



## [Indice](#)

---

Noviembre 97 - Marzo 98

APS - DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LORETO -  
RED BARNET - UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO  
HEREDIA

---

## **Indice**

---

### [Editorial](#)

### [Ultimas actividades APS-DRS](#)

### [Recuerda, colega sanicho...](#)

### [Pasos para hacer la historia clínica](#)

## Llenado de kardex de medicamentos

### Especial: La diarrea

### Sanicho Internacional

### Hablamos los sanichos

### Especial: El proyecto integral de salud en la Amazonía peruana (P.I.S.A.P.)

### Capacitación en servicio para el servicio en franco proceso de desarrollo

### ¡ Mil razones..! ... Para sentirnos orgullosos de nuestra región !

### Saninotas

**Finalizado el trabajo**

**Carta a un doctor**

**"El Sanicho mas chancon"**

**"Sanichibolos de cumpleaños"**

**Unidos por la SALUD**

**Ultimos materiales producidos por A.P.S**

**Historieta: Sanicho en acción**

**Sanichismes y amenidades**

Home"" """"> [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Editorial

Para mí es grato dirigirme a los técnicos y/o auxiliares de enfermería de la región Loreto en mi calidad de Director del Instituto de Medicina Tropical «Alexander von Humboldt» de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Durante la realización de los talleres de capacitación organizados por la DRS y APS he podido conocer su labor y su avance en los puestos de salud a los que han sido asignados, muchos de ellos en los rincones más alejados de la Amazonía peruana.

Ahora que el Proyecto entra a su fase final los instamos a continuar trabajando con mucho esfuerzo y dedicación para lograr comunidades saludables. Soy testigo de excepción de las condiciones socioeconómicas de la población de nuestra Amazonía pero, también, soy testigo del gran entusiasmo

que ustedes tienen por aprender y utilizar vuestros conocimientos en la salud de la población.

Sólo su superación constante y el trabajo conjunto con la comunidad harán que la población se sienta más segura y comprometida.

Atentamente,

***Dr. Eduardo Gotuzzo***

**Director IMT «Alexander von Humboldt»**

**de la Universidad Peruana Cayetano Heredia**



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Ultimas actividades APS-DRS

**En Agosto:**

**Taller en Metodología «Enseñar a aprender mejor» y Metodología de Supervisión con la participación de 15 profesionales de la Red de servicios de salud de Requena.**

**Dr. Manuel Quimper y profesionales de establecimientos periféricos en pleno trabajo durante el taller de Gestión**

Taller de Programas de Gestión para profesionales de salud que están realizando labores de gestión en establecimientos periféricos.

**Eliana Elías, asesora de Comunicaciones del Proyecto APS explicando a jefes de programas de la DRS de la importancia de las estrategias de comunicación para las campañas de salud.**

Del 18 al 20 se realizó el Taller en Diseño de estrategias de comunicación en salud dirigido a coordinadores de Programas de Salud y Relaciones Públicas de la DRS.

**En Setiembre:**

Taller de Planificación Estratégica y Marco Lógico para Médicos jefes de cabeza de red y profesionales de salud realizado en la ciudad de Iquitos.

**Henrik Thornblad de Red Barnet de Dinamarca exponiendo en el taller de Planificación Estratégica y Marco Lógico**





[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

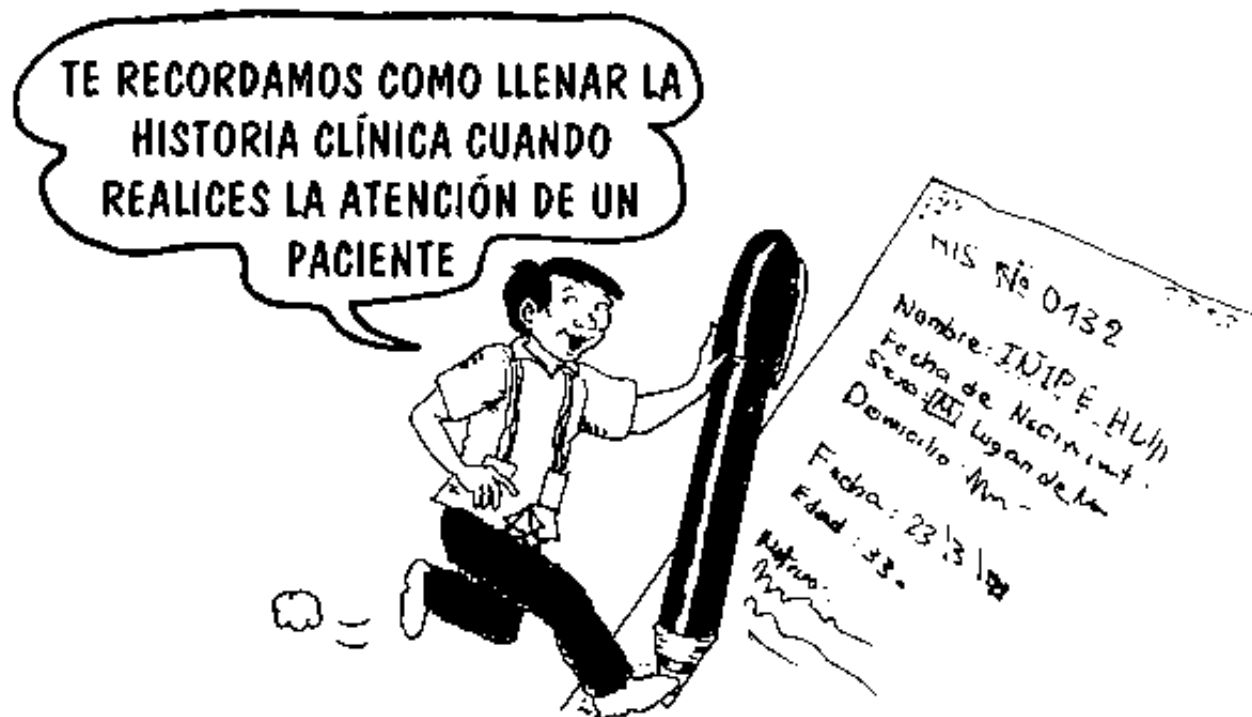
**Recuerda, colega sanicho...**

---

[Pasos para hacer la historia clínica](#)  
[Llenado de kardex de medicamentos](#)

---

**Pasos para hacer la historia clínica**



1. N° de Historia clínica. Será el mismo que figura en la tarjeta índice.
2. Apellidos y nombres. Escríbelos con letra clara y legible

3. Fecha de Nacimiento: Llénalo con números, como en la tarjeta índice

4. Sexo: F o M. Según corresponda

5. Lugar de nacimiento: Escribe el distrito, provincia y/o departamento

6. Domicilio: Anota el nombre y el número de la calle o avenida en que se vive o algún punto de referencia

7. Fecha de consulta: Coloca en números el día, el mes y año en que se realiza la consulta

8. Edad: Escribe en números la edad actual del paciente

9. Motivo de consulta: Enfermedad actual: preguntar al paciente o al acompañante si el paciente es niño:

*Signos y síntomas:* Pregunta lo más resaltante de la

enfermedad que trae al paciente

*Ejemplo:* Dolor de cabeza, fiebre, tos, dolor abdominal, diarreas, vómitos, etc.

*Tiempo de enfermedad:* Coloca en letras los días, semanas o meses que presenta la enfermedad. Tratamiento recibido antes de la consulta



10. Antecedentes: Pregunta y escribe sobre las enfermedades, accidentes y operaciones que haya presentado antes y que nos ayuden a determinar el diagnóstico. Si el paciente es niño pregunta a la madre qué vacunas ha recibido, qué le da de comer, cuántas veces al día come, etc.

Asimismo pregunta por enfermedades familiares como malaria, tuberculosis, diabetes, presión alta, asma, artritis, etc.



11. En el Examen Físico:

*Funciones vitales:* Anota en números: el pulso, la temperatura, el valor de la presión arterial y la frecuencia

respiratoria.

12. **Peso:** Anota el valor en kilos y gramos.

*Ejemplo:* 4.050 kgs.

13. **Talla:** Anótalo en centímetros y metros.

*Ejemplo:* 60 cms.



14. Procede a realizar el examen físico, empezando por la



cabeza, el cuello, tórax, abdomen, y por último los miembros superiores e inferiores.

