

ACP

AÑO VIII - EDICIÓN N° 29 / MARZO 2022

Clínicas & SALUD

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

**DIA
MUNDIAL
CONTRA**

EL CÁNCER



¡Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil en el Perú!

SOLUCIONES INTEGRALES

PARA UN SISTEMA
LOGÍSTICO EFICIENTE
PENSANDO EN EL
PACIENTE

GESTIONAMOS CADENAS DE SUMINISTRO BASADOS
EN MÁXIMAS DE CALIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA



Reparto a domicilio



Seguridad y calidad



Garantía de abastecimiento
permanente



Venta de medicamentos e insumos y
servicio de droguería para externos



ibtg
GROUP



*FOTO REFERENCIAL

CAJA X 100



*FOTO REFERENCIAL

Innovadora terapia de prediálisis

Ketosteril®

La suplementación de Ketosteril® comprimidos recubiertos + dietas muy bajas en proteínas son un medio de terapia nutricional cuando se presenta deterioro de la función renal (insuficiencia renal).

Beneficios de una dieta muy baja en proteínas suplementada con Ketosteril® (sVLPD):

- Ofrece un tratamiento seguro y eficaz al retardar la progresión de la ERC^{1,3}
- Reduce las complicaciones metabólicas^{1,2}
- Mantiene el estado nutricional^{1,2}
- Proporciona un tratamiento rentable en pacientes con ERC⁴

Fresubin® Renal

Indicado en el manejo dietético de pacientes en tratamiento conservador por enfermedad renal crónica (ERC) o formas no catabólicas de lesión renal aguda.

- Suplemento nutricional para alimentación oral o sonda enteral.
- Alto contenido energético (2 kcal/ml)
- Bajo contenido de electrolitos (fósforo, sodio, potasio)
- Hipoproteica (6 g de proteínas AVB)
- Con aceite de pescado EPA y DHA.
- Sin gluten, bajo contenido en lactosa, libre de purina.



Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a los principios activos o alguno de los excipientes.
Hipercalcemia Trastornos del metabolismo de los aminoácidos.

Advertencias y precauciones especiales de uso:

Los niveles séricos de calcio deberían ser controlados regularmente. Asegúrese de que la ingesta de calorías sea suficiente. No hay experiencia hasta ahora con la administración en pacientes pediátricos. En presencia de fenilcetonuria hereditaria, se debe prestar atención al hecho de que Ketosteril® contiene fenilalanina. En caso de administración concomitante con hidróxido de aluminio: Controlar los niveles de fosfato sérico

Referencias:

1. Garneata L et al. J Am Soc Nephrol. 2016; 27(7): 2164-2176; **2.** Mircescu G et al. J Ren Nutr 2007; 17(3): 179-188; **3.** Rhee C et al. JCSM 2018; 9: 235-245; **4.** Mennini FS et al. J Ren Nutr 2014; 24(5): 313-321G.
Venta con receta médica. Mantener fuera del alcance de los niños. Este medicamento no se debe utilizar después de la fecha de vencimiento indicada en el envase. RS EE- 04691. Para reporte de reacciones adversas o casos de farmacovigilancia comunicarse al 01-2021616 anexo 131 o 111.

Advertencias y precauciones especiales de uso:

Fresubin® Renal no es adecuado. Cuando la nutrición enteral no está permitida, como en el caso de hemorragias gastrointestinales agudas e íleo. Para los pacientes con formas graves de mala asimilación. Para pacientes con incapacidad congénita para metabolizar los nutrientes contenidos en Fresubin® renal. Fresubin® renal sólo es adecuado para la nutrición enteral pero no para la parenteral. Monitorizar la velocidad de administración cuando se usa una sonda enteral. Adecuado como única fuente de alimentación. No apropiado para niños < 3 años. Utilizar con precaución en niños < 6 años.

RS DE-3305



Foto: Carátula

04

Actualidad

II Simposio de la Red Peruana de Bioética Personalista: Sistema de Salud Peruano Único o Unificado?: Derechos y Deberes



10

Actualidad

OMS: Día Mundial Contra el Cáncer ¡Juntos podemos vencerlo!



14

Actualidad

INEN: Ocho Décadas Luchando Contra el Cáncer



28

OMS / OPS

Día Mundial del Riñón



38

Clínica Anglo Americana

recibe reconocimiento por sus 100 años al servicio de la salud



42

Clínica Aliada

Tratamiento Multidisciplinario del Cáncer



54

Sociales y Eventos

SANNA \ Clínica Belén: 28 años de experiencia, innovando y cuidando de tu salud



Por un Sistema de Salud Centrado en el Paciente

Antes de pensar en un sistema único o unificado, y la construcción del mismo desde el punto de vista de regulación, financiamiento y prestación, debemos empezar por pensar en las necesidades del paciente o ciudadano. El modelo de Michael Porter, "Atención médica basada en el valor" (Value-Based Health Care), establece como punto principal en la atención de salud, la generación de valor para el paciente sobre la base de la sana y libre competencia. En ese sentido el paciente informado debe tener la libertad y opción de escoger a su financiador y a su prestador de acuerdo a sus necesidades. Un sistema único pone en manos del estado la regulación, financiamiento y prestación, estableciendo un monopolio fáctico donde el paciente no tiene opciones ni alternativas, y con las desventajas conocidas como alto costo, baja calidad y corrupción. Queda claro por lo tanto que un sistema único no es para nada el camino que más le conviene a los ciudadanos.

Es cierto que no existe sistema perfecto, pero también es cierto que la sana competencia dentro de un mercado abierto, con reglas claras, transparentes y equitativas para todos los actores, es aquel donde el paciente tendrá más opciones, mejor atención, y mejores resultados a un precio competitivo. Una regulación clara y simple permite que los actores puedan ingresar fácilmente al mercado generando más competencia y beneficios para los pacientes, y una regulación equitativa significa que los beneficios y penalidades se aplican a todos los actores por igual, sean públicos o privados, logrando así una correcta competencia.

La regulación es por lo tanto un punto vital en un nuevo modelo de atención de salud centrada en el paciente que debe promover la competencia y no crear monopolios, privados o públicos, donde el paciente no podría escoger a su financiador o prestador. El exceso de regulación crea distorsiones en el mercado que permite a unos actores contar con ciertas ventajas pero que a su vez perjudica a los pacientes, por lo que la regulación debería centrarse principalmente en velar por un mercado de libre competencia. En ese orden de ideas, un sistema único sería la antítesis de un verdadero sistema de salud centrado en el valor al paciente, por lo que deberíamos apuntar hacia un sistema unificado o integrado que permita al paciente definir libremente donde se atiende y como se financia.

Mg. Miguel Ramirez Noeding
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 VIII - N° 29- Marzo 2022

CONSEJO DIRECTIVO:

Mg. Miguel Ramirez Noeding
Presidente

Lic. Ricardo Fiorani Rondan
Vicepresidente

Lic. Rodrigo Langberg Bacigalupo
Tesorero

Mg. Rodrigo Escalante Narrea
Secretario

Dr. Jorge Ruiz Portal
Vocal

Mg. Giancarlo Sanguinetti Durand
Vocal

Mg. Francisco Feliu Gutierrez
Vocal

Dr. Víctor Puente-Arnao Tiravanti
Asesor legal

Dr. Hernán Ramos Romero
Administrador

COMITÉ EDITORIAL

Lic. Rodrigo Langberg
Mg. Rodrigo Escalante

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.

ACTUALIDAD



II Simposio de la Red Peruana de Bioética Personalista: Sistema de Salud Peruano Único o Unificado?: Derechos y Deberes

Este 10 de Febrero 2022, tuvo lugar una trascendente reunión organizada por la **Red Peruana de Bioética Personalista**, reunión que congregó a 24 expertos en salud y bioeticistas para debatir sobre nuestro sistema de salud actual; definir en qué consisten los términos “Sistema Único” y “Sistema Unificado” tan en boga en nuestro país en estos tiempos y proporcionar pautas sobre el comportamiento que debemos tener actualmente para conformar un sistema peruano que resuelva de la mejor forma los problemas en la atención de salud de nuestra población. El término atención en salud al que nos referimos incluye la prevención, promoción y rehabilitación de la salud, entendida como el bienestar físico, mental, social y espiritual de la persona.

Es conocido que la bioética, definida por la filósofa bioeticista peruana Miryam Falla como el “quehacer interdisciplinario, ético y sistemático que busca orientar las condiciones de la vida humana y el resto de condiciones de vida en el planeta”, está, y sobretodo en latinoamérica, muy preocupada por la salud de los habitantes en los países en desarrollo donde existe sin lugar a dudas una inadecuada atención en salud para un número muy significativo de personas, a pesar de que la salud desde hace ya mucho tiempo, es reconocida como un derecho fundamental que debe de ser motivo de preocupación de todos y, sobretodo, de los Estados.

Seguramente por esta razón, el conocido bioeticista español Francisco Javier León Correa, actualmente radicado en Chile, que presidió la Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética, FELAIBE, durante los años 2009 al 2019, nos habla de la bioética como “una deliberación práctica de las exigencias éticas

que lleva consigo el respeto por la vida humana y no humana, y la promoción de la dignidad de la persona, en el ámbito biomédico, en la asistencia en salud, en las instituciones, políticas y sistemas de salud”.

