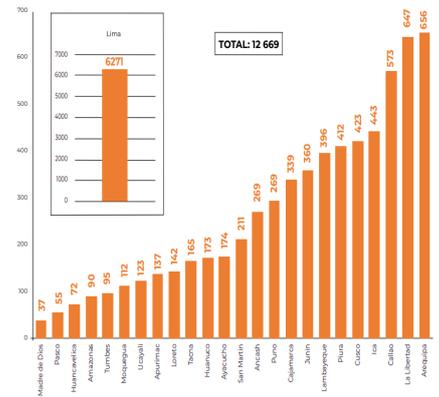
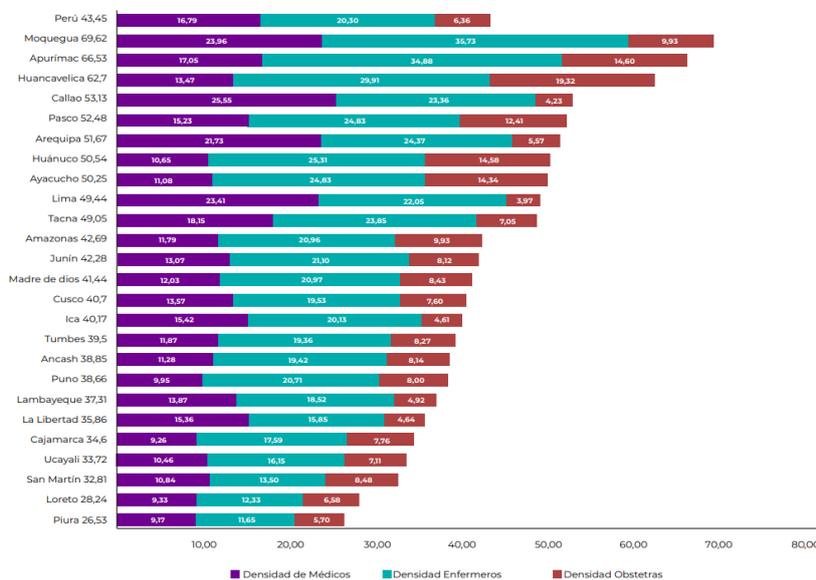


Tabla 2. MINSA. Información de Recursos Humanos en el Sector Salud. 2021.

interna, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y anestesiología, teniendo cifras extremas en las regiones más alejadas como Madre de Dios (37) y Pasco (55) (tabla 2), es importante la coordinación y el consenso de las autoridades encargadas en regular la formación de nuevos especialistas buscando ofertar cada año, en el concurso de residentado médico, más plazas en cada una de las especialidades acorde a las necesidades de la población. Existen dos modalidades de acceso al concurso del residentado médico, plazas libres y plazas cautivas, esta última modalidad donde el médico nombrado una vez finalizado su formación regresará como un flamante especialista y obligatoriamente a la entidad y región donde pertenece su nombramiento, no pasa del 10% del total de plazas ofertadas; sin embargo, si queremos cerrar brechas en las regiones debemos de priorizar la modalidad de plazas cautivas. Lastimosamente, nos encontramos con otra realidad, la postergación, lentitud y desinterés de parte del MINSA y MEF en el nombramiento de los médicos que están laborando bajo la modalidad de contrato CAS/CLAS conllevando a que el número de postulantes no sea lo suficiente para cubrir las plazas cautivas.

Tabla 1. Densidad de Recursos Humanos en el Sector Salud. 2021



MINSA. Información de R.H en el Sector Salud. 2021.



# PRINCIPALES LOGROS GREMIALES DE LA FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA GRACIAS A HUELGAS NACIONALES



Nombramiento Automático de más de 5 mil Médicos en el Huelga 2004 y 2007.

Pago de un sueldo promedio por año por compensación por Tiempo de Servicios (CTS) a partir de setiembre de 2013 en adelante.



Ley N° 30635 que restituye los Artículos Derogados de la Ley del Trabajo Médico Huelga 2017.

Reconocimiento y pago de los beneficios por 25 años, 30 años, Luto y Sepelio.



Nombramiento Automático del 100% de los CAS excluidos, cuyo corte fue el 13 de setiembre del 2013 para el 2023.



Nombramiento de 53,262 trabajadores de la salud CAS y 276 partir de 2023.

Cumplimiento de la Cuarta Fase de la Escala Salarial desde diciembre del 2023 (Incluye también Residentes y Seruamistas).

1



Lucha para la Creación del Colegio Médico del Perú (1964).



Ascenso Automático en la carrera médica en los años 2003 y 2012.



Nombramiento Automático de Médicos Contratados a setiembre del 2013.

3



Logro de la Ley N° 30895 que fortalece la función rectora del Minsa en las regiones en el 2019.



Paso de Médicos Terceros a Cas Covid en el 2020.

6



7



8



9



10



Nombramiento Automático del 100% del personal asistencial que se encuentra en plaza 276 para el 2023.



Cumplimiento de la Primera (2018), Segunda (2019) y Tercera (2021) fase de la Escala Salarial (Incluye también Residentes y Seruamistas).

12



13



# 75 años de lucha de la la gloriosa Federación Médica Peruana: Historia



**DR. JULIO CASTRO GÓMEZ**  
Past presidente de la FMP

Recientemente, la Federación Médica Peruana (FMP), celebrará el 28 de junio de 2023, los 76 años de su fundación. En esa fecha culminó un proceso iniciado casi 100 años atrás con la conformación en 1856 de la Sociedad de Medicina de Lima, primera organización médica peruana.

Así, se inició la conformación sucesiva de diversas organizaciones de la profesión, como la Academia Libre de Medicina en 1883, la Sociedad San Fernandina en 1885; la creación en 1888 de la Academia Nacional de Medicina,

sociedades científicas de diversas especialidades, el círculo médico de Lima en 1920, la Asociación Médica Peruana Daniel Alcides Carrión en 1930 y nacientes asociaciones y cuerpos médicos de carácter gremial.

Todas ellas expresión de la libre decisión de los médicos, fundada en imperativos éticos irrenunciables, como es nuestro compromiso con la salud de los peruanos y el desarrollo profesional de quienes la integramos.

## **DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS**

La Federación Médica Peruana, constituida el 28 de junio de 1947, libre y expresamente por la voluntad de la Primera Convención Médica Peruana, celebrada en Lima, mediante el voto unánime

de las instituciones que integran la convención, es la entidad gremial médica representativa de la profesión para los siguientes fines concretos:

- 1.- Asegurar a todos los peruanos el derecho a la salud y la forma de hacerlo efectivo.
- 2.- Robustecer la obra del Estado en esta materia, mediante el mejoramiento de la capacidad profesional de los médicos y demás auxiliares de los servicios públicos dedicados a promover y mantener la salud del pueblo y además exigiendo la ampliación de los recursos materiales y técnicos y el constante perfeccionamiento de las normas legales y éticas que son inseparables de este objeto.
- 3.- Velar porque se organice buena y suficiente asistencia médica y

social para los habitantes de la República.

4.- Rodear el régimen nacional de Seguridad Social de la cooperación profesional libre y eficaz para tornarse más efectivo, reservando a los médicos el lugar que deben ocupar tanto en la dirección como en la ejecución de los servicios de los seguros.

5.- Orientar doctrinariamente la lucha contra las epidemias que reinan en la República, que la desolan y que entran en su progreso vital.

6.- Cooperar activamente en el mejoramiento de la enseñanza médica. Garantizando la libertad docente y rodeándola de las seguridades que derivan de la cooperación gremial.

