

ACP

AÑO VI - EDICIÓN N° 23 / NOVIEMBRE 2020

Clínicas & SALUD

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS PARTICULARES DEL PERÚ (ACP)



DÍA DE LA MEDICINA

Médicos peruanos sacrificando su vida en la lucha
contra la pandemia



Grupo Anglomed SAC

Droguería distribuidora e importadora de reconocidas marcas de nivel internacional y nacional en artículos médicos, equipos de protección personal y artículos textiles para el sector salud e industrial.



GRUPO ANGLOMED SAC

Av. Industrias Unidas 298 - Zona Industrial de Ancon - Lima.
E-mail: ventas@grupoanglomed.com
Oficina: 01- 3648006 - Celular: 928003285

[f @GrupoAnglomed](#)
[@GrupoAnglomed](#)
[@GrupoAnglomed](#)
www.grupoanglomed.com

Lafayette

SEGUIMOS INNOVANDO PARA QUE NADA NOS DETENGA

NUEVA

UNIVERSAL V-SAFE

Presentamos nuestra nueva base textil con la nueva tecnología HeiQ V-Block que ha sido comprobada en laboratorio demostrando una reducción del 99.99% del SARS-CoV-2 (Covid-19)*



Tecnología que inhibe el crecimiento de bacterias y virus con envoltura en los textiles tratados con este componente.

Tecnologías adicionales:



+ ANTIFLUIDO/
REPELENCIA



+ ANTIMICROBIAL



+ PROTECCIÓN
SOLAR

Beneficios

- ✓ Base para confeccionar tapabocas reutilizables con un menor impacto de desechos para la protección del medio ambiente.
- ✓ Textil ideal para incrementar los niveles de bioseguridad de los usuarios de uniformes confeccionados con él.
- ✓ Tela con tecnología que dura hasta 20 lavadas caseras a temperatura máxima de 30°.

NUEVA

OEKO-TEX®
CONFIDENCE IN TEXTILES
STANDARD 100



Seguro al entrar en contacto con la piel

Usos



TAPABOCAS



BATA
MÉDICA



OVEROLES



CHAQUETAS



CAPOTA

Telas Lafayette | lmatta@lafayette.com | Teléfono: 981731151

INTELIGENCIA TEXTIL QUE PROTEGE LA VIDA

Lafayette
uni for me

*Información suministrada por HeiQ Materials AG. Las pruebas para evaluar la efectividad contra el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) han sido llevadas a cabo por HeiQ Materials AG en conjunto con el Instituto Peter Doherty para la infección e inmunidad de Melbourne Australia (Instituto Doherty). HeiQ V-Block NPJ03 está diseñado para inhibir, en la superficie de las telas, el crecimiento y la persistencia de bacterias y virus que tienen envoltura. Es una combinación única de la tecnología de partículas de plata de HeiQ que brindan un efecto antibacterial-antiviral y la tecnología vesicular de HeiQ que funciona como potenciador. Para más información consulta www.heiq.com El uso de textiles tratados con la tecnología HeiQ V-Block NPJ03 no exime de acatar las recomendaciones de bioseguridad destinadas a reducir el riesgo de infección por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) tales como lavarse las manos a fondo y con frecuencia, evitar tocarse los ojos, la boca y la nariz, mantener una distancia de al menos un metro con las demás personas, evitar el contacto con personas enfermas y uso de tapabocas/mascarilla, entre otras recomendadas por los ministerios de salud de cada país. La eficacia de la tecnología HeiQ V-Block NPJ03 ha sido comprobada en textiles lavables demostrando un alto desempeño hasta por 20 lavadas caseras. El lavado se debe realizar a una temperatura de 27° siguiendo las recomendaciones de la norma AATCC 135 - 2015. Para más información consulta nuestras fichas técnicas a través de uno de nuestros asesores.



Foto: Carátula

04

Día de la Medicina
Daniel Alcides Carrion,
 mártir de la medicina peruana



08

ACP

Exponiendo la realidad de los precios excesivos de las medicinas en las clínicas privadas, verdad o mito



14

Actualidad

Europa: "Alerta máxima por rebrote del coronavirus", advierte representante de la OMS en Rusia



18

Día Mundial de la Alimentación

FAO: Una Alimentación Sana para un Mundo "Hambre Cero"



30

Biografía

Dr. Jack Blanc Fleisman "Mi pasión la medicina, el fútbol y la música instrumental"



36

Clínica Ricardo Palma
Cáncer de Mama

44

SANNA / Clínica San Borja

Tomando el control de su salud, se reduce el riesgo de cáncer



Contribuyendo con el Sistema Unificado de Salud

Primero que nada, me aúno al merecido homenaje que hacemos en esta edición a todos los médicos del país, por el día de la medicina peruana, que celebramos el mes pasado.

Por otro lado, fuimos testigos de una crisis política sin precedentes de las últimas décadas en el Perú, que se originó primero, con el intento de la primera vacancia presidencial; que al final se concretó en un segundo intento. Luego tuvimos un nuevo Presidente, seguidamente vinieron las manifestaciones en todo el país, principalmente de los jóvenes, que desencadenaron en la renuncia del Presidente Manuel Merino y su gabinete; para que finalmente asumiera a la Presidencia de la República, Francisco Sagasti, el tercer mandatario en solo una semana, todo esto por supuesto acompañado de un desconcierto y parálisis en la ejecución de las políticas gubernamentales.

A esto se agrega que después de una pequeña mejoría con respecto al Covid 19, estemos ante la amenaza de una Segunda Ola, como está sucediendo en otros países, debido principalmente al reinicio de actividades de la población, para lograr la ansiada e impostergable recuperación económica y en la que de seguro influirán también las marchas multitudinarias. Asimismo, nos ha convocado el MINSA y hemos empezado a trabajar con los diferentes subsectores de la Salud en este tema.

A pesar de todo, en estas semanas como ACP, hemos venido contribuyendo con el Sistema Unificado de Salud revisado hace poco por el Acuerdo Nacional, en el que hemos participado este año. Nuestra colaboración actual en este aspecto, se centra básicamente en tratar de dejar establecidas en el menor plazo posible, vías fluidas y adecuadas para el Intercambio Prestacional del subsector privado con los diferentes subsectores del sector salud.

En este sentido, estamos sesionando en diferentes Mesas de Trabajo, una de ellas con los Financiadores Privados, convocados a nuestra solicitud, por APEPS y APESEG con vistas al fortalecimiento del subsector privado.

Estamos también trabajando en el Intercambio Prestacional en diferentes mesas con el SIS, Fuerzas Armadas y Policiales y Essalud.

Esperamos que los frutos sean positivos y oportunos. Felicito y agradezco a todos los participantes de este esfuerzo, que han atendido nuestro llamado y/o nos han convocado con este fin, y en forma especial al MINSA y SUSALUD por su intermediación e interés.

En esta edición tenemos el gusto de presentar un artículo, entre otros de excelente calidad, sobre los precios de los medicamentos en las clínicas, que hemos solicitado se confeccione con el objeto de seguirnos enterando de la problemática y posibles soluciones, desde diferentes puntos de vista de profesionales expertos en la materia y poder así contribuir al conocimiento en profundidad de este tema específico y su pronta solución. Felicitamos y agradecemos al Lic. Ricardo Fiorani por la realización del artículo y los incentivamos a leerlo y analizarlo detenidamente.

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 VI - N° 23 - Noviembre 2020

CONSEJO DIRECTIVO:

Dr. Alejandro Langberg La Rosa
Presidente

Ing. Miguel Ramírez Noeding
Vicepresidente

Lic. Ricardo Fiorani Rondan
Tesorero

Lic. Rodrigo Langberg Bacigalupo
secretario

Dr. Sebastian Céspedes Espinosa
Vocal

Dr. Carlos Joo Luck
Vocal

Mg. Rodrigo Escalante Narrea
Vocal

Dr. Víctor Puente - Arnao Tiravanti
Asesor legal

Dr. Marco Ríos Chocos
Administrador

PRESIDENTE EDITORIAL

Ing. Miguel Ramírez Noeding

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.

DÍA DE LA MEDICINA



Daniel Alcides Carrion, mártir de la medicina peruana

El ex presidente de la República, Martín Vizcarra, envió un afectuoso saludo a todos los médicos y personal de salud al conmemorarse el Día de la Medicina Peruana y resaltó la gran labor que vienen realizando en tiempos de pandemia por el covid-19.

“En el Perú tenemos más de 80 000 profesionales de la salud que son parte fundamental de la primera línea en estos más de 200 días de lucha contra la pandemia”, dijo el mandatario.

Asimismo, agregó que muchos de ellos incluso han perdido la vida por salvar la de otros peruanos.

“Hoy mi agradecimiento, respeto y el pedido de este esfuerzo continuo que vienen realizando a favor de la salud y vida de todos los compatriotas”, finalizó.

Del mismo modo, la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) expresó su saludo a todos los profesionales de la salud en el territorio nacional, al celebrarse el Día de la Medicina Peruana.

Resaltaron el papel de los profesionales que siguen el ejemplo del mártir peruano Daniel Alcides Carrión, cuyo sacrificio permitió salvar vidas en el país.

“Expresamos nuestro más afectuoso saludo a todos los profesionales de la salud en el Día de la Medicina Peruana, personas que dedican sus vidas a salvar vidas; así como lo hizo nuestro mártir Daniel Alcides Carrión en beneficio de la ciencia”.

Daniel Alcides Carrión García, nació en Cerro de Pasco el 15 de Mayo de 1857. Hijo del médico y abogado ecuatoriano Baltazar Carrión y de Dolores García Navarro. Perdió a su padre a la edad de ocho años. Hizo sus estudios en la escuela fiscal de Tarma y en el colegio nacional Nuestra Señora de Guadalupe de Lima. En 1877 ingresó a la facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y en 1880 a la de Medicina en la misma universidad, siendo Decano Manuel Odriozola, cursando los estudios respectivos hasta el cuarto año. Entre sus maestros se hallaban los doctores

Leonardo Villar, José María Romero y el famoso José Casimiro Ulloa, que había presenciado notables experimentos en París; sin olvidar a su maestro de anatomía Celso Bambarén, sucesor de Cayetano Heredia en la cátedra, y uno de los propagadores del positivismo entre sus alumnos. Carrión fue un estudiante esforzado: en la facultad de Ciencias, creada en 1866 con Antonio Raimondi como su primer decano, se empapó del evolucionismo darwiniano, de las teorías de Malthus, de los descubrimientos de Faraday, de Sadi Carnot, de Berzelius, así como de los brillantes triunfos de Sevet, Harvey, Bichot, Legallois y otros estudiosos de la segunda mitad del siglo XIX.

El 27 de agosto de 1885, Daniel Alcides Carrión, estudiante de medicina, decidió inocularse sangre contaminada con la bacteria “Bartonella Bacilliformis” y de esa forma contraer la enfermedad de la “Verruga peruana” con el propósito de estudiar su evolución.

Transcurrido 4º días, la enfermedad se reveló el 20 de Setiembre, con estoica calma siguió estudiando todas

las diversas fases del mal, cuya historia escribió hasta el último momento en que pudo hacerlo.

Con los malestares a cuestas, Carrión registraba la evolución del mal en su cuerpo y en cuanto las fuerzas no le dieron, encargó la tarea a sus amigos, con estas históricas palabras “Aún no he muerto... amigos míos; ahora les toca a ustedes terminar la obra comenzada, siguiendo el camino que les he trazado”.

A la bacteria de la verruga peruana le bastó un mes y unos días para vencer al cuerpo del joven estudiante de medicina. El 5 de octubre de 1885, el héroe de la medicina peruana fallece en una cama del hospital Maisón de Santé. Su apasionamiento por la investigación médica llevó a que Carrión se inoculase la enfermedad también conocida como “fiebre de la Oroya”.

Carrión era de un temple de alma verdaderamente admirable. Pocos días antes de que le atacara la fiebre palúdica de la Oroya, decía: “a mi entender he pasado del primero al segundo periodo; de todos modos la erupción aparecerá



DÍA DE LA MEDICINA



en el estío: la época es conveniente, habré concluido mi año, y estaré en aptitud de estudiar bien, todos los fenómenos”.

No se le ocultaban los peligros que podían sobrevenirle, y con resignación digna de un mártir de la ciencia, lo único que manifestaba era el pesar de que, si lo sorprendía la muerte, no hubiera quien se atreviese a continuar la tarea comenzada por él. La muerte no lo amilanó, por el la vio acercarse con serenidad, y sus últimas palabras han sido de entusiasmo a sus compañeros para no desmayar en la persecución del misterio que tan caro le ha costado pretender descubrir.

La memoria de Daniel Carrión, debe pues, ser conservada con respeto y admiración por cuantos se interesan por los progresos de la Ciencia y el nombre de nuestra patria.

Daniel Carrión ha sido víctima de su afán por conocer la causa de su enfermedad de verrugas, y estudiar el medio eficaz de combatirla. Debía recibirse próximamente de Bachiller en Medicina, y escogió por tema de la tesis que había de sustentar, la enfermedad de verrugas; para estudiarla mejor y poder apreciar con conciencia cierta los síntomas y el curso del mal, se inoculó el virus de verrugas, y logró su objeto durante el primer período de

la enfermedad. En el segundo periodo, le sobrevino la fiebre de la Oroya, y la ciencia ha sido importante para salvar su existencia.

La vida del infortunado joven Carrión vale a la Medicina un descubrimiento de altísima importancia; pero significa a la vez la pérdida de un obrero que, por sus primeros pasos, reveló cuán útil habría de ser mas tarde para el ensanche de los hasta hoy estrechos límites del saber médico.

En efecto, del experimento realizado por Carrión en su propia persona, parece deducirse que la causa que produce las verrugas es la misma que la que origina las fiebres de la Oroya, es decir, según creencia generalizada, el agua del punto denominado “Agua de Verrugas”.

Esta verdad, que indudablemente será estudiada por nuestras corporaciones científicas del ramo, puede llevar al conocimiento preciso de la manera de combatir ambos males. La abnegación extraordinaria del joven Carrión habrá sido pues, de provechosísimos resultados para la humanidad.

