



ASOCIACION MEDICA PERUANA

Inscrita en Registros Públicos, partida No. 11157403

Año 2001

Edición Nº 2

GUIA PARA COMBATIR EL INTRUSISMO EN MEDICINA

**JUNTA DIRECTIVA
NACIONAL
2000 - 2001**

Dr. Herberth Cuba García
PRESIDENTE

Dr. Jorge Velasco Quiroga
VICEPRESIDENTE

Dra. Nelly Borja Santa Cruz
SECRETARIO GENERAL

Dra. Flora Luna Gonzales
SECRETARIO DE ECONOMIA

Dr. Andrés Chirinos Quispe
SECRETARIO DE ACTAS Y
ARCHIVOS

Dr. Carlos Santillán Ramírez
SECRETARIO DE ORGANIZACION

Dr. Jesús Félix Ramírez
SECRETARIO DE PREVISION
SOCIAL

Dr. Carlos Mora Aguilar
SECRETARIO DE RELACIONES
PUBLICAS

Dr. Santiago Vilchez Ortiz
SECRETARIO DE PRENSA Y
PROPAGANDA

Dra. María Bances Gonzales
SECRETARIO DE ACCION
CIENTIFICA

Dr. Jorge Paredes Pérez
SECRETARIO DE VIGILANCIA
DEL ACTO MEDICO

Intrusismo en medicina

El intrusismo en medicina es el ejercicio de la profesión médica por personas que no cumplen los requisitos legales para ejercer como médicos, los mismos que pueden ser: profesionales de la salud, de otras profesiones, estudiantes de medicina, internos y externos, o no profesionales.

En el Perú el intrusismo entre médicos no está normado, pero de estarlo ocurriría entre especialistas y no especialistas.

¿Cómo combate el Estado el intrusismo?

El derecho tutela el correcto y exclusivo ejercicio de las profesiones tituladas a nombre de la nación, como garantía para los ciudadanos. Por lo tanto el Estado combate el intrusismo en la medicina como garantía para los ciudadanos administrativa y penalmente.

- Administrativamente a través del Colegio Médico del Perú, como institución del Estado y de derecho público interno, que tiene como funciones el otorgamiento de licencias de funcionamiento de médicos (colegiación) tanto de los títulos expedidos por las universidades peruanas, como de los títulos del extranjero reconocidos y convalidados por el sistema universitario peruano. La colegiación es obligatoria por ley. El Colegio Médico tiene iniciativa legislativa.
- Penalmente a través del Ministerio Público ya que el artículo 363 del Código Penal, sanciona con pena privativa de la libertad el ejercicio de la profesión sin cumplir los requisitos legales para ejercer la profesión médica. (Colegiados hábiles en el CMP)

El rol de los médicos contra el intrusismo

Los médicos pueden combatir el intrusismo mediante:

- La formación de una cultura ciudadana que comprenda la importancia del conocimiento especializado, y que en mérito a ello, la población demande tutela frente a quien desprecie esta especialización. Que la población exija y acepte la atención médica sólo de médicos.
- Los propios médicos debemos precisar los contenidos específicos de la profesión y los que corresponden a cada especialidad y lo que es acto propio de cada especialidad. (La delimitación de esta frontera no es siempre sencilla).
- La Asociación Médica Peruana trabaja actualmente en señalar las competencias de la profesión médica y de las especialidades propiciando la iniciativa legislativa para dicho fin.
- La Asociación Médica Peruana recomienda a los médicos no dar por válidos y rechazar cualquier acto médico no realizado por médicos colegiados como análisis de laboratorio, radiografías, interconsultas, etc. los mismos que deben llevar la firma y colegiatura del médico que los realizó.
- Denunciar ante el Colegio Médico del Perú a todas las instituciones públicas o privadas que instigan y realizan intrusismo.

Web: <http://asociacionmedicaperuana.8K.com>

E-mail: asociacionmedicaperuana@doctor.com

Jr. Camaná 381 of. 507 Lima 1 Perú Teléfono (511)4274590 Telefax (511)4277578 Cel.: 9683415

LA SITUACIÓN DE LA SALUD EN EL PERÚ:

CARTA ABIERTA DIRIGIDA AL GOBIERNO DE TRANSICIÓN EN NOVIEMBRE DEL 2000.

