



ASOCIACION MEDICA PERUANA

Inscrita en Registros Públicos, partida No. 11157403

Febrero 2003

JUNTA DIRECTIVA NACIONAL 2002 - 2003

Dr. Jesús Félix Ramirez
PRESIDENTE

Dr. Carlos Mora Aguilar
VICEPRESIDENTE

Dr. Carlos Santillán Ramirez
SECRETARIO GENERAL

Dra. Flora Luna Gonzales
SECRETARIO DE ECONOMIA

Dra. Silvia Belling Salas
SECRETARIO DE ACTAS Y
ARCHIVOS

Dra. Daniela Porlles Loarte
SECRETARIO DE ORGANIZACION

Dra. Nelly Solís Gonzales
SECRETARIO DE PREVISION
SOCIAL

Dr. Victor Alva Flores
SECRETARIO DE RELACIONES
PUBLICAS

Dr. Cristian Andonaire Munaico
SECRETARIO DE PRENSA Y
PROPAGANDA

Dr. Sánchez Tonohuye
SECRETARIO DE ACCION
CIENTIFICA

Dr. José Guimet Arevalo
SECRETARIO DE VIGILANCIA
DEL ACTO MEDICO

CONSEJO DE VIGILANCIA

Dr. Herberth Cuba García
PRESIDENTE

A LOS MEDICOS DEL BENEMERITO HOSPITAL 2 DE MAYO

La Asociación Médica Peruana heredera de los más altos valores de la profesión médica y conocedora de los enormes sacrificios de los médicos del Benemérito Hospital 2 de Mayo que con escasos recursos deben enfrentar la enfermedad y la muerte de la población más pobre, vió con beneplácito al Dr. Efraín Montesinos, destacado médico radicado en E.E.U.U. y ex-presidente de la PAMS, cómo realizó desde los primeros estudios de factibilidad hasta la creación con R.D. 1195 del 30 de Noviembre de 1998 del Servicio de Cirugía Cardiovascular, teniendo como médico asistente al Dr. Julio Peralta. con R.D. 0815, se fusiona con el servicio de Cirugía de Torax incorporando al Dr Luis Rojas Peña.

Este servicio se convierte luego en el Programa de Cirugía de Tórax y Cardiovascular gracias al Convenio Internacional firmado entre la Peruvian Medical Society Inc. (PAMS) y el Ministerio de Salud del Perú aprobado por la Resolución Ministerial N°312-2001 SA/DM.

El 11 de enero de 1999 el Benemérito Hospital 2 de Mayo, cumple un anhelado sueño, y es que con éxito realizó la primera cirugía cardiaca abierta con circulación extracorporea. Este reto se cumple gracias a los equipos e insumos donados por la PAMS y al trabajo en equipo desarrollado por el Dr Efraín Montesinos, los anestesiólogos, cirujanos y enfermeras capacitados para este fin en los EE.UU.

Desde febrero de 1999 hasta diciembre del 2002 el Programa ha operado a 385 pacientes muy delicados, demostrando competencia profesional, con baja incidencia de complicaciones y una mortalidad de 2%. Las operaciones cardiovasculares con 68% fueron las más representativas, luego las Cirugías de Tórax con 25%, las emergencias quirúrgicas con el 5% y las cirugías vasculares con el 2%. De los pacientes atendidos en el programa el 51% adolecían de enfermedad valvular y un 28% correspondió a cardiopatías congénitas, pero también, se operó una variada y compleja patología cardiaca, tumores, traumas, pericarditis, etc. Cabe destacar que el 50% de los pacientes beneficiados en este programa son peruanos, jóvenes y pobres entre los 21 y 50 años que le deben la vida al Programa, que les ha subvencionado el 90% de los gastos correspondientes.

La Asociación Médica Peruana ha constatado, muy a nuestro pesar, la incomprensión y mezquindad de los directores del Hospital 2 de Mayo que con argumentos falaces y maltrato a los médicos y pretenden desactivar y luego disolver el Convenio Internacional entre el MINSa y la PAMS que sustenta el Programa, a pesar de haber una demanda insatisfecha del 67%.