15. En Diagnóstico coloca finalmente el o los diagnósticos a los que se ha llegado, sean definitivos o presuntivos

16. Tratamiento: Coloca el nombre de los medicamentos, la cantidad y el tiempo a usar. Así mismo las recomendaciones o tratamientos dados para la casa, la transferencia o cita de control programada.

## **Llenado de kardex de medicamentos**



1.- Realiza el inventario físico y valóralo con el precio de costo, es decir a cómo lo compraste y de todos los medicamentos y material médico que tienes en stock y anota en el formato para tal; las cantidades lo vaciarás a tu kardex.

## 2.- En el kardex empezarás así:

- En la parte superior colocarás: EL nombre genérico, forma de presentación y concentración del producto.
- En la columna año anota la fecha que realizaste el inventario. *Por ejemplo: 31 de diciembre 1997.*
- En la columna documento, el formato que estás utilizando para el inventario.
- En las columnas: Entrada y salida no coloques nada, sólo el saldo porque es lo que tienes en este momento. Ejemplo: *Amoxicilina 125 mg/5 ml AMP. Fco × 60 ml. Tienes 105 unidades*

*Luego:*

- *Si el 3 de Enero vendiste de/mismo producto 7 frascos, lo*

*descargarás en la columna salida restando.  
Sí tengo  $107-7 = 100$*

*- Si después de varios días compras 20 frascos de/mismo producto lo ingresas en la columna entrada y sumas con lo que tenías.*

*Sí tengo  $100 + 20 = 120$   
El saldo será 120 y así sucesivamente...*

*- En la columna destino anotarás algunas observaciones que desees, como *por ejemplo para dónde salió el medicamento.**

*- No olvides que toda operación se realiza en una línea.*

*Pon en práctica esto, que en las supervisiones se te revisará cómo lo estás haciendo; si te queda alguna duda consulta a la responsable de Farmacia de tu Centro de Salud o*

directamente a la DIREMID a través de la radiofonía.

## CONTROL VISIBLE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y OTROS

Exist. Max	.....		
Exist. Min	.....		
Producto	.....		
Concentración	.....		
Forma	.....		
Presentación	.....		
AÑO			
DOCUMENTO	MOVIMIENTO DE BIENES		
DIA	MES		
Entrada	Salida	Saldo	Destino



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Especial: La diarrea

LA DIARREA la diarrea es la presencia de 3 o más veces de heces líquidas en 24 horas.

Los lactantes pequeños que toman leche materna exclusiva casi siempre presentan varias deposiciones blandas en 24 horas esto no es diarrea.

## ¿COMO SE CLASIFICA LA DIARREA?



**Por el tiempo de duración:**

a) Diarrea Aguda cuando tiene una duración menor

de 14 días.

b) Diarrea Persistente cuando dura más de 14 días.

### **Por las características externas:**

**a) Diarrea Acuosa** contiene heces líquidas, sin sangre, generalmente se acompaña de vómitos, fiebre y pérdida de apetito. Es el tipo de diarrea más frecuente, y generalmente cede espontáneamente en una semana.

La Diarrea Acuosa produce frecuentemente deshidratación, por la abundante pérdida de líquidos que ocasiona.

Este tipo de diarrea no requiere tratamiento antibiótico.





**b) Diarrea Disentérica:** que contiene heces con sangre, generalmente se acompaña de fiebre alta, mal estado general, cólico, pujo (dolor al defecar), tenesmo (sensación de querer seguir haciendo deposiciones después de haber

terminado), y en algunos casos convulsiones.





Debido a los cambios climatológicos por el fenómeno del niño, en nuestra región los casos se han incrementado, de los 22762 casos de enfermedades diarreicas en el periodo

de Enero a Setiembre de 1997. Sólo en el primer trimestre del año se han dado 9,388 casos.

**LA DIARREA PUEDE CAUSAR DESHIDRATACIÓN Y SI ES SEVERA PUEDE CAUSAR LA MUERTE..**





## **CASOS DE ENFERMEDAD DIARRÉICA ENERO - SETIEMBRE 1997**

**Total de Atenciones en MENORES DE 5 AÑOS:**

Casos de diarreas acuosas	18008
Sospechosos de cólera	110
Disenterías	3697
Persistentes	947

### **Totales de Atenciones en MAYORES DE 5 AÑOS:**

Casos de diarreas acuosas	9894
Sospechosos de cólera	324
Disenterías	2519
Persistentes	408

Estos son los distritos que más casos han reportado en EDAS hasta el 3er trimestre:

- IQUITOS
- PUNCHANA

- PEVAS
- NAUTA
- SARAYACU
- CONTAMANA
- INDIANA
- REQUENA
- YURIMAGUAS
- FERNANDO LORES

**DEBEMOS HABLAR CON LA COMUNIDAD PARA  
PREVENIR LAS ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS  
Y RECOMENDARLE:**

**Lavarnos las manos antes de comer los alimentos y  
después de hacer nuestras deposiciones en la letrina.**



**Barrer siempre el emponado de nuestras casitas.**

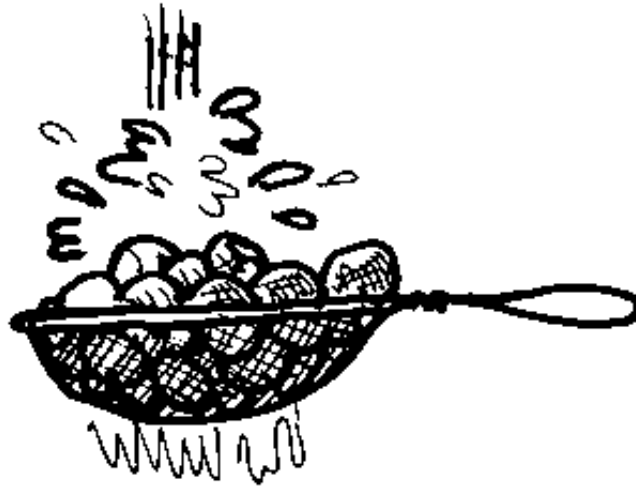




**Hervir el agua para preparar refrescos para tomarla y/o lavarnos los dientes.**

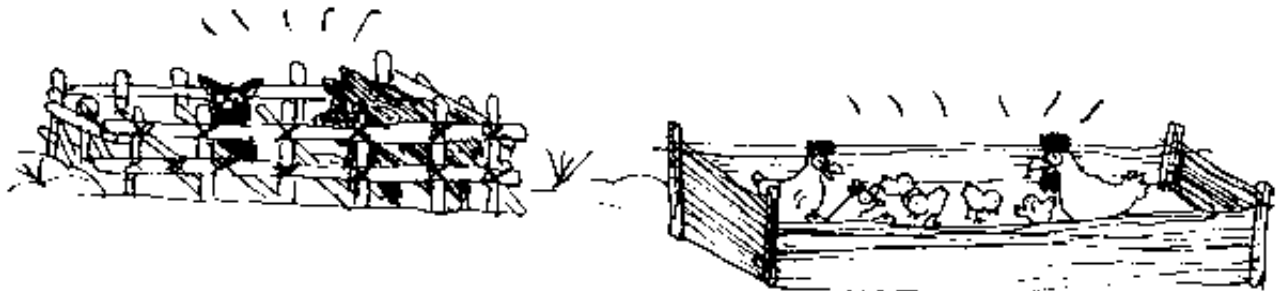


**Lavar bien las frutas y verduras antes de consumirlas.**





## Construir corrales para poner nuestros animales.



## [Limpiar siempre nuestra comunidad y tenerla ordenada.](#)

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Sanicho Internacional

**Desde Colombia:**

**MARÍA CRISTINA**  
***Odontóloga***

Conozco el hospital de Caballococha y a la gente de allí que

es muy receptiva. También conozco Iquitos, y me parece que tiene muy poco presupuesto para las cuestiones de Salud, pienso que tienen que darle más predilección a salud pues la gente está más preocupada en que su hijo esté sano para no tener que llevarlo al hospital. He visto que han construido una escuela que ninguna de nuestras comunidades de alrededor en la frontera la tiene, hay buena infraestructura pero si la gente está enferma cómo se vá a educar.

## **JIMMY MONTOYA LÓPEZ**

### ***Médico del Hospital local de Puerto Nariño***

Considero que en el sector salud no hay una frontera como tal, sino poblaciones a las que debemos tratar como hermanos.

Para mí es importante el hecho de ver cuál es su sistema, ya que el nuestro nos está dando resultados.