Carta dirigida al propio despacho del Presidente de la República, Dr. Valentín Paniagua Corazao y a los despachos del Primer Ministro Javier Pérez de Cuellar y del Ministro de Salud Eduardo Pretell Zárate. Carta publicada en el Diario La República.



La Asociación Médica Peruana, jurídicamente representante de la profesión médica del Perú, nos dirigimos a Uds. como responsables de la progresiva recuperación de la democracia en nuestro país para expresarles lo siguiente:

1.-En los últimos diez años hemos sido testigos del uso del aparato estatal con provecho político y con afanes reeleccionistas cuya expresión ha sido la politización de las FFAA y FFPP y de la política social.

Esto se traduce por un lado, en un enorme e injustificado gasto en defensa, crecimiento exagerado del Ministerio de la Presidencia, la manipulación de la política asistencialista, la desaparición de la autonomía y copamiento político de EsSALUD; una disminución del gasto y rompimiento de la línea de carrera en los servicios sociales permanentes, como salud.

2.- La seguridad social ha visto estatzada

su recaudación con la finalidad de usarla como caja de campaña política y se ha incorporado usuarios sin financiamiento con neto afán clientelístico. Se ha abusado de los cargos de confianza, se ha incumplido el DL 559 Ley de trabajo médico, y hasta hoy, violando su autonomía, el presupuesto de EsSALUD es aprobado, regulado y autorizado por el MEF.

3.-El Ministerio de Salud se encuentra en una anarquía organizacional, con pobre financiamiento fiscal pero incontrolado financiamiento internacional. Toda la administración ha sido construida en base a los cargos de confianza en las direcciones de salud y hospitalarias. Se han organizado modelos de atención como focalización, los seguros escolar y materno-infantil, incrementando el trabajo burocrático por la infinidad de trámites, siendo su propósito real ser instrumentos pro-electorales. Los indicadores de salud del país son negativos ocupando el Perú, el penúltimo lugar de América Latina.

4.-Las sanidades de las FFAA y FFPP se han visto perjudicadas por la falta de autonomía presupuestal.

5.-Las direcciones de confianza asumidas con resoluciones firmadas por el propio Alberto Fujimori llegan hasta el nivel de F4, son su fiel reflejo y por lo tanto dictatoriales, abusivas y con un manejo irregular de los recursos (Ejemplos extremos tenemos en los Hospitales San Bartolomé, al Dr. Fernando Ortega, Instituto Nacional de Oftalmología, Dr. Luis Zúñiga Quiroz, Disa Lima Norte, Dr. Luis Pro Delgado, entre otros).

6.-El recurso humano en el sector salud está paupérrimamente pagado. Además los sueldos de los profesores

universitarios de medicina se han convertido en verdaderas propinas (un profesor auxiliar de 20 horas gana S/.350.00 mensuales) Existe la decisión política de masificar la formación médica en busca del médico barato, con facultades de medicina que no reúnen los estándares de formación académica hecho que pondrá en riesgo la salud de la población y agravará la desocupación y sub-ocupación médica.

Ante esta realidad la Asociación Médica Peruana solicita al actual gobierno de transición:

1.- **Desactivar** el Ministerio de la Presidencia, cumpliendo su promesa y transferir la mitad de su presupuesto al Sector Salud, hoy considerado en Emergencia.

2.- **Reducir** el presupuesto del Sector Defensa, transfiriendo esta reducción al Sector Salud, y al subsector de la Sanidad Policial y militar actualmente en crisis.

3.- **Remover** a todos los funcionarios designados por el anterior gobierno y cumplir el DL 559 Ley de trabajo médico implementando concursos para las direcciones hospitalarias, jefaturas de departamentos, servicios y centros de salud, con médicos de la jurisdicción u hospital. Los cuerpos médicos propondrán temas priorizando la línea de carrera, méritos y la evaluación técnica.

4.- **Reactivar** el Sector Salud, teniendo como líder al médico, garantizando su plena libertad de conciencia en el acto médico. Nivelación de su nivel remunerativo en todos los subsectores, MINSA, EsSALUD, FFAA, FFPP, Intersectoriales, de acuerdo al DL 559 y al promedio latinoamericano, que es US\$1,500.-UN MIL QUINIENTOS DOLARES. Ascenso automático en el nivel de carrera. Reconocer y bonificar económicamente la enorme responsabilidad del médico, así como el riesgo profesional y familiar a enfermar.