7.- Obtener los concursos individuales y de las entidades privadas para realizar los fines anunciados en este preámbulo y que tiendan al progreso de la sanidad pública.

8.- Participar activamente en la educación sanitaria, en todas las esferas sociales, contribuyendo a despertar la conciencia sanitaria peruana, tanto de los dirigentes como de todos los ciudadanos.

9.- Rodear de las necesarias

garantías al trabajo médico nacional en todos sus aspectos y situaciones.

10.- Servir de órgano supremo y regulador de la ética y de la Deontología Médica.

Además de estos esfuerzos en la organización de los médicos, son muy importantes las orientaciones principistas que iluminaron su fundación. Estos principios orientadores fueron establecidos en la Carta Médica Peruana, aprobada por la Primera Convención Nacional, que fundó nuestra FMP y que el Estatuto y Reglamento incorporaron.

Cuando en 1947 surge la Federación Médica Peruana hacía apenas una década de la creación del Ministerio de Salud (agosto 1936) y de los pasos iniciales de la seguridad social con el funcionamiento del seguro social obrero, la protección contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La puesta en marcha de estos cambios institucionales, expresaron avances en la comprensión de que la seguridad social y la salud son un derecho ciudadano y es una

responsabilidad primordial del Estado, su protección y promoción, dejando de lado la concepción de caridad o de beneficencia, heredada de la Colonia.

En la Carta Médica de Lima y en su Estatuto y Reglamento, la FMP estableció como su Principio Rector: "Asegurar a todos los peruanos el Derecho a la salud y la forma de hacerlo efectivo".

**Luego de su fundación, la FMP fue Reconocida Oficialmente por el Gobierno mediante Resolución Suprema del 07 de julio de 1948, firmada por el presidente de la República, José Luis Bustamante y Rivero y refrendada por el ministro de Salud, Dr. Alberto Hurtado Abadía.**

## HITOS DE LA GESTIÓN Y LUCHA DE LA FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA POR LA REALIZACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD

1) SEGURIDAD SOCIAL CON LIBRE ELECCIÓN DEL ASEGURADO.

2) FORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA FEMENINA.

3) PUESTO ÚNICO, MÍNIMO Y NIVELACIÓN DE HABERES DE LOS MÉDICOS.

4) REINCORPORACIÓN DEL CUERPO MÉDICO DEL HOSPITAL DEL EMPLEADO (E. REBAGLIATI) A LA FMP.

5) LA LUCHA Y CREACIÓN DEL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ.

6) EL DESARROLLO GREMIAL Y LA CONSTITUCIÓN DE LAS BASES NACIONALES DE LA



Foto: 7-10-1989 / Huelga por la Ley del Trabajo Médico. Hospital Arzobispo Loayza

FMP.

7) LA LUCHA EN DEFENSA DE LA SALUD DE LOS PERUANOS Y DE LAS REIVINDICACIONES PROFESIONALES.

8) LA LUCHA DE LA COORDINADORA NACIONAL DE SALUD.

9) HUELGA NACIONAL DE LOS CIEN DÍAS (1989) POR LA LEY DEL TRABAJO MÉDICO.

10) LA FMP ENFRENTANDO LA CRISIS DEL SISTEMA DE SALUD, EL COLAPSO OPERATIVO DE LOS SERVICIOS Y LA EPIDEMIA DEL CÓLERA (1991).

11) LA FEDERACIÓN MÉDICA Y LA DEFENSA DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL CONTRA LAS POLÍTICAS DE PRIVATIZACIÓN.

12) ENTRE DOS FUEGOS: EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA EN UN CONTEXTO POLÍTICO Y SOCIAL.

13) LA FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA PROCLAMA LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LA CONVENCION DE HUACACHINA-ICA .

### **DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES DE LA FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA:**

1. Los pacientes tienen derecho a la atención integral de su salud, debiendo el Estado garantizar el acceso universal a atención de calidad mediante servicios públicos, privados o mixtos.

2. A no sufrir discriminación



en la atención de su salud por su condición económica, social, política, legal, de raza o sexo. A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectará.

3. A un trato humanitario, con respeto y afecto, en reconocimiento de su dignidad.

4. A la información más completa sobre su estado de salud y las posibilidades de manejo diagnóstico y terapéutico para su restablecimiento.

5. La confidencialidad sobre su salud. Al manejo reservado de su Historia Clínica, garantizando el pleno acceso a la misma.

6. A decidir - aceptando o rehusando - sobre los medios diagnósticos y terapéuticos que le sugiera su médico tratante.

7. A elegir el establecimiento de salud de su preferencia, a su médico y al servicio de su confianza.

8. Al acceso a medicamentos de calidad racionalmente utilizados.

9. A participar en todo lo concerniente a la protección y promoción de su salud, de su familia y de la comunidad, debiendo recibir la información necesaria de los funcionarios y responsables de los servicios de salud. A participar individual y colectivamente en la aprobación y seguimiento de la Política de Salud en el País.

10. A denunciar el irrespeto de sus derechos.

14) LA LUCHA POR EL NOMBRAMIENTO DE LOS CONTRATADOS (CUALQUIER MODALIDAD).

15) LA LUCHA POR LA ESCALA SALARIAL Y LA REMUNERACIÓN DIGNA.

16) LOS COSTOS DE LA PANDEMIA NO PUEDEN VOLVER A REPETIRSE: DESARROLLAR LA PROTECCIÓN SOCIAL Y TRANSFORMAR EL SISTEMA DE SALUD.

## La Discapacidad en el trabajo del Médico: un problema por resolver



Vamos a referirnos a este tema de suma importancia, la cual padecen muchos médicos del Perú. Existen galenos con discapacidad que no cuentan con un buen clima laboral y una desigualdad de oportunidades.

Entrevista al Dr. César Segura Serveleón, médico Cardiólogo del Hospital San José del Callao.

### ¿Qué tipo de discapacidad tiene?

Discapacidad sensorial de tipo visual

### ¿Cómo es su labor en el hospital?

Por ahora lo realiza por teletrabajo, esto por la pandemia.

### ¿Cuándo trabajaba de forma presencial en el hospital, tenía dificultades?

Si los tenía y muchas, es necesario los ajustes razonables (adaptaciones para las personas con condiciones de discapacidad), según la ley debemos tenerlas, poco a poco se está corrigiendo esto y algunos hospitales lo implementan.

### ¿Cuándo regresará al hospital a laborar de forma presencial?

Todavía no, porque el hospital recién se está adaptando a esta

nueva modalidad pospandemia, significa cambiar varias cosas, todavía no se toma algunos ajustes razonables, aquí se tienen que poner de acuerdo el director y el trabajador con discapacidad.

### ¿Cuál es la petición al Ministerio de Salud?

Que todos los directores y jefes de las instituciones del Minsa, colaboren con las personas con discapacidad, a veces los mismos trabajadores de salud no tienen la sensibilidad o el conocimiento de cómo ayudar. Además, el Minsa tiene que poner en prioridad los ajustes razonables.

Entrevista a la Dra. María Consuelo Muñoz Jáuregui, Médico Patólogo Clínico del Hospital Nacional Dos de Mayo.

### ¿Qué tipo de miopatía tiene usted?

Es una miopatía inflamatoria que compromete de manera muy lenta los músculos centrales y distales de las cinturas pélvicas y escapular.

### ¿Qué tipo de estudio se realiza para poder mejorarla?

En el grupo de las miopatías se deben realizar estudios genéticos para poder establecer la naturaleza de la misma.