En el Simposio, actuó como moderador el médico Alejandro Langberg La Rosa, Presidente de la Red Peruana de Bioética y como ponentes los siguientes especialistas en salud:

Alexandro Saco

- Abogado, Director de la Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud.
- Fue Director de Promoción de la Salud del MINSA de abril de 2019 a enero 2022.
- Ha sido Coordinador de FOROSALUD.
- Autor de los libros Buscando Salud y Universalizar la Salud.
- Ha sido consultor de la OPS en primer nivel y participación comunitaria, y asesor del despacho del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Hernán Francisco Ramos Romero

- Médico Cirujano egresado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Egresado del MBA de la Universidad San Martín de Porres y EUCIM (European Centre of Innovation and Management).
- Máster en Dirección y Gestión de los Sistemas de Seguridad Social en la Universidad Alcalá de Henares. España.
- Egresado del Programa de Gobernabilidad y Gerencia Política de la Pontificia Universidad Católica del Perú y la Escuela de Gobierno de George Washington University.
- Profesor de Gestión de Riesgos en el MBA en Salud de la Universidad de Ciencias Aplicadas (UPC).
- Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas de EsSalud entre los años 2018 y 2021.
- Superintendente Adjunto de Regulación y Fiscalización de SUSALUD entre el 2013 y el 2016.
- Gerente General del Sistema Metropolitano de la Solidaridad durante el año 2012.
- Consultor en temas de aseguramiento, regulación, seguridad social y economía de la salud en diferentes instituciones como la Agencia Belga para el Desarrollo, Organización Internacional del Trabajo, Ministerio de Salud, entre otras.

Jorge Armando Ruiz Portal

- Médico cirujano, especialista en Administración de Salud, MBA en Gerencia de servicios de Salud post grado en Auditoría Médica y en Administración de Casas de Reposo.
- Ha sido Director y Gerente en diversas IPRESS y IAFAS.



ACTUALIDAD

- Fue Jefe del Gabinete de Asesores del Ministerio de Salud y miembro del Comité Técnico de la Comisión de Reestructuración de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y del FOSPOLI.
- Ha sido consultor para diferentes organismos multilaterales y desarrolla labor docente.
- Es miembro del Consejo Directivo de la Asociación de Clínicas Particulares y de la Fundación Hipólito Unanue.
- Actualmente es Gerente General de Clínica Javier Prado.

Midori de Habich

- Economista, Ministra de Salud del Perú entre los años 2012 y 2014.
- Previamente, entre 1995 y 2012 condujo diversos proyectos de asistencia técnica al Ministerio de Salud en temas relacionados a financiamiento, gestión y descentralización, entre otros.
- Entre 1984 y 1995 trabajó en el Banco Central de Reserva del Perú.
- Es economista de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Tiene una Maestría en Política y Planificación Económica del Institute of Social Studies- Erasmus University, Holanda.

El Simposio estuvo preparado por la llamada Mesa de Expertos Pre - Simposio desde fines de Diciembre 2021, en la que se fue compartiendo información, ideas y criterios sobre el tema. La Mesa estuvo conformada por 23 especialistas en Sistemas de Salud:

1. Midori de Habich.
2. Pablo Lavado.
3. Jorge Ruiz.
4. Alexandro Saco.
5. Gino Dávila



6. Francisco Monge
7. Óscar Ugarte
8. Carlos Acosta
9. Alfredo Sobrevilla
10. Eduardo Morón
11. Fernando Carbone
12. Víctor Puente Arnao
13. Carlos Joo
14. Guillermo Garrido Lecca
15. Francisco Feliú
16. Pablo Yarmuch
17. Carlos Wong

18. Jose Miguel Arca
19. Abel Salinas Rivas
20. Hernán Ramos.
21. Elizabeth Hinostroza
22. César Amaro
23. César Gutiérrez Peña

La Red Peruana Bioética Personalista está conformada por los siguientes Bioeticistas:

1. Alejandro Langberg. Médico.



2. Carlos Elías Echevarría. Canonista.
3. Rafael Santa María. Abogado.
4. María Laura Malespina. Abogada.
5. Mercedes Saravia. Médica.
6. Rosa Sánchez. Abogada.
7. Juan Carlos González. Médico.
8. Patrick Wagner Médico. Filósofo.
9. Carla Morán. Educadora.
10. Miryam Falla. Filósofa.
11. Jorge Martínez. Filósofo.
12. Roberto Tarazona. Médico.
13. Ronald Cárdenas. Abogado.
14. Antero Yacarini. Biólogo.
15. Gustavo Sánchez Rojas. Teólogo.
16. Alberto González Cáceres. Abogado.
17. Luis Vivanco. Biólogo

En el evento quisiéramos mencionar que, además de las excelentes ponencias y absolución de preguntas por los ponentes, participaron con sus comentarios:

Miryam Falla, Fernando Carbone, Patrick Wagner, César Amaro, Elizabeth Hinostroza y Alfredo Sobrevilla.

Conclusión

El Sistema Único de salud propiamente dicho, es un modelo en el cual, tanto el órgano financiador como prestador, es único y se encuentran en manos del Estado. Este sistema sólo existe en Inglaterra, Cuba y China y, aunque es el ideal para algunos especialistas en nuestro medio, todos los expertos que participaron en el simposio han coincidido que no es el modelo al cual nos deberíamos abocar en nuestro país en este tiempo.

El **Sistema Unificado** es en el que debemos seguir trabajando en estos momentos, como ya se viene haciendo desde hace algunos años. Éste es aquel donde los subsectores existentes, tanto financiadores como prestadores públicos y privados, deben relacionarse de tal forma que todos los ciudadanos puedan tener cobertura y acceso a servicios de salud de calidad, a los cuales tienen derecho. Para ello es vital que los diferentes financiadores se hagan cargo de los costos de las atenciones de sus afiliados en los

distintos prestadores (Intercambio Prestacional). El sistema debe contemplar como ideal la separación de funciones y en este sentido es muy importante que el MINSA se dedique a la labor de rectoría en forma exclusiva permitiendo que esta sea eficaz, eficiente y responsable para todo el país.

La pandemia, a pesar de los estragos provocados, se ha convertido en una oportunidad al desnudar totalmente el sistema, provocar la intensificación del trabajo conjunto, creativo e innovador y poner como primer punto de agenda la urgencia de trabajar en un sistema de salud que ponga por primero la dignidad del ciudadano. Son indispensables en este tiempo la voluntad política, el diálogo permanente y la disposición de invertir con carácter prioritario en la gestión en salud, tecnología y personal asistencial, así como en la implementación de los acuerdos para la mejor atención de la población en general, que pasa necesariamente por integrar en el sistema, por justicia, a las poblaciones periféricas más necesitadas con un enfoque territorial acompañado por una atención primaria vigorosa. Asimismo, es importantísimo e impostergable la lucha implacable contra la corrupción en el sistema.



Dr. Alejandro Langberg
Magister en Bioética

Sistema de Salud ¿Único o Unificado?

Alfredo Sobrevilla

Médico

Gerente General de la Asociación Peruana de EPS



En la discusión de la arquitectura del sistema sanitario, hay paradójicamente temas de alta concordancia y de alto disenso. No ha habido acuerdo sobre la oportunidad o conveniencia de avanzar a un único sistema de salud. Sí hay acuerdo en afianzar instrumentos que explicitan el derecho a la salud en el país. Resalta la definición de un plan sanitario universal (PEAS). Hay consenso en avanzar la estandarización de la cantidad, y tipo de datos a ser intercambiados entre prestadores, financiadores, reguladores. Otro pendiente es la construcción de un sistema de abastecimiento de medicamentos e insumos público-privado de alto desempeño.

Carlos A. Wong, MD MSc FACS

 Director Médico y Gestor Red Hospitalaria
 Clínica Internacional S.A.


Sistema Único de Salud: El Sistema Único de Salud es un sistema público, universal y "gratuito", financiado por los impuestos de los contribuyentes.

Sistema Unificado de Salud:

Pretende que, en un país con varios subsistemas de salud, sus ciudadanos tengan igual oportunidad de atención, sin tener en consideración la fuente que auspicia/financia su aseguramiento. El unificar el sistema implica oportunidad de acceso a la atención sanitaria a lo largo de toda la geografía del país, oportuna, eficiente, calidez y de manera eficaz. Dependiendo de la gestión política/administrativa, ambos sistemas pueden ser virtuosos o conflictivos

¿Qué requiere el Perú? – Visión Personal: El Perú tiene pendiente reformas estructurales, dentro de ellas: Reforma de la Salud. Se requiere resolver las inequidades de la población a nivel preventivo, atención primaria y especializada a todo lo largo y ancho del país, adecuadamente financiada, sin barreras al acceso para todos los ciudadanos y con participación de todos los sub sistemas presentes debidamente acreditados y coordinados. Libre elección e intercambio prestacional.

MINSAL, debiera ser el ente técnico, normativo y regulador de la Salud a nivel nacional por excelencia. **SuSalud**, ente técnico y controlador, debiera NO depender del MINSAL.