5.- **Cumplir** con el seguro de riesgo profesional que según ley corresponde

pagar a los empleadores, y compensación por enfermedad o fallecimiento para el médico y su familia.

6.- **Reconocer** las horas de guardia como horas extras, a un valor de S/.20.- (Veinte nuevos soles) la hora de guardia, dado que no existe una obligación legal para realizarlas. Gratificación de un sueldo mensual (navidad, fiestas patrias, mes de la medicina y escolaridad) un total de 16 sueldos.

7.- **Nombrar** automáticamente a los 12,000 galenos, que trabajan en el MINSA, EsSALUD, y Sanidades, intersectoriales, etc. y que hoy no gozan de ningún derecho. Obligar la realización del SERUMS sólo si existe la plaza rentada. Bonificación por trabajo en zonas urbano-marginales y de frontera. Restitución de gratificaciones por 25, 30 años de servicio, subsidios por sepelio y luto de acuerdo al DL 276. Nivelación de pensiones para cesantes y jubilados de EsSALUD. Hacer extensivo a EsSALUD el decreto de urgencia 011-99 que bonifica con el 16% que se otorgó al sector público. Cumplir la ley que homologa a los catedráticos de medicina con los magistrados del Poder Judicial.

8.- **Combatir** el intrusismo en medicina, erradicar la instigación al intrusismo por parte de los funcionarios, incrementando las penas a quienes cometan este delito. Rechazar la venta de medicamentos sin prescripción médica. Financiar por el gobierno el proceso de recertificación médica.

9.- **Anular** los procesos administrativos injustos y abusivos a que fueron sometidos los médicos durante toda la década y se otorgue el resarcimiento a los colegas injustamente castigados.

10.- **Reposición** de los colegas médicos despedidos por defender la salud y seguridad social del Perú.

Finalmente, la Asociación Médica Peruana hace votos y contribuye para que el gobierno de transición logre en el más breve plazo salir de la crisis moral, económica, social y política por la que atraviesa el Perú.

AMP: La organización que perenniza los principios y fines de la profesión médica

La *Asociación Médica Peruana* (AMP) heredera de los más altos valores immanentes de la profesión médica y tributaria de los auténticos defensores del médico y de la salud del pueblo peruano, surgió a la vida nacional frente a la debacle moral, política, económica y social que asistimos y que la actual situación gremial no es sino su reflejo.

La Asociación Médica Peruana

Adhiere sólo a los principios de la profesión médica. Es una organización civil de los médicos, no tiene afiliación con el Estado, partidos políticos, religión, sindicatos, grupos de presión, etc. Su funcionamiento y estructura guarda coherencia con la *Asociación Médica Mundial*, por lo que se constituye en el Perú en una organización cuya función es perennizar los principios y fines de la profesión médica. La defensa de la profesión médica se basa en el irrestricto respeto de 2 principios básicos del acto médico: **la libertad de conciencia del médico** para la toma de decisiones clínicas y la autonomía del paciente en la relación médico paciente.

El Acto Médico y los Grupos de Presión

La AMP desarrolla una ardua batalla en la defensa del acto médico, contra los grupos de presión que intentan vulnerar la libertad de conciencia del médico en las decisiones clínicas, como son el Estado, los empleadores, la administración, las aseguradoras, las

religiones, los políticos, los laboratorios, las empresas de insumos, los propios pacientes, prensa amarilla, etc, con mecanismos sutiles o directos, como es el caso de la existencia de los contratos precarios de los médicos sujetos a metas, violación de la prescripción médica, protocolos arbitrarios, disposiciones administrativas verticales, etc.

La AMP mantiene su autonomía e independencia, de todos los poderes terrenales y temporales, porque se basa en principios immanentes con más de 2,500 años de vigencia.

¡Gran éxito de la AMP, Nombramiento automático de médicos!