### ¿Usted en la actualidad viene realizando estos estudios?

yo sí los estoy haciendo en estos momentos para poder definir los estudios genéticos.

Hoy en día tenemos la posibilidad de identificar con mucha calidad y seguridad los tipos de enfermedad muscular que padezco y esto también para otras personas.

Finalmente, debemos decir que la situación y el mal estado de



nuestros hospitales y centros de salud no es óbice para no cumplir con las buenas condiciones laborales para los médicos con discapacidad.

Asimismo, como estos casos existen muchos a nivel nacional, esto no es “impedimento” para no poder cumplir los sueños y metas en la vida, pero siempre con buenas condiciones laborales e implementar todo lo necesario para mejorar y tener un buen clima laboral.

*El Médico (a) con discapacidad necesita de gestiones empáticas, solidarias, justas y que permitan una adecuación de las barreras arquitectónicas y sensoriales en los ambientes laborales.*

Dr. Elver Leguía Valentín  
Secretario de Acción Científica FMP  
David Villano Callapiña  
Periodista

# Asesoría legal en la lucha gremial: Doble Percepción



Fuente: Diario La República



**Fidel Cruzado  
Burga**  
Asesor Legal de  
la FMP

El 25 de febrero del 2022, se publicó la Ley N°31427, la cual excepcionalmente permite más de un empleo o cargo público remunerado del personal Médico especialista o asistencial **por emergencia sanitaria**, el cual se implementa **ÚNICAMENTE** cuando el Gobierno Nacional publique un Decreto Supremo declarando la emergencia sanitaria que puede ser en Lima, Región o Regiones o a nivel Nacional, en el cual además se debe indicar las especialidades médicas que se necesitan para enfrentar dicha emergencia; solo de este modo está permitido el doble ingreso de dos establecimientos públicos de salud, por ello es preciso indicar que, hasta la fecha, la citada Ley no ha sido posible su aplicación, ni siquiera durante la emergencia

sanitaria por la COVID-19.

Sin embargo, muchos funcionarios, así como Médicos, al dar lectura a la Ley N° 31427, están confundiendo su aplicación, asegurando que con su vigencia está permitida la doble percepción; ello no es así, por las razones y condiciones ya explicadas, por ello con la lectura a esta publicación esperamos se supere este tipo de dudas y así evitar incurrir en responsabilidad disciplinaria.

Además, con relación a la percepción al ingreso económico de establecimientos públicos de salud, en la mayoría de las veces, el Médico para poder laborar en el otro Establecimiento, el área administrativa, le hace firmar un documento con el formato titulado “Declaración Jurada”, en el cual el Médico marca el recuadro donde dice: “Declaro bajo juramento que no percibo otro ingreso del Estado” y al final coloca su firma. Este hecho por ser una información falsa, constituye el presunto delito de Falsedad Genérica, el

cual es un delito doloso, donde al momento dictarse la condena además se impone la sanción de inhabilitación, por lo que según lo normado por el artículo 49 literal h) de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, la inhabilitación para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública, por un período mayor a tres meses, es causal de culminación de la carrera administrativa.

En esa misma línea, debemos indicar que, generalmente en la misma Resolución con la cual se impone sanción disciplinaria por percibir el doble ingreso de establecimientos públicos de salud, también se determina y se ordena la devolución del total del dinero percibido, esto el pagado por el otro establecimiento de salud, y en caso de que el Médico no cumpla con devolver en su totalidad, el Procurador Público del Ministerio de Salud o Regional según corresponda, presentará la demanda judicial para recuperar dicho dinero.

Por otra parte, indicamos que el 16 de julio del 2022, se publicó la Ley N°31516, la cual, en su Primera Disposición Transitoria, ordena **dejar sin efecto las sanciones impuestas y los procedimientos administrativos iniciados contra profesionales de la salud ocurridos al 15 de julio del 2022 por doble percepción de ingresos económicos.**

**Precisamente, sobre la base de esta Ley, SERVIR emitió el Informe Técnico N°002686-2022-SERVIR-GPGSC, de fecha 07-12-2022 y a su vez el MINSA publicó el Oficio Circular N°D000079-2022-DIGEP-MINSA, en ambos documentos se ordena la eliminación la inscripción en el Registro Nacional de Sanciones ocurrido como consecuencia de la falta disciplinaria por doble percepción.**

Por lo tanto, los encargados de las áreas de Recursos Humanos de los establecimientos públicos de salud, en estricto cumplimiento de la Ley N° 31516, están en la obligación de oficiar al encargado del Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC), a fin de que RETIRE O ELIMINE LA INSCRIPCIÓN contra el Médico derivada del doble ingreso, precisando que dicho funcionario no puede negar ni dilatar el trámite que corresponde, debido a que la misma norma taxativamente señala que la aplicación de la Primera Disposición Transitoria, no requiere reglamento, ello ocurre por la inminente escasez de Médicos especialistas.

Por ende, aquel funcionario que incumpla con lo ordenado por la primera Disposición Transitoria de la Ley N°31516, debe ser denunciado por el delito de Abuso de Autoridad previsto

y sancionado por el artículo 376 del Código Penal y además de la denuncia administrativa disciplinaria la cual se presenta ante la Secretaria Técnica de la unidad ejecutora que corresponda, por cuanto está impidiendo que el Médico continúe laborando con mayor razón si existe gran déficit de especialistas.

En consecuencia, consideramos oportuno hacer saber que, a partir del 17 de julio 2022, el doble ingreso por laborar en otro establecimiento público de salud, ya sea como nombrado y contratado, tener dos contratos CAS o dos Terceros o un tercero y un CAS, constituye falta disciplinaria y por ende se aplicará la sanción respectiva; en el caso del CAS y nombrado, en la mayoría de veces lo detecta el Ministerio de Economía y Finanzas al girar los pagos mensuales, a través del mismo sistema.

La única alternativa para trabajar en dos establecimientos públicos de salud, y por ende percibir dos ingresos económicos, es a través de los servicios complementarios en salud, pero para que ello se concrete, debe haber una partida

presupuestal especial financiada en la Ley de Presupuesto de cada año, la cual sea utilizada y transferida periódicamente para el pago de acuerdo con lo informado por las unidades ejecutoras de salud, para ello resulta necesario que previamente se mejore el costo de la hora debiendo ser igual al establecido por motivo de pandemia esto es S/ 92.00, y ocurren en casos de justificada necesidad por cuanto de por medio está el estricto respeto de la jornada laboral contemplada en la Ley del Trabajo Médico.