Es importante el lazo de amistad que estamos logrando entre nosotros y me interesaría mucho que todos los sanichos obtengan el material que pensamos enviarles para que tengan aplicación en la manera que sea posible para la población local.

Hemos tenido una reunión con nuestros equivalentes a los Sanichos, el 2 de noviembre del año pasado, para ver como participamos en la revista y así estrechar lazos de amistad entre nosotros.

Saludos a todos los sanitarios peruanos.



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Hablamos los sanichos



Promotor de Salud

**CLEIDER MALAFAY**

*SAN PEDRO DE TIPISHCA / ZONA - RÍO  
MARAÑÓN*

**Administro el botiquín «Los Angeles» de mi comunidad,**



**que está ubicada en la margen derecha del río Marañón a tres horas de la ciudad de Nauta.**

**La revista «Sanicho» llega a mis manos por intermedio del CERCA. Me parece muy interesante sobre todo porque me sirve como material de trabajo.**

**Vengo colaborando con el MINSA en los programas de Malaria y URO comunal que me permiten ganar más experiencia y desenvolverme.**

**Los días 12 y 13 de Julio tuvimos un encuentro de autocapacitación con los promotores de mi zona, en la comunidad de Gran Punta y trabajamos el toma de «Liderazgo» Saludo a todos mis hermanos promotores y los animo a seguir trabajando.**

**TAE LIZBETH BARDALES ROMÁN**  
Centro de Salud de Orellana

**Agradezco que se realicen los concursos «El sanicho más chancón» pues nos permite participar a todos los técnicos de la región.**

**Todos deberíamos participar para hacer llegar nuestros conocimientos y experiencia a los demás.**

**En mi centro de salud contemos con los servicios necesarios para la problemática de nuestra población y de nuestra periferia para hacer buenos atenciones de salud y sobre todo seguir sacando adelante a nuestra institución.**

**Yo les animo a mis colegas sanichos a no retroceder pues con la experiencia se aprende y se triunfe.**

**TAE: SAMUEL RENGIFO SAAVEDRA**

**PS. Cotoyacu - C.S. Pampa Hermosa**

**En mi localidad se está trabajando arduamente por controlar la Malaria ya que éste es una zona endémica.**

**Gracias a los capacitaciones que tuvimos. Junto con la promotora Olga Vela Castillo andamos so busca de sintomáticos febriles haciendo quimio profilaxis y haciendo muestreo hemático masivo y cuyo resultado es bajar el índice de casos.**

**En Mayo realizamos vigilancia nutricional y los niños desnutridos los referimos el centro de salud.**

**Gracias el programa de planificación familiar ha bajado la fase de natalidad en mi comunidad.**

**Saludos a todos mis colegas Sanichos.**

**TAE: JORGE GONZÁLES FALCÓN**

*P.S. Nueva Alianza - C. S. PAMPA  
HERMOSA/YURIMAGUAS*

**Quiero felicitarlos por los concursos que realizan y sobre todo porque ahora la revista nos está llegando a tiempo a los puestos de salud y podemos participar. En los meses anteriores tuve muchos casos de malaria pero con los muestreos hemáticos masivos pudimos combatirlo. Me siento orgulloso de la revista «Sanicho» porque al leerlo no nos sentimos olvidados.**

**TAE: NIBER TARICUARIMA SHAPIAMA**

*P.S. Pampa Hermosa - C.S. Villa Trompeteros*

**Les cuento que recientemente se acaba de construir la infraestructura del puesto de salud en esta zona fronterera con el Ecuador, gracias a un convenio con la**

**empresa. OXY y Foncodes; entes laborábamos en una casita de material rústico.**

**Últimamente hubo rebrote de la Malaria debido a las constantes lluvias que azoten a la zona pero estamos trabajando fuerte para erradicar este mal.**

**Los puestos de frontera carecemos de suero antiofídico y este parte de la selva está llena de serpientes venenosas por lo que solicitamos constantemente a la DRS este importante antídoto pues trasladar a un paciente a la capital del distrito demora entre 3 a 5 días.**

**TAE: NEIL SILVA**

*C.S, Balsapuerto*

**Tenemos 72 comunidades conformado por pobladores nativos y mestizos. En mi centro nuestro equipo de**

**salud esta conformado por el Dr. Luis Valdivia, la enfermera Carmen Ugaz, el Obstetra Allan Tello, 2 técnicos de enfermería y un técnico laboratorista. Realizamos actividades preventivas promocionales y diferentes programas de salud. Nuestro gran problema para realizar las visitas es el transporte ya que siempre nos movilizamos en peque-peque y nuestra jurisdicción es grande y mal navegable en verano. Yo les digo a mis compañeros sanichos que no desmayemos en nuestro trabajo pues nos hemos comprometido a trabajar por la salud de nuestra comunidad.**

**TAE: LORENZO TUMISTIWI**

*P.S. San Juan (Río Morona)*

*Frontera Perú- Ecuador*

**EN LENGUA AGUARUNA**

**Anetaig kumpag aidau juna aqatjime papin kumpamjime.  
Achi tabatjintin aidau tiqnim.**

**Atunesh shig inag kastajiru yama jam mijan mina juju  
mijan 98 tusan tajine wika takajai San Juan tuja yamaik  
dekajai wajug takamainai programa CREDE Malaria  
nunube see kuashat.**

**Apajui Yaimpabti.**

**Estimados compañeros de trabajo de los distintos  
puestos de salud, les escribo para felicitarles y que  
pasen un feliz año 98.**

**También les pido que si pudieran escribirnos, lo hagan  
el Centro de Salud.**

**Yo trabajo en el P. S. de San Juan, y ahora sí cómo se  
trabajo en el programa de CREDE y también en Malaria.**

**Hablo cuatro lenguas: Achual, Huambisa, Aguaruna y Castellano.**

**Gracias.**

**TAE: WONANCH ANGEL TAISH MASHINKASH**

*PS. Panintsa/Frontera Perú - Ecuador Río Setuche,  
afluente del Morona*

**EN LENGUA ACHUAL:**

**Ayu monkamrachu te ponker nintitajrume umpumatrao  
cuitiusnumia, yurimakuosnumia aintsanak te penker  
intimtarume takakmin ainiautirmisha.**

**Nunia juna tajai, wikia penke arak takakrnajai, tura  
yamai umpamatrau Doctora Graciela te penker  
aumatsajai, wi tiurchat wainmaurun takatruinia**



**pachisant.**

**Nunia wararjai ukunam winisha umpumatraru  
irartusartusant aunak tajarme maketai.**

**En primer lugar les hago llegar un saludo muy especial  
a todos los profesionales su salud de Iquitos,  
Yurimaquas y a los demás compañeros de trabajo.**

**Yo soy de una zona muy lejano, por lo que es difícil  
relacionarme COA un equipo de supervisión. Pero de  
todas maneras ha tenido la oportunidad de  
capacitarme en muchos cursos en el C. S. Sea  
Lorenzo.**

**Allí me entrevisté por primera vez con la doctora  
Graciela Meza sobre todas las dificultades que tengo  
en mi trabajo en el Puesto.**