La AMP desde el mes de noviembre presentó un proyecto de ley al Congreso de la República, la iniciativa legislativa del nombramiento automático de todos los médicos contratados de todo el sector público (Minsa, Essalud, Sanidades militares y policiales, Municipalidades, Inter-sectoriales, etc), que gentilmente fueron suscritos por 2 médicos congresistas cumpliendo así el trámite constitucional en el Congreso de la República. La profesión médica agradece a los médicos y congresistas, Erland Rodas Días y Luis Solari de la Fuente, por su contribución a la defensa de la libertad de conciencia del médico. Como sabemos la propia Ley de Trabajo Médico 559, señala que el trabajo del médico sólo se realiza bajo la condición de nombrado, por lo tanto, cualquier

forma de contrato es ilegal y además, viola un principio fundamental de la medicina. Este proyecto ha sido aprobado por unanimidad por la Comisión de Salud, y la Comisión Permanente del Congreso, estando sólo para la autógrafa del Presidente de la República y su publicación en el Peruano. Este proyecto propuesto por la AMP y que abarca a todos los médicos contratados, bajo todas las modalidades, ha sido ampliado por presión sindical a todos los trabajadores del sector público, y como es natural por falta de presupuesto se ha reducido sólo al nombramiento de los médicos y trabajadores con plazas orgánicas (cuatro mil médicos a nivel nacional). Los beneficiarios del nombramiento automático son todos los médicos contratados del sector público, Essalud, Sanidades, Municipalidades, Minsa, etc. Sin embargo, en el Ministerio de Salud (Minsa) los médicos contratados en plazas orgánicas que se benefician con la nueva ley son muy pocos (mil médicos), pues la mayoría labora por el "contrato de servicios no personales". La AMP se congratula con ésta conquista porque **es un avance**, pero seguirá insistiendo hasta lograr el nombramiento de todos los médicos, ya que no es sólo un problema sindical, sino sobre todo, un derecho y un principio de la medicina. Imploramos a nuestros propios colegas médicos y dirigentes que comprendan el detalle diferenciador entre la profesión médica y los otros trabajadores de la salud y depongan sus actitudes políticas y clientelísticas que dañan el status médico, y les hacemos un llamado a ayudarnos y a sumarse a la causa de la profesión médica.

¡Cuidado con los Comités de Ética hospitalarios punitivos!

La AMP enarbola la ética deontológica, es decir, al ser humano en sí mismo, la coherencia de medios correctos para fines correctos. Propugnamos la creación de Comités de Ética Hospitalarios con la finalidad de impulsar desde las bases mismas la defensa del ser humano. Sin embargo, la AMP rechaza la creación de dichos comités con fines punitivos, sancionadores, como lo vienen propiciando el Colegio Médico del Perú con algunos directores hospitalarios. De existir Comités de Ética Hospitalarios punitivos y sancionadores se constituirán en un **nuevo grupo de presión** e interés contra la libertad de conciencia del médico, y dañarán una vez más el acto médico.

Retiran spot ofensivo tras campaña de AMP.

La AMP realizó una campaña para el retiro de un spot propagandístico de Bell South, con mucho éxito. Era un spot que daba la posibilidad a un padre de decir en una maternidad que su propio hijo no le gustaba y como consecuencia la médica le daba la opción de cambiar a su propio hijo, cosa que hacía y concluía con una frase "así somos en Bell South, el cliente siempre escoge" los miembros de la AMP consideramos ofensivo este spot, para la profesión médica, para la confianza de la población en los médicos y en los establecimientos de salud y sobre todo para el propio ser humano. Los daños y perjuicios que generarían ése tipo de campaña publicitaria era enorme. Bell South pidió disculpas a la AMP y por nuestro

intermedio a toda la profesión y procedió a **retirar el spot**.

Cargos Directivos Sólo por Concurso

La **AMP** realiza una campaña intensa para que todos los cargos directivos de los hospitales del sector público se haga por concurso, como lo manda la ley y el sentido común, además, es parte del proceso de reinstitucionalización del sector salud que toda la población reclama.

Felicidades y auguramos éxitos en la gestión a los miembros de la **AMP** que tienen el honor de ocupar cargos directivos en el actual período de transición democrática. Conforme a los principios que rigen a nuestra organización, los distinguidos colegas al ser ahora parte del aparato estatal han tenido que renunciar a la **AMP**, por la incompatibilidad que existe entre ambas funciones.

También agradecemos a los colegas que han propuesto a nuestros directivos nacionales para que ocupen cargos directivos hospitalarios y comprendan que sus declinaciones o aceptarlos se debe al compromiso con la **AMP** y al irrestricto respeto a los principios del acto médico y de la medicina en el Perú. Ningún directivo de la **AMP** ha aceptado cargo alguno en la administración estatal, hecho que asegura a la **AMP** la independencia para obrar

Los Cursos de Responsabilidad Profesional Médica

La **AMP** ha aprovechado el período de enero y febrero para planificar los cursos de todo el año e implementar las

conclusiones de los eventos de octubre, noviembre y diciembre del 2000, que fueron muy ricos en propuestas. (Uno de los cuales fue el proyecto de ley de nombramiento automático de médicos en todo el sector público)

Se ha creído conveniente insistir en los cursos de responsabilidad profesional médica, debido a la frondosa casuística que tiene la **AMP**. La idea es profundizar en los temas, por eso se ha estructurado en 3 módulos, cada uno de los cuales comprende al área administrativa, penal y civil.