**En resumen, NO ESTÁ PERMITIDO laborar en dos establecimientos públicos de salud, por cuanto el recibir dos ingresos económicos, constituye falta disciplinaria, y conforme a lo explicado, una vez detectado el hecho que generalmente lo hace el Órgano de Control Interno o en otros casos por denuncia de alguna persona, conlleva a tres tipos de procesos: El disciplinario, penal y el civil, este último para exigir la devolución, el pago de uno de los establecimientos.**

## STAFF DE ABOGADOS DE LA FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA



**Dr. Fidel Cruzado Burga**  
Cel: 993589189



**Dra. María Morales De La Cruz**  
Cel: 993558781



**Dr. Carlos Álvarez Beraún**  
Cel: 993559261

# Resiliencia de un centro de investigación en el “Vacunagate”\*



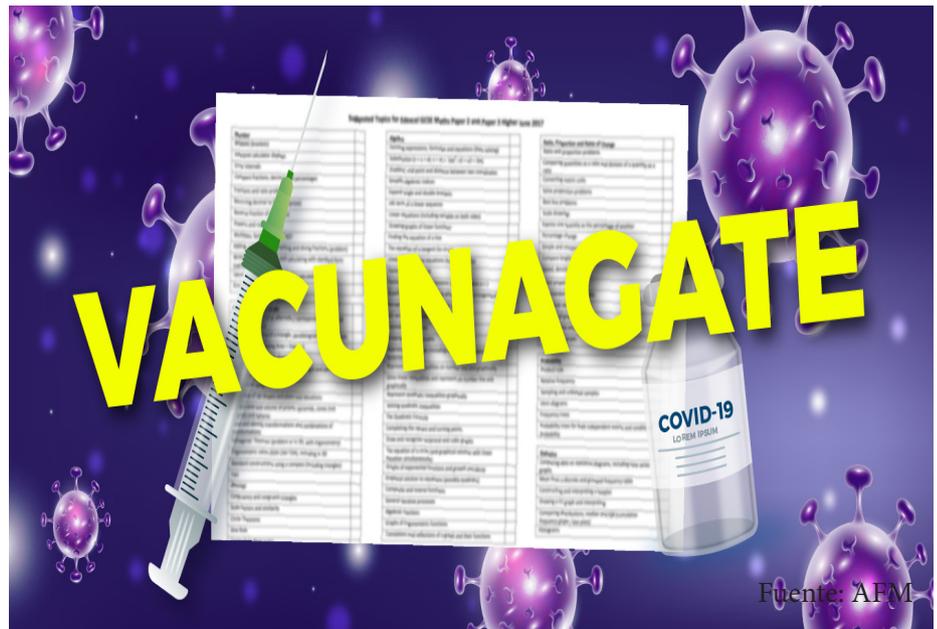
Eduardo Ticona Chávez

Investigador principal del Centro de Investigación de la UNMSM

En febrero 2021, el país se encontraba atravesando un momento de profundo dolor; y, como consecuencia de la pandemia por el COVID-19 y, sin duda alguna, la vacunación de personas de la esfera política “fuera del ensayo clínico” generó un escándalo público mayor en nuestro país. Así, personas e instituciones han opinado en torno a ello. Sin embargo, sesgos políticos e institucionales han influenciado en el tema. Por lo que deseo, como investigador en uno de los centros de investigación comprometido, dar mi opinión en este momento en que se facilita una mejor reflexión.

## ANTECEDENTES

Luego de iniciada la pandemia, muy rápidamente se pudo vislumbrar que el impacto en la salud pública iba a ser desastroso en nuestro país. Sería malo o muy malo. Existía un descuido del sistema de salud de más de cuatro décadas y un profundo caos político y organizacional. En ese contexto comenzaron a surgir respuestas heroicas en todos los sectores a fin de garantizar la salud, proveer alimentos, el agua, garantizar la seguridad, la limpieza pública, entre otros. Siendo algunas más y otras menos exitosas. Continuar con la investigación clínica en el país pasó a ser igualmente un esfuerzo importante por parte de las autoridades regulatorias, instituciones de investigación, investigadores y miles de voluntarios en el país. El Instituto Nacional de Salud (INS) estableció medidas y recomendaciones complementarias al reglamento de ensayos clínicos debido a que no incluía disposiciones específicas en la situación de emergencia sanitaria producida por la COVID-19. Siguiendo las recomendaciones del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), OPS/



OMS en situaciones de desastre y brotes de enfermedades, como se detalla a continuación: “Los funcionarios de salud y los comités de ética de la investigación deberían formular procedimientos para asegurar la existencia de mecanismos y procedimientos flexibles, convenientes y apropiados para la revisión y la supervisión éticas”. Del mismo modo, el INS conformó un comité de ética ad hoc para evaluar los ensayos clínicos sobre COVID-19 en el Perú, denominado Comité Nacional Transitorio de Ética en Investigación de los Ensayos Clínicos de la enfermedad COVID-19 (CTNEI). Este comité fue integrado por miembros de comités institucionales de ética acreditados por el INS -altamente calificados- con el objetivo de garantizar la revisión ética de los estudios en el marco de la emergencia sanitaria.

## La generación del estudio

Para junio del 2020, la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) contaba con un edificio recientemente implementado para el desarrollo de ensayos clínicos y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) no tenía infraestructura semejante, salvo el equipo de investigación de un importante hospital del país. Los investigadores de la UPCH propusieron al investigador de la UNMSM unirse y manifestar al CONCYTEC el deseo de hacer estudios de vacunas contra SARS CoV-2; y, ofreciendo hacerlo de manera ad honorem. Surgió la propuesta de Sinopharm, un laboratorio chino, que buscaba hacer un estudio de fase III para

evaluar una vacuna de virus inactivado. Rápidamente se generó una respuesta en el CONCYTEC, convocándose al INS y al Ministerio de Salud (MINSA) desde ese momento. La UPCH tomó la responsabilidad de ser el patrocinador del estudio. Se inició el ensayo clínico, el cual motivó a la población a participar como voluntarios y en los meses siguientes se aprobaron otros tres ensayos sobre vacunas COVID-19 en el Perú. Un accionar desproporcionado a los límites del protocolo, producido en el Centro de Investigación de la UPCH, se hizo público el 10 de febrero 2021, lo que desencadenó un escándalo e indignación pública.

## Las aprobaciones

El protocolo aprobado por el CNTEI y el INS contenía una sección que decía: “Plan de ampliación de medidas tendientes a evitar el contagio por COVID-19 y saturación del sistema de salud”. El protocolo incluía: “un lote adicional 3,200 dosis de vacuna para ser administrado voluntariamente al equipo de investigación y personal relacionado al estudio. Esto no se considera actividad de investigación y no se recolectarán datos con propósitos de análisis.” La aprobación del protocolo no mencionaba ninguna observación ni restricción con respecto a ello. La UPCH, como patrocinador, obtuvo la aprobación del estudio y protocolo. Al apreciarse medidas complementarias al reglamento de ensayos clínicos de parte del INS y existiendo la evaluación del estudio por un CNTEI calificado,

\*Reproducido de: Ticona, E. (2022). Resiliencia de un centro de investigación en el “Vacunagate”. Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna, 35(3), e685. <https://doi.org/10.36393/spmi.v35i3.685>

el equipo de la UNMSM entendió que, debido a la difícil situación por la que atravesaba nuestro país, esta aprobación había considerado la aplicación voluntaria del producto de investigación como medida de protección, como es referido en las Pautas CIOMS: “procurar minimizar los riesgos para los investigadores y los profesionales de la salud que realizan investigaciones en un contexto de desastres.” Lo cual nos pareció correcto. Asimismo, no solo el protocolo autorizaba el uso de este lote adicional sino la propia disponibilidad del producto de investigación. De acuerdo a las leyes nacionales, ningún producto farmacéutico ingresa al país sin autorización y en este caso ingresó un lote adicional del producto de investigación, para el personal del equipo de investigación y personal relacionado. Este lote tuvo que ser solicitado por el patrocinador, aprobado seguidamente por la OGITT/INS y luego por la DIGEMID. No pudo ingresar la medicación sin haber recorrido ese camino. Por lo que, si el producto de investigación estuvo en los centros de investigación, corroboraba su aprobación y orientación de uso. Así, el Centro de Investigación de la UNMSM no violó al principio de integridad científica y los postulados éticos de la investigación en seres humanos al haber cumplido con lo descrito en el protocolo de investigación, tal como señala el Consejo para la armonización (ICH6) como responsabilidad del investigador: “Realizar el ensayo de acuerdo con el protocolo acordado con el patrocinador y, autorizado por la autoridad reguladora y que tiene el dictamen favorable del CEIC (Comité Ético de Investigación Clínica)”, siendo lo que realizó la sede. No se realizó una interpretación laxa de lo descrito. En el centro no se aplicó más de dos dosis, no se retiró el producto de investigación fuera de sus instalaciones, ni se aplicó el producto de investigación a personas fuera de lo descrito en el protocolo. Por lo tanto, todo lo que se realizó fue autorizado por las instituciones reguladoras nacionales. Adicionalmente, en noviembre del 2021, se desarrolló una auditoría a cargo de una empresa internacional, que no encontró ningún hallazgo mayor, lo que afirmó el adecuado cuidado del ensayo clínico y de los voluntarios en la sede.