**También les felicito para que sigan compartiendo su apoyo y se experiencia.**

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



**Especial: El proyecto integral de salud en la  
Amazonía peruana (P.I.S.A.P.)**

**del Vicariato Apostólico de PUERTO MALDONADO**

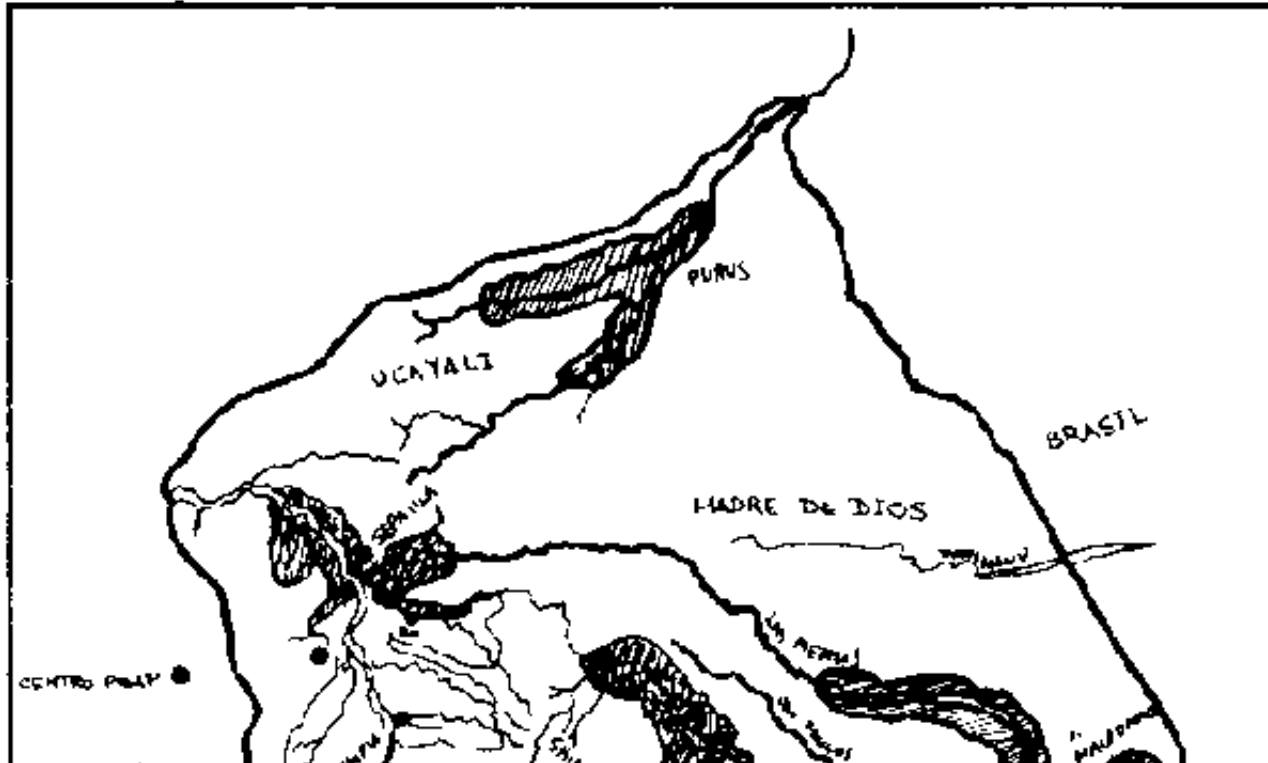
**El PISAP es un proyecto que trabaja en otra zona de  
nuestra gran amazonía, ellos comparten nuestros**

## **mismos ideales de lograr comunidades saludables y envían un saludo a todos los sanichos loretanos y de la región Amazónica de nuestro país...**

El PISAP se desarrolla desde Julio de 1992 en 150,000 km<sup>2</sup> de la selva amazónica suroriental del Perú y tiene como objetivo de atención a la población nativa y/o inmigrante en situación de extrema pobreza y marginalidad que reside en la zona. El trabajo se lleva a cabo en áreas muy aisladas, accesibles sólo por vía aérea (avionetas) y vía fluvial. Es por río que accedemos a las comunidades que atendemos regularmente

Toda nuestra zona de trabajo (Ucayali, Cusco y Madre de Dios) no tiene comunicación entre sí. Lima es el paso obligado para ir de una a otra; la radio es el único medio de comunicación regular con los distintos equipos de trabajo cuyas plazas están ocupadas por personal nacional; y las

plazas técnicas están ocupadas por personal nativo formado por capacitaciones realizadas en el mismo lugar de trabajo y a distancia.





En esta zona, considerada como la selva amazónica mejor conservada, se encuentran 7 grandes reservas etnicoecológicas en las que residen 15 grupos étnicos distintos, incluyendo población nómada no contactada, que cada cierto tiempo forma nuevas comunidades en las cabeceras de los ríos.

Atendemos alrededor de 30,000 beneficiarios de 214 comunidades, localizadas alrededor de 22 ríos, a través de 7 establecimientos base (1 minihospital, 2 centros de salud, 2 postas de salud, 3 consultorios) 48% de esta población es

menor de 15 años. El promedio de supervivencia está en 55 años y la natalidad en 3.5.

Hasta 1997 mantuvimos una red de 156 botiquines comunales debidamente abastecidos; luego de varios años, la mayoría de ellos se autofinancian parcialmente mediante aportes voluntarios, juntas económicas, venta de productos de una chacra comunal para el botiquín, venta de excedentes de los huertos de plantas medicinales; en algunos casos el trueque, el trabajo comunal o las artesanías siguen siendo las formas tradicionales de intercambio de la comunidad y estas también son aceptadas.

La administración está a cargo del promotor y del delegado de salud de la comunidad.



Se ha logrado formar y mantener, con una tasa muy baja de abandono (menor del 4% anual), una red de 184 promotores o sanitarios y 35 parteras, mediante cursos locales, interáreas y regionales, pasantías en los centros y formación en la misma comunidad; para los elementos más capaces de la red se está consiguiendo una plaza remunerada del Ministerio de salud. También se han formado 12 enfermeras técnicas nativas, con el respectivo reconocimiento oficial por el Ministerio de salud.

Todas las comunidades (242) han sido visitadas un promedio de 3.4 veces al año y por un promedio de 3.8 días. Estas son visitas de medicina integral: vacunaciones, charlas sanitarias, supervisión y entrenamiento del promotor y partera, supervisión y abastecimiento del botiquín, atención y consulta con el promotor.

En los centros base se brinda: consulta médica, curaciones tópicas, atención ginecoobstétrica, cirugía de emergencias,



atención odontológica, laboratorio, rayos x, alimentación complementaria, adiestramiento de agentes sanitarios: hay un promedio de más de 21,000 atenciones por año. De igual manera se promueve: huertos medicinales y el uso de medicina tradicional complementaria, proyectos de agua potable y saneamiento, becas para técnicos y profesionales nativos, sistemas de monitoreo bioecológico y evacuaciones para tratamientos especializados de, rehabilitación - recuperación.

Un convenio nacional y cuatro regionales cautelan y promueven la participación creciente del Ministerio de Salud.



[Home](#)"" ""> [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## **Capacitación en servicio para el servicio en franco proceso de desarrollo**

El programa nacional de capacitación permanente del programa salud básica para todos (PRONCAPERBAS), mediante visitas de gestión y visitas tutoriales viene reforzando la implementación de ATENCION INTEGRAL en los servicios sanitarios de la región; principalmente en los centros modelos (cada cabeza de red es un centro modelo)

Los trabajadores de salud sujetos de la capacitación, con sus conocimientos, habilidades y actitudes, constituyen el motor que impulsa o retarda el proceso.

El entusiasmo e interés de tutores lejos de establecimientos y trabajadores son el principal insumo del proceso en Loreto.

Los tutores responsables del monitoreo evalúan conocimientos mediante test abiertos y desempeño mediante observación dirigida.



Complementan su percepción sobre gerencia del servicio y

de RRHH. mediante aplicación de cuestionario anónimo.

## **Resultados:**

***A la fecha el 70% de trabajadores de la región han sido sensibilizados en Atención Integral de Salud (AIS), incluídos los serums al Incorporarse al sistema y en el centro modelo cabeza de red.***

***El 82% de centros modelo, fueron reforzados en AIS.***

***En el 1er curso taller con sede en Yurimaguas se formaron 16 tutores de las redes de San Lorenzo y Yurimaguas.***

***Actualmente se viene organizando el 2do. curso taller dirigido a tutores de las 9 redes de las 5 provincias.***

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

**¡ Mil razones..! ... Para sentirnos orgullosos de  
nuestra región !**

**DURANTE SIGLOS LAS SOCIEDADES INDÍGENAS HAN  
SIDO SOCIEDADES SIN CLASES POR VARIAS RAZONES:**

- **Acceder el bosque, era una posibilidad abierta para todos en la medida que existía lo suficiente y abastecía sus necesidades.**
- **La utilización de los recursos del bosque por**

**un individuo (tierra, animales y productos forestales) duraba lo que durase su uso, sin significar que el adquiriese definitivos derechos sobre ellos.**

**- No se permitía el acaparamiento de bienes manufacturados ni de recursos y productos naturales como forma de concentrar riqueza y poder.**

**- El conocimiento estaba abierto a todos los individuos quienes podían adquirirlo y capacitarse para desempeñar las tareas y responsabilidades socialmente asignadas a su sexo.**

**- La organización sencilla de la sociedad indígena y la habilitación que recibían los**

**individuos para realizar las actividades asignadas a su sexo, hicieron que apareciera un grupo dirigente que ejerciera la autoridad, se beneficiara del trabajo de los demás y se liberara asimismo de participar en el proceso productivo.**

