



Proyecto de ley del ejecutivo sobre medicinas genéricas



Innovando para la excelencia



160 camas



Confort



Tecnología

Combinando innovación y tecnología
para alcanzar tu plena satisfacción.



CLÍNICA
GOOD HOPE
MIRAFLORES

Confort, bienestar, seguridad y esperanza

Contamos con **160 camas** distribuidas en **confortables habitaciones** bipersonales, privadas y suites acondicionadas con accesorios de **alta tecnología**.

Todo el **equipamiento médico** necesario para la pronta recuperación del paciente.



RENOVAMOS NUESTRO
SERVICIO DE EMERGENCIA

Porque tu salud nos importa.

Contamos con Emergencia las **24 horas**



Dirección: Av. Javier Prado Este 499, San Isidro



Foto: Carátula

04

Gestión del nuevo Presidente de la Asociación de Clínicas Particulares del Perú



07

Proyecto de Ley N° 4494 enviado por el ejecutivo sobre medicinas genéricas



14

Redes Integradas de Salud



30

Cirugía Láser Endoluminal Minimamente Invasiva de Varices



32

Dr. Jacobo Blufstein: "De niño me gustó la filatelia"



38

Radioterapia: CREO, Clínica pionera en el Tratamiento Oncológico en Lima Norte



40

La Estimulación Magnética Transcraneal; un nuevo paradigma para el tratamiento de los trastornos neuro-psiquiátricos



Promoviendo la salud en tiempos de incertidumbres

Estimados lectores:

En esta nueva edición de nuestra revista institucional, se abordan entre otros temas dos muy importantes y de actualidad. El primero de ellos, vinculado a la oferta y acceso a los medicamentos genéricos, que ha venido ocupando el interés del gobierno, de todos los actores involucrados y de los medios de comunicación en las últimas semanas; el segundo, relacionado con las Redes Integradas de Salud (RIS), que adquiere mayor relevancia al abrir la posibilidad de incorporar al sector privado en un proceso que se enmarcará dentro de la tendencia natural de colaboración entre los sectores públicos y privados, como una política de Estado orientada a mejorar el acceso y la atención de la salud de nuestra población. Esta última iniciativa ya ha sido puesta en marcha y viene siendo apoyada por el BID quien ha prestado ya más de S/ 1,000 millones de Soles para ayudar en su implementación.

De otro lado, no podemos dejar de referirnos en esta Editorial a la preocupación que ha suscitado el reciente mensaje presidencial del 28 de Julio, en el que el Presidente Vizcarra aludiendo a la imposibilidad de seguir avanzando como ejecutivo por las circunstancias actuales y permanentes de enfrentamiento entre el poder legislativo y ejecutivo, propone una fórmula para un adelanto de elecciones que estimamos que por lo menos mantendrá muy ocupados a todos los actores relacionados con el quehacer político en los diferentes ámbitos de la política nacional, anticipando desde ya la conocida inactividad y enlentecimiento que se da en la gestión gubernamental en los periodos pre - electorales.

Ojalá y así lo deseamos sinceramente podamos seguir trabajando en forma conjunta y adecuada con el Estado sobre los temas de salud que realmente importan a nuestra población.

Muchas gracias,

Dr. Alejandro Langberg La Rosa
Presidente de la ACP

Clínicas & SALUD
REVISTA DE LA ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS PARTICULARES DEL PERÚ (ACP)

Revista de la Asociación de Clínicas
Particulares del Perú - ACP
AÑO V - N° 17 - Julio 2019

CONSEJO DIRECTIVO:

Dr. Alejandro Langberg La Rosa
Presidente

Ing. Miguel Ramirez Noeding
Vicepresidente

Lic. Juan Carlos Salem Suito
Secretario

Sr. Ricardo Fiorani Rondan
Tesorero

Dr. Sebastian Cespedes Espinosa
Vocal

Dr. Carlos Joo Luck
Vocal

Ing. Pedro Chavez Cabello Campbell
Vocal

Dr. Victor Puente - Armao Tiravanti
Asesor legal

Dr. Marco Rios Chocos
Administrador

PRESIDENTE EDITORIAL

Dr. Sebastian Cespedes Espinosa

CLÍNICAS & SALUD

Es una revista editada por
Editorial & Publicidad S.A.C.

Edgar Gonzales
Director

Úrsula Gonzales
Gerente de Marketing

Antonio Herrera
Ejecutivo de Publicidad

Jackelin Gonzales Z.
Relaciones Públicas

Carlos Enrique Díaz Fonseca
Arte, diseño y diagramación

Vertice Consultores
Impresión

OFICINA DE REDACCIÓN Y PUBLICIDAD

Calle Manuel Portocarrero N° 885, Lima 29
San Juan de Miraflores
Central Telefónica: 715-0222
E-mail: clínicas@inversiones.com.pe

Se autoriza la reproducción de los artículos de la presente edición, siempre que se cite la fuente. Los artículos firmados son de responsabilidad de sus autores.



Gestión del nuevo Presidente de la Asociación de Clínicas Particulares del Perú

La Asociación de Clínicas Particulares del Perú - ACP, es una Asociación Civil Privada, sin fines de lucro, con un fuerte compromiso por la salud y el sector que representa: el de las empresas que prestan servicios médicos y de salud. Es a la vez un medio de discusión de los avances tecnológicos del gremio, un soporte de debate sobre noticias de la actualidad médica del país, y una plataforma de unión y fuerza para la negociación de las mejores condiciones y el mejor ámbito para el sector salud. De la asociación y de otros temas de coyuntura, nos comenta en la siguiente entrevista el Dr. Alejandro Langberg La Rosa, Presidente de la ACP.



Dr. Langberg, cuál considera que es la posición actual de la ACP dentro del contexto de la salud del país y que perspectivas anticipa para los siguientes años?

La Asociación de Clínicas Particulares del Perú, representa a la prestación privada de la salud formal y aspira a ser un gran colaborador en la instalación de un sistema nacional de salud moderno, eficaz y eficiente para la población en general.

¿Cuáles son los principales objetivos que tiene como nuevo Presidente de la ACP para los dos años de su gestión?

Primero que nada el Consejo Directivo que presido está al servicio de nuestras asociadas, para buscar ofertar los mejores servicios de salud del sector, queremos coordinar con los financiadores y con las entidades gubernamentales en salud, gestionando de la mejor manera respuestas adecuadas que vayan en beneficio del desarrollo de nuestro sector y la mejor atención de la salud de todos los peruanos, tanto en calidad como en oportunidad. Quisiera también en mi gestión, comunicar mejor a nuestras asociadas, todo el trabajo intenso que

realiza desde hace mucho tiempo el Consejo Directivo de la ACP, en beneficio de ellas y del sistema de salud en general.

¿En su opinión, cuál será el rol de la ACP frente al desarrollo de las Redes Integradas de Salud (RIS) promovidas a través de la Ley N° 30885 y su reglamento?

Propiciar la participación del sector privado en forma temprana, es decir desde los primeros niveles de atención, buscando una participación integral de nuestro sub sector en los requerimientos de salud de nuestro país.

¿En relación a las coordinaciones de trabajo conjunto que se tiene, van a retomar las mesas de trabajo con SUSALUD?

Es la idea, creo que es la mejor forma de lograr un entendimiento y de fomentar la óptima atención del paciente, que es la misión de Susalud. En este sentido felicitamos, como lo hicimos en su momento, la re - designación del Dr. Carlos Acosta como Superintendente.

¿Cómo van las relaciones interinstitucionales con las entidades de gobierno, especialmente con el MINSA?

Nosotros siempre hemos tenido la mejor disposición para comunicarnos y colaborar con el Ministerio de Salud, estamos interesados en tomar contacto con la Ministra, para que pueda conocer nuestro interés de participar y colaborar en el desarrollo de las políticas de salud de nuestro país. Tengo la impresión que en las últimas gestiones ministeriales no se ha considerado en su total dimensión el aporte que puede ofrecer el sector privado para potenciar el desarrollo de la salud asistencial.



ACTUALIDAD

¿Desde la ACP se fomentará la acreditación de las clínicas asociadas, de acuerdo a estándares nacionales e internacionales?

El mejor apoyo que podemos dar al proceso de acreditación hospitalaria, es nuestro enfático reconocimiento de que la acreditación constituye un esfuerzo válido de las instituciones, por dar un mejor servicio y que éste sea reconocido como un servicio seguro y de calidad. Dentro de nuestras asociadas tenemos varias clínicas emblemáticas que ya cuentan con acreditaciones internacionales.

¿Este año la ACP cumple 71 años, ¿Cuál será su compromiso ante el gremio y ante el país?

Nuestro compromiso es continuar trabajando con entusiasmo, incrementar la participación técnica y política de nuestra institución, para favorecer a la población con alternativas creativas, económicas y de calidad en los servicios de salud que prestan nuestras asociadas.

¿Cuál es su opinión sobre el proyecto de ley del ejecutivo, en relación a la obligatoriedad de vender medicinas genéricas en todas las farmacias y boticas públicas y privadas?

Creo que es prioritario mantener



bien abastecidos de medicamentos genéricos de comprobada calidad a los establecimientos atendidos desde el sector público. Para esto hay que dar todas las facilidades a los laboratorios y establecimientos públicos y privados, ya sea para producir o para contar con medicamentos genéricos de calidad, asegurarse de que haya una importante oferta de estos medicamentos en el mercado, concientizar a los médicos sobre la consideración que deben de tener con las muchas veces precarias posibilidades del paciente y de los sistemas de salud; y mantener informada a la población del beneficio económico que se logra con el uso de genéricos.

Todas estas propuestas de control de precios u obligación de stocks, me parece que son medidas poco técnicas que distorsionan políticamente la búsqueda de competencia sana

de mercado y que podrían incluso incrementar los precios y reducir la competencia, efectos contrarios a lo esperado.

¿Cuál va hacer el rol de la ACP frente a la informalidad de clínicas?

Nosotros estamos totalmente en contra de la informalidad, pues genera servicios de dudosa calidad y a espaldas de las regulaciones vigentes en los que “vale todo”, lo que es sumamente peligroso para el paciente, así como para el propio mercado y la competencia, afectándose la participación de quienes somos formales y perjudicándose de esta manera, directa e indirectamente a la población. Pienso que la informalidad es un tema de suma importancia que debería de ocupar gran parte del tiempo de las entidades del Estado, no solo para controlarla y sancionarla, si no para incentivar la formalidad.

Finalmente, nos podría dar un mensaje como nuevo Presidente de la ACP, para todos nuestros lectores

Que trabajaremos en el periodo que nos han confiado nuestras asociadas, por ellas y la población en general, siempre buscando que el estado peruano instaure las mejores políticas en favor de la ciudadanía.



Proyecto de Ley N° 4494 enviado por el ejecutivo sobre medicinas genéricas

El ejecutivo envió al Congreso de la República, el proyecto de ley N° 4494, el cual busca garantizar que las farmacias públicas y privadas cuenten con abastecimiento de medicamentos genéricos esenciales.



La iniciativa legislativa dispone que tras promulgada la ley, en un plazo máximo de 90 días el Ministerio de Salud aprobará el listado de medicamentos esenciales en Denominación Común Internacional, con registro sanitario vigente el cual garantiza la seguridad, eficacia y calidad, que deberán mantener disponibles en farmacias, boticas y servicios de farmacias del sector privado.

Agrega que el incumplimiento de esta norma implicará para los establecimientos recibir una multa de S/ 16,800 (4 UIT).

En el caso del sector público, el proyecto de ley faculta al Minsa a fortalecer la cadena de abastecimiento de

los medicamentos genéricos esenciales en las distintas entidades prestadoras de salud. Así, figuran las entidades del Minsa, EsSalud, ministerios del Interior, Defensa y Justicia, INPE, Gobiernos Regionales, entre otras.

Por su parte el presidente de la República, pidió al Congreso ver el proyecto con carácter de urgencia, por lo que propuso debatirlo y votarlo en la Comisión Permanente.

“Solicito que el Congreso dé el trámite correspondiente a través de la Comisión Permanente y pueda aprobarse para hacer una pronta promulgación de este proyecto que va en beneficio de la economía y la salud de todos los peruanos y peruanas”, anoto el presidente.

“Con esta ley vamos a permitir que haya un stock mínimo de medicamentos genéricos para cuidar la salud de toda la población. Queremos que las medicinas estén a precios accesibles a toda la población de nuestro país”, subrayó el mandatario.



Salud integral y medicamentos genéricos

El 20 de Junio 2019, el Ejecutivo envió al Congreso el Proyecto de Ley 4494/2018, el que consta de 10 artículos y 7 disposiciones complementarias finales. Dicho proyecto aborda aspectos que atañen al sector público y privado en lo que a medicamentos se refiere. Busca fundamentalmente que exista disponibilidad de Medicamentos Genéricos de uso más común en los establecimientos de ambos sectores.

Como es conocido, en algunas comisiones del Congreso se han elaborado otros Proyectos que abordan el mismo tema, desde aspectos algo distintos pero siempre centrándose en el tema de facilitar el acceso a medicamentos.

Para analizar el proyecto de Ley presentado por el Ejecutivo debemos en primer lugar recordar que un sistema de salud debe ser entendido como un ente integral, incluyendo, pero no limitándolo al aspecto de medicamentos, ya que se corre el riesgo de sobre simplificar su estructura y plantear medidas que no permitan obtener los resultados deseados, o incluso, cuyos resultados sean lesivos a la población que se busca beneficiar.

Planteado y conocido el texto del Proyecto, la mayoría, aunque no todos, los comentarios se enfocaron en las disposiciones complementarias que consideran la obligatoriedad de la venta de medicamentos genéricos en las Farmacias privadas (tanto de establecimientos de salud, como cadenas y boticas), con la finalidad de mejorar el acceso a los mismos por parte de la



población más vulnerable del país, en vista del desabastecimiento de medicamentos esenciales en los Hospitales públicos. Otros se enfocaron en precios altos y algunos incluso discutieron otros temas tales como bioequivalencia, intercambiabilidad, etc. confundiendo términos o utilizándolos de manera poco precisa.

El uso de medicamentos genéricos es una práctica demostrada que permite reducir en diversas partes del mundo los costos en salud. Para ser efectiva, dicha práctica exige que la calidad de los mismos esté garantizada, obligación que recae en el Estado en la medida en la que es el responsable de determinar los parámetros que se

deben seguir para cumplir con ese objetivo.