El heroico sacrificio de Carrión marcó huella en la historia médica del Perú y alentó el desarrollo de otros estudios e investigaciones entre los médicos peruanos en diversos campos. En 1886, un año después de su muerte,

la verruga peruana fue denominada enfermedad de Carrión, a iniciativa de su discípulo Mariano Alcedán, y es así como figura en la patología médica mundial.

Daniel Alcides Carrión es el ícono paradigmático, mártir, héroe, maestro y patrono de la Medicina peruana; honor y méritos concedidos por eminentes maestros y sabios de la Medicina peruana en el curso de los siglos XIX, XX y XXI, que juntos han dado gloria a la Medicina en el Perú y es meritorio divulgar su hazaña y su sacrificio para ejemplo de las nuevas generaciones. Por azares del destino, Carrión nació en el siglo de la Independencia en el Perú y en el siglo de los descubrimientos en la humanidad. Se modificaron sustancialmente el concepto de la vida, con la «teoría de la evolución de las especies», de Darwin, y el concepto de las enfermedades, con la «teoría de los gérmenes», de Pasteur. Y Carrión, a pesar de su corta edad, participó directamente en dichos cambios, a costa de su vida, sin esperar ninguna recompensa. Ese acto le hace merecer el reconocimiento eterno, no solo del Perú, sino de la humanidad, pues es un ejemplo para forjar un mundo mejor.

El editor

Fuente: Archivo el Comercio.



IBERMANSA
IBÉRICA DE MANTENIMIENTO



Gestionamos equipamiento médico e instalaciones hospitalarias, para mejorar la calidad de atención a sus pacientes.



Presentes en más de 10 países alrededor del mundo, garantizando el óptimo funcionamiento de equipos e instalaciones sanitarias.

01

Reducimos los costos de adquisición de bienes, averías y contingencias.

02

Minimizamos costes asistenciales por indisponibilidad de equipos o instalaciones

03

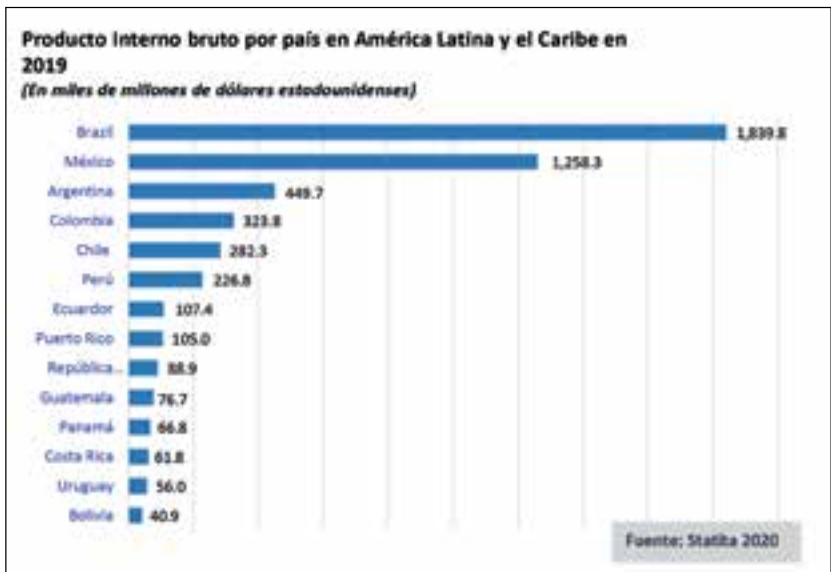
Reducimos la lista de espera de pacientes y mejoramos su experiencia en el centro de salud.



Exponiendo la realidad de los precios excesivos de las medicinas en las clínicas privadas, verdad o mito

El presente año ha marcado un hito en la historia del mundo moderno con la aparición de la pandemia del Coronavirus Covid 19 (SARS-COV-2), desnudando las limitaciones en infraestructura sanitaria, recursos humanos, e insumos médicos y deteniendo el avance económico de las naciones.

Los países de América Latina y el Caribe han afrontado esta situación de acuerdo a la capacidad de sus economías, podemos observar en el cuadro que a continuación presentamos el producto bruto interno del año 2019.



jan que más del 89 % de la población tiene un seguro público y solo el 4% un seguro privado. En esta realidad es el Estado quien concentra los servicios de salud, pero según informe de la Contraloría de la Republica, durante el periodo 2015-2019, son más de S/ 8,500 millones que no se han ejecutado del presupuesto asignado y los Gobiernos Regionales en el año 2019 solo han ejecutado el 84% de su presupuesto.

Sobre el acceso a los medicamentos, es también el Estado quien tiene el monopolio del mercado farmacéutico comprando más del 80% de unidades. El sector retail, las farmacias privadas, representan solo

Según datos obtenidos del Ministerio de la Producción, el gasto en salud per cápita en América Latina, ubica al Perú en el año 2018 como el penúltimo país.

Nuestro país invierte en salud el 3.9% del PBI, unos 18,500 MM de soles, estando muy lejos del promedio de Latinoamérica que alcanza los 6 puntos porcentuales.

El “Año de la Modernización de la Salud” se inició el 2020 en nuestro país, generándose una expectativa en la población y el empresariado para que el gobierno desarrollara los planes que conduzcan a un sistema de salud más eficiente; y como lo expresamos anteriormente, la pandemia ha demostrado la precariedad del sector, encontrándonos con una realidad de fragmentación y descoordinación de sus actores, por un lado están los establecimientos de salud públicos administrados por el MINSA y ESSALUD, por otro en las regiones las DIRESAS (Direcciones Regionales de Salud), los hospitales



de las Fuerzas Armadas y Policiales y las clínicas del sector privado; esto pone en evidencia que se requiere una reforma del sector que permita un sistema de salud articulado que dé respuesta oportuna y que garantice la salud para todos los peruanos.

Actualmente las cifras de aseguramiento de la salud en el Perú, arro-

el 18.2% del mercado, sin embargo, ocurre que en los establecimientos de salud públicos no hay medicinas y los pacientes deben adquirirlas pagando de su bolsillo en las farmacias.

Según encuesta realizada por SUSALUD en el 2016 sobre satisfacción de los pacientes en la atención recibida en los establecimientos de salud, el 79.5% recibe una receta



médica en la consulta externa, en los hospitales del MINSA y de los Gobiernos Regionales, pero solo se atienden 56.7% de las mismas.

Para entender la problemática del abastecimiento de las medicinas en el sector público, es indispensable saber que no solo involucra la compra sino el almacenamiento y su distribución. Es el CENARES (Centro Nacional de Abastecimiento de Recurso Estratégicos en Salud) el encargado de las compras corporativas, ella recibe de la DIRESAS los requerimientos basados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Las compras llegan a los almacenes de los Gobiernos regionales que se encargan de la distribución a sus establecimientos, en este último tramo existen muchas ineficiencias que deben ser superadas

LAS CLINICAS PRIVADAS Y EL PROBLEMA DE LOS ALTOS PRECIOS EN MEDICAMENTOS

Desnudando la verdad

Las clínicas del sector privado, según encuesta de SUSALUD, alcanzan un alto índice de satisfacción de los pacientes por lo servicios recibidos: 94%. Pero existe una gran crítica por parte de la opinión pública con respecto a los precios de las medicinas que registran en su facturación.

Para entender la problemática de este sector hay que precisar que las clínicas (IPRESS Privadas) otorgan un servicio integral de salud que incluyen honorarios médicos, procedimientos, exámenes auxiliares (Análisis de laboratorio, Imágenes, etc.), hotelería (Camas hospitalarias, Unidad de Cuidados Intensivos,

Unidad de Cuidados Intermedios) (tanto para niños como para adultos), medicamentos y dispositivos médicos, entre otros.

Asimismo, están categorizadas por el ente rector por su capacidad resolutoria y son supervisadas por SUSALUD.

En cuanto al cuestionado precio de las medicinas existen, podríamos decir, dos tipos de modalidades de atención de pacientes. La primera corresponde a aquellos pacientes que no tienen un seguro privado y pagan de su bolsillo los gastos médicos, en los que los precios de las medicinas se determinan según libre mercado, estableciéndose márgenes de rentabilidad dependiendo del costo de adquisición de cada institución obtenido de las negociaciones con los laboratorios y distribuidores autorizados, y donde el resto de los componentes (honorarios, gastos de internamiento, exámenes y procedimientos, etc.) que ya explicamos, tienen precios determinados por la estructura de costos de cada establecimiento de salud.

La segunda modalidad de atención de pacientes, corresponde a aquellos que tienen un seguro privado de salud suscrito entre la IPRESS y IAFAS, (Instituciones de Aseguramiento de Fondos de Salud) privadas (en donde se encuentran las EPS, Autoseguros y programas pre-pagados de las clínicas) o con las Compañías de Seguros, que se encuentran supervisadas por la SBS. Tanto los convenios con las IAFAS como con las Compañías de Seguros, tienen coberturas de acuerdo al plan o póliza contratada.

En este mercado, estos financiadores tienen suscritos contratos con las clínicas privadas para la atención

de sus asegurados, dentro de los cuales se establecen el Plan Tarifario que regirá la relación y permitirá el cobro de las atenciones médicas, fijándose modelos de facturación y condiciones de pago. Estos contratos funcionan al **crédito**, por lo que los financiadores pagan en un lapso de 60 días en promedio las facturas de las clínicas.

Dentro del plan tarifario se encuentra acordado el precio de los honorarios médicos, servicios de hotelería, procedimientos y exámenes auxiliares, así como las reglas para precisar los precios de los medicamentos y dispositivos médicos.

Asimismo, dentro de estos contratos, se establecen los mecanismos de facturación, ya sean programas capitados (Costo-Paciente-Mes u otros) y Pago por Servicios.

En la mayoría de contratos entre los financiadores y las clínicas, para fijar los precios de las medicinas se utiliza la lista de precios de los laboratorios, quienes determinan los mismos en base a sus propias valoraciones, los que son publicados voluntariamente en la revista Kairos que en forma mensual presenta los precios de cada producto, mostrando dos tipos de precios: PVF (precio de venta a la farmacia) y, habitualmente pero no siempre, el PPS (precio al público sugerido).

¿Cómo se establece el precio de medicamentos entre las Financiadoras y las Clínicas?

Existen hasta tres modalidades para determinar el precio de venta al público que será ofertado, sea este al paciente o al financiador:

1.- Tomando como referencia el PPS de Kairos y aplicando un descuento fijo.

2.- Acordando con los financiadores un precio fijo para un producto por un tiempo determinado

3.- Determinando unilateralmente por parte de la IPRESS un precio fijo para un producto, generalmente muy inferior al precio de lista del Laboratorio

¿Dónde se genera la distorsión de los precios de medicamentos versus los obtenidos en las farmacias de pago al contado (cadenas)?

Tenemos fundamentalmente dos fuentes: Intrínseca y Extrínseca.

A.- Intrínseca

1. El modelo entre financiadoras y clínicas es de pago diferido o al crédito.
2. Las clínicas por el volumen de compra y las condiciones de pago, obtienen descuentos de los laboratorios sobre PVF que generalmente son inferiores a los precios de farmacias “al contado (cadenas)”.
3. En muchos casos, el precio final que las clínicas facturan es el PPS menos un porcentaje fijo, es decir el descuento que obtiene no lo trasladan al financiador.

Un ejemplo graficara mejor lo expuesto en los casos en los que el acuerdo con los financiadores exige facturar al precio PPS menos un descuento fijo.

Lo que se quiere explicar es que al utilizar el mecanismo de PPS menos un descuento, se genera una distorsión de precios del mercado, ya que, si bien existen medicamentos en los que se margina mucho, en otros no es así, lo que generalmente no es

	MEDICINA "A"	MEDICINA "B"
	De marca	
Precio de Venta a la Farmacia (PVF)	100.00	100.00
Descuento de laboratorio	75.00	0.00
Precio de Adquisición	25.00	100.00
Valor de Venta al Financiador (PPS)	133.00	133.00
Descuento fijo (25%)	33.25	33.25
Precio facturado	99.75	99.75
Ganancia	74.75	-0.25
Ganancia %	75%	0%
En relación al precio de adquisición	299%	0%

Este ejemplo presenta la realidad del margen que obtienen las clínicas.

Por otro lado, el precio en las cadenas es el costo de adquisición más un margen.

	MEDICINA "A"	MEDICINA "B"
Precio de Venta a la Farmacia (PVF)	100.00	100.00
Descuento de laboratorio	75.00	0.00
Precio de Adquisición	25.00	100.00
Precio de Adquisición	25.00	100.00
Margen (20%)	5.00	20.00
Precio de la Cadena	30.00	120.00
Ganancia	5.00	20.00
Ganancia %	16.67%	16.67%

entendido, ya que el análisis se centra en la medicina “A” del ejemplo y no en el todo, sacando de contexto la realidad y calificando a las clínicas como “negociantes” de la salud.

Pero el análisis no sería completo sino precisamos que en el sector privado de la salud uno de los actores principales es la industria farmacéutica, que por el libre mercado fija los precios (PVF y PPS consignados mensualmente de manera voluntaria en la revista Kairos como ya lo

indicamos) lo que repercute directamente en los precios finales que los pacientes asegurados pagan por concepto de copagos (porcentaje) de su plan médico.

Como hemos expuesto, la utilización de la revista Kairos como referencia para fijar los precios de las medicinas, genera distorsiones, por lo que creemos debe ser completamente reemplazada por alguna otra referencia. Actualmente ya existen iniciativas en marcha que



buscan corregir estas desviaciones con resultados favorables.

Una alternativa que se ha planteado, es considerar como base de precios los publicados en el Observatorio de Precios de Medicamentos de la DIGEMID. Esta alternativa exige que dichos precios sean reales, con productos también realmente disponibles, lo que no siempre ocurre. Un rápido análisis de los precios publicados en el Observatorio permite determinar la enorme variabilidad de los mismos para un mismo producto, el que no necesariamente está disponible y cuyo precio puede ser diferente en el momento en el que se efectúa la consulta.

B.- Extrínseca

La segunda, y quizá más importante fuente de distorsión de precios de medicamentos en el mercado de las IPRESS, se debe al constante

incremento del costo de adquisición de los mismos durante décadas, que no ha sido acompañado del mismo incremento en el valor facturado de las otras prestaciones, a pesar que han venido incrementándose para las IPRESS el costo de las mismas, lo que ha terminado derivando en un subsidio cruzado.