**- Se redistribuía la riqueza de tal modo que fortalecía los lazos de solidaridad el interior del pueblo.**

**El largo proceso de colonización ha alterado muchas de las concepciones tradicionales a raíz de haber reducido territorios, destruido recursos, impuesto patrones económicos propios del mercado. Sin embargo no todos los principios se han perdido por completo y se pueden observar todavía en algunas**

## comunidades.

### Tomado del Semanario «Kanatari»

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



### Saninotas

[En Yurimaguas se realizó el Taller de formación de tutores del programa Salud Básica para todos y sensibilización en la estrategia de atención integral.](#)



## **EN SEPTIEMBRE:**

**Se advirtió a la población sobre el incremento de casos de diarreas disentéricas y que debían tomar medidas de prevención, también que ante la presencia de cualquiera de los síntomas debían acercarse al Puesto o al centro de Salud para que se les brinde las sales de rehidratación.**

**DEBIDO AL BROTE EPIDÉMICO DE SARAMPIÓN EN LAS ZONAS DE FRONTERA CON BRASIL, SE REALIZÓ LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN CON TODOS LOS VIAJEROS DESDE LOS 6 MESES A 30 AÑOS, QUE VINIERAN O SALIERAN HACIA ESA ZONA, EL PERSONAL DE SALUD ATENDIÓ EN LOS PUESTOS DE VIGILANCIA Y PUESTOS DE SALUD FRONTERIZOS.**

**[El Doctor Carlos Calampa, director regional de salud](#)**

recepiona los medicamentos que serán entregados a la DIREMID para luego ser repartidos a los hospitales y a los centros de salud.

Se realizó el curso de capacitación a manipuladores de alimentos como parte del manipuladores de alimentos como parte del programa de saneamiento ambiental en varios centros de salud.

## **EN OCTUBRE:**

Desfile y exposiciones por el día de la medicina peruana

Desayunos gratuitos para los niños de la calle de toda la zona de Punchana se brindó en el patio de la D.R.S. por el día Mundial de la alimentación. También a través del PRONA se repartieron canastas de víveres a las madres que recién daban a luz en el Hospital regional.

El día mundial de la salud mental se celebró con la organización de ferias en la Plaza 28 de Julio de Iquitos donde se brindó atención psicológica a jóvenes y adultos y pasacalles donde participaron los enfermos mentales.

[La economista Sadith Soplín miembro del programa de administración compartida supervisó a los CLAS Loreto, encontrado buen manejo económico administrativo y creciente producción de servicios; actualmente todos los clas trabajan en red habiendo sido creados como Clas base.](#)

Se realizó la jornada normal de vacunación en las comunidades del distrito de las Amazonas para niños menores de 5 años para protegerlos de las enfermedades infectocontagiosas.

**...NOVIEMBRE**

La DIREMID hizo un reconocimiento, en Iquitos, de los lugares donde se expendían medicamentos de manera ambulatoria para incautar aquellos que estaban vencidos y adulterados.

El programa de inmunizaciones en estrecha coordinación con el programa nacional desarrolló una campaña contra el sarampión en niños entre 6 meses a 15 años en toda la región Loreto esperando alcanzar una meta de 342,175 niños menores de una año vacunados y abarcar a 71,000 alumnos de la región.

### **SER LOS MEJORES ES LA META !**

La Dirección Regional de Salud de Loreto ascendió en la producción de servicios del Programa «Salud Básica para Todos» del 26 al 6to lugar en el mes de octubre y en Noviembre se ubicó en un expectante 3er lugar. Ser los mejores es la meta Hay que llegar al 1er lugar.

El Dr. Carlos Calampa, director regional viene transmitiendo la felicitación mediante resolución por redes.

## **EN DICIEMBRE:**

Se realizaron varias actividades por el día mundial de lucha contra el SIDA, sobre todo en los aspectos de difusión de formas de prevención, campaña de radio y televisión, feria de salud en la plaza 28 de Julio, desfile cívico y pasacalle organizado por el Hospital Regional, Conferencias, distribución de materiales, charlas educativas a escolares adolescentes y pruebas de elisa a los reclusos del penal de Guayabamba.

**Inmunización de canes y eliminación de perros callejeros se realizó en Iquitos como una manera de prevenir el aumento de casos de rabia.**



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Finalizado el trabajo

[El representante de Red Barnet-Dinamarca, Henrik Thornblad da inicio a la evaluación del proyecto A.P.S. realizado en Iquitos en el mes de Diciembre de 1997](#)

[Dr. Eduardo Falconí, director del proyecto A.P.S con el Dr. Pedro Legua en la evaluación final realizada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el mes de Enero.](#)

## Parte del personal profesional que trabajó en el proyecto A.P.S desde sus inicios hasta la actualidad luego de la reunión de evaluación realizada en Lima.

Agradecemos a todas las instituciones y ONG's de la región Loreto, en especial a la Dirección Regional de Salud de Loreto, el permitirnos trabajar cordinadamente durante estos 6 años con el único fin de lograr mejorar el nivel de salud de las comunidades de la región. Finalizamos nuestro trabajo como Proyecto Atención Primaria de salud con la satisfacción de haber cumplido las metas que nos propusimos desde el inicio.

### **El Equipo A.P.S**

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Carta a un doctor

No sé cómo empezar esta carta porque la quiero y lo temo, porque desde niño su presencia la vi y sentí unida a la muerte y a la vida, lo he visto tantos veces confundido con el hombre más importante o con el más simple a través de los tiempos, con calor o frío, de noche o de día, andando a pie, a caballo, en bote, en autobús o en auto, devorando kilómetros para llegar a su paciente, llevando solución el dolor del hombre o a la angustia de la familia. Físicamente agotado al tratar de descansar, le ha visto salir de nuevo por la noche para acudir a un niño grave o aun padre de familia accidentado. Siempre sonriente, seguro de sí mismo y de



buen humor.

Doctor, cuando me siento en la silla de su consultorio o estoy tendido en una cama de hospital, lo quiero humano como hombre, sintiendo lo que yo siento porque somos iguales, sólo que en circunstancias diferentes. Lo quiero humilde con esa humildad que da la sabiduría del hombre que observa, que investiga, analiza y concluye. Con la sensatez del que sabe.

Lo quiero como al maestro que con palabras y ejemplo enseña. Por eso quiero que toque mi alma y me trate como si fuera su propio hermano, su hijo o su padre, sintiendo el dolor que siento y esperando lo que usted esperaría. Comprenda que si exijo tanto es porque la sentencia que dará el final de nuestra entrevista será como la sentencia que de el juez supremo: de vida o muerte.

Comprendo usted la magnitud de ese momento. Por eso lo

quiero sencillo, sin poses ni arrogancia, sin hablar complicado, porque una palabra suya mal dicha o mal entendida puede ser más grave o fatal que un bisturí mal conducido. Le pido, por eso también respeto por mi vida, consecuencia en sus actos. Mis secretos y confidencia son sólo para usted y para quien lo necesite para el progreso de la ciencia. Respete mi dignidad de persona.

Doctor sé que sus estudios significaron no sólo dinero sino lo mejor de su vida: La juventud. Significaron privaciones, sacrificios, mucho esfuerzo y voluntad además de capacidad. Pero pienso que si ud. estudió para médico no fue pensando hacerse rico. El dinero pierdo, endurece el alma, envilece. Hay mejores medios para hacer dinero y supongo que como médico jamás pensó en ello: enriquecerse a costa del dolor humano, de la angustia de una familia o del sufrimiento de un pueblo. Sabemos que este inconstante y cambiante mundo gira alrededor del dinero pero no se pierde por ello. La conciencia limpia y el deber cumplido son preces que no

tienen valor en monedas. La satisfacción de ver mejorado a su paciente tiene más valor que todo el oro que ud. puede acumular.

Cuando los años declinen más su espalda de tanto acercarse física y espiritualmente a su paciente; cuando su andar se haga pausado y su cabellera sea más blanca, comprenderá mejor que su misión en este mundo fue una de las más bellos y sublimes que puede tener el ser humano, cual es, la de preservar la vida y restituir al hombre a la sociedad.