Considero muy importante que **los fondos del aseguramiento en salud** (públicos y privados) sean observados y controlados por una entidad Público Privada o **Super Intendencia de los Fondos del Aseguramiento Nacional**.

César Martín Amaro Suárez

Químico farmacéutico

Investigador Principal de Videnza Consultores



Debemos evitar transitar hacia un Sistema Único que concentre, en la debilidad del Estado, todos los roles y servicios. El Foro del Acuerdo Nacional estableció la necesidad de un "Sistema unificado... que asegure pleno derecho a la salud y a la seguridad social". Entonces, integremos lo mejor que disponemos para lograr un sistema de salud con una cobertura que resuelva problemas, reduzca el gasto de bolsillo y obtenga resultados sanitarios. Ello requiere institucionalidad para construir, un rector respetado que use la evidencia para decidir y actores públicos y privados con roles claros y sinérgicos.

Eduardo Morón / Presidente APESEG y APEPS


Un sistema único o unificado: pensemos en el cliente

El objetivo de esta reforma debería ser mejorar la calidad y oportunidad de servicio a las personas. Al paciente le interesa que lo atiendan pronto, barato y con calidad. A él no le interesa que para hacerlo su financiador público contrate a un prestador privado que si está disponible cuando el público no lo está. Unificar para no atender mejor es un retroceso. El foco debería estar en hacerlo interoperable y con el menor costo en trámites y plata para el usuario. El regulador debería ocuparse que todos los actores cumplan su parte: atención de calidad, financiar lo que se prometió.

Dra. María Elizabeth Hinojosa Pereyra / Ex Ministra de Salud

Un sistema único de salud es aquel donde existe una sola modalidad de financiamiento, afiliación y provisión de servicios de salud, apoyado en un solo régimen laboral. Siendo el fin la unificación de los subsistemas de salud existente, para llegar a este modelo un primer paso es trabajar un PEAS con planes complementarios y específicos, con un mismo nivel de cobertura para todos, integrar todas las IPRESS proporcionándoles la historia clínica electrónica única y procedimientos médicos sanitarios (CPTM) estandarizados, que permitan unificar la información en salud de cada ciudadano y garantizar la continuidad de su atención, fortaleciendo un adecuado intercambio prestacional con reglas claras de compra de servicios entre las IAFAS. Los privados juegan un rol importante en este proceso que requiere el compromiso de toda la sociedad.





Francisco Monge
Abogado
Gerente Legal de Pacifico EPS



El Perú históricamente ha tenido un sistema de salud fragmentado para que las personas reciban la atención de salud; así existen prestadores públicos, privados y mixtos, como aseguradores públicos y privados. De esta manera, dada la naturaleza del sistema de salud en el Perú, por sus características y costumbres de las personas que reciben la atención, el camino natural es un Sistema Unificado de Salud, en el que todos los agentes que forman parte del sistema tengan una misma regulación y supervisión para que las reglas de su participación sean transversales y los ciudadanos a través de un intercambio prestacional con reglas claras e iguales para todos, reciban la atención de calidad, en el momento oportuno y sin barreras de acceso. El sector privado juega un rol fundamental en esta línea, generando sinergias y optimizando procesos para que esta atención se lleve a cabo y obligando al sector público a elevar también su calidad de atención o nivel de coberturas.

Guillermo Garrido Lecca
Gerente General
Pacífico Salud



“Un Sistema de Salud Único es aquel en donde existe un solo financiador y sistema de prestación. Un Sistema de Salud Unificado es aquel en donde coexisten diferentes financiadores y prestadores, pero donde los financiadores contratan con todos los prestadores de tal manera de generar la mayor eficiencia en el uso de recursos y poder brindar un servicio oportuno a los asegurados a través del intercambio prestacional”.

Fernando Carbone
Médico Cirujano
Ex Ministro de Salud



El tema se abordó en el Acuerdo Nacional (07/2020), para la elaboración de CONSENSOS PARA EL PERU, entregado luego al gobierno (08/2021). Se propuso un Sistema Unificado; estudiamos tres casos:

- Único: el Servicio Nacional de Salud (NHS) del Reino Unido (74 años); proporciona todos los niveles de atención, desde atención primaria hasta hospitalaria; la atención nace de la necesidad de esta y no de la capacidad de pago de cada individuo; su financiación proviene de impuestos y presupuesto nacional; la atención es gratis en el punto de entrega, comprensiva, equitativa e igualitaria.
- Único mixto: Sistema Nacional de Salud (SNS) de España (42 años); garantiza la atención a todas las personas y persigue la superación de los desequilibrios territoriales y sociales; combina el esfuerzo nacional, con el de cada comunidad autónoma, que se encarga de prestar los servicios de salud a través de su propio servicio de salud; es gratuito y universal.
- Unificado transitando a único. El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) del Uruguay (17 años); constituido por los subsectores público y privado; el Seguro Nacional de Salud garantiza el acceso universal; brinda atención integral de salud a toda la población, logra niveles de accesibilidad y calidad homogéneas y la justicia distributiva en el financiamiento del gasto en salud (Fondo Nacional de Salud, FONASA). Se plantea avanzar hacia un Sistema Nacional Integrado de Salud único, racionalizar prestaciones y recursos en salud, integrar y complementar prestadores públicos y privados, con un modelo de atención integral basado en una estrategia sanitaria única (políticas de salud articuladas), descentralizar la ejecución y organizar las prestaciones según nivel de complejidad (áreas territoriales y realidades locales)

Hernán Ramos Romero
Médico Cirujano
Administrador de la Asociación de Clínicas Particulares



El **sistema único de salud** implica necesariamente reemplazar a los aseguradores públicos por un solo fondo público, además, los diferentes prestadores públicos también serían administrados por una sola autoridad; en cambio, me inclino por un **sistema unificado de salud**, que admite diversidad de financiadores, pero requiere cerrar brechas de financiamiento, por ejemplo, nivelando los recursos del SIS y EsSalud. Por otro lado, los prestadores ofrecen a los ciudadanos servicios con el mismo nivel de calidad, oportunidad y aceptabilidad. Un sistema unificado admite la participación privada en apoyo al sector público con reglas claras y transparentes que beneficien a los ciudadanos.

Jorge Ruiz Portal
Gerente General
Clínica Javier Prado



Tenemos un sistema de salud hospitalocéntrico basado en la enfermedad y no en el bienestar del ciudadano. Esta pensado mayormente en quienes brindan el servicio y no en quien lo recibe. El sistema de salud peruano es un sistema híbrido, con múltiples actores, cada uno con su propia doctrina, organización y objetivos, en un entorno de articulación casi inexistente. Se requiere de un sistema de salud unificado que responda a las necesidades del ciudadano y luego a las del resto de stakeholders. De esa manera cuando el ciudadano requiera atención sanitaria, tendrá cobertura de aseguramiento, disponibilidad y acceso a servicios dignos y eficientes, sean estos públicos o privados dejando de ser por fin un sujeto pasivo del asistencialismo.

Midori de Habich
Economista
Ministra de Salud entre los años 2012 y 2014

¿Sistema único o unificado? Preguntémonos qué queremos lograr, distingamos medios de fines. Queremos igualar derechos efectivos en salud, cerrando la brecha entre los derechos normativos y su cumplimiento. Queremos universalizar y homogenizar el acceso de la población a la salud pública y la atención de salud. Actualmente el Seguro Integral de Salud ofrece la mitad de cobertura que EsSalud y el cierre de esta brecha de cobertura requiere de 1 por ciento del PBI.



¿Cómo lo hacemos - los medios-? Estandarizando los sistemas operativos, comenzando por aquellos procesos y procedimientos de contacto con la persona cubierta y atendida. La discusión del plano organizacional -un medio- es el que menos debe importar en este momento, puesto que además es donde se genera la mayor resistencia y conflicto. Estas reorientaciones del sistema de salud quieren una clara y sostenida voluntad política, una real capacidad rectora y de liderazgo del sistema de salud. Asimismo, compromiso con la atracción al sector de los mejores talentos directivos y la aplicación de las mejores prácticas. En este sentido, aspiremos a un sistema universal en derechos y unificado en la operación, y principalmente, dignificado en su liderazgo.

Definición:
Un sistema de salud "único" es aquel en el que (i) toda la población constituye (ii) un único grupo de riesgo cubierto por (iii) un mismo paquete integral de servicios de salud, financiado a través de (iv) un único mecanismo de recaudación de ingresos que (v) paga a una organización (vi) unitaria de proveedores de manera uniforme.

OMS: Día Mundial Contra el Cáncer ¡Juntos podemos vencerlo!

En 2022, la comunidad global conmemora este 4 de febrero el Día Mundial contra el Cáncer bajo el lema “Por unos cuidados más justos”. La OPS se une a esta campaña con un llamado a que todo el mundo, a nivel colectivo e individual, se comprometa a fortalecer las acciones dirigidas a mejorar la atención de calidad, incluyendo el tamizaje, detección temprana, tratamiento y cuidados paliativos.

Cáncer en las Américas
En la región de las Américas, el cáncer es la segunda causa más frecuente de morbilidad y mortalidad, después de las enfermedades cardiovasculares, y es una base importante de las desigualdades en salud.

Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en 2020 y 1,4 millones murieron por cáncer. Aproximadamente, el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes ocurren en personas de 69 años o más jóvenes, cuando se encuentran en lo mejor de sus vidas.

Tendencias futuras
A nivel mundial, se estima que hubo 20 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de muertes por cáncer. La carga del cáncer aumentará aproximadamente en un 60% durante las próximas dos décadas, lo que afectará aún más a los sistemas de salud,





a las personas y a las comunidades. Se prevé que la carga mundial por cáncer aumente a unos 30 millones de nuevos casos para 2040, y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos bajos y medianos.

Si no se toman medidas para prevenir y controlar el cáncer, se prevé que el número de personas que serán diagnosticadas con cáncer aumentará en un 57%, lo que significa aproximadamente 6,2 millones de personas para 2040 en la Región de las Américas.

El cáncer puede prevenirse y controlarse

El cáncer puede prevenirse y controlarse implementando estrategias basadas en la evidencia para la prevención, tamizaje y detección temprana del cáncer, el tratamiento y cuidados paliativos. Los factores de riesgo modificables más comunes para el cáncer, comunes para muchas otras enfermedades no transmisibles, son:

- Consumo de tabaco
- Baja ingesta de frutas y verduras
- Consumo nocivo de alcohol
- Insuficiente actividad física

Algunos factores de riesgo específicos para el cáncer incluyen las infecciones crónicas por virus del papiloma humano (HPV) -para cáncer cervicouterino-, hepatitis B o C - para cáncer de hígado-, y H pylori -para cáncer de estómago.

De un tercio a la mitad de los casos de cáncer pueden prevenirse reduciendo la prevalencia de los factores de riesgo conocidos. El control del tabaco y la vacunación contra VPH son ejemplos de intervenciones. La prevención primaria del cáncer más eficaz se basa en enfoques de todo el

gobierno, con legislación, regulación y políticas fiscales combinadas con actividades para cambiar el comportamiento individual y de la comunidad. Los mensajes de salud pública y la promoción de la salud deben presentar evidencia sobre factores de riesgo específicos.

El trabajo de la OPS

Con el objetivo de hacer frente a la carga del cáncer a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud ha lanzado tres campañas mundiales:

1. “Que nada te detenga” Estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cervicouterino

A pesar de ser una enfermedad en gran medida prevenible y tratable, el



ACTUALIDAD



cáncer de cuello uterino es un importante problema de salud pública que afecta principalmente a mujeres jóvenes y desfavorecidas socioeconómicamente en los países en desarrollo. Solo en la región de las Américas, la incidencia estandarizada por edad en 2020 varió entre 5 casos nuevos por 100 000 mujeres en Canadá y 36 casos por 100 000 mujeres en Bolivia. De manera similar, las tasas de mortalidad oscilaron entre 2 muertes por 100 000 mujeres en Canadá y 19 muertes por 100 000 en Paraguay.

Para abordar este importante determinante de las desigualdades socioeconómicas y de género, el 17 de noviembre de 2020, la Organización Mundial de la Salud lanzó la Estrategia para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública, con el objetivo de eliminación establecido en un umbral de 4 o menos nuevos

casos por cada 100 000 mujeres para 2030. Se necesita un enfoque multidisciplinario para mejorar el acceso y el uso de herramientas que ya se sabe que son efectivas: vacunación contra el VPH, detección y tratamiento del cuello uterino.

Los objetivos consisten en:

1. 90% de las niñas completamente vacunadas con la vacuna contra el VPH a los 15 años;
2. el 70 % de las mujeres se someten a una prueba de detección de alta precisión (p. ej., la prueba del VPH) a los 35 años y nuevamente a los 45.

2. “Cure All Américas”

Dadas las grandes desigualdades en la supervivencia del cáncer infantil entre y dentro de las regiones, que van desde el 45 % en América Central y el Caribe hasta más del 80 %

en América del Norte en septiembre de 2018 se lanzó la Iniciativa Global para el Cáncer Infantil con el objetivo de aumentar 5- año de supervivencia del cáncer infantil a por lo menos 60% para 2030. La Iniciativa tiene dos objetivos principales:

1. **Aumentar la capacidad de los países para brindar información y servicios de calidad a los niños con cáncer, y**
2. **Aumentar la priorización del cáncer infantil a nivel mundial y nacional**

Un desafío adicional para alcanzar la meta de GICC para muchos países es medir los resultados de los pacientes y monitorear el progreso hacia los objetivos establecidos. En América Latina y el Caribe, menos del 20 % de los niños de 14 años o menos esta-

ban cubiertos por el registro de cáncer en 2010, mientras que más del 95 % de los niños con cáncer en América del Norte estaban incluidos en el registro de cáncer. Una prioridad clave para la OPS/OMS es brindar el apoyo técnico necesario a los Estados Miembros para fortalecer tanto los servicios de cáncer como los sistemas de información para monitorear el progreso.

3. Eliminar el Cáncer de mama

En marzo de 2021, la Organización Mundial de la Salud presentó la Iniciativa mundial contra el cáncer de mama, con el objetivo de reducir la carga del cáncer de mama, el cáncer más frecuente en las mujeres a nivel mundial y en la región de las Américas. La iniciativa tiene como objetivo reducir la mortalidad mundial por cáncer de mama en un 2,5% por año, evitando así unos 2,5 millones de muertes para 2040. En 2020 hubo casi 500 000 nuevos casos de cáncer de mama y más de 100 000 muertes por cáncer de mama en las Américas. Si tiene éxito, se evitarían casi 480 000 muertes por cáncer de mama solo en la región de las Américas durante el período de 20 años. Las actividades de la iniciativa se centrarán en tres pilares:

1. Promoción de la salud,
2. Diagnóstico oportuno, y
3. Tratamiento integral, incluyendo atención de apoyo.

Día Internacional contra el Cáncer Infantil 2022

El Día Internacional de lucha contra el Cáncer Infantil es una campaña colaborativa para crear conciencia sobre el cáncer infantil y expresar apoyo



a los niños y adolescentes con cáncer, los sobrevivientes y sus familias. El lema para 2022 es “Lograr la curación del cáncer infantil es posible” #ATravsDeTusManos.

DATOS SOBRE CÁNCER INFANTIL

- El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo; cada año se diagnostica cáncer a aproximadamente 280.000 niños de entre 0 y 19 años.
- En América Latina y el Caribe, se estima que al menos 29.000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultarán afectados por el cáncer anualmente. De ellos, cerca de 10.000 fallecerán a causa de esta enfermedad.
- En los países de ingresos altos, más del 80% de los niños afectados de cáncer se curan, pero en muchos países de ingresos medianos y bajos la tasa de curación es de aproximadamente el 20%
- El impacto del cáncer infantil se traduce en años de vida perdidos, en mayores desigualdades y en dificultades económicas. Esto puede y debe cambiar.

- AL MENOS 300.000 NIÑOS Y ADOLESCENTES ALREDEDOR DEL MUNDO SON DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER CADA AÑO.

LO QUE HACE LA OPS

En un esfuerzo por fortalecer la respuesta del sistema de salud al cáncer infantil, la Organización Panamericana de la Salud, junto con el St. Jude Children’s Research Hospital, están colaborando con los Ministerios de Salud, oncólogos pediátricos y fundaciones para desarrollar Planes Nacionales de Cáncer Infantil, en el marco de la Iniciativa Global para el Cáncer Infantil (GICC) de la Organización Mundial de la Salud.

El GICC tiene como objetivo reducir el sufrimiento de los niños y niñas con cáncer y lograr una tasa de supervivencia al cáncer de al menos el 60% para el año 2030.



INEN: Ocho Décadas Luchando Contra el Cáncer

El 4 de diciembre de 1939, se inaugura oficialmente el Instituto Nacional del Cáncer, iniciándose de este modo el camino de la ciencia oncológica en el Perú, cuyas primeras actividades se orientan a la prevención y asistencia social anticancerosa, asistencia especializada en sus consultorios externos y de hospitalización, y como centro de estudios y enseñanza post universitaria sobre cáncer. De la trayectoria del INEN nos comenta en la siguiente entrevista el Jefe Institucional, Dr. Eduardo Payet Meza.



E INEN cumplió 82 años en diciembre pasado. Coménteme brevemente, ¿Cómo fueron sus inicios?

Esta pregunta es sumamente interesante. En 1938, una especie nueva de rayo llegó al Perú. Fue exactamente al Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL), pabellón 5, que en ese entonces se llamaba “Hospital de Mujeres”. La mayoría de las pacientes que eran tratadas se encontraban diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, llamado epitelomas.

Es en este contexto que Don Constantino J. Carvallo, médico ginecólogo y Ministro de Salud de aquel momento, tuvo la visión de construir un hospital que tratase de forma exclusiva esta enfermedad. Así, el Presidente de la República en ese periodo, Óscar R. Benavides, y su esposa, Doña Francisca Benavides Diez Canseco, organizaron toda una campaña para la construcción de un hospital dedicado al paciente con cáncer.

Para concretar ello, se creó un impuesto a la importación de los sistemas eléctricos de refrigeración, al uso de hielo seco en los bares, restaurantes, entre otros. Con los ingresos obtenidos de ese impuesto, se construyó el Instituto Na-



cional de Cáncer, ubicado en la cuadra 8 de la Av. Alfonso Ugarte frente al HNAL.