En el quinquenio 2015-2019 los financiadores solo han reconocido incrementos del orden del 10% cuando las primas han subido en más del 50%.

Finalmente, para evitar subsidios cruzados se deberá sincerar los precios de las prestaciones e incluir factores de corrección como la inflación del

rubro dentro de los contratos con las financiadoras.

El reto no puede ser asumido íntegra o únicamente por las IPRESS, sino de manera conjunta con los financiadores.



ESTAMOS PREPARADOS PARA ATENDERLO

RESOCENTRO
CENTRO AVANZADO DE RESONANCIA



Protocolos de bioseguridad
rigurosamente establecidos durante
todo su proceso de atención

#LaTranquilidadDe
UnBuenDiagnóstico



**8 Divisiones
Diagnósticas**

DM División
Musculoesquelética

DO División
Oncodiagnóstica

DP División
Pediátrica

DI División
Intervencionismo

DCV División
Cardiovascular

DN División
Neurodiagnóstica

DC División
Cuerpo

DF División
Fetal

512-4400
central telefónica

f Resocentro **globe** www.resocentro.com **envelope** informes@resocentro.com
location pin CENTRAL **location pin** MIRAFLORES **location pin** SAN MIGUEL **location pin** SAN ISIDRO **location pin** SURCO **location pin** PIURA



Europa: “Alerta máxima por rebrote del coronavirus”, advierte representante de la OMS en Rusia

El mundo atraviesa actualmente una etapa crítica de la pandemia del coronavirus, especialmente en el hemisferio norte”, advirtió este martes Melita Vujnovic, la representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Rusia.



“Los próximos meses serán muy difíciles y algunos países se encuentran en una posición grave”, declaró la experta a RT, añadiendo que “la morbilidad de nuevos casos de covid-19 continúa acelerándose, mientras que la cantidad de nuevos casos letales últimamente había permanecido relativamente estable”.

“La situación actual puede ser vista como la continuación de la primera ola. En abril-junio observábamos una disminución de nuevos casos, pero no por causas naturales, sino por la estricta cuarentena”, continuó Vujnovic. “Pero el virus no se fue a ninguna parte, permanece en la población, por lo cual, cuando se acaba la estricta cuarentena, el virus regresa”, concluyó.

Prácticamente la totalidad de las naciones europeas han visto cómo, a pesar de haber reducido los niveles de propagación del virus tras el confinamiento implementado entre marzo y mayo, los casos se han vuelto disparar en cuanto las actividades habituales han sido retomadas.

¿Qué está fallando en Europa para que los casos de Covid-19 se hayan disparado de nuevo?

En marzo, el llamado viejo continente vivió una crisis sanitaria sin precedentes y se vio obligado a cerrar prácticamente todo durante cerca de dos meses.

El avance silencioso del virus por el continente durante las semanas previas al confinamiento se reflejó cuando sistemas sanitarios públicos que han sido referente a nivel global colapsaron ante la gran cantidad de pacientes y la falta de equipos para atenderlos. En países como España e



Italia se presentaron casos de selección de enfermos para ser intubados, según su edad o padecimientos.

Pero, aunque fue impactante para el mundo ver a todo el continente colapsado por la crisis sanitaria, también fue un ejemplo a seguir el método con el que se consiguió reducir el contagio comunitario en apenas dos meses. La economía sufrió, pero el virus prácticamente quedó reducido a casos residuales en países que habían estado sobrepasados.

La idea era reabrir la economía y retomar las actividades diarias con precauciones. Pero, apenas cuatro meses después de que se empezara a reabrir todo, las tasas de contagio son superiores a la primera ola, aunque la tasa de mortalidad está mucho más baja que en ese entonces.

Parecía impensable que se repitieran las escenas de marzo y abril en Europa otra vez, porque la población estaba teóricamente más preparada y los gobiernos más cautelosos, pero los hospitales están volviendo a llenarse y algunos países están dando señales de alarma muy preocupantes.

Las extensiones de los toques de

queda en Francia y los récords de casos

Francia se encuentra en una situación “grave”, tal y como lo expresó el primer ministro, Jean Castex. Con más de 41.000 casos en las últimas 24 horas, se rompió de nuevo el récord de contagios diarios y el país prácticamente ya paso la barrera del millón de casos.

La tasa de positivos se sitúa ya en el 14,3% del total de test realizados, seis décimas más que la víspera, añadió la Agencia de Sanidad Pública en su página web, donde precisó que hay 1.955 focos de contagio activos, de los que 201 se localizaron el último día.

El empeoramiento de la pandemia



ACTUALIDAD



ha obligado al Elíseo a declarar el toque de queda a otros 38 departamentos de Francia desde la medianoche del viernes al sábado.

A esto hay que sumar que, en los últimos siete días, se han producido 10.166 ingresos hospitalarios, de los que 1.627 tuvieron que ser trasladados a unidades de cuidados intensivos. Además, de los 101 departamentos del país, 91 están ya en una situación de vulnerabilidad elevada por la rápida circulación del virus.

Los departamentos afectados por el toque de queda son aquellos con una tasa de incidencia superior en los últimos siete días a los 250 casos por cada 100.000 habitantes entre la población en general y a los 100 entre las personas mayores, así como aquellos donde más del 30% de las camas de las UCI están ocupadas por pacientes con Covid-19.

En España se extienden los confinamientos locales

El Gobierno de Pedro Sánchez lleva semanas intentando evitar confinar el país a nivel general. Otro encierro supondría un golpe casi definitivo a una de las economías más afectadas por la cuarentena en la zona euro, debido a su gran dependencia del turismo y los servicios de restaurantes y bares.

El principal problema epidemiológico del país sigue estando en Madrid y, tras semanas de disputa política entre el Gobierno central español y el madrileño, la capital fue uno de los primeros lugares en contar con restricciones. Sin embargo, la situación ya está muy complicada también en otras regiones del país, como Navarra o Castilla y León.

El Ministerio de Sanidad notificó

este la primera semana de noviembre 20.986 nuevos casos de Covid-19, 7.953 en las últimas 24 horas, con lo que el total desde el inicio de la pandemia es de 1.026.281 contagios y los muertos llegan a 34.521, tras registrarse 155 más.

En los últimos 14 días, la incidencia española acumulada (casos por cada 100.000 habitantes) ha sido de 320,8, que llega a triplicarse en la región de Navarra (1.058).

El Gobierno y las regiones españolas acordaron este jueves medidas comunes de prevención más severas, según varios indicadores de niveles de riesgo.

Acordaron que, en las zonas de más incidencia de casos de coronavirus, se limite hasta las 23 horas la apertura de todos los establecimientos no esenciales, como bares, cafeterías y tiendas, según decidan las regiones, y recomendar salir de casa “solo para lo necesario”.

Además, se ha apostado por el cierre perimetral de las grandes urbes con alta tasa de contagio. En este país también se ha empezado a hablar de la posibilidad de declarar toques de queda nocturnos, como en Francia, aunque no se ha concretado nada hasta el momento.

En un país de tanta tradición en las reuniones sociales como es España, esto ha significado el principal problema. Durante el periodo estival se dispararon los contagios debido a los desplazamientos interiores de la población. Documentos oficiales.

Alemania, el ejemplo de control de la pandemia, también registra récord

Los contagios se dispararon en Alemania a un nuevo máximo de 11.287 en las últimas 24 horas, según datos del Instituto Robert Koch (RKI) de virolo-



gía actualizados la pasada medianoche. Los 7.830 nuevos casos registrados el pasado sábado habían marcado ya un máximo por tercer día consecutivo desde el inicio de la pandemia.

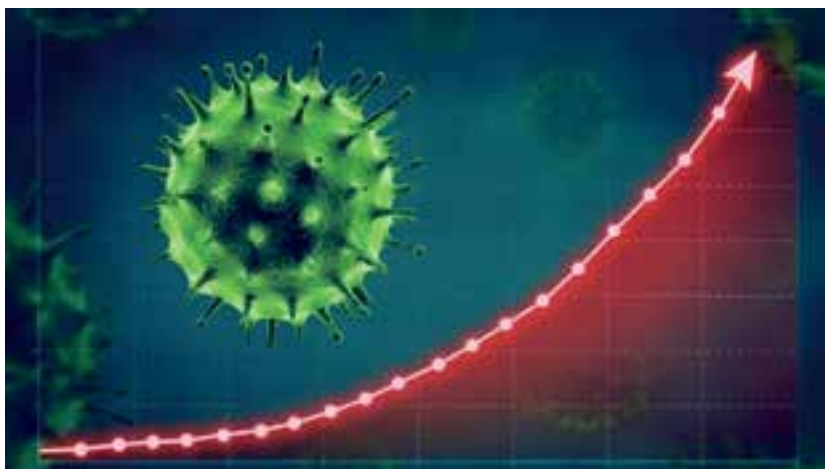
A pesar de ello, este país, que es el más poblado de Europa, tiene resultados mucho menos alarmantes que sus vecinos. La alerta sanitaria en

Alemania comienza con 50 contagios por cada 100.000 habitantes, datos muchísimo más bajos que los que manejan en otros lugares.

Aun así, la diferencia respecto a comienzos de mes es significativa. En las últimas dos semanas, los contagios se han triplicado, al pasar de entre mil a 4.000 diarios a más de 10.000.

Las autoridades rechazan que en Europa se esté viviendo una situación peor a la de marzo o abril por el hecho de que se rompan récords de contagios diarios. Estas señalan que, cuando comenzó la pandemia en el continente, apenas se hacían rastreos de la enfermedad y pruebas. Ahí está la explicación a que ahora haya menos muertos con más contagios.

Además de en estos países, durante esta jornada se han registrado récord de contagios en Italia, Inglaterra, República Checa, Holanda, Bélgica, Ucrania, Bulgaria, Hungría y Portugal. Una jornada negra que da muestra que la enfermedad se ha distribuido de forma equitativa entre los ciudadanos del continente una vez abiertas las economías y que pone en alerta a otras zonas del planeta que están en sus procesos de apertura, como América Latina.



Fuente: RT España

DÍA MUNDIAL DE LA ALIMENTACIÓN



FAO: Una Alimentación Sana para un Mundo “Hambre Cero”

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) celebra el Día Mundial de la Alimentación el 16 de octubre para conmemorar la fundación de la Organización en 1945. Se organizan eventos en más de 150 países de todo el mundo, lo que lo convierte en uno de los días más celebrados del calendario de las Naciones Unidas. Estos eventos promueven la toma de conciencia y de medidas en todo el mundo para aquellos que sufren hambre, y otras formas de malnutrición, y la necesidad de garantizar la seguridad alimentaria, y una alimentación sana para todos. El Día Mundial de la Alimentación también es una oportunidad importante para enviar un mensaje contundente al público: podemos acabar con el hambre y todas las formas de malnutrición en el curso de esta vida, y convertirnos en la Generación del Hambre Cero, pero para lograr este objetivo debemos trabajar juntos.

Hambre Cero. 100% nutrición. Lograr el Hambre Cero no es solo alimentar a las personas hambrientas. También se trata de nutrir a la población con una alimentación sana que incluya una variedad suficiente de alimentos inocuos y nutritivos, al tiempo que cuidamos la salud del planeta del que todos dependemos. El Día Mundial de la Alimentación nos reclama cada año que tomemos medidas en todos los sectores para alcanzar el Hambre Cero.

Durante décadas el mundo progresó en la lucha contra el hambre. Hoy en día el número de personas subalimentadas está aumentando de nuevo. Más de 820 millones de personas (o aproximadamente una de cada nueve personas), padecen hambre. Pero la seguridad alimentaria en nuestros tiempos no es solo una cuestión de cantidad, sino también de calidad. Las dietas poco saludables se han convertido ahora en el factor de riesgo principal de en-



fermedad y muerte en todo el mundo. Existe una necesidad urgente de hacer que una alimentación sana y sostenible sea asequible y accesible para todos.

Una crisis nutricional

Las personas que experimentan niveles moderados de inseguridad alimentaria o algo peor, incluidas

aquellas que no tienen acceso regular a suficientes alimentos nutritivos, corren un mayor riesgo de sufrir distintas formas de malnutrición. La malnutrición afecta a una de cada tres personas y puede tomar la forma de carencias de vitaminas y minerales, retraso del crecimiento, emaciación, sobrepeso y obesidad. Una dieta poco saludable es el principal factor de riesgo para las muertes por medio de las enfermedades no transmisibles, incluidas las cardiopatías, la diabetes y ciertos tipos de cáncer. Los trastornos de salud relacionados con la obesidad están costando a los presupuestos sanitarios nacionales hasta 2 billones de USD anuales.

¿Por qué está sucediendo esto?

En las últimas décadas hemos cambiado drásticamente nuestras dietas y hábitos alimenticios como resultado de la globalización, la urbanización y el aumento de los ingresos. Hemos pasado de platos de temporada elaborados principalmente a base de plantas y ricos en fibra, a dietas hipercalóricas que tienen un alto conte-



DÍA MUNDIAL DE LA ALIMENTACIÓN

nido de almidones refinados, azúcar, grasas, sal, alimentos elaborados y, que, con frecuencia, están marcadas por el consumo excesivo de carne. Las personas dedican menos tiempo a preparar comidas en casa y los consumidores, sobre todo en las zonas urbanas, dependen cada vez más de supermercados, establecimientos de comida rápida, vendedores de alimentos en la vía pública y restaurantes de comida para llevar. En gran parte del mundo, garantizar la disponibilidad y el acceso a una alimentación sana sigue siendo un desafío enorme. Esto les ocurre a las personas con recursos financieros limitados, incluidos los pequeños productores agrícolas y las familias en situaciones de crisis ocasionadas por conflictos, desastres naturales y los efectos del cambio climático. Algunas personas, debido al lugar donde viven, ni siquiera tienen la posibilidad de comprar alimentos frescos y nutritivos.

¿Qué tiene que cambiar?