Las Clínicas agrupadas en la Asociación de Clínicas Particulares del Perú consideran que tal medida debe ser apoyada por todos los actores del sistema para que tenga el éxito que se espera, sin que ello represente que el Estado debe desligarse de su obligación de mantener medicamentos en los Hospitales para los pacientes que se atienden en sus instalaciones y que por ende no requieran adquirir los mismos fuera de los establecimientos de salud públicos. Dichos medicamentos deben mantener los mismos estándares de calidad que los que se adquieren en cualquier punto de venta del país.

Las instituciones privadas prestadoras de servicios de salud pueden, y deben seguir utilizando genéricos con DCI, tal como ocurre actualmente. Sin embargo, la obligatoriedad de mantener stocks mínimos no contribuye a solucionar el problema de fondo sino que por el contrario, le agrega una variable más, esta vez de tipo económica o financiera, que solamente podrían ayudar a incrementar el costo de las medicinas, generándose riesgos de sobrecostos que tendrían que ser asumidas por las propias Farmacias, y eventualmente trasladándolas a los usuarios.

Por otro lado, la problemática de los precios elevados de los medicamentos en las Clínicas Privadas debe analizarse de manera integral dentro del contexto de los servicios de salud y no puede aislarse del mismo, ya que se corre el riesgo de llegar a conclusiones erróneas y no resolver el problema de fondo.

La comercialización de medicamentos en las Clínicas es parte de un sistema integral de atención de pacientes que tienen seguros privados a través de diversos financiadores (Compañías de Seguros, EPS, autoseguros, etc.) y no



una actividad comercial aislada como en el caso de distribuidores, cadenas de boticas y farmacias o de comercializadores independientes. Tampoco ha sido o es la razón principal de su actividad, que es más bien la prestación integral de los servicios de salud.

Dicho sistema de atención, ha generado en el transcurrir de los años un mecanismo de subsidio cruzado, ya que mientras los medicamentos suben constantemente cada año, el precio de los servicios lo ha hecho de manera muy reducida o no lo ha hecho del todo. Problemas de aceptación de medicamentos genéricos por parte de pacientes complica más aún dicha situación.

Por ello, el uso de los medicamentos genéricos es una excelente medida siempre y cuando no se ejecute de manera aislada.

No existe una solución única en el caso de todas las Farmacias de los Establecimientos de Salud asociadas a la ACP, y por ello no puede establecerse un modelo único que resuelva de manera definitiva el problema de los precios elevados.

Ante esto, cualquier solución al

problema de precios elevados de medicamentos debe involucrar obligatoriamente a cada uno de los actores: estado, financiadores y prestadores, y un cambio del modelo actual donde al generarse subsidios cruzados la percepción de la población es que se producen “sobrecostos” de medicamentos.


De hecho, en algunas iniciativas que se han establecido para reducir el precio de los medicamentos en algunos prestadores de servicios de salud, han permitido evidenciar que si pudo lograr una reducción en el precio de algunos medicamentos en la medida que se generó un trade off.

En el caso de medicamentos en general, y genéricos en particular, debería permitirse que las Farmacias privadas puedan ser parte de las compras corporativas que el estado efectúa y que a pesar de los intentos de participar en las mismas, dicha opción no ha sido permitida aún.

Es claro por ende que si bien se puede, y debe, analizar la problemática de los medicamentos de manera integral con todos los actores involucrados, es también cierto que en dicho análisis no debe dejar de tomar en cuenta los efectos que cualquier medida que se tome pueda generar en el resto del sistema.

De otra manera nos corremos el riesgo de no solamente fracasar en el intento, sino crear más problemas de los que ya tenemos actualmente.

Dr. Jack Blanc
 Representante del sector privado
 ante el Comité Nacional de Medicamentos





El proyecto de ley que presentó el Ejecutivo ante el Congreso no solo busca garantizar el acceso a los medicamentos genéricos en Boticas y Farmacias, obligándolas a tener stock de estos productos, sino también plantea que los fabricantes e importadores reporten cuáles han quedado discontinuados en el mercado.

Q.F. Javier Llamaza
Decano del Colegio Químico Farmacéutico
Departamental del Lima

Colegio Químico Farmacéutico y las medicinas genéricas

De este proyecto de Ley y la posición del Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Lima, nos comenta en la siguiente entrevista el Q.F. Javier Llamaza, Decano del colegio.

¿Qué opina sobre el proyecto de ley enviado por el ejecutivo que obliga a las farmacias tanto públicas

como privadas a tener en stock y vender medicamentos genéricos?

El proyecto de ley tiene un artículo donde define que las boticas, farmacias y servicios de farmacia privado, deben tener una lista obligatoria de medicamentos genéricos en Denominación Común Internacional. Sin embargo, los otros artículos dan competencias al Ministerio de Salud,

con el fin de resolver el problema de desabastecimiento. Estos artículos contemplan por ejemplo tener un sistema de información, un operador logístico de productos estratégicos que pueden comprar y redistribuir los productos entre instituciones públicas como MINSA, DIGEMID, Fuerzas Armadas etc. Asimismo, las compras a cooperantes internaciona-



les como OPS podrán realizarse con transferencias autorizadas con resoluciones ministeriales, haciendo más eficiente el proceso, de esa manera el Ministerio de Salud como ente rector, respondería más rápidamente para algunos medicamentos y solucionar problemas de desabastecimiento de medicamentos. Cabe mencionar que existe un artículo donde se obliga a las boticas, farmacias y servicios de farmacia privado a tener una lista de medicamentos genéricos en DCI. Esto es muy importante para asegurar la oferta debido a la concentración de boticas en el mercado privado, específicamente de Inkafarma y Mifarma, pertenecientes al grupo InterCorp, que tienen una posición de dominio en el mercado.

¿Considera usted que debería haber una institución que supervise las compras corporativas y otra que supervise la calidad?

Cuando el estado compra medicamentos a través de compras corporativas, antes de ingresar a los almacenes se solicita al proveedor presente un informe de ensayos sobre la calidad de los lotes que ingresarán a los hos-

pitales, con esto se asegura la calidad de los medicamentos. Recordemos que existen dos tipos de medicamentos en el mercado, los genéricos y los innovadores. Los innovadores normalmente son el resultado de la investigación de una farmacéutica y que ingresan al mercado con una patente por 20 años una vez que vence cualquier laboratorio copia la formulación y los fabrica como genérico y los comercializa con marca o no, en cualquier caso es el MINSA el que para autorizar la comercialización evalúa que estos medicamentos cumplan los estándares de calidad.

Sobre las compras, estas son supervisadas por el Organismo de Contrataciones y Supervisión del Estado OSCE.

¿Usted cree que con este proyecto de ley, los únicos que se benefician son las grandes cadenas de farmacias?

Yo creo que no, se benefician los ciudadanos que tendrán la opción de elegir entre un genérico DCI, un genérico de marca o un medicamento innovador cuando esté disponible; cuando se apruebe este proyecto de

Ley, el reglamento debe asegurar que exista una competencia real, evitando que las cadenas fabriquen sus propios genéricos DCI y los oferten, pues de darse no habría una competencia real ya que las alternativas serían de la misma empresa, la competencia es la mejor forma para reducir los precios.

¿Qué papel debería jugar INDECOPI?

La Constitución acepta que exista en el mercado una posición de dominio o monopolio, lo que no acepta es que haya un abuso de posición de dominio o abuso del monopolio. Indecopi de oficio debería actuar para sancionar en caso se este configurando un abuso de posición de dominio; existe evidencia que las boticas ofrecen sus propias marcas de genéricos desplazando a los otros competidores, de verificarse debería ser sancionado, en un escenario como este el más perjudicado es el paciente quien se ve obligado a pagar precios injustificadamente alto

El ex ministro Abel Salinas, comentó que solamente existen cuatro medicamentos genéricos de calidad. Quiere decir que esas cuatro han sido supervisadas, autorizadas y verificadas?

Desconozco que haya afirmado eso, pues supondríamos entonces que los demás medicamentos no son de calidad, esto no sería correcto pues

ACTUALIDAD



el Estado Peruano adquiere desde sus inicios medicamentos genéricos, si estos no fuesen de calidad el sistema hubiese fracasado hace años, ahora bien es cierto que ha habido casos con la calidad de algunos genéricos DCI, también los ha habido con los genéricos de marca y con los innovadores y que han tenido que retirarse del mercado mundial, estos casos no nos puede llevar a generalizar. Nosotros mismos hemos sido atendidos en al-

gún momento en un establecimiento de salud, hemos recibido un medicamento genérico y hemos resuelto nuestro problema.

En otras palabras, ¿Un genérico cura igual que uno de marca?

Todos los medicamentos genéricos ya sean de marca o DCI, son aprobados por el ministerio de salud y cumplen con el mismo estándar de calidad, caso contrario no podría circular en el mercado.

¿En el Perú sus asociadas y en general los laboratorios farmacéuticos están innovando en investigación?

En el Perú no hay un estímulo a la

investigación como en otros países, la inversión en investigación y desarrollo es baja, no se le da la atención adecuada. El estado no está promoviendo la investigación y desarrollo, por lo menos en productos farmacéuticos, para desarrollar nuevas tecnologías y nuevos productos. Contrariamente cada vez tenemos menos laboratorios nacionales y esto no es bueno, porque nuestro país es primario exportador, es decir exporta materia prima y lo que debemos exportar son productos con valor agregado, pero para eso necesitamos industrializarnos, se debe promover el desarrollo de tecnología para dar valor agregado a nuestros productos.

Para tu comodidad
NUESTROS SERVICIOS

- ✓ Farmacia 24 h
- ✓ Centro Obstétrico
- ✓ Sala de Operaciones
- ✓ Cámara Hiperbárica
- ✓ Trauma Shock
- ✓ Ambulancias Tipo II y Médico a Domicilio
- ✓ UCI/UCIN
- ✓ Emergencia
- ✓ 60 habitaciones individuales
- ✓ Más de 30 especialidades
- ✓ Medicina Física y Rehabilitación
- ✓ Central de Esterilización

Disfruta las maravillas del **CUSCO**
¡Felices Fiestas Patrias!

Manos Amables Contigo

Clínica Macsalud
 Informes Emergencias
064-582060 064-225151 919-409779

www.macsalud.com
 Av. La Cultura 1410
 Wonchoq_Cusco

SALUD DE PRIMERA PARA TODA LA PROVINCIA DE BARRANCA

- Medicina General
- Medicina Interna
- Traumatología
- Ginecología
- Pediatría
- Cirugía
- Urología
- Servicio de Emergencia
- Servicio de Enfermería
- Servicio de Ambulancia
- Tópico
- Farmacia
- Laboratorio
- Rayos X
- Salud y Bienestar Ocupacional



Red de Clínicas
San Pedro

HORARIO DE ATENCIÓN:
LUNES A DOMINGO DE
8AM A 8PM



**CENTRO MÉDICO
CATEGORÍA I-3**



GRUPO VIA:

Clinica
San Pedro

farmavia
FARMACIA DIGITAL

fisiovia
TERAPIA FISIOTERAPÉUTICA Y REHABILITACIÓN

Medicentro
San Pedro

vialab
LABORATORIO MÉDICO

viamarket.

**STAFF DE MÉDICOS
ESPECIALISTAS ORIENTADOS
A BRINDAR LOS MEJORES
SERVICIOS DE SALUD**

- Atención: Lunes a Domingo de 8:00 am a 8:00 pm
- Dirección: Jirón Primavera N°145
- Teléfonos: 963321038 / 963320539
- www.clinicasanpedro.com

ACTUALIDAD



Redes Integradas de Salud

El sistema de Salud como lo conocemos es fragmentado. Existen diversos Sub-Sectores que trabajan principalmente en silos aunque existen tímidos intentos de intercambio. Cabe mencionar, que no es la única dimensión donde se aprecia la fragmentación. La referencia entre los distintos niveles de atención tampoco resulta sencilla, sea cual fuere el sub sistema al que pertenece.

Esto genera diversos Sub-Grupos dentro de los Sub-Sistemas que al estar funcionalmente aislados, pierden las eficiencias propias de la escala, trasvases de flujos y adecuada asignación de complejidad de las patologías con la resolución de las instituciones. Para ser más explícito, una enfermedad de baja complejidad como la gripe se atienda en una posta o centro médico ambulatorio y no vaya a la emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins por dar un ejemplo.

En un intento por corregir este dilema, a fines del 2018, el gobierno promulgó la Ley N°30885 que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS). Esta ley, no solo propone la implementación de redes integradas que resolvería el dilema de la referencia, sino también propone que establecimientos de salud públicos y privados puedan conformar las RIS. Si bien en una primera etapa se considera para la conformación de las Redes a los Hospitales del MINSA y

Gobiernos Regionales, el resto de Sub-Sectores podrán participar mediante el intercambio prestacional de las RIS, según lo establezca el reglamento.

En concreto, la Ley No. 30885 proponía probablemente el mecanismo más estructurado de articulación del Sector Salud y dentro de ello, estando el Sector Privado considerado explícitamente dentro de él. Ese Sector Privado formal que está dentro del marco del AUS, siguiendo todas las exigencias de la autoridad y financiadores. Ese Sector

Privado aislado por los silos a un 5% del mercado de la Salud.

El 8 de Marzo de 2019, se publicó finalmente el Reglamento de la Ley No. 30885, enfatizando el Intercambio Prestacional y considerando al Sector Privado (Formal), tal como lo había propuesto la Ley como parte de él. Esta vez, la iniciativa fue menos tímida y propone el Intercambio de manera ya explícita y contundente; sin embargo, dentro del Capítulo 7, Etapas de la Conformación de las RIS, vemos que la incorporación del resto de Sub-Sectores se reserva para la Cuarta y última etapa. Se aprecia de una lectura de las anteriores, que se tiene pensando avanzar en la Definición, Conformación y Desarrollo de las RIS Públicas para luego iniciar el Intercambio.

Sin embargo, creemos que bajo el criterio de complementariedad, se podría buscar la participación al menos parcial de los Sub-Sectores previas a la Cuarta etapa de la implementación de la RIS a través del Intercambio de Prestaciones de acuerdo a Catálogo de Servicios. Acá no se está hablando de la participación en el Intercambio a través de instituciones que formen parte o el total de una red, sino del intercambio de servicios puntuales que puedan requerir las RIS del MINSA y GORE, viabilizando su implementación sin la necesidad de invertir en el 100% de los recursos que son necesarios desde el inicio o donde no sean estratégicos. Podrían ofrecerse servicios puntuales como, servicios auxiliares, laboratorio o imágenes logrando beneficios inmediatos para los pacientes.