**Gracias doctor y hasta pronto:  
Un paciente...**

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## "El Sanicho mas chancon"

**PABLO PARANO LANCHI:**

**PS. Nuevo Progreso - C.S. Tamshiyacu**

**Ganador del Concurso «El Sanicho más chancón N° 03»**

Quiero agradecer a la dirección regional de salud y todos los trabajadores del proyecto APS a quienes seguiré recordando por las capacitaciones; es la primera vez que concurso, cuando supe que habían aplazado la fecha para la entrega de respuestas pensé que pude haber tenido más tiempo para resolver mejor mis preguntas pero ya las había entregado.

Me quedo muy contento con este premio porque me motiva a trabajar más.

Saludo a todos mis compañeros de la región Loreto y les digo que sigan participando pues así se sacan muchas cosas nuevas y el aliciente ayuda a seguir mejorando por el bien de la región.





## Preguntas

- 1.- Describe los pasos que sigues cuando atiendes a un paciente en consultorio externo, programa, etc.
- 2.- ¿Cuántos y cuáles son los aspectos que implica CALIDAD DE ATENCION? ¿Cuáles estás practicando?

**3.-** ¿Qué es el paquete de servicios básicos? ¿Cuántos y cuáles son los grupos de servicios?

**4.-** ¿Cómo resuelves el problema de un niño de 2 meses que viene a tu Puesto de Salud con respiración rápida, tiene 60 X, se jala, no tiene fiebre, además tiene diarrea?

**5.-** A tu Puesto de salud se presenta un lactante de 45 días de nacido, con tos, 70 respiraciones por minuto, se «jala» (tiraje) para respirar, tiene fiebre de 40° y pesa 4 kg.

- a) El diagnóstico correcto será:
- b) El tratamiento que aplicarás será:
- c) Además 'que otra recomendación le daría a la mamá

**6.-** Tú conoces que hay enfermedades que se transmiten por el agua ¿Cuáles son estas enfermedades y cómo evitas que la gente de tu



comunidad se enferme?

**7.-** Suponiendo que hoy es 15 de Noviembre de 1997 y te ha llegado un lote de medicamentos con el sgte, número impreso en las etiquetas: 904728  
¿Qué medidas tomas?

**8.-** ¿Cómo registras la visita domiciliaria realizada a la casa de doña Rosita de la comunidad Paujil perteneciente al distrito de Iquitos, el día 6 de Diciembre de 1997 para verificar el estado de salud de su hijo Juanito de 3 añitos que está con tratamiento por desnutrición?

**9.-** Sabido es que en nuestro medio existe 2 clases de rabia: 1) SILVESTRE: Transmitida por murciélagos hematófagos (Vampiro); y 2) URBANA: Transmitida por perros.

Si se presentara en tu comunidad uno de estos probables casos ¿Cómo lograrías prevenir a la gente de tu comunidad del riesgo de contraer la enfermedad?

**10.-** ¿Cómo prepararías el plan de charla sobre el tema de la Gonorrea?

**11.-** A tu Puesto de salud llega un niño que está intranquilo, irritable, con ojos hundidos, lágrimas disminuídas, boca y lengua secas y está muy sediento. ¿Cuál es tu diagnóstico y qué harías con el paciente?

**12.-** ¿Cuál es el diagnóstico y el tratamiento para un niño de 10 meses de edad que presenta diarrea acuosa de 2 días de duración, se encuentra irritable y con mucha sed, tiene los ojos hundidos y llora con escasas lágrimas?

**13.-** Si este mismo paciente, no se ha hidratado adecuadamente por desconocimiento de la madre (no recibió charla educativa) y lo vemos en mal estado, comatoso, incapaz de beber, con signo del pliegue que desaparece muy lentamente y no orina desde más de 10 horas. ¿Cuál es el diagnóstico y qué debes hacer?

**14.-** ¿Qué hacer si en tu comunidad se presenta un paciente con los sgtes, síntomas: Cansancio, pérdida de apetito, tos persistente por más de 15 días, a veces con flema y con sangre, desgano para sus actividades, tiene fiebre en las tardes y suda mucho por las noches cuando duerme?

**15.-** Te ha llegado un radiograma desde Iquitos en el que te informan que debes asistir a un curso de capacitación ¿Qué haces antes de salir de tu Puesto de salud y qué haces cuando regresas de la

## capacitación?

Tienes plazo hasta el 31 de mayo para hacer llegar tus respuestas a la Oficina de Participación Comunitaria de la Dirección Regional de Salud en

Av. 28 de Julio s/n  
Punchana

**Los primeros lugares de Puesto y de Centro de Salud recibirán como premio una cámara fotográfica con pilas y rollo incluido, una copla para lluvia, una hamaca y un mosquitero.**

**Todos los participantes recibirán premios consuela consistentes en capas de lluvia, ¡interno, pilas, cuadernos y lapiceros.**





[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



## "Sanichibolos de cumpleaños"

**DESDE ESTAS PÁGINAS EL "SANICHO" ENVÍA UN  
CARIÑOSO SALUDO A LOS COLEGAS QUE CUMPLEN  
AÑOS ENTRE LOS MESES DE OCTUBRE Y MARZO !**

Octubre		
ARMAS MACEDO VIDEY	07.10.68	LAGUNAS
ACHO APUELA CARLOS	11.10.72	SARAMIRIZA
MPUSH ASHAAS SEGUNDO	15.10.59	SARAMIRIZA

CANAYO SANAI ELIGIO	27.10.70	NAUTA
CONTRERAS RODRIGUEZ SUSANA	23.10.64	REQUENA
DIAZ FALCON ISABEL	07.10,66	YURIMAGUAS
DIAZ PIZANGO ANIBAL	09.10.49	INDIANA
FLORES VASQUEZ IRENE	20.10.72:	TAMSHIYACU
GOMEZ LUCAS CANDIDO	28.10.	CABALLOCOCHA
GONZALES FALCON JORGE	24.10.71	PAMPA HERMOSA
HIDALGO TAPULLIMA ALBERTO	19.10.65	JUANCITO
IPUSHIMA CANAYO MANUELA	30.10.68	VILLA TROMP.
LORENZO TANTARICO RUFINO	12.10.65	C.M.I. AGUAMIRO
LAYANGO AREVALO	28.10.59	SAN LORENZO

VICTOR MANUEL		
LLERENA CASTRO CARLOS	12.10.47	NAUTA
MAFALDO DEL AGUILA RISTER	14.10.63	YURIMAGUAS
NANTIP NAMAINGKUR JAVIER	01.10.58	SAN LORENZO
NUÑEZ RENGIFO MAQUI	15.10.64	INDIANA
NUÑEZ CARDENAS ROSA	12.10.57	BRETAÑA
PADILLA ARMAS ARLAN	05.10.69	GENARO HERRERA
PARANO LANCHI PABLO	07.10.65	TAMSHIYACU
RODRIGUEZ REATEGUI OSCAR	21.10.72	TIRUNTAN
SANGAMA SAURIN ALFREDO	05.10.57	NAUTA
SHAGA FARIAS JAVIER	04.10.56	CABALLOCOCHA



TAMANI HUANUIRE JOSE	03.10.44	SANTA ROSA
TAISH MASHINKASH WANANCH ANGEL	17.10.66	SARAMIRIZA
TARICUARIMA SHAPIAMA NIBER	13.10.66	VILLA TROMP
URACO ARIMUYA BEDER	20.10.71	ISLANDIA
YUYARIMA. YAICATE ARTEMIO	22.10.62	ISLANDIA
ZUTA MACAHUACHI MIGUEL	15.10.	REQUENA

### Noviembre

CAMUS CALAMPA ANGELICA MARIA	02.11.65	YURIMAGUAS
CHOTA PACAYA ADELA	05.11.70	REQUENA
DAVILA VASQUEZ FLORENCIO	09.11.	PEVAS
DEI AGUIA RODRIGUEZ	02.11.70	ILLANCITO

DE LA ROSA RODRIGUEZ JUANA M.	02.11.70	JUANCITO
GARCIA PADILLA JORGE	07.11.68	LAGUNAS
GUTIERREZ FLORES MATILDE	03.11.56	EL ESTRECHO
INUMA OJANAMA PEPE ODILO	02.11.65	ORELLANA
LACHUMA UPARI EDWIN JAMES	13.11.69	YURIMAGUAS
LANCHA TARICURIMA MIRIAN	26.11.76	LAGUNAS
LOZANO MARIÑO JOB	07.11.72	NAUTA
PANAIFO VALDEZ JOSE	27.11.60	VILLA TROMP.
PIZANGO PINTO FRANCISCO	13.11.52	REQUENA
PEÑA GRANDEZ NESTOR	19.11.49	SAN LORENZO
REATEGUI RUIZ SANTIAGO TERCERO	28.11.70	JUANCITO
RIOS VELA MARCELINA	19.11.71	REQUENA
SAAVEDRA CASTERNOQUE	17.11.67	SHUCUSHYACU