Nuestra manera de producir, suministrar y consumir alimentos tiene que cambiar. Desde la granja hasta el plato, en la actualidad nuestros sistemas alimentarios favorecen la producción de cultivos básicos de rendimiento elevado. Además del efecto en nuestras dietas, la pro-

ducción de alimentos intensificada combinada con el cambio climático, está causando una pérdida rápida de biodiversidad. Hoy en día solo nueve especies de plantas representan el 66 por ciento de la producción total de cultivos, a pesar del hecho de que, a lo largo de la historia, se han cultivado más de 6000 especies para obtener alimentos. En la actualidad contamos solamente con tres cultivos (trigo, maíz y arroz) para proporcionar casi el 50 por ciento del suministro de energía alimentaria mundial.

Más allá de la revolución verde

Hace medio siglo las preocupaciones sobre cómo alimentar a todas las personas en un mundo en crecimiento llevaron a la Revolución verde, una expansión rápida de la producción agrícola y la distribución de alimentos, que ayudó a evitar que miles de millones de personas murieran de hambre. Pero con el tiempo este enfoque ha favorecido prácticas agrícolas que también han tenido un efecto negativo en recursos naturales como el suelo, el agua, los bosques y la calidad del aire, y ha exacerbado los efectos del cambio climático.

El lenguaje del hambre

El lenguaje del hambre utilizado

por la comunidad internacional está comenzando a reflejar la necesidad urgente de transformar las dietas y los sistemas alimentarios. En 2015, los países adoptaron los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para acabar con la pobreza y el hambre, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todos. El Objetivo Hambre Cero (u ODS2), especifica no solo la necesidad de acabar con el hambre, sino también la necesidad de lograr la seguridad alimentaria al mejorar el acceso a alimentos nutritivos mientras se usan métodos agrícolas sostenibles.

Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición

La FAO lidera conjuntamente la implementación del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025) con la Organización Mundial de la Salud y en colaboración con otros organismos y asociados de las Naciones Unidas. El Decenio sobre la Nutrición fue proclamado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2016 con el objetivo de fortalecer la acción conjunta para reducir el hambre y mejorar la nutrición en todo el mundo, y asistir a los países en sus compromisos específicos para mejorar la nutrición. Brasil, Ecuador e



Italia fueron los primeros tres países en asumir tales compromisos y otros países están preparando planes.

Respaldo soluciones

La FAO utiliza su extensa red de oficinas, asociados y competencia técnica para brindar apoyo a las políticas, estrategias y programas relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición a escala mundial, regional y nacional, que incluyen:

- Proporcionar asistencia técnica a escala mundial destinada a mejorar y promover una alimentación sana y sostenible;
- Proporcionar información a los países sobre las diversas dimensiones de la malnutrición y trabajar con ellos para desarrollar políticas, estrategias, legislación y guías alimentarias de alimentación y nutrición;
- Ofrecer un kit de herramientas sobre agricultura favorable a la nutrición y sistemas alimentarios con módulos de aprendizaje en línea para apoyar a los profesionales de la alimentación y la agricultura en el diseño, implementación, supervisión y evaluación de programas, inversiones y políticas sensibles a la nutrición.



¿Sabía que...?

- Más de 820 millones de personas sufren hambre.
- 149 millones de niños menores de cinco años sufren retraso del crecimiento y 49 millones se ven afectados por la emaciación.
- +670 millones de adultos y +120 millones de niños y niñas (de 5 a 19 años) son obesos. 40 millones de niños menores de cinco años tienen sobrepeso.
- Las dietas poco saludables, combinadas con estilos de vida sedentarios, constituyen el factor de riesgo principal de discapacidad y muerte por medio de la enfermedad no transmisible.
- Los problemas de salud relacionados con la obesidad cuestan a los presupuestos nacionales en todo el mundo aproximadamente 2 billones de USD en tratamientos anuales.
- Las diferentes formas de malnutrición pueden coexistir dentro del mismo hogar e incluso del mismo individuo durante toda su vida y pueden transmitirse de una generación a otra.
- El daño ambiental ocasionado por el sistema alimentario podría aumentar del 50% al 90% debido al mayor consumo de alimentos procesados y carne en los países de ingresos bajos y medianos.
- Se han cultivado unas 6 000 especies de plantas para la alimentación a lo largo de la historia humana. Hoy solo 8 de ellas suministran más del 50% de nuestras calorías diarias.
- El cambio climático amenaza con reducir tanto la calidad como la cantidad de cultivos, disminuyendo los rendimientos.

Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura -FAO





Leche Gloria promueve programas para combatir los retos nutricionales del Perú

El departamento de Nutrición de Leche Gloria ofrece diferentes programas dirigidos a colaboradores, profesionales de la salud y a la población en general. Considera como base sus tres pilares: **(i) soporte y vigilancia nutricional**, **(ii) investigación científica** y **(iii) cultura nutricional**. Asimismo, busca alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, en lo relacionado a Hambre cero, Salud y bienestar, Educación de calidad y Alianzas para lograr los objetivos. A continuación, detallamos las principales actividades.

PROGRAMAS DIRIGIDOS A LOS COLABORADORES

Perder, es más

Es un programa de consultas nutricionales virtuales, que tiene como objetivo lograr un adecuado estado nutricional en aquellos pacientes

del Grupo Gloria con diagnóstico de sobrepeso, obesidad. Se les da valoración nutricional y recomendaciones nutricionales, para prevenir enfermedades a futuro y a su vez mejorar su calidad de vida.

Para lograr los objetivos y la motivación, se realiza un concurso entre

los colaboradores del Grupo Gloria. Se llevarán premios aquellos que logren cumplir con los retos nutricionales dados por el especialista en Nutrición.

Nutrición en movimiento

Tiene como objetivo brindar talleres

de nutrición y estilos de vida saludables para prevenir enfermedades a futuro y tener un estilo de vida saludable. ¿En qué consiste?, Es un programa dirigido a los colaboradores del Grupo Gloria, donde se realizan talleres enfocados en estilos de vida saludable, incluido el conocimiento de los beneficios nutricionales de los productos.

Se realizan con especialistas en Nutrición que abordan los buses que transportan a los colaboradores camino a sus viviendas.

Consultorio de Nutrición

A través de consultas físicas o virtuales busca promover una alimentación saludable en los colaboradores, a fin de mejorar su estado nutricional, aumentar la productividad a nivel laboral y ser portavoz de las empresas del grupo al exterior.

Programa de capacitación a colaboradores

Busca la transferencia de conocimientos en Nutrición y los beneficios nutricionales de los productos a los colaboradores y a la fuerza de ventas, con la finalidad que sean embajadores de la empresa y puedan impartir información relevante a los clientes.

PROGRAMAS DIRIGIDOS A PROFESIONALES DE LA SALUD

Simposio Internacional de Avances en Nutrición (SIAN)

Es un espacio de actualización académica que se organiza cada año. Ahí se presentarán los últimos avances en Nutrición y Salud con expertos de distintos países. Además, se abordarán temas de interés nacional como la anemia y la obesidad.

Tiene como objetivo actualizar y profundizar en nuevos conocimientos científicos a los profesionales de la salud. De esta manera contribuimos a un mejor abordaje clínico de los pacientes, basado en evidencia en la práctica clínica.

Programas de visitas médicas

Es un programa dirigido a los profesionales de la salud, donde se realizan visitas personalizadas de manera mensual. El equipo de especialistas en Nutrición de Leche Gloria, lleva información científica actualizada de los nutrientes, de ingredientes que contienen cada uno de nuestros productos funcionales y su relación y beneficios en la salud de la población, con énfasis en cada etapa de vida.

Tiene como objetivo transferir conocimientos a los profesionales de la salud. La información se basa en evidencia científica sólida de los beneficios nutricionales de los nutrientes e ingredientes bioactivos, contenidos en los productos de Leche Gloria.

Foro Internacional para erradicar la anemia

Es un espacio académico en el cual destacados profesionales y científicos de la salud, comunican experiencias y los últimos avances relacionados con la anemia.

El objetivo de este programa es compartir información científica actualizada para contribuir en la reducción y la prevención de la anemia en nuestro país y buscar iniciativas por parte de la academia. Se busca la unión de los sectores públicos gubernamentales, los profesionales de la salud y la industria para realizar alianzas estratégicas a favor de la población peruana.

PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL

Centro móvil de La Buena Nutrición
El centro móvil de La Buena Nutrición, es una campaña preventiva promocional que busca contribuir en la reducción de los problemas más relevantes en la población peruana vulnerable como la anemia, la desnutrición y la obesidad. Promueve la actividad física y educa a la población en temas nutricionales. Por la coyuntura actual, estamos programando

para el 2021 desplegar en formato virtual las diversas actividades: Nutrichef, Actividad física, Talleres educativos, Asesorías y consultorías nutricionales.

Página web La buena nutrición (www.labuenanutricion.com)

Es un espacio web que cuenta con información relacionada a la nutrición, alimentación saludable y estilos de vida saludables. Se basa en la evidencia y está respaldada por el departamento de Nutrición con altos estándares en ética profesional. La web cuenta con diferentes materiales como documentos descargables, videos, recetas, entre otros. Esto también se comunica en las redes sociales, en los canales propios de La Buena Nutrición en Facebook y La Buena Nutrición de Gloria en Instagram.

Aprendo en casa de nutrición con Leche Gloria

Es un programa dirigido a promover, a través de una plataforma virtual, la educación en hábitos de alimentación, higiene y la práctica de actividad física de manera práctica y dinámica. Se enfoca en la población infantil del nivel inicial y primaria que hace parte de las instituciones educativas de Lima y provincias.



ACTUALIDAD



OPS/OMS: Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez

En muchos países el cáncer es la segunda causa de muerte en niños mayores de un año, superada sólo por los accidentes. La incidencia anual para todos los tumores malignos es de 12,45 por 100.000 niños menores de 15 años. Afortunadamente, en los últimos años se han registrado avances muy importantes en el tratamiento del cáncer infantil, a tal punto que en pocas especialidades los resultados terapéuticos observados durante las últimas dos décadas pueden ser comparables con los de la oncología pediátrica. Un ejemplo es la leucemia aguda, una enfermedad que hasta hace 30 años era considerada inevitablemente fatal, con algunas remisiones temporales que después no podían mantenerse.



En la actualidad la leucemia aguda linfoblástica, la variedad más frecuente en la infancia, tiene una supervivencia a 5 años que supera el 70%, lo que implica que la mayoría de los pacientes pueden curarse definitivamente. Se han obtenido progresos similares en el tratamiento de los tumores sólidos. Al inicio, cuando la cirugía era el único tratamiento disponible, la supervivencia a los 2 años oscilaba entre 0 y 20% con una mortalidad perioperatoria muy alta. Al poco tiempo de que se introdujera la radioterapia como tratamiento sistemático en la oncología pediátrica, comenzaron a verse buenos resultados en la enfermedad de Hodgkin y en el tumor de Wilms. La quimioterapia, por su parte, comenzó a usarse en las recaídas como un último recurso, pero luego al comprobarse su utilidad, fue agregándose como una tercera opción terapéutica que se administraba como complemento de la cirugía o la radioterapia. Lo cierto es que a lo largo de este período de utilización combinada de estos procedimientos ha incrementado

significativamente la supervivencia en el largo plazo en los tumores infantiles. Estos avances han llevado a la creación de nuevos protocolos clínicos controlados, que han permitido ir resolviendo dilemas y seleccionando las pautas más adecuadas para cada neoplasia y, más importante todavía, para la situación específica de cada paciente. En este

sentido, dada la complejidad de los actuales procedimientos terapéuticos, los niños con cáncer deben ser referidos lo más temprano posible a centros que dispongan de los recursos humanos y técnicos especializados, y donde sean tratados por personal capacitado en onco-hematología pediátrica.

La demora en la remisión de un paciente con cáncer y la iniciación tardía o suspensión del tratamiento pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte. ¿Dónde se produce la demora? ¿Puede producirse demora por parte de los padres en el reconocimiento de los síntomas? ¿Puede producirse demora en la respuesta de la enfermera, el médico, el pediatra, el sistema de salud? ¿De quién depende el diagnóstico oportuno? Realmente la responsabilidad es de todos. La demora no debe generarse en los servicios de salud y ése es nuestro compromiso con los niños. Si se ha de acortar el lapso entre la aparición de los primeros signos o síntomas y la remisión a un centro oncológico donde se confirma el diagnóstico de cáncer, harán falta es-



ACTUALIDAD



fuerzos en el área de recursos humanos que incluyan la formación pre y post grado en medicina y enfermería, y la capacitación del personal que trabaja en atención primaria para que sepan identificar signos tempranos de la enfermedad.

Es fundamental que el médico general y el pediatra conozcan los signos y síntomas de sospecha de un cáncer pediátrico. Usualmente el cáncer no figura en la lista de diagnósticos diferenciales de los médicos que atienden niños y, sin embargo, por alguna razón las madres sí lo sospechan. Las madres con frecuencia refieren: “sabía que mi hijo tenía una enfermedad grave, pero no me hacían caso”.

La gran mayoría de los errores en el diagnóstico se deben a la falta de una anamnesis, una historia clínica y un examen físico completos, así como a la equivocación común de no tomar en cuenta —o no darle la importancia que merece— a algún síntoma que los padres relatan. En pediatría hay dos grandes grupos de neoplasias: las hematolinfoides (leucemias y linfomas) y los tumores sólidos, dentro de los cuales los más frecuentes son los que atacan al sistema nervioso central.

Factores de riesgo del cáncer infantil

Aun cuando no es mucho lo que se sabe acerca de la etiología del cáncer en los niños, sí pueden mencionarse algunos factores que han sido asociados a la aparición de algunos tipos de displasias. Por ejemplo:

- Radiación Ionizante.
- Sustancia Químicas y Medicamentos.
- Factores Biológicos.
- Factores Genéticos y familiares.
- Edad.

Cánceres más frecuentes en niños

No todas las células cancerosas crecen al mismo ritmo, ni tienen las mismas características, ni tienden a diseminarse a los mismos lugares, ya que la biología de cada tumor es diferente. De esta manera ciertos tumores, incluso algunos que llevan el mismo nombre, tienen un comportamiento diferente dependiendo de las características de las células que lo conforman (5-7). Conocida la importancia del diagnóstico oportuno, los factores de riesgo y las edades características de algunas de las enfermedades oncológicas frecuentes

en la niñez. A continuación, mencionaremos los siguientes:

- Leucemia.
- Linfomas.
- Tumores del Sistema nervioso central.
- Tumores de Wilms.
- Neuroblastoma.
- Osteosarcoma y Sarcoma de Ewing.
- Retinoblastoma.
- Rhabdomyosarcoma
- Tumor de células terminales.