La mejora en la oportunidad de la atención de los pacientes por la implementación de servicios que particularmente escaseen, o estén pendientes de inversión o servicios adicionales enfocados a la reducción de colas interminables o déficit en atención y/o en calidad en



algunos servicios de las distintas instituciones que se pueden suplir sin alterar los presupuestos operativos.

La reducción de brechas de servicios rompiendo las barreras de contratación entre Sub-Sectores a nivel territorial va a llevar a una mayor eficiencia en el uso de los recursos de salud al agregar la oferta de los Sub-Sectores permitiendo mayor capilaridad y vascularización entre sí. La asistencia que se puede lograr entre Sub-Sectores más allá de las RIS es importante. Anticipa las eficiencias desde la primera etapa. Las sanidades y los privados también pueden apoyar al MINSA y GORE al igual que Essalud, pero es importante enmarcarlo dentro del ámbito de las RIS.

El intercambio prestacional es una oportunidad muy grande para la formalización del sector salud y privado en particular. La participación dentro de la misma, ya sea parcial o total puede ser enmarcada dentro de políticas que estimulen garantías de oportunidad y calidad. Hay criterios como la clasifica-

ción de riesgo de Susalud, acreditaciones o garantías explícitas que podrían llevar la prestación de servicios a un siguiente nivel sin ser punitiva sino más bien estimulando las buenas prácticas a través de una demanda entendida y exigente.

Por último, la adopción temprana aunque parcial del Intercambio Prestacional va a permitir un gran aprendizaje en el sistema de salud. Los temas diversos de facturación/auditoría, uso de tramas, adopción de códigos como el CPMS o códigos de barra en medicamentos e insumos, toman meses, tal vez años en implementarse y perfeccionarse. La temprana participación abriría la oportunidad de aprendizaje y porque no sentar las bases para el intercambio entre otros los Sub-Sectores entre si y permitir la rápida adopción al llegar a la Cuarta etapa y todo podría estar bajo supervisión con instituciones como la Contraloría o Susalud.

Juan Carlos Salem

Secretario de la ACP

Gerente Corporativo de Asuntos Externos e Institucionales / Pacífico Salud



ACTUALIDAD



Redes Integradas de Salud

La cobertura universal de salud implica un modelo de atención centrado en la persona y el establecimiento de redes integradas de atención a la salud a fin de satisfacer las necesidades y exigencias de toda la población a lo largo de todo el ciclo de vida. La prestación de servicios integrados y centrados en la persona se estructura en torno a las necesidades de salud y las expectativas de las personas y las comunidades, en lugar de hacerlo en torno a todas las enfermedades. De este importante tema nos comenta en la siguiente entrevista, Pedro Chavez Cabello Campbell, Gerente Central de la Red Prestacional de AUNA.

Explíquenos brevemente qué es una red integrada de salud?

Una red integrada de salud se debe entender como un ecosistema en el cual un paciente tiene la oportunidad de tratarse en diferentes niveles de atención. Esta red es estructurada en función a los niveles de atención. Se empieza de un nivel básico de salud, de atender temas de muy baja complejidad, como la prevención y gestión de una población sana. Luego, conforme el paciente va necesitando

mayores requerimientos, la red debe tener la capacidad de atender un segundo nivel de atención como, tratamientos y procedimientos ambulatorios, es decir, tener la capacidad de prestar atención primaria. Posteriormente, se llega a un tercer nivel de atención, donde se trata la mediana complejidad, como procedimientos hospitalarios, cirugías menores. Finalmente se llega a un cuarto nivel, donde se trata temas de alta complejidad, cuando en los tres niveles inferiores el paciente no ha

podido tratarse, logrando así tener un tratamiento completamente eficiente.

¿Cómo se está desarrollando en la actualidad y que se busca con esta red?

Hoy en día, lo que se busca a nivel mundial es que las redes tengan capacidades, no solo de prevención y detección temprana, sino de eficiencia en el manejo de sus operaciones. Una red integrada debe tener la capacidad de poder atender al paciente, desde



el primer nivel de atención, que es la gestión de poblaciones para prevención y detección de los síntomas iniciales; hasta un nivel de alta complejidad, en donde por todo ese camino el paciente ha sido tratado dentro de ese mismo ecosistema sin tener que salir. De manera que las redes integradas como objetivo, tienen que tener la capacidad en su desarrollo de poder identificar, cómo ofrecer a un paciente una buena educación en salud y prevención junto con una detección temprana en la atención primaria; luego como segundo nivel, tratamientos y procedimientos ambulatorios, en un tercer nivel con cirugías y procedimientos de mediana complejidad y finalmente pasar a una alta complejidad o cuarto nivel.

¿Qué elementos son los que hacen virtuoso este modelo?

Bueno hay varios elementos, por ejemplo tener criterios de referencia y contra referencia, estos son beneficios que suman al poder tener una red integrada. Todos los centros de salud como clínicas y hospitales, tienen que tener unas características que aseguren que este ecosistema funcione de manera integrada para el paciente. Otro elemento que ayuda a esto es, tener una historia clínica electrónica, son muy pocas las instituciones a nivel local que cuentan con historias clínicas electrónicas compartida y digitalizada; en donde no importa en qué punto está

el paciente, la historia la vamos a poder ver en cualquier sede y en tiempo real. Otro elemento relevante en todo este sistema es algo que estamos empezando a desarrollar y es la gestión de la información o lo que le llama “business intelligence”; con esto uno logra tener información, no solo en tiempo real, sino gestionar la información de un paciente para prevenir a mediano plazo los riesgos futuros que pueda tener, ya sea por sus tratamientos o por su historia médica, sea hereditaria o genética. En resumen, estamos hablando principalmente de referencia y contra referencia, historia clínica electrónica compartida y manejo de la información para la gestión de los pacientes.

¿Qué papel está jugando en este caso las clínicas asociadas a la ACP frente al sector público como Essalud y el MINSA?

En el caso de Asociación de Clínicas Particulares, lo que se observa es que están jugando un rol muy importante, en incorporar capacidades no solo de baja, sino de mediana y alta complejidad al sistema en general. Yo creo

que el sistema en general se beneficia mucho, en aquellas Instituciones privadas formales, que cumplen realmente con ser una institución seria en todos sus ámbitos de seguridad, calidad y oportunidad en la atención. Y si veo que en sus diferentes niveles, se están agrupando algunas instituciones para desarrollar redes, algunas han evolucionado más rápido que otras, pero lo que se identifica es que se están dando cuenta, de que la forma de trabajar es hacia el desarrollo de un modelo que tenga justamente el análisis de estas variables, que es la gestión de los pacientes desde la prevención de manera temprana con una atención primaria, y poder integrar la atención con la mediana y alta complejidad. En definitiva hay algunos grupos de salud privado que están empezando a integrar sus sistemas, desarrollando modelos de business intelligence, esquemas de referencia y contra referencia. Yo veo que en eso, las clínicas particulares están avanzando progresivamente.



Pedro Chavez Cabello Campbell
Gerente Central de la Red Prestacional
AUNA

SUSALUD



La atención de emergencia inmediata y sin condicionamiento es un derecho en salud

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, recuerda a la población que, entre los derechos de los usuarios de los servicios de salud, se encuentra el derecho a la atención en emergencia.

Tanto la Ley de Emergencia n° 27604 y su reglamento, así como la Ley General de Salud N° 26842, señalan que toda persona tiene derecho a recibir atención médica de emergencia, de manera inmediata, en el establecimiento más cercano, sea este público o privado, mientras subsista el estado de grave riesgo para la vida y la salud.

Asimismo, ningún establecimiento de salud público o privado debe negar la atención, ni exigir la presentación del Documento Nacional de Identidad

(DNI) y/o un pago, pagaré, garantía económica u otro documento mientras dure la condición de emergencia vital.

Una emergencia en salud es una situación inesperada y crítica de peligro inminente para la vida y que requiere de una atención inmediata. Son consideradas situaciones de emergencia en salud un infarto al corazón, un accidente de tránsito grave, una caída de altura con daños complicados, quemaduras de gran magnitud en el cuerpo, entre otros. Cabe mencionar que, el parto también es considerado una emergencia

en salud y debe ser atendido con prioridad al estar en riesgo la vida de la madre y/o el bebé por nacer.

La emergencia es determinada únicamente por el profesional de salud que brinda atención de emergencia al paciente en el establecimiento.

La Ley de emergencia establece que, el cobro de los gastos debe darse culminada la atención de salud. Para las poblaciones vulnerables, el pago lo asumirá el Seguro Integral de Salud (SIS) y para las que no estén aseguradas, el establecimiento de salud iniciará el cobro al paciente.



SUSALUD, como garantía de la defensa de sus derechos en salud, recuerda a la población que tiene a disposición la línea 113SALUD, línea gratuita, en la que encontrará atención las 24 horas, los 365 días del año, comunicándose desde cualquier teléfono fijo o celular.

SUSALUD CLAUSURÓ 20 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD INFORMALES EN LA REGIÓN LAMBAYEQUE

Consultorios y clínicas fueron clausurados temporalmente por no cumplir con requisitos para su funcionamiento.

En protección de los derechos en salud de los ciudadanos, la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) clausuró temporalmente 20 establecimientos de salud por no garantizar las condiciones adecuadas de atención, según la normativa vigente.

Susalud aplicó dicha medida de seguridad luego de realizar la supervisión a más de 60 instituciones prestadoras de servicios en salud (IPRESS) privadas en la ciudad de Chiclayo, región Lambayeque.

Durante las inspecciones se evidenció que los establecimientos de salud no garantizaron adecuadas condiciones en la bioseguridad, seguridad radiológica, equipamiento biomédico, así como no acreditar la idoneidad de las atenciones en salud.

“Es importante resaltar que el cierre temporal de los establecimientos fueron aplicados en el marco del operativo Tolerancia Cero contra la informalidad en los servicios de salud a los consultorios médicos, clínicas; centros oftalmológicos, estéticos y dentales, así como laboratorios clínicos y de diagnósticos por imágenes, por no cumplir con

los requisitos mínimos para su funcionamiento y presentar riesgos graves o inminentes para la salud de los ciudadanos de la zona norte del país”, afirmó Soledad Rivera Zevallos, Intendente de supervisión de IPRESS de Susalud

Asimismo, señaló que los establecimientos en mención no formalizaron su funcionamiento ante la autoridad sanitaria; ni contaban con el registro en Susalud como lo indica la normativa.

Es importante mencionar que con un 68 % Lambayeque es la quinta región con mayor oferta privada de servicios de salud a nivel nacional luego de Lima, Callao, Tacna y Arequipa.

Susalud realiza de forma permanentemente las supervisiones en todo el país, con el objetivo de proteger los derechos en salud y evitar riesgos que pongan en peligro la vida de los ciudadanos.



CLÍNICA PROVIDENCIA



Glaucoma “El ladrón silencioso de la visión”

En el Perú, se estima que un 2% de la población sufre de glaucoma, es decir unas 600,000 personas. Sin embargo, solo el 50% de ellas sabe que tiene el mal y sigue un tratamiento para detener su avance, el resto vive con la enfermedad sin saber que, si no toma medidas preventivas, puede quedarse ciego.

El Glaucoma es una enfermedad genética y crónica que afecta el nervio óptico. Generalmente se produce por un aumento de la presión intrao-

cular a consecuencia de la alteración del drenaje del humor acuoso. Esta pérdida visual va ocurriendo en forma paulatina, sin presentar síntomas en la mayoría de los casos, de allí que se

la denomine “el ladrón silencioso de la visión”.

Se puede desarrollar en ambos ojos, pero se da en forma asimétrica y es así como primero se va dañando un

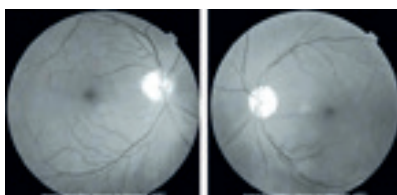
ojo y este cambio se va dando paulatinamente y se va afectando primero la visión periférica sin afectar la visión central por lo que los cambios de la visión son mínimos, imperceptible por el paciente. Con el tiempo la visión central también se verá afectada y será ya muy tarde por que el daño por glaucoma causa una ceguera irreversible.

Existen dos tipos de Glaucoma, el más común es el Glaucoma primario de Ángulo Abierto, en el cual el acúmulo de la presión intraocular se va dando progresivamente y con frecuencia no presenta síntomas molestos o dolorosos. Y el Glaucoma Agudo, el cual puede presentar los siguientes síntomas:

- Visión borrosa.
- Dolor de ojos y de cabeza.
- Ojo rojo
- Náuseas y vómitos
- Visión de halos de colores alrededor de las luces brillantes.
- Pérdida repentina de la visión, convirtiéndose esta en una emergencia oftalmológica.

El Glaucoma puede afectar a las personas de todas las edades, y aunque todos estamos en riesgo las personas con mayor riesgo son los adultos mayores, aquellos con familiares directos que han padecido de esta enfermedad, aquellos que usan corticoides en forma prolongada, diabéticos y los que tienen hipertensión ocular.

En Clínica Providencia recomendamos que la revisión por Glaucoma forme parte de la evaluación de rutina en niños, adolescentes y adultos; a cargo de un oftalmólogo especialista en Glaucoma y secundado por los exámenes auxiliares como son: Campo visual, Paquimetría, Tonometría, Fondo de ojo, Estereofotografías del nervio óptico, Tomografía de coheren-



cia óptica del nervio óptico; si detectamos a tiempo esta enfermedad y se sigue un tratamiento con constancia y regularidad podemos mantener la visión.

Existen diversas formas de afrontar esta enfermedad siendo una de ellas el tratamiento médico con gotas anti glaucomatosas, el láser como la Trabeculoplastia (Láser selectiva); si a pesar del tratamiento médico no podemos controlar el nivel de la presión intraocular se puede llegar a indicar al paciente procedimientos quirúrgicos siendo la Trabeculec-

tomia (Cirugía Gold estándar), así como los procedimientos de implante de dispositivos de drenaje, o la cirugía con láser de micropulso como el realizado con el equipo Cyclo G6, cirugías que podemos realizar en Clínica Providencia.

Además contamos con Sub Especialistas en Glaucoma, y otras patologías que afectan al ojo; asimismo con un Centro Quirúrgico altamente especializado en el manejo de Glaucoma, Catarata, Retina y los equipos necesarios para realizar el diagnóstico, seguimiento y tratamiento quirúrgico, asegurando un manejo exitoso de estas enfermedades, y garantizándoles a nuestros pacientes bienestar y seguridad.