Éxito en Campaña de Presión de la Asociación Médica Peruana

Expresamos nuestra complacencia por el triunfo obtenido en la campaña de presión de la **Asociación Médica Peruana** por la renuncia de 3 directores, a pesar de haber sido ratificados por la nueva gestión ministerial, los hoy ex directores eran: el director del Hospital San Bartolomé, del Instituto Nacional de Oftalmología y de la Dirección de Salud N° III Lima Norte. Felicidades a todos los miembros de **AMP** y a usted colega por su adhesión y apoyo.

Oficina de Defensa Legal

La **AMP** viene defendiendo cada vez más, y a un mayor número de médicos, en forma confidencial, gratuita e individual. Como ya se sabe la atención es ininterrumpida, las 24 horas del día y todos los días del año. Solo hay que tomar contacto con nuestra oficina en nuestro local institucional Jr. Camaná 381, oficina 507. Tel. 427-4590 y 427-7578.

Lima 1 de marzo del 2001.

¡GRAN ÉXITO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA PERUANA NOMBRAMIENTO AUTOMÁTICOS DE MÉDICOS!

A iniciativa de la Asociación Médica Peruana y de los congresistas
Erland Rodas Díaz y Luis Solari de la Fuente el Congreso de la
República ha aprobado el nombramiento automático de médicos.
Presentamos a continuación el texto original



El Congresista de la República que suscribe, en uso de la facultad conferida por el artículo 107° de la Constitución Política del Estado, presenta el siguiente Proyecto de Ley:
Formula Legal

Ley de Nombramiento Automático de Médicos Cirujanos que Desarrollan Labor Profesional en Calidad de Contratados al Servicio del Sector Público

El Congreso de la República:
Ha dado la Ley siguiente:

Artículo 1°.- Dispóngase el nombramiento de los médicos contratados que tengan contrato de trabajo vigente al 30 de noviembre del 2000 en todas las instituciones del Sector Público Nacional.

Artículo 2°.- Se incluye dentro del beneficio señalado en el artículo primero a aquellos médicos que, realizando de hecho un trabajo de naturaleza subordinada, han sido contratados mediante contratos de locación de servicios no personales u otros similares.

Artículo 3°.- En la aplicación de la presente ley, se respetará lo dispuesto por el artículo 1° de la Ley 23330.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Desde el año 1988 se ha realizado muy pocos Concursos de Méritos para el nombramiento de médicos cirujanos del Sector Público Nacional, especialmente por fallecimiento o retiro del titular. Sin embargo, desde entonces hasta el presente año se han incorporado aproximadamente 12,000 médicos para cubrir el incremento significativo de establecimientos de salud -de 3,500 a más de 7,000- y de las atenciones a la población peruana, especialmente en las zonas más alejadas y de menor desarrollo.

La mayoría de esos profesionales de la salud que han ingresado a trabajar lo han hecho en condiciones realmente precarias: mediante contratos de locación de servicios no personales, a veces inclusive a través de "servis", y en otras ocasiones sin ningún contrato, retribuyéndose a través de "racionamiento", "viáticos", "movilidad" u otras modalidades. Estos no tienen ninguna clase de beneficios laborales y sociales y tampoco contribuyen al ahorro y desarrollo nacional que genera el sistema previsional. Otro grupo ha sido contratado mediante contratos a plazo fijo, los que en muchos casos son renovados continuamente a su vencimiento. Asimismo, hay muchos médicos cirujanos contratados en las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, cuya inestabilidad laboral perjudica a los pacientes y permite la precarización del empleo médico. Esta situación injusta es necesario que sea revertida y otorgarles a los médicos cirujanos la dignidad que su profesión amerita. Y esto no sólo por una cuestión económica sino porque la estabilidad en el ejercicio de la medicina en instituciones jerarquizadas asegura la libertad de conciencia en el acto médico e impide presiones externas a éste. Además, la permanencia de la plaza asegura que las poblaciones tengan garantizado su derecho a la atención médica, evitando la práctica de contratar médicos para pueblos alejados sólo por un corto periodo de tiempo para luego dejarlos desprotegidos, hecho muy corriente en las zonas rurales y urbano-marginales de nuestro país.