Telemedicina al alcance de los padres de niños con cáncer en Perú

Un aplicativo diseñado para mejorar el diagnóstico temprano del cáncer infantil expande su función para comunicar a los oncólogos pediátricos con los padres y médicos en el primer nivel durante la pandemia.

Uno de los efectos más crueles de la pandemia de COVID-19 es la separación de las familias. Por eso, cuando inició el brote en Perú, algunos pacientes de provincia que estaban en etapa de cuidados paliativos tuvieron que quedarse en casa, con sus familias. El contacto y seguimiento de estos pacientes, sin embargo, no se interrumpió a pesar de la distancia.

Una aplicación diseñada originalmente para promover el diagnóstico temprano del cáncer infantil ayudó a que especialistas mantuvieran el contacto con los padres y los médicos del primer nivel de atención que continuaron con la atención a esos niños. ONCOPEDS se convirtió en la herramienta clave para mantener el seguimiento y cuidado de los niños con cáncer más allá de las paredes del hospital.

ONCOPEDS es una aplicación para teléfono inteligente (Android o IOS) que permite el intercambio de imá-

genes y datos entre médicos generales y pediatras de atención primaria con los oncólogos pediatras. Fue creada en 2017 por la asociación de Hemato-Oncología Pediátrica del Perú (HOPPE) para impulsar la detección temprana del cáncer infantil. Su desarrollo contó con el apoyo del Ministerio de Salud y financiación de socios externos, y forma parte del trabajo que se realiza en el marco de la Iniciativa Mundial del Cáncer Infantil de la OMS, en la que Perú es uno de los países implementando la iniciativa en la Región de las Américas.

Antes de la pandemia ONCOPEDS se utilizaba para realizar interconsultas entre los profesionales de atención primaria con los especialistas ante los casos sospechosos de cáncer y facilitar la transferencia a Lima de los pacientes para realizar el diagnóstico y continuar el tratamiento.

A través de ONCOPEDS, los médicos han podido consultar con nosotros como manejar el dolor, el oxígeno, monitorizarlos adecuadamente y los cuidados en general que deberían tener en estos momentos del final de la vida, para hacer que una situación tan complicada sea menos dolorosa”, Dra. Jacqueline Montoya, oncóloga pediatra del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y líder del equipo para fortalecer el diagnóstico temprano del cáncer infantil en Perú.

Expansión del uso de ONCOPEDS

La COVID-19 trastocó la rutina de los tratamientos oncológicos: si bien los pacientes hospitalizados continuaron recibiendo la atención y tratamiento, hubo que iniciar las tele-consultas con los no ingresados para reducir el riesgo de contagio; durante algunas semanas se suspendieron las consultas y procedimientos ambulatorios, y se restringieron las transferencias entre

hospitales debido a las restricciones en la movilidad y el riesgo de contagio.

“Contábamos con una plataforma que facilita la comunicación del médico de atención primaria con los especialistas en Lima y obtener respuesta en tiempo real. Ahora lo hemos ampliado a los padres y profesores y el personal no médico”, explica la Dra Montoya.

“A través de ONCOPEDS nos llegan consultas de pacientes que tienen cáncer y están en tratamiento, pero no pueden llegar a Lima. Así podemos orientarlos en cuanto a su tratamiento, las medidas de prevención y si tienen algún inconveniente, ayudarles para que reciban algún tipo de soporte y ayuda en los hospitales en su lugar de origen”.

Además del seguimiento a los pacientes en cuidados paliativos, ONCOPEDS está sirviendo para el seguimiento de pacientes oncológicos que siguen en tratamiento ambulatorio o que requieren ser hospitalizados en sus lugares de origen, apoyando a los médicos y a los padres. “Lo hemos ampliado para que médicos y pacientes puedan tener más apoyo durante esta situación”.

La Dra Montoya agregó que también se ha utilizado para su función original: ayudar a fomentar el diagnóstico precoz mediante la orientando a los médicos generales y pediatras en el primer nivel y aconsejando la transferencia a un segundo nivel cuando el caso lo amerita. “Si bien hay un poco más de demora por las dificultades de movilización de las provincias a Lima”, reconoce.

Aunque los planes de capacitación presencial han tenido que ser pospuestos de momento, con apoyo de la OPS, se ha elaborado material educativo, para ayudar a los pacientes y sus familias a detectar los síntomas y signos de su enfermedad, así como los que pudieran experimentar si desarrollan COVID-19.

Los materiales educativos de OPS han ayudado a los pacientes a entender la situación de COVID-19 y a saber cómo protegerse”, Dra. Liliana Vásquez, consultora nacional de la OPS/OMS en Perú para el proyecto de cáncer pediátrico.

Fuente OPS/OMS



ACTUALIDAD



Día Mundial de la Salud Mental

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es una de las áreas más desatendidas de la salud pública, cerca de mil millones de personas viven con un trastorno mental y algunas, aún no lo saben. Según las estadísticas, tres millones de personas mueren cada año por el consumo nocivo de drogas y/o alcohol y existen suicidios cada 40 segundos.

En el Perú, la lucha contra el COVID-19 empezó desde marzo, una pelea en la que todo individuo ha estado involucrado sin importar el estrato social, tanto el Gobierno como la población, continúan luchando contra este enemigo invisible. Sin embargo, las personas no solo batallamos contra este virus, todos pasamos por otros problemas, tanto físicos como mentales. Es por eso que, en el Día Mundial de la Salud Mental, debemos tener en claro que hay muchos seres humanos que luchan contra ellos mismos y que hay profesionales que ayudan a mejorar su situación.

El médico psiquiatra de la Dirección de Salud Mental del Minsa, Dr. Carlos Bromley Coloma, indica que la conmemoración por el Día Mundial de la Salud Mental, significa un reconocimiento a todas las personas que se dedican a este rubro y el tomar consciencia por las personas que sufren de alguna alteración o trastorno que no les permite vivir una vida satisfactoria.

“Sin salud mental no hay salud, debemos de entender que la salud mental es un componente básico, esencial para el bienestar de la persona, la familia y la comunidad, la salud mental debe estar incluida en todas las políticas y planes de los gobiernos en el mundo”, indica.

El doctor explica que la sociedad debe comprender que las personas que padecen de algún tipo de problema de salud mental, son seres humanos que merecen respeto, consideración y comprensión. **“Significa comprender que hay personas vulnerables para padecer enfermedades mentales y que debemos hacer todo lo posible para su pronta recuperación”,** explica.

Los tratamientos de las personas

que padecen de alguna enfermedad de salud mental, se han visto afectadas por la pandemia del COVID-19, muchos tuvieron que parar con sus tratamientos y su situación se vio sumamente complicada.

El Minsa, junto a la Organización Panamericana de Salud (OPS), realizó una encuesta virtual sobre los efectos de la pandemia por coronavirus en la salud mental de la población, un total de 58 mil 349 personas fueron entrevistadas de manera virtual. Un 28.5% manifestaron tener un tipo de problema depresivo y 12% de este grupo, afirmaron tener pensamientos suicidas.

“Hemos visto un grupo importante de pacientes que han recaído, que han intensificado sus síntomas. Estamos hablando de los efectos que ha tenido la pandemia en la salud mental de los peruanos y del mundo en general porque las cifras son similares” asegura el Dr. Bromley.

¿El tratamiento virtual es lo mismo que el presencial?

La elección entre un tratamiento virtual o presencial, depende mucho de la persona que requiere la atención, ya que el proceso virtual, si bien es una alternativa bajo la actual coyuntura por COVID-19, podría no causar los mismos resultados para alguien que necesita asistir a sus citas presenciales.

“Hay personas que se sienten mejor a través del lenguaje virtual, pero hay otras que necesitan sentir la presencia del terapeuta a su lado. Por eso, hay que realizar una evaluación y ponerse en común acuerdo sobre cuál es el tipo de atención que se va a preferir utilizar”, explica el Dr. Bromley.

Cabe resaltar que existen pacientes que padecen de trastornos mentales cognitivos los cuales necesitan una

mayor atención y gran apoyo por parte de los familiares. **“La presencia de un confidente donde uno puede acudir a conversar sobre todo aquello que le preocupa, es positivo, permite hacer lo que se llama catarsis que es un desfogue emocional a través del habla para sentirse mejor”,** asegura el médico psiquiatra del Ministerio de Salud.

Para terminar, el Dr. Carlos Bromley, nos deja también un mensaje para toda la sociedad acerca de la concientización por el Día Mundial de la Salud Mental: **“El mensaje que doy en esta tan importante fecha, es que debemos entender que todas las personas que sufren de algún problema de salud mental son tan igual como nosotros, tienen los mismos derechos y hay que considerarlos y respetarlos de la misma manera. Pedimos a los gobiernos que aumenten el presupuesto para la Salud Mental. Para finalizar, no podemos sin dejar de mencionar que la salud mental es fundamental para el bienestar y el progreso de nosotros, nuestras familias, nuestra comunidad y el país en general”** concluye el Dr. Bromley

¡Feliz Día Mundial de la Salud Mental!

Fuente: Minsa



BIOGRAFÍA

Dr. Jack Blanc Fleisman “Mi pasión la medicina, el futbol y la música instrumental”

El Dr. Jack Blanc, nació en la ciudad de Lima en enero del 1954, sus padres eran del país de Rumania, tuvo un solo hermano quien falleció hace cinco años. Se casó en 1986 y de esa unión tiene dos hijos y una hermosa nieta de un año de edad.



Sus primeros estudios de primaria y la secundaria los realizó en el colegio Leon Pinelo ubicado en Lima, “De



chico era un poco introvertido, me gustaba estudiar, leer, también me gustaba el deporte, particularmente el futbol, el básquet” comenta Jack.

“En la adolescencia era más reflexivo, tenía pocos amigos, algunos del barrio y otros del colegio, pero seguía jugando futbol y en la universidad fulbito. Me gustaba ir a fiestas y bailar; en ese periodo desarrolle el gusto por la música de todo género, especialmente instrumental, Ray Conniff era uno de mis favoritos de aquella época. Cuando cambio su estilo, dejó de ser la música favorita que escuchaba y amplí mis gustos a otros géneros” relata Jack.

A continuación, el Dr. Jack Blanc nos relata sobre su vida uni-

versitaria, su carrera de medicina y su trayectoria profesional.

¿En qué año ingresa a la universidad, que carrera escoge y cuando se gradúa?

Ingresa a la Universidad Cayetano Heredia en el año 1971, para seguir la carrera de medicina y me gradué como bachiller el agosto de 1979.

Luego de cumplir el Servicio Rural, que en aquella época se denominaba SECIGRA, ingrese al año siguiente al programa de segunda especialización (Residentado) en Cirugía de Tórax y Cardiovascular por la Universidad de San Marcos, efectuando mi entrenamiento en el Hospital Guillermo Almenara (Ex Obrero).

¿Coméntenos si estudio alguna maestría, en qué año y en qué país?

A los pocos años de terminada la especialización, tuve la oportunidad de viajar al extranjero y hacer un entrenamiento en mi especialidad en la ciudad de Houston, Texas USA, en el Texas Heart Institute, bajo la dirección de uno de los cirujanos cardiovasculares más famosos del mundo, que marco toda una época: el Dr Denton Cooley, recientemente fallecido. El programa se extendió por más de dos años y correspondió a una de las etapas más intensas de mi vida, involucrándome por un tiempo y de manera accidental en el programa de trasplante cardiaco del hospital. En esa misma época nació mi hijo mayor.

En el año 2002, ingrese al programa de Maestría en Administración de Servicios de Salud por la Universidad Federico Villareal, egresando en el 2004.

¿En qué instituciones trabajo desde que obtuvo su título, ha escrito libros, obtuvo algunos premios?

Luego de retornar al Perú, después de mi entrenamiento en Houston, trabaje en mi especialidad de cirugía de tórax y cardiovascular, en los sectores públicos y privados. En la parte pública trabaje en los Hospitales María Auxiliadora, Daniel Carrión (Callao) y Arzobispo Loayza, en este último por un periodo muy breve. En la parte privada en la Clínica Javier Prado.

En el año 2003 me incorpore a la familia de la Clínica Ricardo Palma, en el área administrativa únicamente.

Tuve la oportunidad de escribir un par de capítulos del libro de texto de mi especialidad, como parte de



la colección del capítulo de Cirugía que la Universidad de San Marcos público.

La colección recibió el Premio Hipólito Unanue, siendo parte del grupo de profesionales que fuimos reconocidos por ese aporte.

Como parte de la Asociación de Clínicas, la Clínica Ricardo Palma me propuso para representar a la Asociación en el Comité Nacional de Medicamentos, cargo que he venido desempeñando sea como miembro titular así como alterno desde el año 2004.

¿En sus tiempos libres que le gusta hacer?

La música continúa siendo mi pasión. Me gusta leer en el poco tiempo libre que me queda. El cine es otra de las actividades que me gustaba disfrutar, cuando se podía salir. Ahora, solo en casa por la pandemia. Me agrada ver películas especialmente de corte histórico.

¿En relación a la gastronomía, cuál es su plato preferido?



BIOGRAFÍA



El cebiche a todas luces es el plato que más disfruto, también el lomo saltado y la sopa criolla le siguen muy de cerca.