Dr. Harold Portilla Miranda
Cirujano Oftalmólogo
Subespecialista en Glaucoma
Clínica Providencia

CLÍNICA JAVIER PRADO



Infecciones vaginales

Son una serie de molestias que experimentan las mujeres sobre todo en edad reproductiva, siendo las principales causas: Gardnerella vaginales, streptococ B, Candida albicans; las que aparecen cuando hay alguna alteración en la flora vaginal normal.

		Acidosis	Alcalosis
Grav (+)	Causa	Streptococcus	peritonitiformis
		Streptococcus	SH
Adulto	Recebe	Lactobacillus	Lactobacillus
		Streptococcus	Chlamydia
Grav (-)	Causa	Yersinia	Yersinia
	Recebe	Enterobacteria +	Bacteroides
		Streptococcus Vaginal	Mobilisima

- Los mecanismos protectores son:
- BELLO PÚBLICO, LABIOS MAYORES Y LABIOS MENORES: Barrera mecánica conserva condiciones de humedad, temperatura y pH.
 - EPITELIO ESTRATIFICADO

- MEDIO ACIDO: flora bacteriana normal.
- MOCO CERVICAL: propiedades antibacterianas ya sea por su viscosidad, por el contenido celular.
- INMUNIDAD: Condiciones que la disminuyen: diabetes, sida, cáncer avanzado, anemia siempre deben ser considerados cuando hay una evolución tórpida.
- También es muy importante la monogamia y la conducta sexual cuidadosa.

Entre las principales infecciones vaginales tenemos:

Vaginosis bacteriana: Es una infección común, compleja y poco entendida que refleja disminución de la flora vaginal normal, siendo causada

por múltiples bacterias. Su síntoma principal es el flujo vaginal mal oliente sin irritación vaginal ni vulvar, y al examen las paredes vaginales se encuentran eritematosas.



Sus principales factores de riesgo son:

- Sexo oral
- Duchas vaginales
- Tabaco



- Relaciones sexuales durante la menstruación
- Uso de dispositivos intrauterinos
- Inicio temprano de relaciones sexuales
- Nueva o múltiples parejas sexuales

Candidiasis Vaginal: Es infestación vaginal y/o vulvar por *Candida*, presentando también colonización de la zona ano rectal; sin embargo, solo la mitad tienen sintomatología de vulvovaginitis candidiásica, que incluye inflamación vulvar y vaginal, fisuras y existencia de un exudado adherente a la mucosa, blanquecino y amarillento, con grumos, siendo los factores predisponentes la diabetes, el embarazo, el uso de contraceptivos orales, la obesidad, el empleo reciente de antimicrobianos y la utilización de corticoides.



Para el tratamiento de estas infecciones es importante acudir al ginecólogo de inmediato y no automedicarse,

pues cualquiera de estas infecciones puede complicarse llegando a comprometer incluso, tanto la vida sexual como la vida reproductiva de las mujeres. Por otro lado se debe evitar el uso de ropa interior sintética, el uso de protectores diarios, el uso de ropa demasiado ajustada y el uso de duchas vaginales.

Dra. Mónica Mori
Ginecóloga



Lansier Ocuviel "TECNOLOGÍA INNOVADORA HOY... PARA LA VISIÓN DEL FUTURO"

Clacier EN OCUVIAL
GLAMAX EN OCUVIAL
HOPRIX EN OCUVIAL
ASTEROSS EN OCUVIAL
Melius EN OCUVIAL
SYSTALAN EN OCUVIAL
Flori EN OCUVIAL

...Los beneficios de la terapéutica oftálmica **SIN PRESERVANTES**, ahora en el Perú.

CONSULTE A SU MÉDICO OFTÁLMOLOGO.

COMODIDAD
TOLERABILIDAD
SEGURIDAD

ASTEROSS* EN OCUVIAL - COMPOSICIÓN: Cada mL contiene: Carmelosa Sódica (Carboximetilcelulosa Sódica)...5,0 mg y Excipientes. INDICACIONES Sustituto de lágrimas. Tratamiento de los síntomas de la sequedad ocular. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: En caso de irritación, dolores, enrojecimiento, alteraciones de la visión o si las molestias se agravan, interrumpir la administración y consultar con su doctor. EMBARAZO Y LACTANCIA Debido a una exposición sistémica insignificante y a que carece de actividad farmacológica, puede ser usado durante el embarazo y la lactancia. EFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR Y UTILIZAR MÁQUINAS: Es posible que ASTEROSS* EN OCUVIAL provoque una visión borrosa temporal. Este efecto puede dificultar su capacidad para conducir vehículos y manejar máquinas. Se aconseja que el paciente no conduzca ni maneje máquinas hasta que la visión sea clara. REG.SAN.: EN-06193

CLÍNICA GOOD HOPE



Tratamiento quirúrgico de la obesidad

Definición de la obesidad
 La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la obesidad, como una condición de acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, en donde la salud y el bienestar se ven afectados negativamente.

En niños mayores de seis años y adolescentes, el nivel de sobrepeso

y obesidad se triplicó en 25 años, aumentando desde 4,6% a 15,5% en ese lapso.

Si la cantidad de grasa corporal supera los valores de grasa fisiológicamente normal, una persona es obesa.

Epidemiología de la obesidad

La carga global de sobrepeso y la

obesidad son significativos y cada vez más importantes en salud Pública.

Los desafíos de salud en países con desarrollo económico del mundo, con el 33,0% de Población adulta (1.400 millones de personas) con sobrepeso u obesidad son enormes.

En 2008, más de 1.4 mil millones de adultos, y más de 40 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso.

Se estima que, si las tendencias recientes continúan, para 2030 hasta el 57,8% de la población adulta mundial (3.300 millones personas) podrían tener sobrepeso u obesidad.

En el Perú la prevalencia de obesidad, según grupos de edad (ENAH 2013 – 2014).

Tabla 6. Prevalencia de obesidad, según grupos de edad (ENAH 2013-2014).

	Años de edad		
	20 a 29	30 a 59	≥ 60
Nacional	12,6	23,8	11,3
Urbano	13,8	27,1	14,1
Rural	6,2	12,7	13,2
Varones	12,7	18,3	8,9
Mujeres	12,3	28,7	13,5
No pobres	12,9	26,2	10,1
Extremadamente pobres	15,2	7,1	1

Avances en tecnología laboral y reducción del trabajo manual ha provocado una disminución del gasto energético.

Factores como el diseño urbano, uso del suelo, transporte público, disponibilidad, densidad y ubicación de tiendas de alimentación, restaurantes y barreras vecinales, como la seguridad y la accesibilidad han contribuido a estilos de vida poco saludables.

Cambios significativos han tenido lugar en el medio ambiente alimentario con mayor accesibilidad de alimentos de bajo costo.

El aumento de los precios de las frutas frescas, verduras, pescado y productos, contribuyen a un mayor consumo de alimentos poco saludables, alimentos en porciones crecientes.

El Marketing significativo y la Publicidad de alimentos poco saludables,

contribuye al consumo excesivo de dichos alimentos.

En tales condiciones, el aumento de peso solo se puede prevenir con atención consciente de comer menos o estar físicamente activos.

Las tasas de obesidad están aumentando entre las personas de todos los ingresos y niveles educativos, pero las tasas absolutas son más bajas en aquellos con mayores ingresos y mayores niveles de educación.

El hallazgo donde las minorías y los individuos de bajos ingresos son desproporcionadamente afectados por la obesidad no es de extrañar.

Los más baratos son los alimentos que contienen altos niveles de grasa y azúcar.

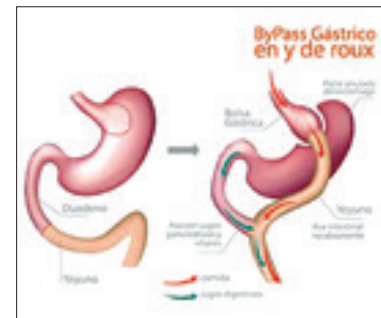
Las Personas que tienen más recursos financieros, combaten estas circunstancias más fáciles y en consecuencia, son físicamente más activos y menos obesos que aquellos con menos recursos.

Tipos de cirugía

La Guía SAGES.- Se han ideado diversas operaciones de reducción de peso a lo largo de los últimos cuarenta a cincuenta años. Entre las operaciones que reconoce la mayoría de los cirujanos se incluyen: derivación gástrica [bypass gástrico] en Y de Roux y procedimientos de malabsorción (derivación biliopancreática, switch duodenal).

1.- El procedimiento de derivación gástrica consiste en dividir el estómago y formar un pequeño re-

servorio gástrico. El nuevo reservorio gástrico se conecta a medidas diver-



sas de su propio intestino delgado que se ha construido, de modo que se forme una rama con forma de “Y” (derivación gástrica en Y de Roux).

2.- Manga gástrica, que consiste en recortar en aprox. 70 % del estómago, un procedimiento restrictivo y metabólico, ya que disminuye no



solo la capacidad del estómago, sino además hay un efecto hormonal frente a la saciedad, vaciamiento gástrico y flora bacteriana.

Dr. Idelso Vasquez Llanos

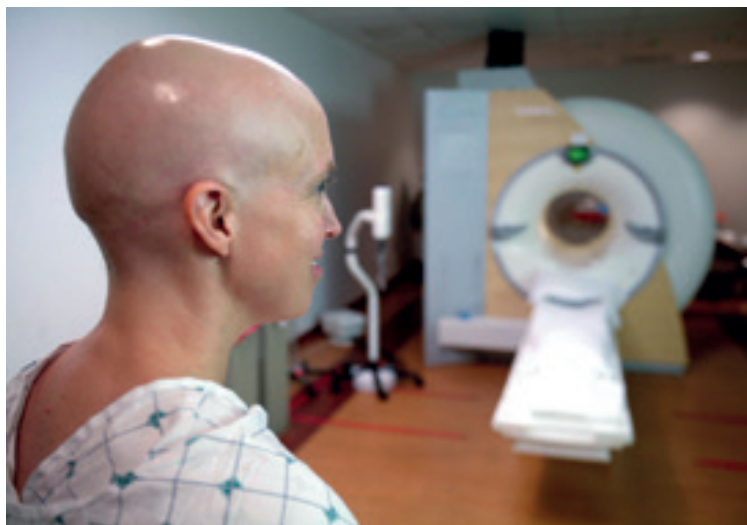
C.M.P. 35411 R.N.E. 21030

Médico Especialista en Cirugía Bariátrica

Médico (asistente) del Servicio de Cirugía de Esófago y Estómago del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud – Lima



CLÍNICA STELLA MARIS



Cardio-Oncología, nuevas fronteras del tratamiento Oncológico

La palabra cáncer hace unos años atrás era un sinónimo claro de mortalidad. Prácticamente una persona que padecía esta enfermedad, automáticamente era decretada muerta.

Para ese entonces, se usaban fármacos que en muchas ocasiones generaban múltiples estragos, se optaban también por cirugías que eran mutilantes o radioterapias totalmente agresivas y debilitantes.

En los últimos años, esta temida enfermedad se convirtió en un mal “crónico”. En 1971, Estados Unidos reportaba alrededor de 3 millones de personas que lograron vencer el cáncer; hoy en día esta cifra se ha quintuplicado, existiendo aproximadamente 15,5 millones de hombres, mujeres y niños viviendo después de haber sido diagnosticados.

Se espera que para el 2026 existan más de 20 millones de personas con la misma condición.

A nivel mundial, en el 2005 se registraron 25 millones que sobrevivieron al

cáncer y se estima que en el 2030 la cifra sea de 75 millones.

La sobrevida en linfomas experimentó un incremento de 47% en 1979 a 70% en 2010 y en el cáncer de mama de 74% a 90%. En el Perú hay alrededor de 150,000 mujeres que tuvieron cáncer de mama.

Actualmente la quimioterapia se ve desplazada por alternativas de innovadores productos como los antimonoclonales, la inmunoterapia, el trasplante de médula, entre otros; las cuales ya no sólo buscan retardar el desarrollo de la enfermedad, o evitar su diseminación, o paliar los síntomas, sino más bien, lograr la cura

del cáncer. Sin embargo, estas nuevas y prometedoras drogas pueden afectar al corazón, ocasionando muchas veces que este órgano se vea muy debilitado hasta el punto de causar la muerte de un paciente, paradójicamente el paciente puede lograr vencer el cáncer pero fallece como consecuencia del efecto adverso del medicamento sobre el corazón.

El mecanismo fisiopatológico que se planteó era como consecuencia de la generación de radicales libres, lo cual desencadenaba en el paciente diversos grados de insuficiencia cardiaca; esta condición se incrementaba si recibían

ciertas terapias coadyuvantes (ciclofosfamida, paclitaxel) o eran sometidos a radioterapia a nivel torácico, alcanzando un 26% de incidencia de toxicidad cardiaca por este grupo farmacológico. Pero no hasta el año 1986, cuando la Dra. Daniela Cardinale, del Instituto Europeo de Oncología en Milán, empieza a hablar de “Cardiotoxicidad” y de las unidades de “Cardio-Oncología”.

La “Cardiotoxicidad” es una nueva condición clínica, la cual se produce como consecuencia de los efectos adversos del tratamiento antineoplásico en el aparato cardiovascular, bien sea de forma inmediata o tardía.

Se define la cardiotoxicidad según el Instituto Nacional de Cáncer (NCI) en relación a la función cardiaca, como la presencia de una o más de las siguientes condiciones en pacientes que han recibido tratamientos quimioterápicos:

- La cardiomiopatía caracterizada por la disminución en la función ventricular izquierda (FVI) que sea global o más severa hacia el septum interventricular.
- Síntomas de insuficiencia cardiaca congestiva.
- Signos asociados con la insuficiencia cardiaca, incluyendo la presencia de Tercer Ruido o galope, taquicardia o ambos.
- Disminución de la FEVI de al menos un 5% llegando a un valor < 55% con signos o síntomas de IC asociados.
- Disminución de la FEVI de al menos 10% llegando a un valor < 55% sin signos o síntomas de acompañamiento de IC.

La frecuencia de Cardiotoxicidad es muy variable y depende de varios aspectos: tipo de fármaco antineoplásico, la dosis inicial y acumulada, la duración de la administración, los tratamientos concomitantes (radioterapia u otras drogas

antitumorales) y la presencia de ciertos factores de riesgo (edad, sexo, enfermedad cardiovascular previa, entre otras).