BETSY USHINAHUA MUNANITA JOINER	18.11.70	SAN LORENZO
VARGAS SHUÑA MIRNA LUZ	25.11.71	TIRUNTAN

<b>Diciembre</b>		
AMIAS TAMANI ROSA	23.12.51	REQUENA
ALVAREZ CHOTA MISAEAL	13.12.40	EL ESTRECHO
CANAQUIRI MANIHUARI JORGE	12.12.55	LAGUNAS
EZETA MENDOZA CIRO	17.12.64	FLOR DE PUNGA
IÑIPE HUAYNACARI MANUEL	12.12.51	YURIMAGUAS
MENDOZA MALDONADO POLICARPIO	09.12.49	TIRUNTAN
NUÑEZ VARGAS MAURO	29.12.52	INDIANA

PINEDO BANCHO BALBINA	25.12.62	LAGUNAS
REATEGUI UPIACHIHUAY VALENTIN	18.12.71	EL ESTRECHO
RODRIGUEZ PARRA PEDRO LUIS	29.12.66	ISLANDIA
ROJAS CHAVEZ JOSE	01.12.43	SAN LORENZO
SAAVEDRA DE SOUZA ZOILA ANGELICA	03.12.69	CONTAMANA
SABOYA VASQUEZ MERITA	05.12.63	REQUENA
SANCHEZ FLORES EDUARDO	23.12.60	CONTAMANA
TAPULLIMA MURAYARI FROILAN	24.12.48	LAGUNAS
TELLO SAAVEDRA ALEN	08.12.45	PAMPA HERMOSA
VELA PAIMA JORGE LUIS	10.12.69	LAGUNAS
YUMBATO FLORES LUIS	27.12.58	REQUENA

ENRIQUE		
YUPE ASPAJO TERCERO	02.12.64	YURIMAGUAS
ZAMORA DIAZ MANUEL	25.12.69	PAMPA HERMOSA

<b>Enero</b>		
APOLINARIO PAEZ ELIZABETH	21.01.76	BALSAPUERTO
ACHING YALTA DIANA	18.01.71	YURIMAGUAS
CASARA PACAYA LAURO GABRIEL	07.01.49	INDIANA
CHANCHARI HUAZANGA NESTOR	19.01.51	SAN LORENZO
CHINO PAHUA OSTER DAMIAN	15.01.58	SAN LORENZO
DA SOUZA CHOTA BETHY	23.01.70	SAN ROQUE

GARCIA RODRIGUEZ WILLIAN	25.01.50	PEVAS
LEVI BIADASA ANDRES	10.01.52	EL ESTRECHO
MAYTAHUARI MANUYAMA HERMENEGILDO	02.01.58	
MURAYARI PACAYA REYES	05.01.55	CABALLOCOCHA
MUÑOZ FLORES A CIO	29.01.44	EL ESTRECHO
NOLOBE TUESTA	04.01.48	NAUTA
SORIA RUIZ LILIAN	25.01.73	CONTAMANA
SANANCINO FLORES MARCOS	25.01.55	CONTAMANA
VASQUEZ SHUÑA TITO	26.01.52	REQUENA
WILLIAM GARCIA RODRIGUEZ	25.01.50	CABALLOCOCHA
YAICATE MARICAHUA ULISES	25.01.59	INTUTO

<b>Febrero</b>		
ALVAREZ NOTINO MAYNA	07.02.59	EL ESTRECHO
ALVAN AMARINGO DESIDERIO	14.02.59	SAN LORENZO
CHANCHARI PIZANGO GRUZ	21.02.56	BALSAPUERTO
COSTA PEREZ CARMELA	06.02.72	NAUTA
DA SOUZA CHOTA BETHY	05.02.70	REQUENA
DELGADO PEREIRA ENCARNACION	17.02.50	HOSP. YURIMAG.
DIAZ DIAZ ROSSANA	08.02.72	YURIMAGUAS
DOÑIZ VARGAS DEMETRIO	20.02.49	NAUTA
MOZOMBITE LAULATE HERMENEGILDO	24.02.50	JEBEROS
MURAYARI IHUARAQUI GLORIA	27.02.69	GENARO HERRERA
LANZA SIQUIHUA EDWIN	01.02.	EL ESTRECHO

LOPEZ GARCIA GEINER JOEL	17.02.76	TAMSHIYACU
PINEDO BARRETO AMANCIO	23.02.48	SAN LORENZO
RUBIO PIZANGO SEGUNDO	22.02.55	PUERTO VICTORIA
RUIZ VELA LEOVIGILDO	04.02.55	NAUTA
SOTO DIAZ WILSON	11.02.61	CONTAMANA
TORREJON ORDONEZ TERESA	12.02.65	INDIANA
YUYARIMA PACAYA ADELMAR	14.02.60	BRETAÑA
DAVILA VASQUEZ FLORENCIO	22.03.55	PEVAS
HERNANDEZ RIOS JOSE ALBERTO	05.03.71	TAMSHIYACU
JIYUKAM SEMU JEREMIAS	30.06.63	SAN LORENZO



KAISAR CHINKIAS PEAS	30.03.74	SAN LORENZO
PEREZ VILCHEZ SILVIO AMERICO	16.03.62	EL ESTRCHO
REATAEGUI RODRIGUES RUBI	08.03.72	HOSP. YURIMAGUAS
RIOJA TORRES WILLIAM	22.03.62	CABALLOCOCHA
RUIZ ROJAS PABLO	03.03.57	INDIA
SANCHEZ PACAYA ANSELMO	17.03.56	EL ESTRECHO
SANCHEZ VALLES REMIGIO	19.03.56	TIRUNTAN
SILVA DAVILA NEYL	13.03.72	BALSAPUERTO
SHUPINGAHUA LAZO JOSE ANTONIO	02:03.64	SAN ROQUE
TORRES GRANDEZ LENER	28.03.57	SANTA CRUZ
UPIACHIHUA CHUFANDAMA GILBERT	25.03.58	BRETAÑA

VARGAS RIOS JOHNY

01.03.63

HOSP.  
YURIMAG.

[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Unidos por la SALUD

**El Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica - CAAAP, es una asociación civil sin fines de lucro constituida en 1974 por los nueve obispos de la iglesia católica de la selva peruana como institución al**

**servicio de las poblaciones marginadas de la Amazonía peruana. Ellos nos escribieron una líneas para contarnos la labor que realizan en las comunidades nativas y campesinas de los ríos Oroza, Apayacu y Bajo Napo.**

El CAAAP dedica su atención a cuatro de los principales grupos étnicos: Asháninka, Shipibo-Conibo y Yagua. Concentra sus acciones en cuatro zonas geográficas reforzando mecanismos de mayor concertación desde la ciudad capital.

En Iquitos se contribuye a mejorar las condiciones de vida, en comunidades nativas y campesinas, priorizando la población Yagua de los ríos Oroza y Apayacu - Bajo Amazonas; desde una perspectiva de promoción al desarrollo y diálogo intercultural.

El proyecto de promoción, integra a varios temas de trabajo,

siendo los temas de agroecología y salud los que promueven la organización, la participación comunal, el reconocimiento y la práctica de sus derechos fundamentales y las relaciones de igualdad entre varones y mujeres sin perder su identidad cultural.

Desde el tema salud pretendemos impulsar la gestión comunitaria de programas preventivos promocionales incorporando las prácticas de la medicina tradicional, a través de las estrategias de conformación de comités de salud y la formación de promotores, como los encargados de promover acciones de salud, buscando en todo momento que la población asuma una actitud consciente y activa en su participación, de manera que pueda ir apropiándose, de la experiencia técnica y formativa a lo largo de todo el proceso.

**Margarita Arana Panduro**  
**Enfermera - CAAAP**

[La Dirección Regional de Salud de Loreto y el Proyecto APS, a través de la revista «Sanicho», brindan un reconocimiento póstumo a la Sra. Ing. Martha Vargas Díaz de Díaz quien falleció en la ciudad de Lima el pasado 08 de Octubre de 1997.](#)

La Sra. Vargas era Directora ejecutiva del Programa de Saneamiento ambiental y coordinadora del programa de Zoonosis.