El 4 de diciembre de 1939, en seis meses, tiempo récord, se inauguró el hospital llamado “Instituto Nacional de Cáncer”. Algunos años después se cambió el nombre a “Instituto Nacional de Radioterapia”; y, desde entonces el nombre del instituto ha pasado por nueve modificaciones.

Posteriormente, en 1952, el doctor Eduardo Cáceres Graziani revolucionó el manejo del cáncer en el país aplicando el modelo moderno americano, creando la escuela de residentes.

Recién en 1987, se construyó el segundo local llamado “Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, al cual nos mudamos. Gracias a la importante obra social de la Fundación Peruana de Cáncer, luego de un esfuerzo que tomó 14 años, pudimos contar con el espacio en el que hoy nos encontramos en esta entrevista.

¿Cuáles son las principales carteras de servicio del INEN?

Desde su fundación se planteó una

definición que hoy en día se usa mucho, que es el control del cáncer. Para ello, era necesario primero formar especialistas en el manejo del cáncer con una nueva concepción del conocimiento de la historia natural de la enfermedad. Esta fue una tarea de 50 años.

El control de cáncer incluye acciones de promoción, prevención, educación de la población y de especialistas, diagnóstico precoz, diagnóstico oportuno, tratamiento e incluso rehabilitación. Esto para que finalmente en los casos que

no se haya podido ayudar en el manejo paliativo y terminal del paciente.

Durante años he escuchado a mis maestros decir “el Estado no le da la importancia que el cáncer se merecía”. Si antes el país reclamaba que el estado no le daba la importancia que el cáncer se merecía, déjeme decirle que hoy en día se encuentra en la agenda de todos. Lo que debemos hacer es movilizar, no solamente a los hospitales del Estado, sino también a la seguridad social, al sector privado, a los políticos, a la industria, organización de pacientes y organizaciones civiles.

Ahora nos encontramos a punto de que se publique el reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, la cual tiene por objetivo que todos los pacientes independientemente de su condición socioeconómica, tengan la posibilidad de recibir un diagnóstico y acceder al tratamiento: una oportunidad.

El mundo tecnológico avanza de una manera acelerada, en ese sentido el INEN ¿cuánto ha avanzado en investigación científica para curar el cáncer?

Lo que hemos hecho a lo largo de estos años es enfocarnos en las transferencias blandas y la transferencia de tecnología.



ACTUALIDAD

Las transferencias blandas incluyen formar especialistas pensando en las necesidades de los próximos cincuenta años en el país en relación al cáncer. Actualmente contamos con una escuela de formación de oncólogos. Este es un concepto fundamental: aumentar este entrenamiento y distribuir a médicos que cuentan con esta formación en diferentes instituciones.

El segundo concepto es la transferencia tecnológica, apoyando a todos los proyectos de inversión relacionados al manejo del cáncer. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ha demostrado ser eficiente en ello.

El PBI en el sector salud es importante, nos encontramos apretados en presupuesto de aquí al 2022; sin embargo, debemos seguir pensando en que no todos los pacientes con cáncer deben acercarse a Lima. Nosotros estimamos que hay 70mil nuevos casos de cáncer cada año en el país, pero solo tenemos capacidad para recibir únicamente a 14mil nuevos casos al año, que se suman a los 45mil que se encuentran en controles. Entonces la idea es descentralizar el manejo del cáncer.

El Perú cuenta con un Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas

en Trujillo, otro en Arequipa y recientemente uno puesto en marcha en Junín. Debemos insistir en que las instituciones tengan más equipos de radioterapia, equipos de quimioterapia, mayor inversión en técnicas quirúrgicas, salas de operaciones y salas de hospitalización a nivel nacional. Considero que en los últimos años se ha logrado un avance.

Es de conocimiento público que hace poco se inauguró un nuevo edificio. ¿cuáles son los proyectos de inversión en los próximos 10 años, tanto en infraestructura como equipamiento?

Del nuevo edificio, el concepto fue mejorar la capacidad de atención ambulatoria a nuestros pacientes, disminuyendo las tasas de hospitalización.

Tiempo atrás, toda quimioterapia iba asociada a la hospitalización del paciente. Hoy en día, tenemos cuatro pisos donde brindamos quimioterapia ambulatoria. El paciente viene en diferentes horarios para su correcta operación, la gestión de cada paciente es mucho más rápida. Por ejemplo, existen muchos pacientes con cáncer de tiroides, pacientes con algún tipo de neoplasia ginecológica o de mama,

todos ellos están siendo tratados de forma ambulatoria.

Esta estrategia nos ayudó mucho durante la pandemia, a pesar de que ha sido duro manejarla, siendo el edificio nuevo de gran ayuda para separar áreas Covid de las áreas no Covid. De esta manera, los costos disminuyen, la calidad de atención mejora y es más eficiente.

Generalmente, ¿qué tipo de cáncer es el que más se detecta en la institución?

Una herramienta importante en la historia del INEN y que hemos continuado, es tratar de hacer la radiografía del cáncer. Hago referencia de la importancia de implementar registros de cáncer. Lo ideal es que existan registros hospitalarios de cáncer y que estos se reporten al Ministerio de Salud con el fin de realizar los registros de cáncer de base.

Nosotros nos hemos encargado de ver los números que llegan. Aquí, el 50% de nuestros pacientes vienen de provincia y sabemos la proporción que proviene de cada región y qué tipo de tumores afecta su población. Eso nos sirve para analizar nuestra problemática.

Por eso es muy importante realizar la radiografía del cáncer. Gracias a ello, sabemos que el perfil de Lima Metropolitana es diferente al perfil que se presenta en el resto del país. El cáncer de mama, cuello uterino y cáncer de estómago son las tres neoplasias más comunes en la mujer de Lima. En relación a los hombres, el cáncer de próstata ha aumentado considerablemente, desplazando al cáncer del estómago y cáncer de pulmón. Sin embargo, han aparecido nuevas neoplasias que no observábamos antes como el cáncer de tiroides, que ha aumentado considerablemente. Los distritos guardan una



estrecha relación con el nivel socioeconómico y el nivel socioeconómico distrital guarda una relación con el cáncer del estómago. Este se aprecia en mayor proporción en Puente Piedra mientras que en San Isidro se observa mayor cáncer de colón, por ejemplo.

Para hacer políticas públicas y aplicar programas de control de cáncer, es fundamental tener un registro cuantitativo.

¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia en los pacientes de cáncer y cómo han sobrellevado el tema?

Al comienzo consideramos que este no sería un hospital Covid y les decíamos a nuestros pacientes tratados que estaban en control “quédate en casa”, en ese entonces, el Covid era algo desconocido y no sabíamos la repercusión que tendría.

Lo cierto es que nuestros pacientes no eran recibidos en otros hospitales al comienzo de la pandemia. Por ello, implementamos áreas diferenciadas, procedimos a organizar nuestra unidad de manejo de riesgos y creamos un sistema de nuevos flujos para protección de nuestros pacientes y trabajadores. Era importante implementar todo ello para cumplir con los protocolos de bioseguridad en tanto garantizamos la continuidad de la atención.

Actualmente, el Covid ha disminuido considerablemente en las tasas de hospitalización; sin embargo, todavía mantenemos las medidas preventivas, ya que aún tenemos pacientes Sars Covid 2.

En general hubo una migración de estadios clínicos porque existe mucho temor, las campañas de despistaje a nivel nacional han disminuido. Estamos viendo un cáncer más avanzado que antes. Hemos aplicado un modelo matemático y llegar a la normalidad nos tomará aproximadamente 4 o 5 años en relación a lo que apreciábamos antes.



¿Cómo están manejando la vacunación para niños oncológicos de 5 a 11 años?

Desde el día 1 establecimos un protocolo de vacunación que fue aceptado por el Ministerio de Salud inmediatamente.

Después de haberse vacunado con los primeros miembros de la primera línea, lo que permitió que nuestros pacientes continuaran con su tratamiento y disminuyeran las tasas de infección. Éramos conscientes que los pacientes con cáncer deberían tener una prioridad en la vacunación.

En relación a la vacunación pediátrica, se planificó inmunizar a cerca de 300 niños con cáncer. Lo importante es que existe una gran adherencia, no hemos tenido una mayor cantidad de sujetos anti vacuna en el hospital. Nuestros niños están acostumbrados a las quimioterapias y sus padres fueron los más dispuestos a aplicarles las vacunas. Además, aprovecho este espacio para agradecer a todo el personal de salud por su ardua labor ante este virus.

Finalmente Dr. un mensaje por el día mundial de la lucha contra el cáncer

La prevención del cáncer y promoción de la salud es la mejor herramienta

para manejar esta enfermedad que siempre estará con nosotros. Por ello, no fumes, consume comida sana, ten una buena educación sexual y acude a tus controles. Esta es la mejor manera de protegernos del tsunami de casos que vendrá los próximos años.