El compromiso cardiovascular por los tratamientos antitumorales puede ser muy amplio:

- a) Trastornos de ritmo cardiaco: bradicardias severas por uso de talidomina o por paclitaxel; fibrilación auricular por doxorubicina o por cisplatino o por rituximab; taquicardias paroxísticas supraventriculares por cisplatino, ciclofosfamida o ifosfamida; así mismo prolongación del QT por Lapatinib, Sunitinib o nilotinib.
- b) Vasoespasmo coronario que ocasionan desde episodios de angina hasta un infarto cardiaco, como consecuencia de 5 fluorouracilo y derivados, o Sorafenib y también existen reportes con Interferones.
- c) Hipertensión arterial que pueden llegar a desencadenar crisis hipertensivas. Cisplatino que puede desencadenar nefrotoxicidad; nuevas drogas como Bevacizumab, Sorafenib, Imatinib, entre otras.
- d) Pericarditis como consecuencia de la radioterapia, pero también hay ciertos fármacos como los antraciclínicos, la ciclofosfamida que han sido reportados.
- e) Trombosis asociada a quimioterapia, la cual incrementa el riesgo en 6 veces: tamoxifeno, ciclofosfamida, bleomicina o talidomida.
- f) Insuficiencias cardiaca ocasionada por el uso de antraciclínicos que es un

daño irreversible, de mal pronóstico y con cifras altas de mortalidad; o por trastuzumab en el cual el compromiso cardiaco es reversible y de mejor pronóstico.

Por ello, la necesidad de poder establecer en la población oncológica en tratamiento, el riesgo de desencadenar complicaciones cardiovasculares, por lo que es necesaria una evaluación dirigida al tipo de esquema terapéutico considerando sus comorbilidades como hipertensión arterial, enfermedad coronaria isquémica, dislipidemia, entre otras. Realizar pruebas como la ecocardiografía que incluya fracción de eyección, evaluación de la deformación miocárdica y ecocardiografía tridimensional, así como solicitar troponinas y en algunos casos el péptido natriurético auricular, para la mejor estratificación y seguimiento del paciente. Así mismo considerar los casos en que se deben utilizar drogas cardioprotectoras como el Desrazoxane, betabloqueadores como carvedilol, inhibidores de la enzima convertidora o estatinas.

En este contexto es que surge la necesidad de contar con unidades de Cardio-Oncología multidisciplinario en el que se integren cardiólogos, oncólogos, hematólogos y personal de enfermería, con la finalidad de estratificar el riesgo de cardiotoxicidad, prevenir la misma, y si ya existiera proporcionarle el tratamiento respectivo y seguimiento, disminuyendo su morbi-mortalidad.

Dr. Enrique Ruiz Mori

Médico Cardiólogo de la Clínica Stella Maris
Presidente de la Sociedad Peruana de Cardiología
Jefe del Servicio de Cardiología del INEN





SE DUEÑO DE TU PROPIO CONSULTORIO PRIVADO

Desde
US\$ 42,900
ó **S/141,570***



Q qualis
consultorios

Av. Brasil 2730, Pueblo Libre.



TIME: Oficinas
Boutique

AURORA

Av. República de Panamá 6009, Miraflores.

Desde **16m²****

- › Sala de estar para médicos
- › Baños compartidos
- › Sala de espera para pacientes
- › Comedor para médicos
- › Sistema de recepción de pacientes

*Precio referencial en base al consultorio de 16m² del proyecto Qualis-Pueblo Libre y/o hasta agotar stock, dependiendo del valor de la unidad inmobiliaria a adquirir. TC referencial de S/ 3,3, al momento de la transacción se aplicará el tipo de cambio vigente del día (SUNAT). Imágenes referenciales. **Área aproximada. Para acceder a más información podrá consultar la página www.marcan.com.pe. Para cualquier duda escribanos al correo se@marcan.com.pe

marcan.com.pe

✉ ventas@marcan.com.pe

☎ 994 196 895

marcan

Aliados por su salud y bienestar



Somos parte del Grupo Empresarial Promotora Asistencial S.A.C. que cuenta con más de 29 años de experiencia en el rubro de salud y con una red de 3 clínicas en el Perú.

Con una propuesta moderna, tecnológica orientada a un servicio de excelencia.

Ubíquenos en:

 **SEDE CALLAO** Av. Argentina 3093 - C.C. Minka / Telf. 652-7474

 **SEDE SAN JUAN DE LURIGANCHO** Av. Próceres de la Independencia 2701 / Telf. 415-1600

 **SEDE SAN ISIDRO** Av. República de Panamá 3606 / Telf. 617-1111



Cirugía Láser Endoluminal Minimamente Invasiva de Varices

El Láser Endovenoso para la cirugía de várices presenta grandes ventajas frente a la cirugía convencional. Es mucho menos agresivo, de resultados más estéticos y no se extraen las venas como en la cirugía convencional de várices. Por esta razón, es una técnica mínimamente invasiva, que facilita una rápida re inserción laboral, (entre 24 y 48hs.), y que en grados menores de insuficiencia venosa se convierte en un tratamiento ambulatorio sin internamiento hospitalario.

A diferencia de las cirugías tradicionales, esta nueva terapia se integra en la corriente de servicios de salud que ofrecen alta tecnología y medicina de excelencia. El Láser En-

dovenoso para el tratamiento de las várices está cambiando las formas convencionales de terapia vascular. Los resultados del tratamiento de várices láser se ven inmediatamente y además, son resultados estéticos.

¿Cuándo se necesita cirugía con láser endovenoso?

El Láser Endovenoso o Endoluminal se usa para resolver las várices de mediano y gran calibre que por su tamaño y/o profundidad no pueden tratarse con

escleroterapia. Estas venas enfermas, clásicamente fueron tratadas con cirugía de várices convencional, es decir, cirugía de extirpación.

El tratamiento con láser endovenoso se utiliza para tratar várices que por ser demasiado grandes o demasiado profundas, no puedan ser tratadas de manera efectiva con escleroterapia u otros tratamientos para várices. En estos casos al paciente pueden haberle previamente diagnosticado insuficiencia venosa o reflujo venoso y estar experimentando en las piernas síntomas como calambres, ardor, o sentir las piernas pesadas. Cuando estas venas grandes, principales y muchas veces no visibles de las piernas (troncos venosos principales como la Gran Vena Safena) funcionan deficientemente, estancan el retorno venoso y la normal circulación de la sangre.

¿Cómo funciona el Láser Endovenoso en la eliminación de las várices?

Se introduce una fina fibra de láser de diodo a través de la piel y directamente dentro de la vena enferma. Posteriormente, se entrega una dosis de energía láser dentro de la vena. El calor producido por la energía láser provoca el cierre de la vena, es decir, la vena se pliega, se contrae y colapsa, para más tarde desaparecer.

Esta fibra óptica o fibra láser ascenderá hasta donde la vena está dilatada (várice), y luego se la retira entregando la energía láser que produce el efecto terapéutico de cierre irreversible de la pared venosa. La energía láser produce la foto-termo-coagulación de la vena dilatada:

Esta novedosa técnica presenta grandes ventajas frente a la cirugía convencional. En todos los casos es menos traumática, menos invasiva, no se extraen las venas como en la cirugía convencional. Por esta razón, es una técnica mínimamente invasiva, que



favorece una rápida reinserción laboral, (entre 24hs. y 48hs.). En grados menores de insuficiencia venosa se convierte en un tratamiento ambulatorio sin internamiento, con anestesia local, menos doloroso y cruento que la cirugía convencional de várices y con resultados más estéticos.

¿Cuáles son los riesgos de la cirugía de várices?

Cualquier tipo de cirugía entraña cierto riesgo. Pueden ocurrir, aunque se tomen todos los recaudos necesarios para evitarlas y aunque sean muy bajas las probabilidades, siempre existe la posibilidad de complicaciones. Las posibles complicaciones específicas de la cirugía de várices son:

- Lesiones nerviosas (hormigueos, acorchamiento o dolor),
- Hematomas que pueden dejar manchas residuales o zonas induradas,
- Infecciones de las heridas operativas,
- Edema o hinchazón del miembro,
- Cicatrices patológicas,
- Trombosis venosas,

- Lesión arterial o recidivas varicosas.

¿Cuándo se ven los resultados del tratamiento de várices láser?

A diferencia de otros tratamientos para várices como la escleroterapia, los resultados del tratamiento con láser de várices se ven inmediatamente. No obstante, puede aparecer hinchazón alrededor de la várice tratada, que puede tardar hasta 6 semanas en desaparecer. Los resultados son estéticos debido a que la incisión que se utiliza para introducir la fibra láser es muy pequeña. Por esto también no hay problemas con la cicatrización o con la aparición de cicatrices.

Finalmente, podemos afirmar que nos encontramos frente a una excelente y moderna alternativa terapéutica para las personas que sufren de várices, se trata de un procedimiento menos agresivo, con resultados más estéticos y con una rápida reinserción laboral. Esta es una nueva terapia que se integra en la corriente de servicios de salud que ofrecen alta tecnología y medicina de excelencia.

Dr. Julio Marticorena Bonilla
Servicio de Cirugía Cardiovascular
Clínica Ricardo Palma



BIOGRAFÍA



Dr. Jacobo Blufstein: “De niño me gustó la filatelia”

En el año 1955, el Dr. Jacobo Blufstein Tepper fundó su primer laboratorio clínico privado. Apegado instintivamente a su visión, mantuvo desde entonces siempre presente una sola idea: ofrecer información diagnóstica confiable, oportuna y segura en todas las pruebas de su laboratorio, entregando a sus pacientes una garantizada evaluación de primer nivel en todos sus resultados.

El Dr. Jacobo Blufstein nació en Lima en el año 1930, en la maternidad de Lima. Su padre fue Manuel Blufstein y su madre doña Sara Tepper de Blufstein, ambos nacieron y se casaron en Rumania.

Cuando el Dr. Blufstein tenía solo meses de edad sus padres lo llevaron a Rumania, para luego regresar definitivamente en el año 1938

Estudio la primaria en varios colegios y sus estudios secundarios los realizo en el Colegio San Andres (antes Anglo Peruano).

Posteriormente ingrese a la Universidad San Marcos el año 1947, graduándose de médico en el año 1955.

Tiempo después fu becado por la Organización Mundial de la Salud, para estudiar Técnica de aislamiento y cultivo del virus, en Cali, Colombia.



BIO



Durante sus vacaciones solía realizar sus prácticas en el Laboratorio del Instituto del Cáncer, que en ese entonces se llamaba así.

En esa época el Dr. Blufstein, descubre su interés en la práctica del Laboratorio de análisis y se convertiría con el tiempo, en su ocupación principal.

“En los años de estudiante universitario, tuve la suerte de tener maestros que me ayudaron en varias áreas como el Dr. Juan García Giesmann, Julio Gastiaburu. Después en el camino de hacer mi tesis tuve como maestro al Dr. Mauricio San Martín” nos comenta el Dr.

Años después con la experiencia adquirida, fundó su primer Laboratorio en la Avenida Cuba que posteriormente se mudó a un edificio de la Plaza Washington.

En el año 1965 con un grupo de colegas fundaron la Clínica Javier Prado.

Algunos años después fue invitado a participar a la Clínica Ricardo Palma. Posteriormente con otro grupo de amigos fundaron Medicina Externa (MEDEX).

Años después entre 3 socios fundaron el Centro Médico San Judas Tadeo, en el distrito de San Miguel, que con los años se hizo en un complejo Clínico que lleva el mismo nombre.

“Como experiencia puedo concluir que con buenos socios se puede lograr éxitos que difícilmente se logra solo” enfatiza Jacobo.

“Posteriormente en el año 1997 fundamos con mi hijo Nathan, recién graduado en la especialidad de Patología Clínica, BLUFSTEIN LABORATORIO CLINICO, ubicado en San Isidro, el cual logro un gran éxito en el desarrollo, crecimiento y alcance técnico muy bueno. El año 2016 vendimos el 90 % de este a un gran laboratorio Suizo Español: UNILABS que a la fecha viene experimentando un avance significativo.” comenta el Dr.

Actualmente el Dr. Blufstein, se dedica a administrar los laboratorios de los distintos centros a través de una nueva oficina Red de Laboratorios Clínicos (REDLAB).

HOBBIES

“Desde niño me gustó la Filatelia y logré con el tiempo una buena colección de estampillas del Perú y otra de Israel. Esta se la donó a mi hijo Nathan.”

Años atrás practiqué por un corto periodo Sky acuático. También aprendí a pilotear, hice unas cuantas horas de vuelo.

Actualmente tengo un velero en el que trato de aprender a manejar sin mucho éxito. Otro de mis hábitos es la lectura, principalmente temas de historia, aparte de literatura latinoamericana” relata Jacobo.

FAMILIA

“Tengo cinco hijos, 10 nietos y dos biznietas, Todos somos muy unidos y nos tratamos de ver continuamente, aunque dos de mis hijas, cinco nietos y dos biznietas, residen en Estados Unidos. Además, tengo una sola hermana de nombre Regina, es casada, tiene dos hijas y dos nietos quienes viven actualmente en Colombia”. Finaliza el Dr. Blufstein.












"ME APASIONA
PODER ACOMPAÑAR
A MIS PACIENTES EN
ESTA MÁGICA EXPERIENCIA"


Dra. Zoila Samalvides Linares
Ginecóloga Obstetra



Nuestros Servicios

-  3 Salas Quirúrgicas
-  Ambulancia / Farmacia
-  Centro Materno
-  Centro de Hemodinamia
-  Emergencia 24 Horas
-  Hospitalización
-  Más de 40 especialidades Médicas
-  UCI Neonatal / UCI Adultos

 **Calle Carlos Gonzáles N° 250 San Miguel**
(A espalda de Hiraoka - La Marina)

 **Lunes a Sábado de 7:30 am a 8 pm.**

 Llámanos - Citas:
660 6000

 Clínica Providencia WhatsApp:
923257454

Somos parte de:



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Creo
en el poder
sanador de
un abrazo

Creo+

Clínica Renal
y Oncológica



La clínica más moderna de Lima Norte

CLÍNICA CAYETANO HEREDIA DE HUANCAYO



Programas preventivos: Salud de la mujer

Cuando hablamos de salud de la mujer, casi siempre pensamos en el Ginecólogo como el profesional responsable del bienestar Bio-Psico-Social de la Mujer. Si queremos tener una visión global e integral de la salud femenina, nos daremos cuenta de nuestra limitación; sin embargo, nuestro liderazgo nace porque son las pacientes quienes nos buscaran primero a la hora de solucionar sus problemas de salud. En la Clínica Cayetano Heredia tenemos una atención a nuestros pacientes con un enfoque multidisciplinario donde intervienen nuestros profesionales altamente calificados como el Pediatra, Ginecólogo Infanto-adolescencia, Endocrinólogo, Reumatólogo, Cardiólogo, Psicólogo y Psiquiatra.