### La integridad científica

La integridad científica es el resultado de

la adhesión a valores y buenas prácticas en todas las fases del proceso científico, por lo que correspondía a los investigadores del Centro de Investigación cumplir a cabalidad el protocolo aprobado. La integridad científica también abarca las buenas prácticas del Comité de Ética y el ente regulador, lo que seguramente fue considerado: “Cuando una actividad de investigación se realice o se lleve a cabo de cualquier otra manera en un Estado o en varios (el Estado anfitrión o los Estados anfitriones) y sea financiada por una fuente ubicada en otro Estado, esa actividad debería someterse a un nivel apropiado de examen ético en el Estado anfitrión o los Estados anfitriones, así como en el Estado donde esté ubicada la fuente de financiación. Ese examen debería basarse en normas éticas y jurídicas que sean compatibles con los principios enunciados en la presente Declaración”. En un país democrático, como el nuestro, confiamos en nuestras instituciones, por lo que aceptamos el rol rector en investigación del INS, el cual va unido a sus responsabilidades. La democracia se sostiene en la confianza que genera el Estado y sus entidades en la sociedad. Es necesario que nuestro país disponga de una Comisión Nacional de Bioética, como ha sido recomendado por la UNESCO. Este comité debe ofrecer recomendaciones sobre todos los actores en investigación, “recomendaciones sobre el papel del gobierno y las sociedades profesionales, la función de las comisiones y juntas de revisión institucional y la bioética en la educación e investigación de los profesionales de la salud.” Fue propuesta en nuestro país en el año 2010, y que en buena hora se desea activar el proceso para su formación.

### Más allá del protocolo

Los gobiernos e instituciones internacionales de salud hicieron llamados a los centros de investigación universitarios y de la industria farmacéutica para disponer de vacunas que controlen la emergencia sanitaria mundial. La OMS refirió la necesidad de realizar más ensayos clínicos para obtener nuevas alternativas de vacunas y terapéutica. Así, en el país, se facilitó el desarrollo de los ensayos clínicos y se realizaron coordinaciones entre el patrocinador y el Instituto Nacional de Salud, que facilitaron:

1. La aprobación del estudio en muy corto tiempo,

2. La autorización de la importación de 24 000 dosis, contemplándose la posibilidad de una enmienda de ampliación del estudio, sin haber sido presentada ni aprobada. La versión aprobada del protocolo en ese momento incluía 6 000 participantes y, dado que debía aplicarse dos dosis a los voluntarios, se necesitaban solo 12 000 dosis.

3. El INS aceptó a la UPCH como patrocinador de un “estudio de elevado riesgo”, calificado así por su complejidad en la realización, el diseño y los métodos del ensayo, lo que comprometía a ambos a un monitoreo más cercano del estudio. El dueño de la molécula era el Laboratorio Sinopharm.

4. El INS aprobó a la UPCH la solicitud de importación de las dosis de vacuna necesarias para el equipo de investigación y personas relacionadas.

Por otro lado, siendo un estudio de elevado riesgo, la primera visita de inspección del INS a los Centros de Investigación, ocurrida el 14 de octubre del 2020, pudo observar un inadecuado uso del producto de investigación y haber detenido el proceso.

Los resultados y publicación científica del estudio aún no son presentados por el patrocinador. Es de interés de investigadores, patrocinador, INS y la comunidad en general disponer cuanto antes de los mismos. El Centro de Investigación de la UNMSM cerró el 28 de febrero 2022. Nuestro equipo de investigación ha cumplido y confiado en un protocolo aprobado por la autoridad reguladora de investigación: El Instituto Nacional de Salud. Es, precisamente, la institución competente que da sostén y credibilidad a todo el sistema de investigación en el país. Es necesario que las instituciones de investigación y los investigadores tengan confianza en desarrollar un protocolo aprobado por el INS sin reparos y que la sociedad pueda participar en dichos estudios, a través de los voluntarios, con plena confianza.

En conclusión, hubo un gran esfuerzo en todos los actores, así como virtudes y errores en el camino, los que necesitan ser evaluados de manera serena y constructiva. Dado el contexto mundial es posible que surjan nuevas pandemias, donde deberemos actuar en contextos semejantes o peores. La experiencia obtenida deberá guiar una respuesta eficiente y la investigación deberá continuar. Los temores no la deben paralizar.

## Salud Mental Covid-19, desde una perspectiva política y social



Fuente: GETTY IMAGES



**Dr. Héctor León Castro**  
Médico Psiquiatra por la UNMSM y del Hospital Hermilo Valdizan

La pandemia del COVID-19, revela lo más descarnadamente, la Pobreza e inequidades socio-sanitarias en el mundo, como la doble carga de enfermedades crónico-degenerativas, transmisibles, causas externas y las violencias, sistemas de protección social inexistentes o débiles, sistemas de salud frágiles y dispersos para enfrentar la situación socio-sanitaria, entre los que destaca el déficit de los recursos humanos y de presupuesto en la mayor parte del mundo.

La pandemia que se ha expresado en todo el mundo, ha dejado al descubierto como el sistema neoliberal implementado por recomendaciones del FMI, fue desmantelando al Estado y su sistema de salud, privatizando y entregándolo al control de las financieras y de las grandes empresas farmacéuticas y de biotecnología donde pudo, y donde todavía quedaba un Estado de Bienestar frágil, como en España e Italia, el sistema de salud ha colapsado.

El tsunami geopolítico ha obligado a los Estados Unidos, desde la

administración Trump, aprobar un rescate en forma de inversión pública de 2 billones de dólares, aumento de los intereses a los préstamos internacionales, etc. Mientras que China, a través de un Estado hipercentralizado con visos de pragmatismo autoritario, con el control de los medios de producción y la alta tecnología, trata de posicionarse como la primera potencia económica.

Producto de esta situación se viene produciendo en todo el mundo una galopante crisis política, económica y social, que ha generado un shock de demanda interna y externa. Sin ir más lejos, en Estados Unidos subsisten 27 millones de personas sin seguro médico y 11 millones más sin documentación legal. A nivel mundial, la OIT calcula un crecimiento del desempleo de 5.3 millones de personas en su hipótesis más prudente, y de 24.7 millones en su hipótesis más extrema.

En América Latina, la crisis del coronavirus podría hacer pasar el número de personas en situación de pobreza extrema de los 250 millones actuales a 310 millones, la mitad de los 620 millones de personas que habitamos en esta región. En el plano estrictamente económico, la Conferencia de las Naciones Unidas para el Comercio y Desarrollo calcula pérdidas globales, de 2 billones

de dólares, pero otros estudios consideran pérdidas hasta 9 billones, lo que significa una pérdida de 10% del PIB global en el mundo en crisis donde la deuda global ya supera los 250 billones de dólares.