La Asociación Médica Peruana insta a todos los médicos del Hospital Dos de Mayo a conocer el trabajo realizado por el Programa de Cirugía de Tórax y Cardiovascular, para defenderlo reconociendo no sólo el esfuerzo filantrópico de los forjadores, sino también el impacto social en la población más pobre del Perú.

La Asociación Médica Peruana ha cerrado filas en la defensa y desarrollo del Programa de Cirugía Cardiovascular y por ende de nuestra profesión, por ello invoca a los médicos dosdemayinos a sumarse a esta gran cruzada.

Aclaraciones a las 13 afirmaciones falsas vertidas por los directores del Benemérito Hospital 2 de Mayo Contra el Programa de Cirugía Cardiovascular.

(CONVENIO INTERNACIONAL PAMS-MINSA)

- 1.- **Que el Convenio PAMS- MINSA (Peruvian American Medical Society Inc. de los EE.UU. y el Ministerio de Salud del Perú) está mal hecho y por lo tanto debe ser anulado**

El Convenio fue sugerido y elaborado por el Ministerio de Salud y pasó por diversas instancias (Oficina de Asesoría Legal, Oficina de Convenios Internacionales y otros) antes de ser firmado por el Viceministro y Ministro de Salud según Resolución Ministerial N° 312-2001-SA / DM del 05 de junio del 2001 del gobierno democrático del Dr. Valentín Paniagua.

- 2.- **Que no respeta el organigrama del Hospital**

El Programa respeta la norma establecida por Resolución Ministerial N° 312-2001-SA / DM del 05 de junio del 2001 que aprobó el Convenio de Cooperación en Materia de Salud entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y la Peruvian American Medical Society Inc. (PAMS) de Los Estados Unidos de América. Como vemos es un Contrato Internacional que requiere estabilidad jurídica. El Hospital 2 de Mayo adecúa su organización para el cumplimiento de la acotada Resolución Ministerial de Convenio.

- 3.- **No se acata la autoridad del Hospital**

En ningún momento se desacata la autoridad del Hospital. Por el contrario es la Dirección quien no acata las disposiciones emanadas por Resolución Ministerial (Convenio PAMS-MINSA, Contrato internacional que requiere estabilidad jurídica). Es más, niega el reconocimiento que merece el jefe del programa en el cargo de director que según el Convenio le corresponde.

- 4.- **Se ha convertido en una verdadera clínica privada ya que los pacientes pagan absolutamente todo.**

El área asignada al programa por el hospital es alrededor de 90 m2 que representa 0.3% del total del área construida del hospital.

El programa sólo cuenta con 2 de médicos, posee el menor número de camas de hospitalización, en comparación con otros servicios quirúrgicos, sin embargo, alcanza una buena producción en número de cirugías y atenciones.

Los pacientes siguen todas las normas de atención del hospital, exactamente igual que cualquier otro paciente, es decir, realizan los pagos respectivos al hospital. Además el Programa subsidia en el 90% o más del costo de su intervención.

5.- Se desconoce el destino de las donaciones

Toda donación recibida es informada oportunamente vía carta a la dirección del Hospital, y la dirección determina su ingreso a través de PECOSAS y todo es entregado a los pacientes a través de PECOSAS. Hasta la fecha se han operado 385 pacientes, todos beneficiados con el 90 al 100% del costo total de la intervención a cargo del Programa. Las donaciones (insumos de medicinas y materiales para intervenciones de medicina cardíaca) son utilizadas en los pacientes. Cada intervención del corazón tiene un costo aproximado de 15,000 a 20,000 soles, dependiendo del tipo de cirugía.

6.- Afecta la marcha de otros servicios quirúrgicos

Todos los servicios quirúrgicos han incrementado su producción en Sala de Operaciones en los últimos años. Por otro lado, el rendimiento de Sala de Operaciones Central para el año 2002 fue del 1.3 operaciones /día /SOP, lo que significa que existe un número mayor de horas libres en la SOP, que permitiría realizar un mayor número de intervenciones quirúrgicas.