Los números están aumentando considerablemente, la tasa de incidencia de cáncer de los años 90 era de 150 por 100mil habitantes. En nuestro último registro de cáncer de Lima Metropolitana ha subido a 255 por 100mil habitantes, casi el doble. Si extrapolamos los datos de Lima Metropolitana que tiene 33% de la población del Perú, estos datos deben ser igual también en las regiones. Es decir, debemos pensar que ante el primer síntoma que uno tiene, debe acudir a un centro de diagnóstico de nivel primario, para realizar descartes diarios de la enfermedad y su pronta referencia.

Cuando era joven, mis profesores me decían “**piensa en tuberculosis como diagnóstico diferencial**”. Yo les digo ahora a los estudiantes de medicina: “**piensa en cáncer dentro de tu diagnóstico diferencial**” porque el cáncer hoy en día es la segunda causa de muerte y se presenta de cualquier forma.



Importancia del Diagnóstico y Tratamiento Oportuno del Cáncer Infantil en la Tasa de Curación

Cada año, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) recibe un promedio de 800 casos nuevos de cáncer pediátrico y más del 60% de los casos presentados, corresponde a un estadio avanzado, advierte el Dr. Juan García León, Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Pediátrica del INEN.

“Uno de los pilares fundamentales para aumentar la tasa de supervivencia en pacientes pediátricos oncológicos, radica en la detección temprana y el tratamiento especializado; no obstante, en nuestro país un diagnóstico de cáncer se

realiza 3 veces más tardío en comparación a países más desarrollados, lo que conlleva a una mayor tasa de mortalidad de los pacientes” refirió el especialista.

Existen diversos factores que pueden repercutir en un diagnóstico





tardío del cáncer, tales como: factores económicos, sociales, demográficos, o aquellas relacionadas a creencias religiosas, miedo o desinformación sobre el tema, sin descartar la aún poca especialización de médicos para la detección oportuna de neoplasias malignas en niños, agregó.

Abandono de tratamiento

Si bien el diagnóstico precoz de la enfermedad, juega un rol muy importante en el éxito de la curación, también la continuidad del tratamiento es crucial en la misma. “Los pacientes que abandonan el tratamiento y luego retornan, vienen con recaídas o progresión de la enfermedad que posteriormente limita las opciones terapéuticas, o ya no se puede ofrecer el mismo tratamiento, lo que

condiciona un peor pronóstico de la enfermedad en muchos casos”.

Señales de alerta

El especialista refirió que existe algunos síntomas o señales de alerta que podrían indicar cáncer, estos pueden ser: fiebre persistente, pérdida de peso repentino, dolores de cabeza, aparición de moretones sin razón aparente, dolor en los huesos o articulaciones, por lo que es recomendable que los padres puedan llevar a su niño a un médico rápidamente para el descarte.

Esfuerzos para la reducción de tasas en cáncer pediátrico

En un esfuerzo interinstitucional, la institución viene realizando capacitaciones a los médicos de los establecimientos de salud a nivel nacional

a fin de fortalecer sus conocimientos en la detección y diagnóstico de la patología, y de esta manera, puedan brindar una atención y derivación oportuna para su tratamiento.

Asimismo, internamente, se ha implementado un aplicativo móvil llamado ‘Impacto’ la cual permite monitorear la asistencia de los pacientes pediátricos a sus citas, promoviendo la reducción de abandono de tratamiento. Esto se realiza con el apoyo de un equipo multidisciplinario que involucra a los médicos, enfermeras, asistente social, psicólogos y ONG aliadas.

De este modo, y pese al contexto que venimos atravesando, el INEN continúa brindando de manera ininterrumpida una atención especializada de la mano de equipos de última generación para el manejo y tratamiento del cáncer, consecuente con la misión y visión que lo describe.

Oficina de comunicaciones del INEN

Día Internacional del Cáncer Infantil (15 de febrero)

El 15 de febrero de todos los años, se conmemora el Día Internacional de lucha contra el Cáncer Infantil, con la finalidad de sensibilizar y crear conciencia en la población sobre esta enfermedad, así como promover estrategias enmarcadas en el diagnóstico temprano y acceso al tratamiento oportuno.

ACTUALIDAD



Plataforma Mauchis:

Tecnología gratuita al servicio de la prevención del cáncer en el Perú y Latinoamérica



En las últimas décadas, la mujer peruana ha destacado en distintos ámbitos, contribuyendo al avance de aspectos sociales, políticos y económicos en nuestro país. Sin embargo, pese a lo importante que es su participación en estos tiempos, existe una amenaza permanente y silenciosa en la que se requiere una especial atención para afrontarla: el cáncer.

Las cifras de cáncer en las mujeres van en aumento, principalmente por la falta de información, inadecuados hábitos de vida, limitado acceso a programas preventivos y detección temprana, así como la escasa oferta de especialistas en las regiones del Perú.

Entre los tipos más frecuentes que se desarrollan en este género, se encuentran el cáncer de mama y cuello uterino, siendo lo más lamentable que, del total de casos diagnosticados, el 85% de ellos llegan a un especialista en fases avanzadas y solo el 15% en etapa inicial.

En ese sentido, y aunque muchas personas no lo tengan en cuenta, la estrategia más relevante en la lucha contra esta enfermedad es la prevención. Para ello es indispensable que la población en general esté realmente informada sobre las medidas de protección, factores de riesgo, detección temprana y tratamiento. Aunque esto parezca una tarea titánica, existen varias instituciones en el sector público y privado que se dedican a ello.

Combatir la desinformación y promover una mejor comprensión de esta patología entre la población requiere que

los especialistas en salud, además de las maneras tradicionales de comunicar, empleen nuevas tecnologías que les permita transmitir sus recomendaciones de una manera sencilla, efectiva y clara.

“Mauchis contra el Cáncer”

En ese contexto, la tecnología y la innovación se constituyen como grandes aliados para reforzar la educación en salud y concientizar a la población en la importancia de disminuir los riesgos que produce esta enfermedad y pueden ser modificados por nosotros mismos, adoptando una vida sana impidiendo



la formación de cualquier neoplasia maligna.

En ese sentido, con la perspectiva de contribuir a reducir la gran brecha de conocimiento entre la población e inspirados en las bondades que los asistentes virtuales ofrecen en otras latitudes, se creó “MAUCHIS”; una plataforma virtual con Inteligencia Artificial, cuyo objetivo es compartir conceptos médicos validados a más personas de forma sencilla y segura.

Este servicio, disponible para la ciudadanía, brinda de manera gratuita información relevante que permite reforzar la educación en salud evitando el riesgo de cualquier tipo de cáncer mediante la adopción de estilos de vida saludables.

Esta herramienta, accesible desde cualquier dispositivo con internet, está disponible en todo momento para instruir respecto a las neoplasias malignas más frecuentes. La idea es revertir los altos índices de morbilidad existentes mediante un producto digital amigable y sencillo; con ello, se podrá cubrir la alta demanda de consultas generales sin costo alguno y a toda hora.

La ejecución del proyecto ha sido gratificante. Tenemos muchas ideas que

deseamos concretar, pero en esta etapa nos encontramos concentrados en entrenar e impulsar a “MAUCHIS”. Hemos disfrutado mucho el proceso, desde el momento en que formulamos el mismo, la convocatoria a los mejores profesionales y, ahora, en las intensas sesiones en las cuales instruimos a esta herramienta digital.

Lo que nos hace diferente es que, además, esta iniciativa está liderada por expertos en el ámbito de la oncología, que, junto con el apoyo de un equipo multidisciplinario, integrado por programadores y comunicadores, trabajamos para entregar productos de calidad y que tengan un impacto positivo y real en peruanos y peruanas.

Actualmente estamos abocados en perfeccionar la comprensión de “MAUCHIS” en afecciones relacionadas a la mama y cuello uterino, que afectan a la población femenina. Luego de ello, también hemos incluido contenidos asociados a cáncer de próstata, estómago, pulmón, hígado entre otros de importancia en nuestro país.

Al interactuar con el asistente virtual, las personas pueden despejar sus dudas frecuentes sobre la enfermedad, recibir recomendaciones de especialistas en el cuidado de la salud y los diversos tratamientos que existen para contrarrestar este mal; del mismo modo, profundizando en los mitos y realidades en torno a esta patología, aclarando creencias y datos falsos que se encuentran en diversas páginas sin respaldo científico.

Por eso los invitamos a que nos sigan en nuestras redes sociales a través del messenger de Facebook y próximamente

en Instagram y en nuestra página web: www.mauchis.org Estemos conectados para aprender un poco más sobre cómo prevenir el cáncer.

Caravana Andina

Los esfuerzos traen resultados positivos a corto plazo, uno de ellos, es la implementación de la “Caravana Andina”, una clínica móvil que recorrerá diversas regiones del Perú, junto a oncólogos y especialistas, quienes brindarán despistajes, charlas preventivas y asesoramientos gratuitos con respecto a esta enfermedad, contará con un mamógrafo y ecógrafo nuevo además de sala de toma de muestras y consultorio médico.

El proyecto comprende iniciar el recorrido por la ciudad del Cuzco en donde beneficiarán a más de 20 comunidades rurales, para posteriormente dirigirse a otras ciudades y pueblos remotos del Perú. De igual manera, durante estos encuentros se enseñará a todos los pobladores sobre el uso de la plataforma “Mauchis”, la única plataforma disponible 24/7 para prevención del cáncer de uso gratuito en Latinoamérica.