En este contexto, la pandemia del siglo XXI, afecta predominantemente a la población más vulnerable, es decir los adultos mayores y los pobres extremos. Si bien es cierto que esta enfermedad puede dañar al organismo de cualquier persona, en términos socioeconómicos y culturales no a todos les afecta por igual. Esto es debido a las desigualdades e inequidades que existen entre las clases sociales.

Por ejemplo, en el caso del Perú, las poblaciones más alejadas en los conos y provincias, no cuentan con viviendas adecuadas para el aislamiento, ni los servicios básicos como luz, agua y desagüe. Muchas de estas personas se encuentran en una situación de precarización laboral, la mayoría son trabajadores informales y no cuentan con las condiciones necesarias de supervivencia. Es el sector que ha soportado el mayor riesgo de contraer el virus, y paralelamente están expuestos a ser despedidos o a tener una mayor precarización de sus trabajos.

### El personal de salud y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

La FMP, en un comunicado publicado, remarca que el 97% de los establecimientos de primer nivel y el 96% de los hospitales cuenta con precaria infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo e insuficiente. Es decir el personal de salud enfrenta condiciones precarias, porque a pesar de cumplir un papel importante a nivel sanitario para combatir las enfermedades prevalentes y ahora la Pandemia del siglo XXI, se tiende a reducir el personal o flexibilizar su

situación laboral. Muchos de ellos se encuentran con contratos efímeros, como los CAS COVID y terceros, con sueldos magros, lo que les obliga a recurrir a otros trabajos en el sector privado, sometiéndose a jornadas laborales extenuantes que pueden exceder las 12 horas diarias.

Así mismo, no cuentan con medidas de bioseguridad, adecuados, equipos biomédicos imprescindibles para la atención del paciente, áreas físicas apropiadas, sistema de gestión eficientes y un presupuesto compatible a los retos sanitarios. La Organización Panamericana de la Salud estima que un 30% de la población de la región no tiene acceso a la atención de salud debido a razones económicas.

En América Latina, Chile es el segundo país con mayor gasto per cápita en salud pública, pero el acceso no es igual para todos, debido al nivel de privatización de la salud. El acceso a la salud resulta un problema para los más desposeídos. En un contexto en el que los estados no invierten en salud pública de calidad y acceso universal (en el Perú, 2.9 a 3.2 % del PBI, hasta antes de la pandemia), sin embargo, se prioriza el respaldo a los intereses privados. Queda claro que el abandono a la salud pública y la asistencia social hoy se está pagando caro: con la vida de más de 230,000 personas y particularmente con más de 570 médicos aproximadamente, que se han constituido en mártires de la medicina peruana.

### CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL

Se ha constatado un aumento de los síntomas de ansiedad durante estas circunstancias extraordinarias, así pues, existe el riesgo de que prevalezca un número clínicamente relevante de personas con ansiedad, depresión y que participen en comportamientos perjudiciales (como suicidio y autolesiones) que con toda probabilidad se seguirán incrementando. Las consecuencias potenciales de la recesión económica, en la salud mental, son profundas para

las personas directamente afectadas y sus cuidadores.

La epidemia del síndrome respiratorio agudo severo en el 2003, en las zonas de la epidemia, se asoció con un aumento del 30% en la tasa de suicidio en las personas de 65 años. Además, alrededor del 50 por ciento de los pacientes recuperados permanecieron ansiosos; y el 29 por ciento de los trabajadores de la salud experimentaron angustia importante.

**La pandemia Covid-19 y las medidas de aislamiento social, se asocian, a una segunda pandemia de salud pública, es decir una ola de trastornos conductuales y mentales, entre los cuales destaca: Trastornos adaptativos, Depresión y Ansiedad, trastornos hipocondriacos, obsesivos, Trastorno de estrés**

**postraumático, Síndrome post UCI (una especie trastorno de estrés postraumático en pacientes que permanecieron semanas en UCI, entubados y en coma farmacológico), duelo complicado, uso y abuso de benzodiacepinas, consumo y abuso de alcohol y drogas ilícitas, violencia intrafamiliar, autolesiones y suicidio.**

La protección contra los factores de riesgo en la salud mental con una intervención temprana son prioridades importantes, hay que promover en la población la mayor adhesión a la familia y los grupos de pertenencia, así como el desarrollo y promoción de factores protectores de la salud mental.



Fuente: Ipsos - 2021

# Salud Pública por la Federación Médica Región Ayacucho, logro en beneficio de la población



**Dr. Héctor Chávez Chuchón**  
 Presidente  
 Federación  
 Médica Región  
 Ayacucho

En sus Bodas de Plata, la FMR- AYACUCHO, logró lo que parecía imposible, esto es, la materialización del primer trasplante de órganos en el Hospital Regional de Ayacucho - HRA, “Miguel Ángel Mariscal Llerena” siendo la primera región en vivir esta experiencia.

Este acontecimiento tuvo su inicio gracias a la propuesta de la Federación Médica Regional de Ayacucho, la cual fue aceptada a través de una Resolución Directoral por la cual se otorgaba facultades al suscrito para realizar toda gestión destinada a concretar este gran proyecto.

Con mucha satisfacción los ayacuchanos fuimos testigos de

los actos históricos y solemnes que conllevan la firma del Convenio de Cooperación entre el Instituto Nacional de Salud del Niño (13/07/2021) y posteriormente del Instituto Nacional de Oftalmología-INO (16/09/2022) con el Hospital Regional de Ayacucho.

A la fecha se han realizado dos intervenciones quirúrgicas de alta complejidad (trasplantes de córnea 06/10/2022) en mérito a la distinción otorgada por el MINSA de reconocer a nuestro HRA como un Hospital Trasplantador de Córnea; inicialmente. Más adelante se tiene proyectado realizar trasplantes de riñones, hígado y corazón, entre otros.

Hechos de esta naturaleza, en una sociedad civil organizada, favorecen al desarrollo de la persona humana. Aporta calidad de vida, genera bienestar individual, familiar y social, generando un anhelado desarrollo armónico al país.



## Infografía: donación de Córneas

Datos Ministerio de Salud del Perú, diciembre 2022



personas requieren un trasplante de córnea.



En el 2022 se realizaron 266 trasplantes de córnea.



6172 pacientes están en lista de espera por un órgano o tejido.

La donación de órganos y tejidos es un acto voluntario y altruista que te permitirá salvar hasta 10 vidas.

Infografía realizada con datos del Minsa.

Fuente de Información - Minsa: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/684019-mas-de-5400-personas-requieren-un-trasplante-de-cornea-para-mejorar-su-calidad-de-vida>

## Dr. Pedro Aníbal Novoa Avalos 1970 - 2023



Dr. Pedro Aníbal Novoa Avalos, nace un 4 de setiembre de 1970 en la "Ciudad Blanca" de Arequipa. Cursó sus estudios en el Colegio Mercedario "San Pedro Pascual" hasta 1986.

Fue parte de la primera promoción de medicina humana de la Universidad Católica Santa María de Arequipa y egresado de dicha universidad. Realizó su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 1994. Es contratado por la modalidad Clas de CS Ilabaya, luego CS Metropolitano hasta el 2004, siendo nombrado.

Contrajo matrimonio en el 2003 con la señora Libertad Aragón y tienen 3 hijos maravillosos, José Alonso, Luis Fernando y Kate Nicolle.

Desde los inicios de la carrera de medicina siempre luchó por los derechos de los médicos y pacientes y esto lo llevó a un gran puesto como Presidente de la Federación Médica Peruana Región Tacna en el periodo 2019 - 2021.