El artículo 15 de la Ley del Trabajo Médico, Decreto Legislativo 559, establece que el ingreso a la carrera médica, en la condición de nombrado, se realiza mediante Concurso Público, norma que en general no se ha respetado ya que la gran mayoría de médicos han sido contratados en la forma que hemos indicado párrafos arriba. No obstante, considerado que en su mayoría, dichos profesionales están sirviendo varios meses u años, ejerciendo su profesión, debería establecerse en forma excepcional su nombramiento, beneficiándolos no sólo a ellos sino a la población en cuyo establecimiento de salud están ejerciendo.

Para los efectos del presente Proyecto de Ley, el nombramiento automático de los médicos cirujanos en servicio consideraría el mérito de haber permanecido en calidad de contratado por instituciones públicas y desempeñándose como médico.

Asimismo, la propuesta deja plenamente vigente la obligatoriedad de que los médicos cirujanos realicen su Servicio Rural Urbano Marginal de Salud SERUMS para que puedan desempeñar cargos públicos en las instituciones del Estado.

La presente propuesta es un iniciativa de la Asociación Médica Peruana, que el

suscrito comparte plenamente y, por tanto, hace suya, y presenta a la representación nacional para su debate en el Pleno.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La norma propuesta no acarrea costo para el Estado, pues los médicos cirujanos contratados que actualmente laboran están recibiendo sus remuneraciones del Presupuesto Público, ya sea que provengan del Tesoro Público o de los fondos directamente recaudados por los propios establecimientos en los que trabajan.

Los beneficios en cambio sí son tangibles pues al asegurarse una mayor cobertura de atención médica a favor de la población de menores recursos, se mejora sustancialmente la situación de la salud pública y evita mayores gastos en el futuro.

EFECTO DE LA NORMA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La norma propuesta constituye una excepción al artículo 15° de la Ley de Trabajo Médico, Decreto legislativo N° 559, y al artículo 16.3 de la Ley 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) en cuanto establecen que el ingreso a la Carrera Médica es por Concurso Público.

*Revise la información mencionada en la página web del Congreso: www.congreso.gob.pe
Proyecto de Ley 1087 del Dr. Erland Rodas Díaz y Proyecto de Ley 1157 del Dr. Luis Solari de Fuente*

Día Mundial de la Salud

El 7 de abril es el día mundial de la salud, motivo por el cual el mundo a través de la OMS se detiene a reflexionar sobre alguno de los más álgidos y actuales problemas de salud. Asimismo es el privilegio para hacerles llegar el mensaje de salud a cada uno de los profesionales y trabajadores de la salud del mundo entero. El Perú atraviesa el 2001, en salud con el reto de la equidad. Un sistema de salud, con una marginación del 22% de la población de la atención médica, con hospitales públicos que cobran todo y que la medida de la excelencia de los administradores hospitalarios se hace en función de lo ingeniosos que son para cobrar a los cada vez más empobrecidos pacientes. La AMP saluda en su día a todos los trabajadores de salud y los insta a hacer presión por la seguridad Social Universal.

Día Internacional de la Mujer

El 8 de marzo se celebra, a nivel mundial, el *Día Internacional de la Mujer*, fecha simbólica que sirve para realizar el balance de lo mucho que falta por hacer en el mundo para eliminar la discriminación de la mujer y la consecución de los derechos humanos para todos los habitantes de la tierra. El Perú no es una excepción, ni tampoco la profesión médica, ya que si analizamos sólo la última década, los derechos de la mujer médica fueron doblemente conculcados, por un lado, el trabajo médico precario, por servicios no personales, sin beneficios por lactancia, embarazo, descanso puerperal y seguridad social, etc y por otro lado persiste la mentalidad discriminadora de una serie de funcionarios y docentes universitarios que relegan a la estudiante de medicina y a la médica en sus propias actividades profesionales. La AMP tiene un compromiso militante contra todo tipo de discriminación, sea racial, económica, de género, etc y por lo tanto, hoy en el día de la mujer hacemos un alto para evaluar, reajustar y fortalecernos en aras de la igualdad.