Es más, el Programa no restringe ningún servicio del hospital sino por el contrario los potencia, así tenemos que el BANCO DE SANGRE ha conseguido un equipo de aféresis sanguínea a través del Programa, que le permite realizar tratamientos tanto a pacientes de cirugía cardíaca, y otros con trastornos hematológicos y miastenia grave, privilegio que sólo tienen los pacientes del hospital 2 de Mayo a nivel del MINSA. Otros servicios también han recibido varias donaciones. (Equipos, instrumental e insumos entregados por el Programa según consta en las cartas de agradecimiento).

7.- El programa tiene desabastecido al Banco de Sangre

El Oficio N° 010-03-SPC-HNDM, Informe del Banco de Sangre, demuestra que la mayoría de pacientes no utiliza el total de unidades que deposita en el Banco de Sangre. Por ejemplo, 28 pacientes no requirieron ningún hemocomponente, dejando 45 unidades disponibles.

8.- Alta tasa de infecciones en el Programa

El Programa presenta una mortalidad de 2% del total de pacientes operados de cirugía cardíaca que está muy por debajo de los estándares internacionales establecidos por la especialidad, al igual que mínimas complicaciones post operatorias. Es verdad que el uso de los cultivos de catéteres u otras secreciones son altos, pero esto responde a la forma de trabajo de prevención secundaria, debido a la gravedad y posible mortalidad de una infección no detectada a tiempo. No es posible medir el grado de infecciones del programa por el número de cultivos solicitados, sino por el número de cultivos positivos frente al total de muestras. El grado de infecciones es mínimo. Los resultados del programa pueden ser contrastados sin temor alguno en cualquier foro internacional.

9.- Desfinancia al hospital porque exonera demasiado

Todos los pacientes del programa realizan los pagos en la Caja del Hospital (consulta, hospitalización, análisis, rayos x, derecho de SOP y otros) nunca el Programa ha cursado un documento a la Dirección o al Servicio Social a efecto de exoneración alguna. Por el contrario el programa genera ingresos al hospital a través de las atenciones médicas, exámenes solicitados, hospitalización (UCI cardiovascular). El programa rinde un promedio similar al de UCI general, se ha intervenido 37 cirugías de la especialidad por el SIS , y el 90% de estas cirugías son financiadas por el programa y el resto por el SIS , permitiendo que el reembolso por el SIS ingrese al hospital.

10.- Que el personal del Programa empieza a trabajar tarde, para beneficiarse con las horas extraordinarias de pago

Los altos índices de productividad tanto en el número de operaciones, número de consultas, y la atención de pacientes hospitalizados es realizado sólo por dos médicos. Los colegas nunca han recibido pago extraordinario alguno a pesar de haber laborado más de 300 horas al mes, por lo tanto nunca ha representado un costo para el Hospital. La labor del Dr. Efraín Montesinos es Ad-honorem, es decir, gratuita. Labor Ad-honorem que se reconoce y suscribe en el Convenio PAMS-MINSA.

11.- Que es política del MINSA que todos los pacientes cardiacos se operen en el Hospital Hipólito Unánue

El Ministerio de Salud no tiene política en particular para que los pacientes cardiacos sean únicamente operados en el hospital Hipólito Unánue. Es más, el Programa ha operado pacientes referidos por diferentes instancias del Minsa, así como del propio Palacio de Gobierno.

12.- Que el Director actúa por orden del Ministerio de Salud, ya que el Ministro de Salud, es quien está en contra del Programa

El Ministro de Salud no ha dispuesto la desactivación del convenio, por el contrario lo apoya y quiere que se implementen servicios similares en Trujillo y en Arequipa.

13.- Que el Programa está manejado por el SIN

Es malintencionada esta aseveración que pretende desprestigiar el programa con la finalidad de desactivarlo. El Dr. Efraín Montesinos es un destacado médico peruano formado y radicado en los EE.UU. y que ha retornado al Perú para contribuir con la salud de los más pobres y en la formación de nuevos especialistas, que pongan sus conocimientos al servicio del PERU.