Dr. Mauricio Leon Rivera

Cirujano Oncólogo
Director Liga contra el Cáncer
Presidente de la Asociación
Mauchis contra el Cáncer

ACTUALIDAD



Aliada: Centro Especializado en Oncología

ALIADA es un centro médico especializado en Oncología Integral que maneja los más altos estándares internacionales en sus programas de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer. De la trayectoria de esta institución nos comenta en la siguiente entrevista el Oncólogo, Carlos Fernando Carracedo. Gonzáles.

El 4 de febrero la comunidad mundial conmemora el Día Mundial contra el cáncer, con el lema “Cerrar la brecha de atención” ¿Qué opina sobre este día tan especial?

Como una oportunidad para destacar el hecho de que hay más de 20 millones de sobrevivientes de cáncer; Pero que aún existen grandes sectores desatendidos por falta de acceso a los servicios de salud, especialmente en los países en desarrollo como el nuestro; cerrar la brecha de atención es una prioridad de las diversas instituciones

involucradas en la lucha contra el cáncer y el 4 de febrero “día mundial contra el cáncer” es una ocasión para crear conciencia sobre esta realidad.

El cáncer puede prevenirse y controlarse ¿Por qué se está incrementando esta enfermedad?

El cáncer es una enfermedad que puede prevenirse en una proporción importante de casos; controlarse y curarse en casi 2/3 de los pacientes si el diagnóstico se hace de manera oportuna, la razón por la cual existe un aumento en la frecuencia de casos tiene diversas

causas, como la mayor expectativa de vida de la población en general, lo que da oportunidad al desarrollo de enfermedades degenerativas como cáncer y de otro lado los estilos de vida modernos que nos exponen a riesgo de estar en contacto con factores cancerígenos (tabaco , alcohol, preservantes, humos industriales, etc.).

¿Cuántas sedes a nivel nacional tiene ALIADA?

ALIADA Centro Oncológico se encuentra ubicado en Lima, la cual es sede principal en donde brindamos tratamientos, consultas y exámenes

oncológicos. Nosotros trabajamos en conjunto con las clínicas de la Red SANNA y gracias a esta sinergia podemos brindarles a nuestros pacientes cirugías oncológicas y hospitalizaciones, siempre bajo la supervisión de nuestros especialistas médicos. Así mismo, contamos con 2 sedes una en Arequipa y otra en Trujillo, las cuales están a la altura y pueden ofrecerle la mejor calidad en atención a nuestros pacientes.

¿Cuánto se ha avanzado en investigación científica, equipos de última generación en Aliada para erradicar el cáncer en el Perú?

Está resulta ser una pregunta ambiciosa ya que la lucha contra el cáncer lleva varias décadas y se han ganado múltiples batallas, pero la desaparición del cáncer sigue siendo una meta no alcanzada aun; en el Perú hay diversos espacios de investigación clínica que colaboran en el esfuerzo de múltiples instituciones de hallar nuevas formas y mejores tratamientos para combatir esta enfermedad.

Coméntenos sobre el profesionalismo, experiencia y calidad de sus especialistas oncológicos

En ALIADA Centro Oncológico nuestro staff médico está conformado por reconocidos especialistas, entre ellos están nuestros oncólogos clínicos, radioncólogos, cirujanos oncológicos, nutricionistas, psicólogos, genetistas, urólogos, todos ofrecen un trato personalizado y enfocado en el paciente y su familia, asegurándoles el mejor tratamiento posible.

¿Cuál es la relación entre Aliada y Johns Hopkins Medicine International?

En ALIADA Centro Oncológico tenemos el privilegio de contar con un convenio de asistencia y asesoría integral con Johns Hopkins Medicine

International, líder mundial en salud. Gracias a este convenio, ALIADA Centro Oncológico y Johns Hopkins Medicine International intercambian conocimientos, experiencias y buenas prácticas con el fin de mejorar permanentemente la calidad de servicio en beneficio de nuestros pacientes.

Coméntenos sobre el tratamiento multidisciplinario de Aliada

El cáncer es una enfermedad que debe ser abordado desde diferentes puntos de vista. Por ello en ALIADA Centro Oncológico tratamos esta enfermedad de manera multidisciplinaria, esto quiere decir que nuestro equipo médico se une para poder evaluar y poder aplicar las mejores decisiones para nuestros pacientes. Aprovechar el tratamiento multidisciplinario tiene ventajas únicas para los pacientes oncológicos, en especial cuando se trata de una enfermedad en etapas intermedias o avanzadas.

¿Cuál fue el impacto durante la pandemia en los pacientes oncológicos?

La pandemia del COVID-19 ha tenido un profundo impacto en el manejo del cáncer a nivel mundial y el Perú no

ha sido la excepción, los principales problemas son el retraso en los diagnósticos con presentación de pacientes en etapas más avanzadas de la enfermedad, así como también cambios en los tratamientos debido a las restricciones de atención por la saturación de los servicios de salud en la atención de COVID-19; y de otro lado los pacientes Oncológicos han desarrollado complicaciones más graves y mayor mortalidad con la infección por COVID-19 en comparación a los pacientes no Oncológicos.

Finalmente Dr. su mensaje por el Día Mundial de Lucha contra el Cáncer

El día mundial de la lucha contra el cáncer es una oportunidad única para colocar en agenda el tema del manejo del cáncer en el país y las dificultades que enfrenta desde la prevención hasta el tratamiento mismo; pasando por las dificultades a el acceso a los servicios de salud especializados y a las severas dificultades para recibir tratamientos adecuados y acorde al estado actual del conocimiento de esta enfermedad. Se requiere de un esfuerzo conjunto de la sociedad organizada para conseguir mejores resultados en la lucha contra esta enfermedad.





Instituto Peruano de Oncología & Radioterapia: Experiencia y trayectoria en tratamiento del cáncer

IPOR es una institución con amplia experiencia en tratamientos oncológicos. Posee una infraestructura y equipamiento médico con la más alta tecnología, profesionales altamente especializados, centro de investigación clínica y acreditaciones internacionales. De la trayectoria de esta institución nos responde en la siguiente entrevista el Dr. Wilbert Rodríguez Pantigoso, Director y Fundador.

Dr. Rodríguez, coméntenos brevemente como fue concebida los inicios de IPOR.?

Nuestra institución fue concebida como un proyecto de atención integral dirigido a los pacientes con cáncer. Nuestros años de trabajo en esta especialidad nos permitieron recoger experiencias de otros lugares del mundo y adaptar un servicio a nuestra realidad local. Los directivos principales somos especialistas en distintos tópicos de la oncología y creamos una institución moderna y al servicio de nuestros pacientes con un enfoque personalizado, apoyado en guías de manejo con los estándares reconocidos a nivel mundial. El nombre IPOR representa las siglas de Instituto Peruano de Oncología y Radioterapia que pretende describir los alcances y objetivos de un servicio especializado, nacido en el Perú y dirigido a nuestra población.

¿Cuánto han avanzado sus especialistas oncológicos en investigación científica, inversión en equipos e infraestructura?

Uno de los principales pilares de IPOR es la investigación científica, siendo reconocidos por el Instituto Nacional de Salud quien nos ha otorgado un registro para tales fines. Hemos participado en muchos estudios clínicos cooperativos con otras instituciones del extranjero para evaluar nuevos medicamentos oncológicos, así como tratamientos con radioterapia. Varios de ellos han sido publicados en revistas internacionales de la especialidad. Actualmente conducimos varios ensayos clínicos que incluyen pacientes con diferentes tipos de neoplasias.

Nuestras instalaciones ubicadas en el distrito de San Isidro están en proceso de ampliación y modernización,

encontrándonos en la fase final de la construcción de un nuevo edificio para atender con mayor comodidad a nuestros pacientes, a su vez para que el personal médico y administrativo puedan desarrollar mejor su trabajo diario.

En IPOR contamos con dos aceleradores lineales de última generación que pueden desarrollar los tratamientos más modernos de Radioterapia. Así mismo disponemos de un sistema de Braquiterapia de alta tasa que se utiliza principalmente para tumores urológicos y ginecológicos. Todos estos equipos tienen softwares que se actualizan continuamente y están monitoreadas por entidades reguladoras (Instituto Peruano de Energía Nuclear) e internacionales (OIEA – Organismo Internacional de Energía Atómica). Contamos con un tomógrafo especial dedicado a la planificación de Radioterapia para optimizar la calidad y exactitud de las dosis de radiaciones. Hemos adquirido y estamos en proceso de instalación de

un resonador magnético también dedicado a planificación de Radioterapia el cual facilitará mejores tratamientos en determinadas localizaciones de tumores.

La sección de Oncología médica ofrece una clínica de día equipada para administrar tratamientos modernos de quimioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia y terapia biológica. También se pueden realizar procedimientos de Radiología Intervencionista guiada por imágenes y estudios moleculares especiales.

Para el funcionamiento adecuado de estos equipos se necesita de personal médico, físicos médicos y tecnólogos calificados y entrenados a nivel local y en el extranjero. Los médicos que trabajan en nuestro Instituto tienen cursos, pasantías y entrenamientos en entidades especializadas del exterior.

¿Cómo es el tratamiento multidisciplinario de IPOR?