En la actualidad es miembro del Consejo Nacional de la Federación Médica Peruana periodo 2021 - 2023.

Pedro Novoa, fue conocido por su vena combativa, líder y dirigencial, representando a Tacna en las diferentes luchas por los derechos del médico peruano.

Lo recordamos como un gran hombre, amigo y padre de familia.



# Simposio: Retos del Sistema de Salud Peruano en la Pospandemia.

En el marco de su 75° Aniversario de la Federación Médica Peruana, el 23 y 24 de junio de 2022, se llevó a cabo con gran éxito nuestro Simposio “Retos del Sistema de Salud Peruano en la Pospandemia”, actividad académica realizado por la Facultad de Medicina “San Fernando” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Federación Médica Peruana.

El evento tuvo la presencia del Dr. Jorge López Peña, Exministro de Salud; Dr. Luis Podestá Gavilano, Decano de la Facultad de Medicina “San Fernando”- UNMSM; Dr. Danilo Salazar Oré, Presidente de la Federación Médica Peruana; Dr. Joel Candia Briceño, Viceministro de Salud Pública; Dr. Alfredo Celis, Vicedecano del CMP.

Organizadores: Dr. Elver Leguía Valentín - FMP y el Dr. Gustavo Franco Paredes - UNMSM.

## CONVENIO

El Dr. Danilo Salazar Oré, Presidente de la FMP y el Dr. Luis Podestá Gavilano, Decano de la Facultad de Medicina San Fernando UNMSM, firman el convenio académico en beneficio de los Médicos del Perú.



**El Médico Federado tendrá el beneficio de Programas de Maestrías, Doctorados, Diplomados, Segunda Especialización y programas de capacitación, presenciales, vía intranet y/o teleconferencia en interés por contribuir a mejorar el nivel profesional de los Médicos.**



Dr. Luis Podestá, Decano de la Facultad de Medicina “San Fernando”- UNMSM; Dr. Jorge López, Exministro de Salud; Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP y Dr. Alfredo Celis, Vicedecano del CMP



Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; entrega el reconocimiento por su gran trabajo en el Simposio al Dr. Gustavo Franco Paredes.



**23 y 24 JUNIO** | **8:00 AM a 2:00 PM** | **Paraninfo** Facultad de Medicina - UNMSM Av. Miguel Grau 755

### Programa 23 de junio

8:00 am <b>Inscripciones</b>	11:15 am <b>Receso</b>
8:30 am <b>Ceremonia Inaugural</b> Dr. Luis Podestá - Decano Facultad de Medicina Dr. Danilo Salazar - Presidente FMP	11:30 am <b>Mesa Redonda 3</b> <b>Retos y Oportunidades en el Financiamiento en Salud</b> Moderador: Dr. Pedro Riega Ponentes: Eco. David Tejada, Eco. Augusto Portocarrero y Eco. Graciela Muñiz
8:45 am <b>Conferencia</b> <b>Política de Salud como Política de Estado</b> Dr. Ricardo Fábrega - OPS	12:30 pm <b>Mesa Redonda 4</b> <b>Redes Integradas de Salud y mejora de la cobertura</b> Moderadora: Dra. Ivette Mendoza Ponentes: Dr. Alfonso Nino (PCRS), Dra. Laura Altobelli (CLAS) y César Chanamé
9:15 am <b>Mesa Redonda 1</b> <b>Pandemia y necesidad de cambio en el Sistema de Salud</b> Moderadores: Dr. Gustavo Franco Ponentes: Dr. Fernando Carbone, Dr. Victor Zamora y Dr. Oscar Ugarte	1:30 pm <b>Balance de relatoría</b>
10:15 am <b>Mesa Redonda 2</b> <b>Brechas de Recursos Humanos en el Sistema de Salud Peruano</b> Moderador: Dr. Elver Leguía Ponentes: Dr. Lizardo Huamán, Dr. Pedro Mendoza y Dr. Godofredo Talavera	

### Programa 24 de junio

8:30 am <b>Conferencia</b> <b>Determinantes y Desigualdad en Salud</b> Dr. Oscar Mujica - OPS Washington	11:15 am <b>Mesa Redonda 7</b> <b>Retos en la Educación Médica en pregrado y posgrado</b> Moderadora: Dra. María Méndez Ponentes: Dr. Carlos Salcedo, Dr. José Cobrejo y Dra. Claudia Ugarte
9:00 am <b>Mesa Redonda 5</b> <b>Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención y Atención Primaria de Salud</b> Moderadora: Dra. Elizabeth Adriansén Ponentes: Dr. Carlos Aráuzgüipa, Dra. Milagritos Fernández y Dra. Sofia Cuba	12:15 pm <b>Mesa Redonda 8</b> <b>Avances tecnológicos en servicios de salud</b> Moderador: Dr. Héctor Espinoza Ponentes: Dr. Leonardo Rojas, Mg. Eva Miranda, y Dr. Javier Vargas
10:00 am <b>Mesa Redonda 6</b> <b>Retos en el Aseguramiento en Salud</b> Moderador: Dr. Godofredo Talavera Ponentes: Dra. Cecilia Má, Dr. Edgard Miguel y Dr. José Del Carmen	1:35 pm <b>Balance de relatoría</b>
11:00 am <b>Receso</b>	1:30 pm <b>Ceremonia de Clausura</b> Presidente de la Federación Médica Peruana Decano de la Facultad de Medicina - UNMSM

**Inscripción para acceso presencial:** <https://bit.ly/SimposiorSSPP>

**Streaming:** **LIVE** @Medicina.UNMSM  
YouTube San Fernando TV

UNMSM | FACULTAD DE MEDICINA SAN FERNANDO | FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA 75° ANIVERSARIO



Dr. Elver Leguía Valentín, Secretario de Acción Científica; entrega el reconocimiento por su gran trabajo en el Simposio al Dr. Godofredo Talavera Chávez.



Dra. María Méndez, entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositora en el Simposio a la Dra. Claudia Ugarte Taboada.



Dr. Luis Podestá, Decano de la Facultad de Medicina “San Fernando”- UNMS y Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; entregan el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Óscar Ugarte Ubillúz.



Dr. Luis Podestá, Decano de la Facultad de Medicina “San Fernando”- UNMS y Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; entregan el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Fernando Carbone Campoverde.



Dr. Luis Podestá, Decano de la Facultad de Medicina “San Fernando”- UNMS y Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; entregan el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Víctor Zamora Mesía.



Dr. Elver Leguía Valentín, Secretario de Acción Científica; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Lizardo Huamán Angulo.



Dr. Pedro Riega López, entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor al Dr. Augusto Portocarrero Grados.



Dra. Ivette Mendoza González, Vicepresidenta de la FMP, entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor al Dr. César Chanamé Zapata.



Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio a la Dra. Cecilia Má Cárdenas.



Dr. Godofredo Talavera Chávez, Past presidente a la FMP; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. José Del Carmen Sara.



Dr. Elver Leguía Valentín, Secretario de Acción Científica; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Carlos SalcedoEspinoza.



Dr. Elver Leguía Valentín, Secretario de Acción Científica; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Leonardo Rojas Mezarina.



Dr. Elver Leguía Valentín, Secretario de Acción Científica; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dra. Eva Miranda Ramón.



Dr. Elver Leguía Valentín, Secretario de Acción Científica; entrega el reconocimiento por su gran trabajo como expositor en el Simposio al Dr. Javier Vargas Herrera.