El Ministerio de Salud en nuestro país, informa sobre el análisis de mortalidad en las mujeres (MINSA 2015):

- Las primeras causas de mortalidad femenina son: Problemas Infeccioso respiratorio bajo, circulatorio cerebro vascular, infarto del corazón, accidentes de tránsito, diabetes. Los problemas de cáncer ginecológico

(cuello y mama) se encuentran en las últimas de las 10 primeras causas de muerte en mujeres.

A raíz de las elevadas cifras de mortalidad debemos de hablar de enfoque preventivo, refiriéndonos precisamente a la salud de la mujer y el impacto que genera en su ciclo de vida, debido a los diversos cambios que sufre su organismo con el paso de los años.



Es por ello que nuestra clínica pone a su disposición diversos programas de Salud Femenina para cada etapa, debido a que desde su nacimiento y los últimos años de vida presenta una serie de cambios significativos, los cuales serán diferenciados y descritos a continuación:

1.- De 0 a 10 años:

- En esta etapa inicial de la vida, nos preocupamos el estado integral del recién nacido: Ecografía transfontanelar, tamizaje de hipotiroidismo, vacunas de inmunización.
- En las niñas trabajamos en la prevención de anemia, parasitosis, desnutrición e infecciones urinarias, las cuales son las frecuentes en esta etapa.
- En la etapa Pre-Puberal, la infanta puede atravesar esta etapa de manera precoz, por lo que es importante realizar un seguimiento de peso y talla.

2.- De 10 a 18 años:

- Debemos recordar que, en la adolescencia y juventud, generalmente existe una vida sexual activa, lo cual muchas veces desencadena en embarazos no deseados, traducidos en abortos sépticos, inducidos o espontáneos. Asimismo existe una particularidad, respecto a las enfermedades de transmisión sexual siendo el más común el VIH/SIDA, es importante resaltar que a nivel mundial, las adolescentes y las mujeres jóvenes entre los 15 a 24 años presentan un mayor riesgo de infección, puesto que se realizan prácticas sexuales poco seguras, a menudo no deseadas y realizadas bajo coacción, ligadas a la violencia sexual acarreando una de las causas más comunes de femicidio, lo cual se evidencia en el informe del

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), el cual sentencia que el feminicidio se ha incrementado en un 10% respecto al mismo periodo del año anterior en aquellas mujeres entre los 19 a 29 años alcanzando así el 46%.

3.- De 18 a 40 años:

- En esta etapa realizamos un acompañamiento a nuestras pacientes, con programas orientados a la prevención de: complicaciones en el embarazo, detección precoz de trastornos ginecológicos (el periodo menstrual y sus irregularidades); infecciones urinarias (vaginosis bacteriana, vaginitis, etc.), fibromas uterinos, endometriosis y quistes ováricos. Una vez identificado la afección, es momento de iniciar el despistaje de lesiones premalignas ocasionados por la infección del Virus del Papiloma Humano.
- Contamos con un centro moderno de Reproducción asistida, preocupándonos por la evaluación integral de la paciente, insistiendo en los peligros potenciales de postergar la maternidad después de los 35 años, recalando la temida falla ovárica y las consecuencias que genera. Se estima que el 15 % de las parejas tiene dificultades en procrear un bebe, estos factores de riesgo están relacionadas tanto al varón como la mujer.

4.- De 40 a 60 años:

- Después de los 45 años el incre-

mento de cáncer de mama y cérvix es mayor, insistimos en la evaluación del PAP, IVA, COLPOSCOPIA y MAMOGRAFIA DIGITAL.

- En la etapa de pre y menopausia, existen complicaciones en la salud relacionado con el estado hipoestrogénico (incontinencia, bochornos, sequedad vaginal etc.). Siendo así imperante, evaluar el grado de osificación de los huesos, con la densitometría ósea.
- Dentro del rango de estas edades se desarrolla problemas de obesidad y riesgos coronarios del corazón, es por ellos que nuestro programa cuenta con cardiólogos calificados que garantizan el éxito de nuestros programas.

5.- 60 años:

- Contamos con un programa dirigido al adulto mayor en el cual realizamos un acompañamiento en cuanto a la detección de problemas de salud propios a esta edad, como: La hipertensión arterial, problemas del corazón, problemas oncológicos, de visión, audición y de salud mental (depresión y la demencia).

Contamos con un enfoque multidisciplinario preventivo que nos permite brindar un servicio oportuno y atención medica calidad a nuestras pacientes femeninas.

Dr. Hermogenes Palacios Porras
Gineco-obstetra
Gerente de salud



CLÍNICA RENAL Y ONCOLÓGICA – CREO



Radioterapia: CREO, Clínica pionera en el Tratamiento Oncológico en Lima Norte

CREO Clínica Renal y Oncológica es una Clínica ambulatoria especializada de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que mejora la salud de los pacientes con enfermedad renal y oncológica, mediante una atención oportuna, humanizada y de calidad, con profesionales especializados y tecnología de última generación. Del aporte de CREO en Lima Norte nos comenta en la siguiente entrevista la Dra. Paola Mendoza Santayana Radioncóloga y Coordinadora de la Unidad de Radioncología de CREO.

¿Cuántas personas padecen de Cáncer actualmente en Lima Norte?

En el último registro de cáncer (periodo 2010-2012), realizado por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se registró 64.243 casos nuevos de cáncer (60.710 invasivos y 3.533 in situ) en el área de Lima Metropolitana, 45,9% corresponden a casos detectados en varones y 54,1% en mujeres. De estos casos nuevos, algunos distritos de Lima Norte registraron las mayores tasas de incidencias a nivel

de todas las localizaciones (sitios del primario) en ambos sexos. Estos pacientes se tienen que desplazar grandes distancias, lo que produce un mayor desgaste físico y económico para el paciente y su familia. En este sentido, CREO apunta a atender los pacientes de esta importante zona de Lima.

¿Cuál es el manejo de un paciente con diagnóstico de cáncer en CREO?

Cuando un paciente llega a CREO el abordaje se orienta a la prevención, diagnóstico y tratamiento.

En el caso de la prevención, CREO cuenta con chequeos preventivos oncológicos para varones y mujeres, que tienen por objetivo llegar a un diagnóstico temprano y oportuno. Los chequeos preventivos incluyen una entrevista y examen físico exhaustivo de acuerdo al sexo y la edad del paciente, es realizado por un médico especialista y se complementa con exámenes auxiliares como papanicolaou, ecografías, mamografías, entre otros.

Cuando se trata de un paciente con sospecha de cáncer, contamos con

los servicios necesarios para llegar al diagnóstico: Ecografía, Mamografía, Tomografía, Rayos X y todos los exámenes de laboratorio clínico y anatomía patológica necesarios. Hecho el diagnóstico se define el manejo terapéutico multidisciplinario con cada paciente, es decir, se define si el paciente recibirá quimioterapia, radioterapia, cirugía o tratamientos combinados.

**¿Cuál es ese manejo terapéutico?
¿Qué tratamiento se brinda los pacientes con cáncer en CREO?**

El tratamiento depende del diagnóstico y el estadio clínico de la enfermedad. En CREO brindamos los siguientes servicios:

- Cirugía oncológica: CREO tiene una sala de operaciones que cumple con los estándares de calidad para la realización de cirugía ambulatoria, contamos con diversas especialidades quirúrgicas: Cirugía oncológica de cabeza y cuello, cirugía oncológica de abdomen, urología oncológica, ginecología oncológica entre otros.
- Quimioterapia: Contamos con 15 puestos de quimioterapia para nuestros pacientes, una Unidad de Mezclas Oncológicas de última generación y médicos especialista en oncología médica.
- Radioterapia: Contamos con una moderna sala de tratamiento de radioterapia especialmente acondicionada para la tranquilidad del paciente y el primer acelerador lineal de Lima Norte.

¿Por qué considera que CREO y la Universidad Peruana Cayetano Heredia son pioneras en el tratamiento del Cáncer?

La Universidad en asociación con la ONG Fe y Misericordia (FYM) ha



implementado la Unidad de Radiología “Patrick Bayly Marsano” que incluye una sala de tratamiento de radioterapia que cumple todos los requisitos establecidos por el IPEN (Instituto Peruano de Energía Nuclear) y un acelerador lineal de la marca Varian Modelo Unique Performance, que proporciona haces de fotones de energía nominal 6Mv.

Actualmente el acelerador lineal de CREO es el único en los ocho distritos de Lima Norte (Carabayllo, Comas, Independencia, Los Olivos, Puente Piedra, San Martín de Porres, Ancón y Santa Rosa), a la fecha no existe ninguna institución pública o privada en Lima Norte que brinde el tratamiento con radioterapia para los 3 millones de habitantes con los que cuenta.

¿Cómo funciona un acelerador lineal?

Un acelerador lineal es un equipo biomédico que genera radiación ionizante (fotones o electrones de alta energía) la cual incide sobre las células cancerígenas y detienen su avance. Para que los haces de radiación lleguen exactamente al volumen de tratamiento existen varios procesos, uno de ellos la TC simulación donde se utiliza diferentes sistemas y dispositivos de inmovilización como las

máscaras termoplásticas, dichos accesorios se escogen de acuerdo al área de tratamiento. Contamos con un sistema de planificación computarizada que permite al radioncólogo y al físico médico determinar la mejor configuración del tratamiento, considerando las dosis suficientes para el control tumoral, cuidando los tejidos sanos. Para la verificación del tratamiento planificado, contamos con dosimetría portal que nos permite la comparación de los haces de tratamiento planificado y entregado por el acelerador lineal.

Actualmente con el Acelerador Lineal tratamos pacientes con cáncer de Mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de endometrio, cáncer de Próstata, cáncer de estómago, cáncer ano rectales, cáncer de piel, linfomas entre otros.

¿Cuál sería el mensaje final para los pacientes y financiadores?

Reafirmamos nuestro compromiso con los pacientes y la sociedad, tengan la certeza que serán atendidos en un ambiente acogedor donde se brinda un tratamiento altamente especializado.

Los financiadores públicos y privados encontrarán en CREO una IPRESS (Institución Prestadora de Servicios de Salud) con infraestructura, equipamiento y profesionales especializados mucho más cerca de sus asegurados.



La Estimulación Magnética Transcraneal



Un nuevo paradigma para el tratamiento de los trastornos neuro-psiquiátricos

La Estimulación Magnética Transcraneal (EMT), también conocida como TMS (Transcranial Magnetic Stimulation) fue aprobada por la Food and Drug Administration

(FDA) en el año 2008 para el tratamiento de la depresión refractaria a los tratamientos convencionales luego que su eficacia fuera demostrada en un estudio multicéntrico internacional con más de 300 pa-

cientes altamente resistentes a los tratamientos convencionales hasta ese momento. Luego de su aprobación, la eficacia y seguridad de este método fue demostrada y replicada en numerosos estudios controlados

y a doble ciego, incluso conducidos por el National Institute of Mental Health (NIMH). Desde entonces muchos estudios más se han efectuado y estarían demostrando una alta tasa de remisión y respuesta en otros trastornos psiquiátricos como el Trastorno Obsesivo Compulsivo, Trastornos de Ansiedad, Depresión Bipolar, Adicciones, Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Deterioro Cognitivo Leve, Trastornos Alimentarios, para el tratamiento de algunos de los síntomas de la Esquizofrenia, etc. Se está estudiando también en el Espectro Autista con resultados preliminares muy prometedores. En Neurología ha demostrado eficacia en el tratamiento de la Migraña, cuadros dolorosos, incluyendo el dolor neuropático y la Fibromialgia, enfermedad de Parkinson, para la rehabilitación de los Accidentes Cerebro Vasculares, Distonías, Tinnitus, entre otros.

Este método es no invasivo e implica la aplicación de pulsos magnéticos de alta intensidad (hasta de aproximadamente 2 Teslas) en zonas del cerebro que están ligadas a la depresión. Por ejemplo en el caso de la depresión, se estimula (con frecuencias excitatorias) principalmente la Corteza Pre Frontal Dorso Lateral izquierda. En el caso del Trastorno Obsesivo Compulsivo, por dar otro ejemplo, se inhibe (con frecuencias inhibitorias) el Área Motora Suplementaria y la Corteza Cingulada Anterior. Con estudios de neuro imágenes como la Resonancia Magnética Funcional, se ha demostrado que los pulsos magnéticos producen cambios eléctricos en el cerebro, que a su vez producen cambios químicos, los cuales conducen a la reducción o la eliminación total de los síntomas. El

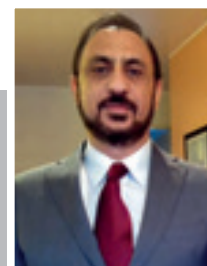
BIOGRAFIA:

El Doctor Kabar se formó como psiquiatra en la Universidad de Maryland y la Universidad de California y luego de ejercer la especialidad por más de 20 años en los EEUU en consulta privada y como Director Médico en diversas Instituciones, regresó al Perú en el año 2010 para introducir en nuestro país la Estimulación Magnética Transcraneal. Es autor de varias publicaciones de la especialidad y co-autor de textos de psiquiatría. Es miembro activo de la Clinical TMS Society, certificado por el American Board of Psychiatry and Neurology y permanece licenciado para la práctica de la Medicina en los estados de California y Hawaii.

cerebro tiene casi 100,000 millones de neuronas y sabemos que cada una de ellas se conecta con otras 10,000 y se ha demostrado que el efecto de estimulación y modulación de zonas cerebrales específicas se propaga a través de los circuitos neuronales regionales también ligados a los trastornos a tratar, lo que genera una mayor respuesta terapéutica, estimulando la neuroplasticidad a través de mecanismos de neurogénesis y sinaptogénesis, mejorando la cantidad y la calidad de la transmisión interneuronal. Los efectos secundarios son prácticamente inexistentes, siendo el más común un leve dolor de cabeza luego de la primera sesión, fácilmente tratable con un analgésico común. El riesgo de convulsiones se redujo a una posibilidad remota estadísticamente desde que en el año 1996 se publicó la "Guía para el uso seguro de la Estimulación Magnética Transcraneal". La EMT

está contraindicada en pacientes con marcapasos, implantes cocleares o metálicos (ferromagnéticos) o masas intracraneales.