Finalmente Dr. Blanc, su mensaje a los médicos del Perú, en esta hora difícil que están viviendo debido a la pandemia

En esta hora tan difícil que nos toca vivir y que seguramente nos acompañara por algún tiempo más, los grandes héroes que se sacrificaron y continúan haciéndolo, son todos aquellos que de una u otra manera dedican su vida en cuerpo y alma al cuidado de los menos afortunados, que son los que cayeron enfermos por esta pandemia. De ellos, los

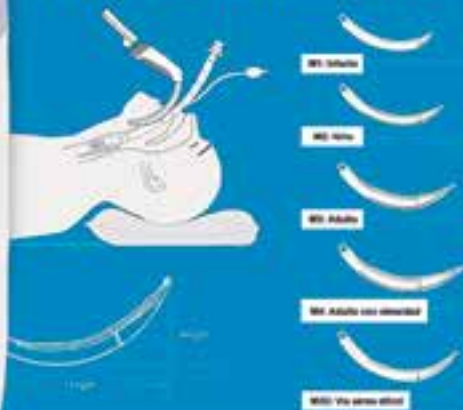
médicos son los que han estado y continúan estando al pie del cañón, sin rendirse y entregando sus vidas para que los enfermos puedan tener una oportunidad de seguir viviendo. Algunos de ellos trabajando inclusive en condiciones precarias y al mismo tiempo procurando que sus familias no sufran los estragos de la enfermedad, que ellos mismos están combatiendo. Ningún homenaje puede ser suficiente para reconocer el sacrificio que han hecho por sus congéneres. Muchos cayeron en la batalla y otros continúan luchando por sobreponerse. Muchas familias perdieron a sus seres queridos, varios de ellos médicos. El legado que les dejaron a sus familiares es su buen nombre y el reconocimiento que las futuras generaciones deben darles por tener un héroe entre ellos. Así como en otras latitudes, el país entero les agradece a sus héroes por los servicios prestados, nuestro país tiene una deuda infinita de gratitud por sus médicos y por todo el personal de salud que sigue batallando para cuidar la salud de las futuras generaciones.

A LA VANGUARDIA EN EQUIPOS MÉDICOS

Porque buscamos siempre innovar, te presentamos nuestros más recientes productos de la marca Medcaptain, con lo último en tecnología que permite al personal médico realizar un trabajo más preciso y seguro.



Video Laringoscopia



Visualizador de Venas



Bombas para
nutrición
enteral




Q-MEDICAL

MEDCAPTAIN



CONTÁCTENOS

(01) 424-7290 / (01) 433-4197

961-301-019

jcarpio@qmedicalsac.com

cotizaciones_licitaciones@qmedicalsac.com



CLÍNICA GOOD HOPE



Clínica Good Hope: Excelencia en Servicio

En la Clínica Good Hope, un equipo médico de vasta trayectoria en la especialidad de ginecología y obstetricia, brinda una atención personalizada y de calidad, en un ambiente acogedor para garantizar la seguridad y confianza preparando todo para uno de los momentos más significativos e inolvidables en la vida de una mujer, como es el nacimiento de un hijo.

Es por esto que la Clínica Good Hope ha querido hacerse parte de este gran suceso, incorporando un servicio completo e integrado disponible para las pacientes embarazadas, en un ambiente acogedor, con todos los recursos necesarios para brindar una alta calidad en la atención del parto y su recuperación.

El centro obstétrico de la clínica

Good Hope, cuenta con salas TPR, habitaciones dotadas de comodidades y camas para acompañantes, adaptadas para realizar el trabajo de parto y recuperación de la madre y del bebé en un mismo ambiente, con procesos diseñados para fortalecer la atención del parto humanizado.

Pensando en su tranquilidad y seguridad, y además con el respaldo de nuestros años de experiencia, ha

implementado el programa materno Baby Hope, para brindarle el mejor servicio, con la confianza de siempre, ofreciendo: seguridad a la madre y el bebé, manteniendo la calidez en el trato como base de nuestra filosofía, contacto precoz mamá-bebé, vacunas de recién nacido para proteger la salud de tu bebé desde el primer momento, tamizaje universal, de acuerdo a la normativa establecida, asistencia



permanente de un staff completo de especialistas: Gineco-obstetras, Neonatólogos, Anestesiólogos y Cirujanos especializados en recién nacidos, Obstetras y enfermeras con subespecialidad en Neonatología.

Conociendo los inevitables riesgos de que el recién nacido presente alguna enfermedad, es que la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, cuenta con un servicio de excelencia para supervisar la condición de salud del bebé y la adaptación al nuevo ambiente al que se ve enfrentado en sus primeros días, con todo el equipamiento tecnológico, sofisticado y de última generación, acompañado de un equipo permanente de médicos especialistas altamente entrenadas en el cuidado específico del recién nacido en riesgo vital o enfermedad grave.

La Clínica Good Hope, tiene como promotora a la Asociación Unión Peruana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, la que forma parte de la Red Medica Mundial con aproximadamente 700 instituciones de salud.

Somos una institución con más de 73 años de experiencia, en donde

reciben servicios en todos los niveles de complejidad en un ambiente moderno, cálido y confortable de primer nivel.

Ubicada en un lugar privilegiado de Miraflores con vista al mar, la clínica Good Hope ha incorporado a sus instalaciones la más moderna infraestructura y tecnología respaldado por una gama de especialistas en salud, la cual ha sido relevante en

el crecimiento y en la calidad de servicio enfocada a cada uno de nuestros pacientes.

Actualmente cuenta con más de 55 especialidades, distribuidas en los distintos edificios que componen la clínica. De esta manera, se facilita el trabajo multidisciplinario a los médicos que trabajan en ella, convirtiéndose en una de las más modernas y prestigiosas clínicas del Perú.



CLÍNICA RICARDO PALMA



Cáncer de Mama

El cáncer de mama es la primera causa de muerte en la mujer peruana. Al día, en nuestro país, mueren aproximadamente 5 de ellas; del total de los casos, el 80 % de los casos se diagnostican en estadios avanzados y solo el 15 % en etapa inicial.

Esta enfermedad, en sus inicios no presenta ningún síntoma y viene ocurriendo cada vez más en mujeres jóvenes, por lo que toda mujer, desde los 30 años, debería programar una cita por lo menos una vez al año con un

especialista en mastología, cirujano oncólogo especializado en el manejo de esta enfermedad.

La prevención es la CLAVE.- Es importante señalar que la mamografía es fundamental en la detección del cáncer mamario. En mujeres que cum-

plen los 40, es vital que se realicen una mamografía acompañada del examen físico para detectar cualquier lesión encontrándola en sus inicios cuando es totalmente curable.

La mamografía es capaz de identificar la presencia de las famosas “mi-





cro calcificaciones mamarias”, signo que podría representar la forma más precoz del cáncer de mama, generando con ello altísimas posibilidades de curación, casi del 100%.

En cuanto a esta neoplasia, se sabe que el 10% de casos tiene origen hereditario. Los antecedentes familiares directos son un componente que influye en el desarrollo de esta enfermedad, los genes relacionados, cuando cambian o “mutan”, son los BRCA 1 y 2, que multiplican su riesgo hasta en un 80%. Por eso es necesario que las mujeres identifiquen si han tenido 2 o más parientes con cáncer de mama. Si ello ocurre, se sugiere iniciar los controles con mamografía y ecografía mamaria cinco años antes, es decir, a partir de los 35 años y muchas veces complementarlos con la resonancia magnética mamaria.

Por otro lado, para el 90% restante, es decir, para la mayoría, existen otros factores que influyen en el incremento de este tipo de cáncer, como son: la edad, sobre todo después de los 50 años, menarquia temprana (1era regla antes de los 13 años), menopausia tardía (después de los 50 años), terapia hormonal, no lactancia materna, consumo de alcohol y sobrepeso u obesidad. Teniendo en cuenta ello, al cambiar a estilos de vidas saludables disminuimos

en un 30 % nuestra posibilidad de tener cáncer.

Autoexamen de mama.- Pieza clave en la prevención, además de aprender a conocer nuestro cuerpo, podremos advertir si presentamos alguna de las señales de alarma del cáncer como masa palpable, secreciones a través del pezón, retracciones o engrosamientos de la piel y/o pezón.

A fin de detectar alguna alteración, es fundamental que las mujeres se realicen el autoexamen mamario de manera periódica. Por ello, debe realizarse desde que la mujer tiene su primera menstruación por el resto de su vida. Dado que el tejido mamario presenta varios cambios durante las diferentes etapas del ciclo menstrual, la fecha más adecuada para hacerlo es 10 días después del inicio del periodo, cuando las mamas están menos turgentes y es más fácil palparlas. Puede realizarse palpando los senos cuando se duche o en su cama con movimientos circulares y lineales desde el pezón hacia afuera.

El autoexamen no debe realizarse en el periodo en el cual la mujer se encuentra menstruando ni tampoco debe hacerse en forma diaria o semanal, ya que el examen será diferente cada vez y conducirá a posibles errores.

“MAUCHIS”, 1era Plataforma de Inteligencia Artificial contra el Cáncer.

La falta de conocimiento y la desinformación acerca del cáncer explican los altos índices de mortalidad y ello advierte la necesidad de contar con apoyo de tecnología e innovación a fin de reforzar la educación en salud y concientizar a la población con información relevante que permita evitar el riesgo de desarrollar esta enfermedad construyendo poco a

poco una cultura de “prevención” inexistente hoy por hoy.

“MAUCHIS” se constituye como la primera herramienta que utiliza inteligencia artificial en el Perú, disponible en todo momento (24-7/365) para instruir a la población, sobre todo la carente de recursos respecto a las neoplasias malignas más frecuentes, enfocándose en su prevención. En lenguaje amigable, accesible y sencillo podrá cubrir la alta demanda de interrogantes referentes a esta enfermedad sin costo alguno, en especial para las personas que viven en provincias, lugares donde hay menos cobertura en salud, vale decir que no hace ni diagnósticos ni consultas médicas, solo las complementa.

Al interactuar con “MAUCHIS” a través del Messenger de Facebook por ahora, las personas podrán despejar sus dudas frecuentes sobre esta enfermedad, recibir recomendaciones generales validadas por especialistas reconocidos y líderes en su campo sobre cómo prevenir además de los diversos tratamientos que existen hoy en día para tratar este mal; del mismo modo, podrán conocer algunos mitos y verdades en torno al cáncer muy comunes en nuestra sociedad.



Dr. Mauricio Leon
Oncólogo
Clínica Ricardo Palma

CLÍNICA SAN PABLO



El Cáncer en el Mundo

Todos hemos oído hablar del cáncer, y la mayoría de nosotros, conocemos directamente a personas con esta enfermedad que causa tanto temor. Pero ¿sabemos realmente qué es el cáncer?

Aproximadamente se estima que uno de cada dos hombres y una de cada tres mujeres tendrá cáncer en algún momento de su vida.

Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud sobre el cáncer, en el 2019 hubieron más de 18 millones de casos nuevos y más de 10 millones de muertes y que para el 2040 aumentara a 30 millones. Con estas cifras, es muy probable que nosotros mismos o alguien de nuestra familia tengan cáncer en algún momento de sus vidas. Por eso se trata de una cuestión que nos afecta a todos.

De esta enfermedad nos comenta en la siguiente entrevista el Dr. Edmundo Hernández Paredes, Oncólogo de la clínica San Pablo.

Dr. Hernández, brevemente nos puede explicar ¿qué es el cáncer y cómo empieza?

El cáncer es una enfermedad genética crónica, caracterizado por el crecimiento descontrolado de células anormales en el organismo; que se diseminan sin control desde una parte del cuerpo a otra al cual se denomina metástasis.

La mayoría de cánceres derivan de una célula anormal que presenta una división descontrolada formando tumores que invaden órganos y tejidos adyacentes y finalmente a distancia causando la muerte.

¿Cómo se clasifica y cuántos tipos de cáncer hay en el Perú?

Existen muchos tipos de cánceres y los síntomas varían de una persona a otra, pero es cierto también que algunos síntomas son muy significativos a los que hay que prestar atención, aunque la presencia en sí de uno o varios de estos síntomas no quiere decir que padezcamos cáncer.

Los tipos más frecuentes de cáncer se pueden dividir en dos grandes grupos: las enfermedades hematológicas (leucemias y linfomas) y los tumores sólidos (cáncer de mama, pulmón, estómago, etc.).

El cáncer no es solo una enfermedad, sino varias. Existen más de 100 tipos de cáncer. La mayoría de éstos se nombran por su lugar de origen. Por ejemplo, el cáncer de colon comienza en el colon y el cáncer de mama comienza en el seno.

¿Cuáles son los índices de supervivencia para supervisar el progreso de esta enfermedad?

Los índices de supervivencia del cáncer varían según el tipo de cáncer, la etapa de diagnóstico, el tratamien-

to que se lleve a cabo y muchos otros factores, incluido el paciente. Por lo general, las tasas de supervivencia van en aumento, aunque más para algunos tipos de cáncer que para otros: en el Perú muchos tipos de cáncer están asociados con tasas de supervivencia altas, incluidos el cáncer de mama, el cáncer de próstata, el cáncer de pulmón, el cáncer de colon, etc. Por contraparte los tumores cerebrales, el cáncer de páncreas y vías biliares incluido en hepatocarcinoma presentan una tasa de supervivencia mucho más baja y no han aumentado en los últimos años.

¿Cuáles son los principales tratamientos para combatir el cáncer?

La detección temprana adquiere en el cáncer una importancia fundamental, de forma que existen determinadas pruebas diagnósticas que garantizan coger a la enfermedad en un estadio muy temprano, con la consecuente probabilidad de curación.

Los tratamientos clásicos convencionales más comunes son la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia. Las opciones más recientes incluyen la terapia dirigida (Terapias Target), la inmunoterapia y la terapia hormonal entre otras.

Finalmente, según su experiencia ¿Cuál cree que es el futuro del cáncer en el Perú y el mundo, se curara alguna vez?

Si vemos la industria 20 años atrás, lo que tenían era paliativos y algunas quimios cuyos efectos secundarios eran graves. Pero hoy se puede hacer mucho con la medicina moderna, cosas como identificar los tumores para saber cuál es la mejor forma de tratarlos. Yo creo



que estamos viendo un progreso muy fuerte que da una opción de vida para estos pacientes, pues cada vez logramos prolongar la vida más significativamente.

En los últimos 20 años, el tratamiento contra el cáncer ha avanzado tanto que el porcentaje de supervivencia ha pasado del 25 % al 75 % y, hoy en día, cuando nombramos la palabra cáncer ya no la asociamos directamente a la muerte.

Mantener la enfermedad controlada (cronificación del cáncer), aunque en muchos casos no sea posible la curación, es uno de los grandes retos de la oncología. En las últimas décadas se han ido ganando años de vida, incluso en algunos tumores metastásicos.



En primera línea en la lucha para el control del cáncer de colon

El acceso a la atención de salud en el mundo se ha visto dramáticamente limitado durante la pandemia 2020. En muchos casos, se ha postergado la atención de especialidades hasta la espera de su resolución, la cual comprendemos que aún está lejos de suceder. El Covid-19 ha llegado para quedarse: Entender este punto es crucial para adaptarnos a la nueva situación de la atención en salud, principalmente la oncológica, ya que es la partida para diseñar protocolos y estrategias.