# PAST PRESIDENTES DE LA FEI



Dr. Vicente Ubillús  
1958 - 1962



Dr. Noé Huamán  
1962 - 1964



Dr. Luis Ulloa  
1964 - 1966



Dr. Augusto Bazán  
1974 - 1976



Dr. Enrique Sabogal  
1976 - 1978



Dr. Tulio Velásquez  
1978 - 1980



Dr. Julio Castro  
1987 - 1990



Dr. Luis Flores  
1990 - 1992



Dr. Max Cárdenas  
1992 - 1997



Dr. Julio Vargas  
2006 - 2008



Dr. Leoncio Díaz  
2009 - 2011



Dr. César Palomino  
2011 - 2013

# DERACIÓN MÉDICA PERUANA



Dr. Rafael Yockteng  
1966 - 1968



Dr. Ramón Vargas  
1968 - 1970



Dr. Aurelio Díaz  
1970 - 1974



Dr. César López  
1980 - 1982



Dr. Manuel Paredes  
1982 - 1984



Dr. Hugo Díaz  
1984 - 1987



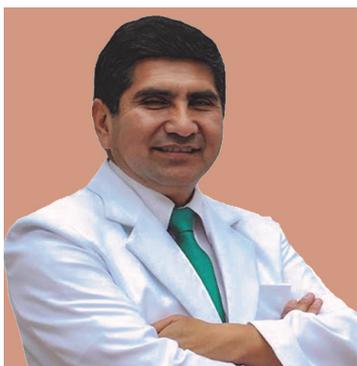
Dr. Isaías Peñaloza  
1997 - 2001



Dr. Luis Paredes  
2002 - 2003



Dr. Victor Loza  
2004 - 2006



Dr. Jesús Bonilla  
2013 - 2015



Dr. Godofredo Talavera  
2015 - 2017 | 2019 - 2021



Dr. Danilo Salazar  
2018 - 2019 | 2021 - 2023

# 75° Aniversario Federación Médica Peruana - 28 de junio de 2022



Médicos presentes en la ceremonia por los 75 años de la FMP.



Dr. Raúl Urquiza, Decano CMP; Dr. Jorge López, Exministro de Salud; Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; y Dr. Raúl Huamán, Congresista.



Autoridades de los gremios del sector salud del Perú.



Dr. Oscar Mendoza, presidente de la FMP Región Ucayali; y médicos de las bases de Lima.



Dr. Rafael Deústua, Past presidente de la ANMMS; Dr. Danilo Salazar, Presidente de la FMP; y Julio CAastro Gómez, Past presidente FMP.



Dr. Hernando Cevallos, Exministro de Salud; Dr. Luis Podestá, Decano de la F. de Medicina San Fernando; y autoridades de los Gremios de salud.



Entrega de reconocimiento por su gran labor y lucha gremial al Dr. Godofredo Talavera Chávez, Past presidente de la FMP.



Entrega de reconocimiento por su gran labor y lucha gremial al Dr. José Luna Muñante, Past presidente del Cuerpo Médico Hospital Santa Rosa.



Entrega de reconocimiento por su gran labor y lucha gremial al Dr. Ricardo Ortiz Choroco, Exsecretario General de la FMP.



Entrega de reconocimiento por su gran labor y lucha gremial a la Dra. María Méndez Campos, Exsecretaria de economía de la FMP.



Médicos y familiares de nuestras diferentes bases presente en los 75 años de la FMP.



Bases gremiales de la FMP sur de Lima.

## 75° Aniversario Federación Médica Peruana - 28 de junio de 2022



Nuestras bases regionales Ucayali, Piura y Tumbes, en los 75 años de la Federación Médica Peruana.



Médicos de las bases de la Federación Médica Peruana.



Dra. Roxana Godenzi, Secretaria de Economía; Dra. Rudy Huertas, Secretaria de Actas y Archivos; y Dr. Paul Larrea, Secretario de Previsión Social; periodo 2021 - 2023.



Dr. Leandro Pérez Rodríguez, Presidente de la Federación Médica Áncash - Costa.



Dr. Danilo Salazar Oré, Presidente de la Federación Médica Peruana.



Dr. Raúl Huamán, Congresista de la República del Perú.



Invitados de las diferentes regiones del Perú en nuestro aniversario.



Consejo Directivo de la FMP y el El secretario general de la SINAMSOOP, Manuel Vásquez.



Bases regionales: FMP Piura, FMP Tumbes, FMP Ancash-Costa y FMP Ucayali.



Familiares de nuestro Consejo Directivo de la FMP.



Dra. María Huilca, Presidenta de la Federación Médica Peruana Región Madre de Dios y bases de Cuerpo Médicos de Lima.



Cuerpos Médicos del Hospital Daniel Alcides Carrión, San Bartolomé, Arzobispo Loayza y el Instituto nacional de Rehabilitación de Chorrillos.

## Federación Médica Peruana presente con sus Cuerpos Médicos de Lima



Juramentación Cuerpo Médico de la Red de Salud Túpac Amaru  
8 de mayo 2023



Juramentación Cuerpo Médico Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
28 de abril 2023



Asamblea del Cuerpo Médico Lurín - Pachacamac - Pucusana  
29 de marzo 2023



Juramentación Cuerpo Médico Hospital Santa Rosa - Pueblo Libre  
31 de marzo 2023



Juramentación Cuerpo Médico Hospital de Chancay  
23 de marzo 2023



Asamblea Cuerpo Médico Diresa Callao  
11 de marzo 2023

## Federación Médica Peruana presente con sus bases regionales



Asamblea Extraordinaria Macro Regional Sur Ica  
5 de mayo 2023



Asamblea Extraordinaria Macro Regional Lambayeque  
17 de febrero 2023



Asamblea Extraordinaria Macro Regional Norte - Barranca  
3 de febrero 2023



Juramentación Cuerpo Médico Hospital Rezola de Cañete  
8 de marzo 2023

## Juramentación de Nuestras Bases Gremiales



Ceremonia de Juramentación de la Asociación Nacional de Médicos Contratados  
22 de marzo 2023



Ceremonia de Juramentación de la Asociación Nacional de Médicos Residentes  
28 de enero 2022

# HIMNO DE LA FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA

## Himno de la FMP

I

Federación Médica Peruana  
Que naciste con moral de vencedor  
Demostrada por todos tus galenos  
Defendiendo sus derechos con valor

II

En la huelga sin igual de los cien días  
Por el respeto que merece nuestro gremio  
Siempre guardará nuestra memoria  
Tu nombre grabado en la historia

III

Un homenaje para todos nuestros mártires  
Que en cumplimiento de la amada profesión  
No vacilaron en ofrendar la vida  
En la pandemia que al planeta desgarró

IV

Porque somos orgullosos herederos  
De Unanue, Heredia y Carrión  
Y siguiendo su ejemplo exigimos  
Por la salud de los más pobres ¡ATENCIÓN!

V

Duras batallas aun nos esperan  
Y con firmeza saldremos victoriosos  
Conservando nuestra autonomía  
Estando unidos no hay imposibles  
**SIEMPRE DE PIE, NUNCA DE RODILLAS**

Federación Médica Peruana  
Defensor de la Salud Nacional

Autor y Compositor: José Escajadillo Farro





**Jr. Almirante Guisse 2165 - Lince, Lima**

**01 4705036**

**[www.federacionmedica.pe](http://www.federacionmedica.pe)**

**[federacionmedicaperuana2014@gmail.com](mailto:federacionmedicaperuana2014@gmail.com)**

**Federación Médica Peruana**