El Instituto de Neuroestimulación de Lima (INEL), es pionero en la EMT en el Perú, habiendo tratado con éxito cientos de casos de alto grado de dificultad. Somos también los únicos con extensa capacitación y experiencia en el extranjero en el uso de la EMT en países como EEUU y Brasil donde ya existen alrededor de 1,500 y 400 centros de EMT respectivamente. El INEL cuenta con tres equipos de última generación y tecnología de punta y acaba de adquirir el neuronavegador más avanzado del mundo para aplicar el tratamiento con la mayor precisión posible y con los protocolos más optimizados para mejor respuesta.



Dr. Michael Kabar, MD
Psiquiatra



aliada
CONTRA EL CÁNCER

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS
MEDICINE INTERNATIONAL



En el Centro Oncológico ALIADA , tenemos un acuerdo de colaboración a largo plazo con Johns Hopkins Medicine International, nos permite alcanzar la excelencia médica en beneficio de nuestros pacientes.

¿Qué significa esta alianza?

- Revisión continua de protocolos médicos e indicadores de calidad.
- Juntas médicas vía teleconferencia con médicos de alto prestigio para la evaluación de casos complejos.
- Desarrollo de programas clínicos multidisciplinarios.
- Mejoramos permanentemente nuestros servicios gracias a la asesoría que nos proporcionan en las distintas áreas médicas Operativas y administrativas

Consultorios PARQUE NORTE

Consultorios de 17m² a 26m²

Áreas comunes
implementadas

Hall de ingreso
2 ascensores
Sala de espera por piso
4 sótanos
Azotea con cafetería
Terraza

Financiado por

BBVA

Creando Oportunidades



Precio incluye: Piso, Falso cielo raso, Mueble auxiliar con lavatorio, Baño implementado

Contacto:

998 131 805

970 355 051

Proyecto: Av. Parque Norte 1150, San Borja

www.consultoriospn.com

consultoriospn@cyjconstructores.com

CLÍNICA SAN PEDRO DE HUACHO



EL GRUPO VIA INAUGURA SU NUEVA SEDE EN BARRANCA

Con el objetivo de llevar servicios médicos de calidad a la provincia de Barranca y a las ciudades conexas, el **GRUPO VIA**, con más de 45 años de experiencia en el sector salud, inaugura **MEDICENTRO SAN PEDRO**

Han transcurrido más de 45 años desde que se fundó la Clínica San Pedro en Huacho y el compromiso de brindar SALUD y BIENESTAR a todas las provincias del Norte Chico sigue intacto. Atendiendo a este compromiso, Medicentro San Pedro abre sus puertas a la comunidad barranquina con un staff de excelentes especialistas y modernos equipos para brindar la mejor experiencia en salud a sus pacientes.

Medicentro San Pedro cuenta con las especialidades médicas de Traumatología, Ginecología, Pediatría, Cirugía, Urología, Salud

Medicentro
San Pedro



Ocupacional, Medicina General y Medicina Interna. Asimismo, cuenta con los servicios de emergencias, enfermería, obstetricia, ambulancia, tóxico, farmacia, laboratorio, rayos X, nutrición, chequeos médicos preventivos, medicina física y rehabilitación, entre otros.

"Queremos aportar todos nuestros años de experiencia para mejorar los estándares de atención médica en Barranca y todas las ciudades cercanas. Nuestros servicios están autorizados y supervisados por las entidades



"Queremos aportar todos nuestros años de experiencia para mejorar los estándares de atención médica en Barranca"

correspondientes y estamos categorizados como institución de salud nivel 1 - 3. Me gustaría decirles a todas las personas en la provincia que ahora tienen la oportunidad de acceder a un servicio de salud formal y de calidad, esto será un ahorro de dinero y sobre todo de tiempo porque ya no tendrán que trasladarse a otro lugar para atenderse con los mejores especialistas.", comentó Liceth Evangelista, Gerente de la Sede Barranca.



El compromiso de llevar bienestar a la comunidad barranquina no ha quedado solo en palabras, como parte de sus acciones de responsabilidad social, Medicentro Barranca ha realizado campañas de salud totalmente gratuitas donde los más beneficiados han sido los niños, adultos mayores y personas de escasos recursos quienes han podido acceder a una atención médica de calidad y el cuidado que toda persona merece.



EMPRESA



COEMCO: Juntos por la Humanización en Salud una propuesta innovadora en servicios de alimentación

Coemco Servicios SAC es una empresa peruana, que se instala en Perú en el año 2013, en el marco de brindar un servicio innovador, diferenciado en las cocinas hospitalarias de dos instituciones en el marco de Alianzas Público-Privadas.





Coemco tiene experiencia previa de más de 40 años de servicio en el mercado europeo, africano y latinoamericano, en hospitales de alta y mediana complejidad, con gestión de alimentación de más de 1,000 camas; atención en albergues, en instituciones geriátricas, en fábricas con más de 11,000 empleados que atender, y con el antecedente de haber atendido los juegos olímpicos de España 1992 con más de 50,000 servicios diarios.

Coemco brinda el servicio de gestión de Alimentación a colectividades, que incluye las actividades de adquisición, recepción, almacenamiento, preparación, cocción, emplatado, servicio de dietética en cocina, distribución de comidas, limpieza en los servicios de alimentación.

Innovación tecnológica

- Desde el diseño de cocina con flujo hacia adelante, garantizando la calidad de los procesos, los estándares de seguridad alimentaria y las condiciones de seguridad y salud en el trabajo;
- Equipos modernos con procesos automatizados
- Uso de las bandejas térmicas y vajilla que permite conservar la temperatura de servido por 40 minutos y que no haya mezcla de olores;
- Sistema de emplatado centralizado
- Sistema de lavado a altas tempera-

turas de 50 a 90 grados centígrados, garantizando seguridad

- Con sistemas de gestión de calidad desde el inicio del servicio.

Equipo multidisciplinario de cocina

- Comprometido con su labor y satisfecho de las condiciones de ambiente de trabajo, en el que el Maestro de Cocina y Nutricionista así como todos los miembros del equipo tienen roles complementarios y enfocados en el objetivo del servicio. Innovación tecnológica y la gestión de las dietas hospitalarias interculturales a nivel internacional.

El conocimiento en alimentación saludable y la tecnología está cambiando la planificación, elaboración y distribución de las dietas hospitalarias. Los detalles son:

- Elección del Menú por el usuario: paciente, trabajador, acorde a la prescripción
- Hospitales con propuesta variada de dietas, acorde al usuario / cliente
- Hospitales con tendencia de dietas solo vegetarianas
- Gastronomía intercultural, respetando las tradiciones, las costumbres regionales, los productos regionales
- Con relación al transporte de alimentos, se tiene tecnología robótica que llevan los alimentos: y no solo los transportan, sino que mantie-

nen las condiciones de temperatura necesarias y se aseguran de que la comida es entregada a la persona indicada.

- Impresoras de comida en 3D
- Software que permiten crear menús teniendo en cuenta las características del enfermo, lo que permite generar menús individualizados
- Contar con empresas especializadas que brindan el servicio tercerizado de cocina hospitalaria, que diseñan e implementan cocinas con servicios de calidad, con garantía de seguridad alimentaria y que cumplen con los estándares de lograr satisfacción de usuarios con más del 80% de aprobación
- Empresas que contribuyen a la gestión del medio ambiente desde la cocina

Aportar en la gestión de hotelería hospitalaria

- En el desarrollo de esta área que está enfocada a hacer sentir a la persona como en casa, con un ambiente agradable, un trato humano, y con atención en alimentación que logre el impacto deseado, la recuperación de la persona en forma oportuna, compartiendo la experiencia de más de 35 años en el mercado internacional.

Comprometidos con la gestión de humanización en salud, porque Somos Personas que Atendemos Personas.

CLÍNICA RICARDO PALMA

Por sus 44 años de trayectoria, la Clínica Ricardo Palma realizó la 14ª edición de las Olimpiadas CRP, donde sus colaboradores participaron con entusiasmo de las diversas disciplinas deportivas.



SOCIALES Y EVENTOS



Clínica Aviva: la nueva propuesta de salud del Grupo Intercorp

Intercorp continúa apostando por la prevención, el cuidado y la salud de los peruanos. Con una inversión superior a los S/50 millones, entre infraestructura y equipamiento, nace Clínica Aviva, la nueva propuesta en salud del grupo empresarial que busca consolidarse en el corto plazo como una alternativa atractiva para el público local y los cerca de 6 millones de peruanos que no cuentan con un seguro de salud.

Ubicada en Los Olivos, uno de los distritos con mayor densidad poblacional de Lima, la Clínica está orientada a mejorar la experiencia del usuario a través de un servicio

oportuno y de calidad en las 17 especialidades con las que ingresa al mercado, entre las que destacan Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Medicina General, Medicina Familiar, Obstetricia, Cardiología, Neonatología, Radiología, Psicología, Nutrición, Urología, Traumatología, Odontología, Oftalmología, Neumología, Gastroenterología, entre otras.

Además, Aviva contará con dos servicios que la convierten en una propuesta diferente: Avivacura y Avivacuida. El primero, enfocado en recuperar a las personas cuando están enfermas, con consultorios, sala



SOCIALES Y EVENTOS

de operaciones y hospitalización; mientras que el segundo otorga acompañamiento preventivo para mantener sanos a los pacientes, con foco en la madre gestante y el cuidado del niño sano.

“Clínica aviva parte del propósito del Grupo Intercorp, que es hacer del Perú el mejor lugar para formar una familia en América Latina, y la salud es clave para ello. Sabemos que una persona es más que un paciente y que merece una atención de primera calidad, sin que el factor económico sea un impedimento, es por ello que aviva es una propuesta de salud al alcance de todos, con menos tiempo de espera, el trato amable que le darías a tu familia y la innovación tecnológica para la mejor atención médica”, comentó Jorge O’Hara, Gerente General de Clínica aviva.

La última apuesta de Intercorp cuenta con un staff de más

de 180 personas altamente cualificados, entre médicos y otros profesionales de la salud, con los que espera cubrir hasta 200 mil consultas externas con sus más de 20 consultorios y más de 3 mil cirugías al año con sus 3 salas de operaciones y 60 camas de hospitalización. La tecnología también es un aspecto diferencial en aviva dado que contará con Historia Clínica Electrónica y sistema de gestión hospitalaria digital. Asimismo, en aviva decidieron dar un paso más en cuanto a innovación al crear aplicaciones móviles enfocadas en el paciente, con los que puedan sacar y pagar las citas médicas, recibir digitalmente sus recetas y acceder a datos de su Historia Clínica Electrónica. A esto se le suma dos aplicativos de guía y apoyo para mamás embarazadas y mamás de bebés menores de 1 año, que permiten tener información relevante y hacer seguimiento de controles, vacunas y otros exámenes.





27° Aniversario clínica del Pacífico de Chiclayo

La Clínica del Pacífico es una institución Chiclayana que abrió sus puertas por primera vez un 20 de Junio de 1992. Hace ya 27 años. El día 28 de Junio celebramos nuestro aniversario a donde asistieron todo el personal de todas las áreas que laboran en nuestra Clínica. También asistieron algunos de nuestros socios.

SOCIALES Y EVENTOS



47° Aniversario de Clínica Arequipa

Clínica Arequipa celebró el pasado 24 de junio su 47° Aniversario de fundación, con una serie de actividades tanto culturales y científicas.

Clínica Arequipa es la primera Clínica de la Región Sur del País, cuenta con un Staff de Médicos de reconocida trayectoria, con tecnología de punta para tratar enfermedades muy complejas y con ambientes adecuados para la atención de los pacientes.

La Comunidad Arequipeña y del Sur del País, conoce a Clínica Arequipa. Nuestro objetivo es seguir creciendo y brindando atención de calidad a los pacientes que nos visitan.



Concierto de Gala
Filarmónica Universidad San Pablo
47° Aniversario Clínica Arequipa



Sesión Solemne y Brindis
47° Aniversario Clínica Arequipa



Conferencia Científica
47° Aniversario Clínica Arequipa



Almuerzo y Fiesta de Aniversario
47° Aniversario Clínica Arequipa

Clínica Vesalio celebra su 34° Aniversario

La reconocida Clínica Vesalio celebró el pasado 20 de julio su 34° aniversario institucional, en el marco de un año donde se obtuvieron grandes logros como la reciente inauguración de su nueva Unidad de Quemados y Tratamiento Avanzado de Heridas, la cual les permitirá atender a pacientes en estado crítico a causa de quemaduras por agentes térmicos, químicos o eléctricos. Dicha Unidad cuenta con ambientes

especialmente diseñados para el tratamiento y recuperación de este tipo de pacientes, salvaguardando la bioseguridad, evitando así algún tipo de infección intrahospitalaria.

Uno de sus objetivos, es posicionarse en el sector salud como una Clínica que brinda servicios especializados, y con la inauguración de su nueva Unidad de Quemados, lo están materializando.