Las personas con cáncer, hacen frente al desconcierto de recibir el diagnóstico repentino, las dificultades de los tratamientos o el estrés de ser sobrevivientes de cáncer. Adicionalmente, en la actualidad, sabemos que podrían tener un riesgo mayor de presentar una COVID-19 grave, debido a que el cáncer o su tratamiento las hace más vulnerables a las complicaciones. Dichos factores incrementan el temor de las personas, por lo que postergan sus evaluaciones para diagnóstico, seguimiento o tratamiento perjudicando así su pronóstico.



En este contexto, podemos identificar la necesidad de implementar campañas de comunicación que expongan los cuidadosos protocolos implementados

y mejoren la confianza para acudir a los servicios de salud.

El cáncer de colon es un tipo de neoplasia que se origina en la mucosa



del intestino grueso, generalmente relacionada a la aparición de pólipos. Esta patología suele afectar a adultos mayores (con un aumento de incidencia de manera importante a partir de los 50 años de edad), aunque puede ocurrir a cualquier edad. En el Perú, la incidencia va en aumento progresivo ocupando actualmente el sexto lugar entre todos los tipos de cáncer. Su presentación es variada, desde casos asintomáticos hasta emergencias muy serias, lo que obliga a tener una mejor preparación del equipo de salud con el respaldo de tecnología adecuada, para poder dar el tratamiento de manera óptima durante este período de pandemia, sin comprometer la calidad de las intervenciones y por supuesto el pronóstico de vida de los pacientes.

Debido a la disminución de la actividad endoscópica programada por la pandemia, los nuevos diagnósticos de CCR (cáncer colorrectal) han disminuido (siendo la recomendación realizarse una colonoscopia a la edad de 50 años en las personas asintomáticas). La mayoría de casos que se han atendido corresponden a pacientes con diagnóstico previo u hospitalizados por síntomas de sangrado, anemia u obstrucción intestinal. El debut con obstrucción intestinal o sangrado representa en este momento un porcentaje mayor al habitual de los pacientes

que son sometidos a cirugía de cáncer de colon.

El manejo multidisciplinario de cáncer de colon es fundamental para el éxito del tratamiento. Este debe ser personalizado de manera individual para cada paciente, con base en las diferentes recomendaciones y guías de manejo, que parten de la estadificación como piedra angular para definir el estado actual de la enfermedad y establecer el plan de tratamiento. Es durante la pandemia, que surge la necesidad de definir prioridades: los tumores tempranos y estadios I, no son una emergencia quirúrgica y, dependiendo del momento propio de cada institución y ciudad, se pueden contemporizar o llevar directamente al quirófano. Del mismo modo, los estadios IV solo serán quirúrgicos de inmediato, si hay obstrucción o sangrado grave no susceptible de manejo con otros métodos de control. Los estadios II y III de cáncer de colon deben ser llevados a cirugía. La decisión de operar está dada por el momento propio de cada institución, y en esta situación, más que nunca, son el cirujano y el equipo oncológico quienes debe decidir el momento adecuado.

Los tratamientos actuales disponibles para el cáncer colorectal son varios, incluidos la cirugía, la radioterapia y los tratamientos farmacológicos; como la quimioterapia, la terapia con

diana específica y la inmunoterapia. Sin embargo, la cirugía continúa teniendo la más alta tasa de curación. La cirugía del colon mejoró en las últimas décadas debido al gran avance tecnológico, tomando gran relevancia la cirugía laparoscópica con resultados oncológicos óptimos y recuperación precoz de los pacientes.

Se recomienda en esta época de pandemia que los tratamientos sean realizados por los profesionales más entrenados y experimentados en el medio, de acuerdo a la disponibilidad de recursos y personal. Por otro lado, es necesario tener un plan quirúrgico establecido y alternativas preparadas ante hallazgos inesperados, todas las variaciones deben estar contempladas para garantizar los suministros necesarios con inmediatez.

En la Clínica Javier Prado, contamos con un gran grupo de médicos especialistas expertos y con gran experiencia en el manejo de esta enfermedad. Además de equipamiento para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, lo que nos da la capacidad de brindar tratamientos de avanzada en cirugía laparoscópica y medicina oncológica.



Dr. Félix Bautista García
Cirujano general y Laparoscópica
Cirujano Oncólogo Abdominal
Clínica Javier Prado



Dr. Maximiliano Flórez: Creador de la Técnica “Face Up, Body Up” con hilos tensores

El Dr. Maximiliano Flórez Méndez, es un cirujano plástico de gran prestigio nacional e internacional, creador de la técnica “Face Up”, lifting facial mini-invasivos con Hilos Tensores; una de las más nuevas y modernas técnicas a nivel mundial.

En el año 2000 empezó a investigar una técnica que tuviera más beneficios, más seguridad, mejor anclaje, más duradero y no dejara secuelas antiestéticas.

Finalmente, los frutos se dieron a partir del 2002 y hasta la fecha tiene más de 2000 pacientes en la clínica Praxis Medical Center. El resultado fue un cambio evidente, desde el postoperatorio inmediato. Las zonas tratadas quedaron firmemente

ligadas al plano de anclaje dentro del cuello cabelludo.

Esta técnica trató las zonas de la frente, sienes, cejas, mejillas, pómulos, mentón, cuello papada y de las regiones paramaxilares adyacentes a la zona de los músculos maseteros y buccinador, que van cediendo por efecto del envejecimiento y la gravedad, con el paso de los años.

El Face Up cuenta con su instrumental, una aguja biselada, llamada DEMAX (Aguja De doble

bisel con un agujero en unos de sus extremos) que se desliza muy suavemente y arrastra la sutura de



poliéster por el tejido subcutáneo aponeurótico, desde la región temporal del cuero cabelludo, hacia la región facial como las mejillas, pómulos; y así levantar en estos puntos en forma de bucle con el giro de la aguja DEMAX, logrando el anclaje inferior de la Sutura y así no se desplace, retornando al punto sup. para realizar el segundo anclaje, produciendo el levantamiento facial.

Esta moderna técnica FACE UP, aporta una alternativa al lifting quirúrgico convencional para corregir los tratamientos del envejecimiento y flacidez facial.

Praxis Medical Center cuenta con equipos sofisticados y con tecnología de punta como: Laser, Radio frecuencia, Alta frecuencia, Luz Pulsada Intensa, entre otros y todos ellos se usan actualmente en las mejores clínicas de cirugía plástica del mundo.

Sus principales intervenciones del Dr. Flores, las que le han dado un renombre mundial y que desde 1996 se encuentra dedicado exclusivamente al embellecimiento, rejuvenecimiento y a la resolución de los problemas que presenta actualmente la cirugía reconstructiva, son:

Cirugía Estética Facial, Técnica Body Up y Cirugía Estética Corporal

Mastopexia, Mamoplastia; Abdominoplastia, Lipoescultura con láser de última tecnología.

Trayectoria del Dr. Maximiliano Flores

- Médico especialista en cirugía plástica estética y reconstructiva. CMP 13570 RNE. 18735, con 30 años de servicio profesional.

- Profesor docente en diversos Universidades y Congresos nacional e internacional de cirugía plástica y medicina estética. Tales como España, Francia, Italia, México, Brasil, Argentina, Perú, etc.
- Director de la Clínica Praxis especializada en cirugía plástica y medicina estética.
- Creador de la técnica del Face Up (Lifting facial min invasivo con hilos tensores).
- Creador de las agujas biseladas para el Face Up. Ambos con patentes en Perú, USA y Europa.
- Publicaciones científicas y de investigación en múltiples revistas internacionales de cirugía plástica y en el libro de los hilos tensores del Dr. Bachi p.a
- Miembro titular de la Federación Ibero-Latinoamericana de cirugía plástica y estética.
- Miembro asociado de la Sociedad Francesa de cirugía.
- Miembro asociado de la Sociedad española de medicina y cirugía cosmética.
- Miembro asociado de la Sociedad Ibero-Latinoamericana de cirugía plástica.
- Miembro asociado de la American society of plastic and esthetic surgery.
- Miembro titular de la Sociedad peruana de cirugía plástica, reconstructiva y estética.

Producción Científica

Hilos tensores: Bachi PA "Cirugía estética" Mini invasiva con filodi sostengo.

Chapter by Flórez Méndez. Minelli editores, Italia, 2006.

Labor de Investigación

Invencción de Material Quirúrgi-



co para la Técnica del Face Up. Agujas biseladas llamados DEMAX, indispensables para la técnica del Face Up. Patentada en Indecopi- Expediente N 045 - 2004 / OIN. Lima, mayo del 2004.

Invencción de la Técnica Quirúrgica: Lifting invisible facial con hilos de sustentación. Patentada en Indecopi- Expediente N 306 - 2005 / OIN. Lima, marzo del 2005.

Patente Internacional en USA Técnica del Face Up y de las agujas biseladas DEMAX. USA - Julio 2005 - Expediente N US11/175, 054.

Petente Internacional en España. Título: Aguja y Método quirúrgico para realizar el Lifting Facial con hilos de sustentación. España - junio 2006. Expediente 200601757.

Praxis Medical-Clinica de la Familia.

Calle Monte Caoba N° 152 - La Molina

Móvil: 979.771.380

E-mail: informes@praxismedical.com.pe

www.praxismedical.com.pe



Tomando el control de su salud, se reduce el riesgo de cáncer

Cuando un diagnóstico de cáncer aparece en nuestro entorno familiar, rápidamente invade nuestra mente un conjunto de temores y desesperanzas por la connotación que de por sí tiene la palabra “cáncer”; por la incertidumbre de cómo será la evolución de la enfermedad, lo sombrío del pronóstico y por la complejidad de los tratamientos. El cáncer continúa siendo una de las principales causas de mortalidad en nuestro país y a nivel mundial, lo cual genera un gran impacto no sólo en el ámbito personal, sino también en el contexto familiar y económico.

Sin embargo, en esta travesía contra el cáncer no siempre implica someterse a tratamientos quirúrgicos, muchas veces radicales, o lidiar con extenuantes quimioterapias o radioterapias. Existen otras estrategias, mucho más sencillas que, al internalizarlas en nuestra rutina diaria, impactarán favorablemente en nuestra salud y nos permitirán vivir sin cáncer.

Estas estrategias están al alcance de todos e implementarlas en nuestras familias y sociedad contribuirá en el control de esta enfermedad. Principalmente se resumen en dos: Primero, la incorporación de hábitos saludables que ayudarán a prevenir o evitar la aparición del cáncer; y segundo, la realización de estudios de despistaje que permitirán detectar alguna neoplasia en una etapa temprana y así poder ser manejada exitosamente con altas probabilidades de cura.

En primer lugar, la estrategia de prevención del cáncer consiste en incorporar en nuestros hábitos varias recomendaciones que, en su conjunto, podrían evitar la aparición de hasta el 30% de cánceres. Estas recomendaciones son:

- Dejar de fumar: Se ha estimado que el tabaquismo es responsable de aproximadamente el 20% de muertes por cáncer, por lo que es considerado el factor de riesgo evitable que por sí solo provoca más muertes en todo el mundo. Por ello, el abandono del hábito tabáquico es la principal recomendación para evitar el desarrollo de ciertos cánceres como el pulmonar, de cavidad oral, laringe, esófago, vejiga, entre otros.
- Evitar el consumo excesivo de



alcohol: Si bien el consumo moderado y prudente de alcohol (vino) se ha asociado a un bienestar en la salud cardiovascular, su consumo excesivo y desmedido es un factor de riesgo para ciertos cánceres como los de cavidad oral, faringe, laringe, esófago, hígado, entre otros. Mientras mayor sea el consumo de alcohol, mayor será el riesgo de desarrollar cáncer, y mayor aún si el alcoholismo se combina con el tabaquismo.

- Mantener una dieta saludable: Es recomendable una reducción en el consumo de carnes procesadas y de grasas saturadas de origen animal, así como limitar el consumo de bebidas con alto contenido de azúcar. Por el contrario, se debe fomentar el consumo de una mayor cantidad de frutas y verduras, entre 4 a 5 porciones al día, así como alimentos ricos en fibra. Estos hábitos nutricionales saludables reducirán el riesgo de desarrollar neoplasias del tracto

gastrointestinal, como el cáncer de colon.

- Realizar ejercicio físico: El sedentarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de diversos cánceres, especialmente si se combina con una alimentación poco balanceada y sobrepeso. Se recomienda mantenerse físicamente activo, practicando deportes al aire libre en forma regular, al menos 3 veces por semana.
- Evitar el sobrepeso: El sobrepeso y la obesidad están asociados claramente con un aumento significativo en el riesgo de varios tipos de cáncer, como el cáncer de mama, colon, útero, entre otros; por lo que se recomienda mantener un peso saludable durante toda la vida.
- Protegerse del sol: La exposición a radiación ultravioleta en forma crónica genera daño en la piel lo que favorece el desarrollo de diferentes

SANNA \ CLÍNICA SAN BORJA



cánceres, como los melanomas. Por ello, se recomienda evitar la exposición solar, sobre todo en horarios de mayor radiación y garantizar la protección adecuada, mediante el empleo de gorros o sombreros, vestimenta con mangas largas y el correcto uso de un bloqueador solar con factor de protección alto. Igualmente se desaconseja el empleo de cabinas de rayos UVA para bronceado artificial.

- Manejar el estrés: Un estrés intenso y continuo podría afectar el sistema inmunológico, permitiendo el desarrollo de neoplasias. Por ello es aconsejable adecuar nuestras actividades laborales a nuestras posibilidades reales y encontrar momentos de distracción en el día a día.

La segunda estrategia, consiste en la detección temprana y oportuna del cáncer, que implica la realización periódica de exámenes que permitirán diagnosticar un cáncer en sus fases iniciales. Mientras más precoz sea la etapa en que se diagnostique el cáncer, mayor será la posibilidad de cura de la enfermedad.

Para ello, diversas sociedades científicas en todo el mundo, han emitido varias recomendaciones aplicables a toda la población.