**POEMA: APS**

Tan vasto territorio lleno de riqueza cultural y ecológica  
donde también brilla infortunadamente la pobreza.

Cuántos niños desnutridos cuánto dolor, cuánta tristeza los  
acecha la enfermedad sin tregua, sin ninguna piedad.

Afortunadamente existen hombres y mujeres luchando por

erradicar el dolor llevando para ellos técnica, medicinas y mucho amor.

Proyectándose hacia el año 2000 con ingeniosas estrategias de una mejor infraestructura de salud todo ello en virtud de una sana comunidad.

Sólo con la participación de toda la gente de nuestra región lograremos concretar nuestra acción el la hacemos de todo corazón.

**Autor: EL TROCHERO**

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---

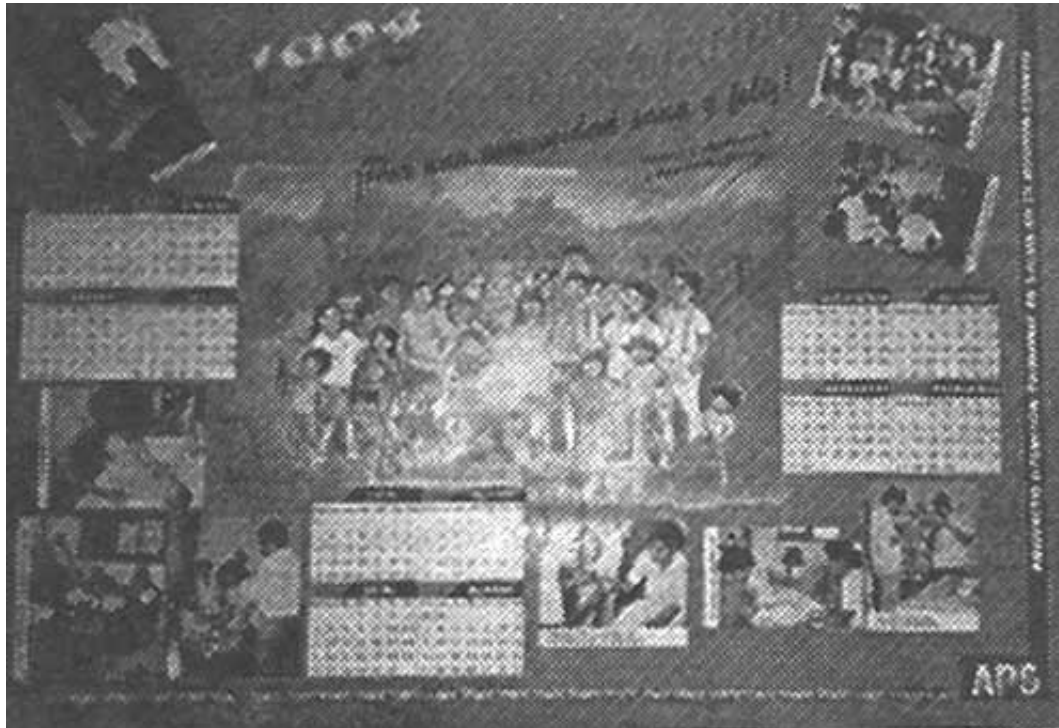


---

## Ultimos materiales producidos por A.P.S

### **Calendario 1998**

Afiche con las fotos de los tecnicos realizando las actividades en que se les capacitó durante los 3 módulos con el objetivo de lograr una comunidad sana y feliz!.



## En edición:

Manuales y guías con los contenidos de los módulos de capacitación de A.P.S para profesionales de salud y



personal del primer nivel de atención.

---



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Historieta: Sanicho en acción



























Luego...







































*Al día siguiente...*

MEJORARÉ MI COMUNICACIÓN CON MI









[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)

---



---

## Sanichismes y amenidades

**LOS PROFESIONALES PARTICIPANTES DEL TALLER EN METODOLOGÍA DE CAPACITACIÓN Y SUPERVISIÓN REALIZADO EN REQUENA, MADRUGARON PARA VISITAR Y SUPERVISAR LOS PUESTOS DE SALUD.**

**Luego del trabajo agotador en la campaña de vacunación realizado por la D.R.S. se Roquena, el Dr. Gustavo Goyzueta se tomó un descansito en el**

deslizador que los transportaba.

En Setiembre cumplió años el Dr. Javier Aramburú,  
Director Técnico de la DRS y lo celebró comiendo torta  
con los profesionales de programas.

SANICHA GLORIA MURAYARI SACANDO GOTA GRUESA  
A PACIENTE DURANTE LA SUPERVISIÓN QUE  
REALIZARON AL PUESTO DE SALUD DE SAPUENA, LA  
ENFERMERA ELDA ZAMORA DEL C.S. REQUENA MIRA  
ATENTAMENTE.

FELICITACIONES AL SANICHO MANUEL SANGAMA POR  
EL EXCELENTE REGISTRO MENSUAL DE HECHOS  
VITALES DE LA RED REQUENA, TRABAJO DIGNO DE  
IMITAR.

Durante la supervisión realizada al Puesto de salud de

**Huarmi Isla, nuestro Sanicho Alberto Tapullima demostró sus habilidades en atención integral.**

**Nuestros amigos de Radiofonia y de Participación Comunitaria siempre apoyando la realización de nuestro concurso «El sanicho más chancón», ellos se encargan de dar a conocer los resultados a nivel regional. (foto 24)**

**Concentradísimas nuestras sanichas del C.S. de Moronacocha dando examen durante su capacitación en servicio**

**Pensativa Enfermera Luz Marina Olórtegui, Jefa de la Unidad de Capacitación de la DRS, para ponerle la nota respectiva en calidad de atención al C.S. San Juan durante el reforzamiento de AIS.**

[Las Sanichas del C.S. Indiana demostraron sus habilidades en la evaluación del desempeño durante el reforzamiento de AIS.](#)

[Al finalizar el curso de Planificación estratégica y marco lógico los profesionales participantes y expositores decidieron posar para nuestra revista!](#)

## **FE DE ERRATAS**

**En la edición anterior colocamos en la respuesta N° 09 del Concurso «El sanicho más Chancón N° 03» el siguiente tratamiento para las personas con Gonorrea:**

**Ciproflaxina ..... *debe decir:***

**CIPROFLOXACINA**

**Doxicilina .....*debe decir:***

**DOXICICLINA**

**A los colegas Sanichos les recordamos que esperamos que nos sigan enviando tus Rotos. Pueden escribir a mano; no es necesario que sea escrita a máquina.**

**No se preocupen si cuando escriben tienen algún error, nosotros 400 mucho cariño revisamos y corregirnos las notas.**

**A los sanichos que coa hermanos indígenas las pedimos que nos envían tus notas en castellano y en su idioma si es**

**Envíen sus notas a la Oficina de Participación Comunitaria y Comunicaciones**

***Dirección Regional de Salud de Loreto  
Av 28 de Julio s/n***

**SANICHO**

**DIRECTOR:**

DR. EDUARDO FALCONÍ ROSADÍO

**COORDINACIÓN Y EDICIÓN:**

TEC. COM. ANTONIO LOZÁN PUN LAY

**ASESORA DE COMUNICACIONES:**

COM. SOC. ELIANA ELÍAS

VALDEAVELLANO

**CONSEJO EDITORIAL:**

DR. CARLOS CALAMPA DEL AGUILA

DR. EDUARDO FALCONÍ ROSADÍO

DR. JAVIER ARAMBURÚ GUARDA

DR. EDUARDO CHUECAS VELÁSQUEZ

**CONTRAPARTE DE COMUNICACIONES (DRS):**

LIC. ENF. CLARA BUSTAMANTE PEZO

**LOGISTICA Y DISTRIBUCIÓN:**  
NORMA MANCILLA HEREDIA

**SECRETARÍA:**  
MARIELA LAU LEN

**COLABORARON EN ESTE NÚMERO:**  
COM. SOC. GOLDY GUZMÁN  
QUIM. FARM. LIDIA CASTILLO  
ENF. MERCEDES FREYTAS  
ENF. REBECA CARRIÓN  
QUIM. FARM. MARITZA HERNÁNDEZ  
ENF. EVELIA GUTIÉRREZ  
DRA. LOURDES NUÑEZ  
DR. MARIO SEGOVIA

Impresión: SAYWA ediciones s.r.l. Telefax: 425-1894

---

25/10/2011

Indice