Clínicas Asociadas a la ACP

CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD

Fecha de fundación: 15 de Diciembre de 2007
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 4200
 CC. Jockey Plaza - Santiago de Surco
 Teléfono: 712-3456
www.jockeysalud.com.pe

CENTRO MÉDICO MEDEX

Fecha de fundación: 18 de Noviembre de 1980
 Dirección: Av. Republica de Panamá N° 3065
 San Isidro
 Teléfono: 319-1530
 E-mail: consultas@medx.com
www.medex.pe

CLÍNICA LA LUZ

Fecha de fundación: Marzo del 2011
 Dirección: Av. Arequipa N° 1148 - Lince
 Teléfono: 613-9292
 E-mail: informes@clinicalaluz.com.pe
www.clinicalaluz.com.pe

CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO

Dirección: Av. Juan de Arona N° 425 - San Isidro
 Teléfono: 421-6323
 E-mail: central@coa.pe
www.coa.pe

CLÍNICA ANGLOAMERICANA

Fecha de fundación: 30 Octubre de 1921
 Dirección: Calle Alfredo Salazar N° 360
 San Isidro
 Teléfono: 616-8900
www.clinicaangloamericana.pe

CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA

Fecha de fundación: 20 de Febrero del 2004
 Dirección: Av. Paso de los Andes N° 675
 Pueblo Libre
 Teléfono: 208-8000
 E-mail: informes@clinicapj.org.pe
www.clinicapj.org.pe

CLÍNICA DE DÍA AVENDAÑO

Dirección: Av. Leónidas Avendaño N° 116
 Miraflores
 Teléfono: 241-3006
 E-mail: clinicaavendaño@clinicaavendaño.com.pe
www.clinicaavendaño.com.pe

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dirección: Jr. Eduardo Ordoñez N° 468
 San Borja
 Teléfono: 412-0900
www.especialidadesmedicas.org

CLÍNICA GOOD HOPE

Fecha de fundación: 18 de Marzo de 1947
 Dirección: Malecón Balta N° 956 - Miraflores
 Teléfono: 610-7300
 E-mail: informes@goodhope.org.pe
www.goodhope.org.pe

CLÍNICA INTERNACIONAL

Fecha de fundación: 29 de Mayo de 1959
 Dirección: Jr. Washington N° 1471 - Lima
 Teléfono: 619-6161
www.clinicainternacional.com.pe

CLÍNICA JAVIER PRADO

Fecha de fundación: 28 de Febrero de 1965
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 499
 San Isidro
 Teléfono: 211-4141
 E-mail: cjp@clinicajavierprado.com.pe
www.clinicajavierprado.com.pe

CLÍNICA LIMATAMBO

Fecha de fundación: 1990
 Dirección: Av. República de Panamá N° 3606
 San Isidro
 Teléfono: 617-1111
 E-mail: clinicalimatambo@clinicalimatambo.com
www.clinicalimatambo.com

MEDAVAN

Dirección: Calle Flora Tristán N° 206
 Magdalena
 Teléfono: 261-1737
 Email: info@medavan.com.pe
www.medavan.com.pe

CLÍNICA MIRAFLORES

Dirección: Calle José Antonio Encinas N° 141
 Miraflores
 Teléfono: 610-9696
 E-mail: ginefert@gf.com.pe
www.igf.com.pe

CLÍNICA MONTEFIORI

Fecha de fundación: 6 de Mayo de 1982
 Dirección: Av. Separadora Industrial N° 380
 La Molina
 Teléfono: 437-5151
 E-mail: citas@montefiori.com.pe
www.montefiori.com.pe

CLÍNICA TEZZA

Fecha de fundación 1971
 Dirección: Av. El Polo N° 570 - Monterrico - Surco
 Teléfono: 610-5050
 E-mail: direccionmedica@clinatezza.com.pe
www.clinicatezza.com.pe

CLÍNICA PINEL

Dirección: Calle Dean Saavedra N° 148
 San Miguel
 Teléfono: 578-1118

CLÍNICA RICARDO PALMA

Fecha de fundación: junio de 1975
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1066
 San Isidro
 Teléfono: 224-2224
 E-mail: direccion@crp.com.pe
www.crp.com.pe

CLÍNICA SAN BORJA

Fecha de fundación: 1975
 Dirección: Av. Guardia Civil N° 333 -337
 San Borja
 Teléfono: 635-5000
www.sanna.com.pe

CLÍNICA SAN CAMILO

Fecha de fundación: Febrero de 1967
 Dirección: Jr. Ancash N° 809 - Barrios Altos
 Teléfono: 427-9192
www.clinicasancamillo.com.pe

CLÍNICA SAN FELIPE

Fecha de fundación: Setiembre de 1958
 Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 650
 Jesús María
 Teléfono: 219-0000
www.clinicasanfeliipe.com

CLÍNICA SAN JUDAS TADEO

Fecha de fundación: Enero de 1994
 Dirección: Calle Manuel Raygada N° 179
 San Miguel
 Teléfono: 219-1100
www.clinicasanjudastadeo.com.pe

CLÍNICA SAN MARCOS

Fecha de fundación: Julio de 1995
 Dirección: Jr. Huaraz N° 1425 - Breña
 Teléfono: 330-2328
www.clinicasanmarcos.pe

CLÍNICA SAN MIGUEL

Fecha de fundación: Setiembre de 1992
 Dirección: Jr. Las Gardenias N° 754
 San Juan de Lurigancho
 Teléfono: 387-5457
 E-mail: informes@clinicasanmiguel.pe
www.clinicasanmiguel.pe

COMPLEJO HOSPITALARIO SAN PABLO

Fecha de fundación: Agosto de 1991
 Dirección: Av. El Polo N° 789 - Monterrico - Surco
 Teléfono: 610-3333
 E-mail: surco@sanpablo.com.pe
www.sanpablo.com.pe

CLÍNICA SANTA ISABEL

Fecha de fundación: Octubre de 1979
 Dirección: Av. Guardia Civil N° 135 - San Borja
 Teléfono: 417-4100
www.clinicasantaisabel.com

CLÍNICA STELLA MARIS

Fecha de fundación: Mayo de 1952
 Dirección: Av. Paso de los Andes N° 923
 Pueblo Libre
 Teléfono: 463-6666
www.stellamaris.com.pe

CLINICA VESALIO

Fecha de fundación: Julio de 1985
 Dirección: Calle Joseph Thompson N° 140
 San Borja
 Teléfono: 618-9999
www.vesalio.com.pe

CONFÍA INSTITUTO OFTALMOLÓGICO

Dirección: Av. José Gálvez Barrenechea N° 356
 Urb. Corpac - San Isidro
 Teléfono: 475-3385 / 475-3320
www.oftalmoconfia.com

CLÍNICA FUTURO VISIÓN

Fecha de fundación: 1997
 Dirección: Av. San Borja Sur N° 536 - San Borja
 Teléfono: 417-5242 / 417-5230
www.futurovision.com

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS

Fecha de fundación: Febrero de 1952
 Dirección: Av. Nicolás de Arriola N° 3250
 San Luis
 Teléfono: 319-1400 / 326-0925
www.clinicasanjuanediostlima.pe

INSTITUTO DE IMÁGENES MÉDICAS

Fecha de fundación: 1997
 Dirección: Av. Alfonso Ugarte N° 560 - Lima
 Teléfono: 423-2309
www.institutodeimagenesmedicas.com

INSTITUTO REURO CARDIOVASCULAR DE LAS AMÉRICAS

Dirección: Av. 28 de Julio N° 1331 - Miraflores
 Teléfono: 610-6666
 E-mail: informes@inca.org.pe
www.inca.org.pe

LABORATORIO MEDLAB

Fecha de fundación: 1969
 Dirección: Av. Guardia Civil N° 184 - San Isidro
 Teléfono: 441-2266
www.medlab.com.pe

MÁCULA D&T

Fecha de fundación: Marzo de 2004
 Dirección: Av. Guardia Civil 186 (Esq. Con Carlos
 Ferreyros 120) - San Isidro
 Teléfono: 226-1694 / 225-6412 / 225-0922
www.maculadt.com

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Dirección: Jr. La Laguna N° 365 - La Molina

OMNIA VISIÓN

Fecha de fundación: Abril de 1990
 Dirección: Jr. Intihuatana S/N (4 Cdra.)
 Urb. Tambo de Monterrico - Surco
 Teléfono: 449-2112
www.omniavision.org

OPELUCE

Dirección: Av. Arequipa N° 1885 - Lince
 Teléfono: 206-4700 / 472-8829
www.opelupe.com.pe

POLICLÍNICO OSI

Fecha de fundación: 1999
 Dirección: Calle Gonzales Prada N° 385
 Miraflores
 Teléfono: 739- 0888 / 446-3693
www.centromedicoosi.com

RESOMASA

Fecha de fundación: 1992
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1178
 San Isidro
 Teléfono: 212-2034
consultas@resomasa.com
www.resomasa.com

SUIZA LAB

Fecha de fundación: Setiembre de 1996
 Dirección: Av. Angamos Oeste N° 300 - Miraflores
 Teléfono: 612-6666
www.suizalab.com

CLÍNICA SAN BERNARDO

Dirección: Calle San Jose N° 161 - Pueblo Libre
 Teléfono: 460-0437 / 461-3975
www.clinica-sanbernardo.com

INSTITUTO DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA

Dirección: Jr. Eduardo Ordoñez N° 219 - San Borja
 Teléfono: 225-6882
 E-mail: rllorente@ipor.pe
www.ipor.com

CAMNSA - PETSCAN

Fecha de fundación: Enero del 2009
 Dirección: Av. Petit Thouars N° 4340 - Miraflores.
 Teléfono: 744-8380 / 744-8379
 E-mail: informes@petctperu.com
www.petscanperu.com

RESOCENTRO

Fecha de fundación: 21 de Junio de 1996
 Dirección: Av. Petit Thouars N° 4427 - Miraflores
 Teléfono: 512-4400
 E-mail: informes@resocentro.com
 www.resocentro.com

CLÍNICA MUNDO SALUD

Dirección: Av. Carlos Izaguirre N° 1234 - Los Olivos
 Teléfono: 523-5900
 E-mail: informes@clinicamundosalud.com.pe
 www.clinimundosalud.com.pe

CENTRO MÉDICO MAPFRE

Dirección: Calle Cardenal Guevara N° 132 - San Miguel
 Teléfono: 578-2424
 www.centromedicos.mapfre.com.pe

CLÍNICA ESPECIALIZADA EN MEDICINA Y ONCOLOGÍA

Dirección: Jr. Eduardo Ordoñez N° 215 - San Borja
 Teléfono: 225-6882
 www.ipor.pe

CENTRO MÉDICO "APTUS SALUD EMPRESARIAL"

Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 710 - Jesús María
 Teléfono: 321-1106
 www.aptus.pe

CLÍNICA PROVIDENCIA

Dirección: Calle Carlos Gonzales N° 250 - San Miguel
 Teléfono: 660-6000 / 578-2424
 E-mail: informes@clinicaprovidencia.pe
 www.clinicaprovidencia.pe

CLÍNICAS DE PROVINCIAS

CLÍNICA AREQUIPA

Fecha de fundación: Junio de 1972
 Dirección: Esq. Puente Grau con Av. Bolognesi S/N.
 Arequipa
 Teléfono: 054-599000
 www.clinicaarequipa.com.pe

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS

Fecha de fundación: 1965
 Dirección: Av. Del Ejército N° 1020
 Cayma -Arequipa
 Teléfono: 054-382400
 www.clinicasanjuandediosarequipa.com

CLÍNICA LOS FRESNOS

Fecha de fundación: Agosto del año 2000
 Dirección: Jr. Los Nogales N° 171 - Urb. El Ingenio
 Cajamarca
 Teléfono: 076-364046 / anexo 201
 informes@clinicalosfresnos.com
 www.clinicalosfresnos.com

CLÍNICA DEL PACÍFICO

Fecha de fundación: Marzo del año 1992
 Dirección: Av. José Leonardo Ortiz N° 420
 Lambayeque - Chiclayo
 Teléfono: 074-232141 / 074-228585
 www.clinicadelpacifico.com.pe

CLÍNICA ROBLES

Fecha de fundación: 01 de Setiembre de 1996
 Dirección: Jr. Villavicencio N° 512 - Casco Urbano
 Ancash - Chimbote
 Teléfono: 043-322453
 www.clinicarobles.pe

CLÍNICA SAN PEDRO (HUACHO)

Fecha de fundación: Noviembre de 1973
 Dirección: Av. Echenique N° 641 - Huacho
 Teléfono: 232-4841/102
 www.clinicasanpedro.com

CLÍNICA ADVENTISTA ANA STAHL

Fecha de fundación: 1926
 Dirección: Av. La Marina N° 285 - Loreto
 Maynas - Iquitos
 Teléfono: 065-250025 / 065-252535
 www.clinicaanastahl.org.pe

CLÍNICA AMERICANA

Fecha de fundación: Octubre de 1922
 Dirección: Jr. Loreto N° 315 - Urb. La Rinconada
 Puno - Juliaca
 Teléfono: 051-321369 / 051-602400
 www.clinicaamericana.org.pe

CLÍNICA BELEN

Dirección: Av. Loreto N° 1139 - Centro Ciudad
 Piura
 Teléfono: 073-308030

CLÍNICA TRESA

Dirección: Av. A - 108 - B - Talara - Piura
 Teléfono: 073-382213

CLÍNICA SAN MARTÍN

Fecha de fundación: 1960
 Dirección: Jr. San Martín N° 270 - San Martín
 Tarapoto
 Teléfono: 042-527860
 www.clinicasanmartin@hotmail.com

CLÍNICA DE LA MUJER

Dirección: Calle León XIII N° 280
 Urb. San Andrés - Trujillo
 Teléfono: 044-205754

CLÍNICA PERUANO AMERICANA

Dirección: Av. Mansiche N° 810
 Urb. Santa Inés - Trujillo
 Teléfono: 044-242400 / anexo 211 / anexo 212
 E-mail: clipamtrujillo@gmail.com

CLÍNICA SANCHEZ FERRER

Dirección: Calle Los Laureles N° 436
 Urb. California - La Libertad - Trujillo
 Teléfono: 044-285541 / 44-601050
 www.sanna.pe/clinicas/sanchez-ferrer-trujillo/

CLÍNICA CAYETANO HEREDIA

Fecha de fundación: 10 de enero del 2003
 Av. Huancavelica N° 745 - Huancayo
 Teléfono: (064) 247087
 Email: gerencia@clinicacayetanoheredia.com
 www.clinicacayetanoheredia.com

CLÍNICA CORPOMEDIC

Fecha de Fundación: 10 de octubre
 Dirección: Jr. Nicolás de Piérola N° 162
 Tarapoto - San Martín
 Teléfono: 042- 523739 / 042-525959
 E-mail: jarevalo@corpomedic.pe
 www.corpomedic.pe

CLÍNICA VALLESUR S.A.C

Fecha de Fundación: 1 de mayo
 Dirección: Av. La Salle N° 116 - Arequipa
 Teléfono: 054-749333
 www.auna.pe

RESOCENTRO

CENTRO AVANZADO DE RESONANCIA

MÁS CERCA

CUANDO LO NECESITE

- 📍 Resultados Auditados
- 📍 6 Divisiones Diagnósticas*
- 📍 Alta Especialización
- 📍 Citas Más Rápidas
- 📍 6 Modernas Sedes



Miraflores

Av. Petit Thouars 4427

Surco

Av. El Polo 434

San Isidro

Clinica Javier Prado

San Miguel

Clinica San Judas Tadeo

San Borja

Clinica BMT

Piura

Av. San Ramón 543

*Musculoesquelética, Pediátrica, Neurodiagnóstica, Cuerpo, Oncodiagnóstica, Cardiovascular



512-4400
central telefónica

 Resocentro

 www.resocentro.com

 informes@resocentro.com



44
aniversario

Hace 44 años, asumimos el reto de ofrecerte el mejor trato y tratamiento del país de la mano de los mejores especialistas y de aquellas personas que confiaron en nosotros



Av. Javier Prado Este 1066
Urb. Corpac - 15036 Perú
224-2224 / 224-2226

 **Clínica Ricardo Palma**
Grupo  quiron**salud**

  crp.com.pe