- Detección temprana de cáncer de mama (seno): El autoexamen

de mama, realizado en forma mensual, es fundamental para el diagnóstico temprano. Toda mujer debe estar familiarizada con la forma habitual de sus senos y en caso de identificar un cambio en la forma de las mismas o detectar alguno de los signos de alarma, debe comunicar inmediatamente al médico. Del mismo modo, es fundamental que toda mujer a partir de los 40 años de edad, se realice una mamografía en forma anual. En el caso de mujeres con historia familiar de cáncer o en los casos de cáncer hereditario, los exámenes de detección pudiesen empezar a una edad más temprana o incluir otros estudios como la resonancia magnética de mamas.

- Detección temprana de cáncer de cuello uterino: A partir de los 25 años de edad, luego del inicio de la vida sexual; toda mujer debe iniciar los estudios para detección del cáncer de cuello uterino. Esto consiste en la realización de Papanicolaou del cuello uterino cada 3 años, hasta los 65 años de edad, junto con pruebas de detección del Virus de Papiloma Humano (VPH). En algunas partes del mundo la vacunación contra el VPH es universal en todas las niñas; pero incluso las mujeres vacunadas deberán continuar las recomendaciones sobre las pruebas de detección.
- Detección temprana de cáncer de próstata: A partir de los 50 años de edad, los varones deben acudir al médico para evaluar el inicio de los exámenes de detección de esta enfermedad. Dichos exámenes incluyen la medición anual del marcador tumoral PSA en sangre, así como el tacto rectal.

- Detección temprana de cánceres de piel: El autoexamen de la piel para la detección de lunares sospechosos, es una rutina que debe realizar toda la población. Ante cualquier cambio en la forma, bordes, tamaño o coloración de los lunares, se debe comunicar a su médico para la evaluación especializada correspondiente.

- Detección temprana de cáncer de colon: Todas las personas, varones y mujeres, deberán iniciar exámenes para la detección temprana de cáncer de colon a los 50 años de edad. Para ello se recomienda realizar estudios en heces de forma periódica o idealmente efectuar el estudio visual del colon mediante una colonoscopia. Dichos estudios se realizarán en forma periódica según los hallazgos encontrados hasta los 75 años de edad.

Siguiendo estas recomendaciones e incorporando hábitos de vida saludables, tomaremos el control de nuestra salud y contribuiremos significativamente en el control del cáncer.



Dr. Carlos Desposorio Lozano
 Médico Oncólogo
 SANNA - Clínica San Borja



Calidad con
el precio justo.



Producto Peruano 

CONTÁCTANOS:
Calle Los Ebanistas 104 Urb. del Artesano, Ate. Lima-Perú.
(01) 4378128 | ventas@otarvasq.com


OTARVASQ
www.otarvasq.com

47 Aniversario Clínica San Pedro de Huacho

En el año 1971, a raíz del colapso del Hospital del Carmen, un grupo de médicos se unieron para fundar un Consorcio Medico, formado por 12 médicos, integrándose posteriormente 5 médicos más, con quienes finalmente el 10 de noviembre de 1973, se inauguró lo que hoy en día es la institución más grande y representativa de salud privada en el norte chico "CLINICA SAN PEDRO".

La clínica se inició con de 12 consultorios, 10 camas en Hospitalización, Centro Quirúrgico, en donde se realizaban diversos tipos de intervenciones quirúrgicas,

siendo pioneros en la región y la primera en ser acreditada por el Ministerio de Salud.

La Clínica San Pedro a lo largo de los años ha manifestado su compromiso con la comunidad, brindando la mejor Calidad de atención en salud privada.

A través de los años, la Clínica San Pedro ha ampliado sus instalaciones y servicios con la finalidad de brindar una mejor y más completa atención a nuestros pacientes, contando a la fecha con un moderno Centro Quirúrgico, dos salas de operaciones totalmente remodelada, Central



SOCIALES Y EVENTOS

de Esterilización, Centro Obstétrico, Sala de Atención al recién nacido, Hospitalización, Emergencia y una Moderna ambulancia Tipo II; y además del Servicio de Farmacia, con una atención de 24 horas, y múltiples Equipos Biomédicos de última generación, que se suman al más prestigioso y selecto Staff Médico.

Hoy en día contamos con una nueva infraestructura en sus 4 niveles para la atención al público y una unidad de Emergencia totalmente remodelada, con un trauma shock equipado, asimismo brindamos el servicio de Salud Ocupacional categorizado, para dar el servicio a todas las empresas del norte chico.

Gracias a la solicitud de nuestros pacientes, iniciamos la expansión de nuestros servicios médicos hacia la ciudad

de Lima, donde pronto inauguraremos nuestra nueva sede. Medicentro San Pedro San Juan de Lurigancho iniciará su atención con los servicios de Medicina General, Pediatría, Ginecología, Medicina Interna y Laboratorio.

En la Clínica San Pedro nos sentimos parte de tu familia, porque hemos crecido contigo y estamos en constante proceso de innovación, con la única finalidad de brindarles una atención de calidad, cien por ciento personalizadas. Una manera de agradecerles la confianza depositada, es también la proyección social que realiza todos los años la Clínica, a través de las campañas médicas gratuitas dirigidas a la Comunidad Huachana.

¡Feliz Aniversario Clínica San Pedro!



Clínica Santa Isabel celebra su 41° aniversario con más de 56 mil nacimientos

En 1979, Miguel Ramirez Zaborosch y su padre, Noé Ramirez Zapata, ambos gineco-obstetras, decidieron crear una clínica especializada en la salud de la mujer y el cuidado materno infantil. Así se funda la Clínica Santa Isabel en el distrito de San Borja.

La clínica recibe mensualmente a más de 160 mujeres quienes les confían a los profesionales médicos el

momento más importante de sus vidas: **“traer al mundo a sus bebés”**.

La Clínica Santa Isabel es una de las principales instituciones en el campo materno- infantil en el Perú, que con su trato personalizado y familiar, así como con su moderna infraestructura le ha permitido, durante 41 años, brindar una atención especializada.



SOCIALES Y EVENTOS

“Hemos crecido sostenidamente durante estas cuatro décadas, contamos con un staff de más de 70 médicos especialistas en ginecología, obstetricia, neonatología, pediatría, ecografía, anestesiología, cardiología, y patología. Además de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para bebés prematuros y para recién nacidos con complicaciones al nacer, un centro de vacunación, y otros servicios complementarios a fin de asegurar la óptima atención

de nuestros pacientes y sus niños”, expresó su fundador, el Dr. Ramírez Zaborosch.

Uno de los logros más relevantes de esta institución fue obtener la acreditación de Acreditas Global (subsidiaria de AAAHC International) en el año 2012 convirtiéndola en la primera clínica peruana en contar con una acreditación internacional lo cual reafirma su compromiso en brindar servicios médicos de la más alta calidad y seguridad para sus pacientes.



Clínica Ana Stahl: 94 años de Servicio a la Comunidad Loreтана

Fernando y Ana Stahl llegaron a Iquitos en 1921. El realizaba tareas educativas, en tanto que Ana dedicaba todas sus energías en brindar atenciones primarias de salud y capacitar a jóvenes de la localidad en el cuidado y prevención de enfermedades.

Es así como se inició la historia de éxito de esta clínica. En 1926 los esposos Stahl edificaron una pequeña estructura de madera para utilizarla como centro médico para la atención de partos y extracciones dentarias. Desde aquel día, se fueron ampliando las instalaciones del entonces centro médico que se convertiría en una prestigiosa Clínica del oriente peruano.

Hoy en día, la Clínica Adventista Ana Stahl cumple 94

años de vida institucional, pertenece a la **RED MEDICA ADVENTISTA**, cuenta con 340 colaboradores entre médicos, asistenciales y administrativos los cuales brindan un servicio de calidad con profesionalismo, pasión, amor y amabilidad. Asimismo, contamos con una amplia y moderna infraestructura, con equipos médicos de avanzada tecnología, que nos han permitido consolidarnos en una institución líder en salud en nuestra región.

Los pequeños comienzos de la intrépida y abnegada labor médico misionero de Fernando y Ana Stahl; su pasión por buscar la salvación de las personas, sin importar su condición étnica, cultural o estatus social, su trato



SOCIALES Y EVENTOS



humanizado y su servicio, es un ejemplo digno de imitar, sirviendo a las personas con amor. Al igual que Fernando y Ana Stahl, somos llamados a practicar la obra médica en el lugar donde Dios mande,

para continuar el ministerio sanador de Jesús y cumplir con la gran misión encomendada, en dependencia con Dios, con amor, integridad y compromiso, con el fin de alcanzar el bienestar y la salvación de las personas.



Clínica Avendaño recibe donación del Gobierno de Taiwán

A fines de abril pasado, el comité asesor de la Clínica Avendaño, liderado por el doctor Gustavo Salinas Sedó, Director de la Clínica Avendaño y presidente de la Asociación Peruana de Anestesiología, Cirugía y Endoscopia Bariátrica, APACEB, expresa al doctor Dr. Lai Hsien Yung, creador de la “aerosol box”, la profunda preocupación por los fallecimientos de trabajadores de la salud, por el COVID 19.

Se inician entonces las conversaciones y gestiones necesarias para que luego semanas después, la Clínica Avendaño recibe del gobierno de Taiwán, una donación de

dos mil quinientas (2,500) cajas de aerosol, las mismas que se están distribuyendo a hospitales y clínicas de país, gracias a la alianza que el comité asesor establece con RESPIRA PERÚ, que permite llevar apoyo al personal médico, de enfermería y técnico de los lugares más remotos del Perú.

La caja de aerosol se utiliza para proteger al personal de salud durante la intubación, extubación endotraqueal, endoscopías, entre otros usos, a pacientes con COVID-19. Es un dispositivo adicional a los equipos de protección personal, EPP's, que ya se utilizan. Esta barrera



SOCIALES Y EVENTOS



protectora consiste en un cubo de acrílico o policarbonato transparente, que tiene la función de cubrir la cabeza del paciente y que incorpora dos zonas libres para introducir las manos del personal de salud y efectuar el procedimiento. Los médicos pueden insertar sus manos para realizar los procedimientos indicados al paciente,

permaneciendo protegidos de las gotas respiratorias. Al acto asistieron la Presidenta de ESALUD, Fiorella Molinelli, El Director de la Clínica Avendaño, médicos y enfermeras de ambas instituciones.



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@clinalaluz.com.pe
www.clinalaluz.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: clinalimatambo@clinalimatambo.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 SAN BERNARDO

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

CLÍNICA RICARDO PALMA

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

CLÍNICA PINEL

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

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.clinicasanfelipe.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.clinicasanjuandedioslima.pe

INSTITUTO NEURO VASCULAR DE LAS AMÉRICAS

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

SYNLAB PERÚ

Fecha de fundación: 1969
 Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 710 - Jesús María
 Teléfono: 203-5900
www.synlab.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.opeluce.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

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

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

INSTITUTO PERUANO DE ONCOLÓGICO & RADIOTERAPIA

Director General: Wilbert Rodríguez Pantigoso.
 Inicio de actividades: 06 de mayo de 1999.
 Dirección: Av. Pablo Carriquiry N° 115 - San Isidro
 Teléfono: 224-1598 / Whatsapp 993.513.544
 Email: informes.si@ipor.pe
www.ipor.pe

CLÍNICA MÉDICA CAYETANO HEREDIA

Gerente General: Héctor Quezada Macchiavello.
 Dirección: Av. Honorio Delgado N° 370 San Martín de Porres.
 Teléfono: 207.6200
www.cmch.com.pe

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Inicio de actividades: 10 de abril de 1980
 Jr. La Laguna N° 365. Urb. La Planicie — La Molina.

CENTRO UNILABS

Gerente General: Giancarlo Sanguinetti Durand.
 Inicio de operaciones: Enero del 2016
 Dirección: Av. Comandante Espinar N° 450 — Miraflores
 Teléfono: 222.0550
www.unilabs.pe / E-mail: cotizaciones.peru@unilabs.com

CLÍNICA ZIEGLER

Director General: Dr. Otto Ziegler.
 Dirección: Av. Guardia Civil N° 990 — San Isidro.
 Teléfono: 224.1435 / 224.2171 Whatsapp: 99574.0830 / 999.008.435
www.drottoziegler.com / Email: clinicaziegler@gmail.com

CLÍNICA MARIA DEL SOCORRO

Gerente General: Sánchez Arzapalo Munique María
 Inicio de actividades: 1 de enero del 2014
 Dirección: Calle Apurímac N° 116 —Urb. Tilda — ATE.
 Teléfono: 01-3521312 /Whatsapp: 999.024.041
www.clinicamariadel Socorro.com /Email: informes@clinicamariadel Socorro.com

CLÍNICAS ASOCIADAS DE OTROS DEPARTAMENTOS DEL PERÚ
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@clinalosfresnos.com
www.clinalosfresnos.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 PERUANO AMERICANA

Dirección: Av. Mansiche N° 810 Urb. Santa Ines - Trujillo
 Teléfono: 044-242400 / anexo 211 / anexo 212
 E-mail: clipamtruhillo@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

GRUPO CARITA FELIZ

Jirón Huancavelica N° 1039 - Urb. 4 de enero Piura
 Teléfono: (073)643248
 E-mail: informes@clinicacaritafeliz.com
<http://www.clinicacaritafeliz.com>

BM CLÍNICA MENDOZA

Gerente General: Dr. Benjamín Mendoza López.
 Dirección: Av. Santa Victoria N° 416 Urb. Santa Victoria — CHICLAYO
 Teléfono: (074) 208873 / Whatsapp: 996.204.390

TECNOLOGÍA PIONERA

CON UN SISTEMA
LOGÍSTICO EFICIENTE
Y ALINEADO CON LA ACTIVIDAD
ASISTENCIAL
Y EL PACIENTE

GESTIONANDO LA CADENA DE SUMINISTRO PARA ATENDER LA DEMANDA POR COVID 19



Reparto a
domicilio



Seguridad y
calidad



Garantía de
abastecimiento
permanente



Tamizaje para
COVID-19



Venta de medicamentos e insumos y
servicio de droguería para externos

 **ibtg**
GROUP



CALIDAD y EXCELENCIA EN ATENCIÓN al PACIENTE



Salvar
es nuestra naturaleza

Salud integral, restaurando la vida,
siguiendo el ejemplo de Jesús.