Uno de los avances más significativos de la oncología moderna



IPOR - INSTITUTO PERUANO DE ONCOLOGÍA & RADIOTERAPIA

es la implementación de equipos de médicos de diferentes áreas que permiten discutir y ejecutar los planes de tratamiento a seguir. Esto funciona como una junta médica permanente y nos permite limitar sesgos en las decisiones y optimizar el tratamiento dentro de estos conceptos. El manejo ideal de cada paciente oncológico tiene un gran apoyo en considerar varios especialistas a la vez que puedan evaluar, planificar y llevar a cabo un plan de trabajo.

Su comentario sobre su certificación ISO 9001

La implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad fue una decisión estratégica de la Alta Dirección

de IPOR, en virtud de nuestro compromiso de brindar los mejores estándares de calidad en la prestación de servicios de salud a nuestros pacientes y sus familiares.

El Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001, nos permitió tener objetivos y métricas claras para cada uno de los líderes del equipo de gestión de IPOR. Así mismo, pudimos documentar nuestros procesos y procedimientos, identificando claramente las responsabilidades para el logro de objetivos y políticas de calidad. Incorporamos a nuestro modelo de gestión los siete principios de gestión de la calidad de la norma ISO 9001:2015, las cuales considero remarcar los siguientes: “orientación al cliente”; ya que nues-

tros servicios están centrados en el paciente y su familia, y se encuentran en constante innovación; “Enfoque basado en procesos”, por el ordenamiento y mejora de los mismos, reduciendo errores, tiempos, y maximizando el valor ofertado en salud; y “Toma de decisiones basada en la evidencia”, ya que nuestra labor asistencial está sustentada en una práctica médica basada en la mejor evidencia científica.

Todo ello, nos ha permitido tener un claro entendimiento de las necesidades de nuestros pacientes y colaboradores; y así, brindar una atención de la más alta calidad y seguridad en salud; se adiciona una cultura de trabajo que motiva a nuestros colaboradores a asumir nuevos retos y a brindar una



experiencia memorable en el cuidado de la salud de nuestros pacientes.

Relátenos sobre el lanzamiento de su nuevo libro “EL CÁNCER: MI VISION, EXPERIENCIAS Y CONSEJOS”

Debido al desarrollo de la pandemia en nuestro país, la presentación de este libro se realizará a través de Facebook live, ceremonia que se replicará en nuestras redes sociales y contará con la participación de médicos, pacientes, amigos y miembros de la sociedad que deseen unirse a esta causa.

¿Que lo motivo a escribir este interesante libro?

La experiencia de muchos años en la especialidad de oncología nos hizo ver la necesidad de plasmar en un libro varios aspectos que se suceden en el manejo diario de los pacientes con cáncer que no siempre son enfocados integralmente en los libros técnicos clásicos. La especialidad de Oncología tiene un problema de entendimiento por parte del paciente, la familia, la sociedad e inclusive de otros médicos de otras especialidades de los alcances de la oncología moderna y peor aún cuando se utilizan términos médicos muy sofisticados, difíciles de entender. Es común que tampoco se entienda completamente los alcances y limitaciones de los tratamientos y procedimientos en las diferentes etapas de la historia natural del cáncer. Esta no es una especialidad dedicada

solo al tratamiento de cáncer, se tiene que entender el proceso de cáncer en el modelo de la historia natural y que va desde la promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

El objetivo principal fue hacer notar que el rol y responsabilidades



de los médicos es distinto al de los pacientes, familiares y los financiadores de salud. No obstante, el fin debe ser conseguir el mejor resultado posible optimizando el aporte de todos los agentes involucrados en el problema de cáncer.

Este libro pretende hacer una explicación sencilla y personalizada de los recursos de tratamiento y genera

consejos prácticos para todos los que participan en esta enfermedad.

¿A qué público va dirigido su libro?

Esta obra esta dirigida en primer lugar a los pacientes como actores principales, así mismo para los familiares, personas que tengan que ver con el financiamiento de la salud, médicos de otras especialidades, personal médico y administrativo de las instituciones de salud, empresarios de equipos e insumos, directivos de centros médicos y hospitales y finalmente a los médicos jóvenes, personal de salud e investigadores.

Finalmente Dr. su mensaje a sus pacientes por el Día Mundial de Lucha contra el Cáncer, sus proyectos futuros y algo más que desee agregar sobre su libro

El mensaje principal para los pacientes en el día mundial del cáncer lleva un aliento de esperanza para enfrentar esta difícil enfermedad a la cual se le ha presentado como que no tiene solución y la información muchas veces tiene sesgos por intereses que podrían afectar los resultados. Se necesita mucho valor y entrega de todos los involucrados para lograr mejores objetivos.

Espero haber contribuido con exponer algunos conceptos que puedan ser de utilidad para todos los lectores.

No perseguimos fines de lucro y los fondos que se pudieran obtener por este libro serán dirigidos a la Asociación Peruana Vidas sin Cáncer como una pequeña ayuda para lograr sus fines sociales.



Día Mundial del Riñón

El 12 de marzo se celebra el Día Mundial del Riñón, con el objetivo de concienciar a la población sobre la importancia de la prevención de las enfermedades renales, los factores de riesgo y cómo abordar las dolencias de este órgano. En este sentido, de acuerdo con las cifras de la Organización Mundial de la Salud, se calcula que 2,4 millones de personas mueren cada año en el mundo por la enfermedad renal crónica, siendo, así, la sexta causa de muerte que más rápidamente está creciendo a nivel global. En total, se considera que existen 850 millones de pacientes con patologías renales.

La enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo.

Los profesionales enfermeros tienen un papel crucial en los pacientes que padecen alguna enfermedad renal siendo las personas encargadas de sus cuidados contemplando los aspectos biopsicosociales y culturales, realizando diagnósticos y tratamientos de las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de la salud. Trabajarán en el equipo de salud, pero habrá aspectos que requerirán que actúe con independencia profesional dentro de un abordaje disciplinario, utilizando sistemas de registros de su actividad.

El riñón

Los riñones son dos órganos, situados por encima de la cintura y



recubiertos por tres capas, una interior que se denomina cápsula renal, una intermedia conocida como adiposa, que protege el primer estrato, y una externa llamada fascia renal, que une a los riñones con los órganos colindantes.

FUNCIONES DEL RIÑÓN

Filtrado

Conocido por ser la primera etapa de formación de la orina, el filtrado de la sangre que llega a los riñones permi-

te, mediante la diferencia de presiones en el interior del órgano, la depuración de distintos componentes hematológicos. La capacidad de filtración de los riñones está cifrada alrededor de los 150 o 180 litros al día.

Reabsorción

Según el filtrado avanza en los componentes internos del riñón, se produce la reasimilación de sustancias que transporta la sangre, como el agua, la glucosa, los aminoácidos o los electrolitos.

Producción de hormonas

- Eritropoyetina: generada cuando se dan situaciones de hipoxia, aumentando la cantidad de hematíes.
- Vitamina D3: actúa en el metabolismo del calcio y el fósforo.



OMS / OPS



- Renina-angiotensina: para el control de la presión sistémica.
- Prostaglandinas: tienen propiedades dilatadoras y constrictoras de los vasos sanguíneos.

Secreción

Eliminación de distintos elementos, como la urea, el sodio o algunos medicamentos.

Orina

Los riñones producen alrededor de un litro y medio de orina diaria, cuyos principales componentes son desechos metabólicos, electrolitos, hormonas y, entre otros, restos celulares.

Diálisis

Usada como asistencia en caso de insuficiencia renal, en función del método empleado para la diálisis existen dos técnicas de tratamiento sustitutivo de las funciones del riñón (el tratamiento conservador está más enfocado a paliar las complicaciones asociadas a esta dolencia y prevenir sus consecuencias):

Hemodiálisis

Técnica de depuración sanguínea extracorpórea mediante una membrana semipermeable, denominada dializador, que funciona a través de dos mecanismos distintos:

- **Difusión:** el trasvase pasivo de sustancias a través de dicha membrana, que depende de distintos factores, como el coeficiente de transferencia de masa del dializador o del flujo del líquido de la diálisis.
- **Ultrafiltración:** paso simultáneo, a través de la membrana, del agua de la sangre y de distintas soluciones.

El trasvase de la sangre del paciente a la máquina de hemodiálisis se lleva a cabo a través de las denominadas líneas hemáticas, que conectan los accesos vasculares, uno arterial y otro venoso, que restablece el líquido depurado, hasta el dializador.

Complicaciones:

- **Hipotensión:** principalmente, por

la bajada significativa del volumen de plasma.

- **Náuseas y vómitos:** suelen hacer su aparición en estado de hipotensión.
- **Calambres:** sobre todo en la última fase de la hemodiálisis.
- Dolor de cabeza.
- Alergia.
- Fiebre.
- O, entre otras, arritmias en aquellas personas que tienen diagnosticadas patologías cardíacas asociadas.



Diálisis peritoneal

Mediante la entrada de un catéter en la localidad peritoneal, que se emplea como membrana semipermeable natural, se introducen las sustancias adecuadas.

Complicaciones

- **Precoces:** pueden desarrollarse durante la implantación del catéter (perforación de un órgano o vaso capilar) o durante la etapa de cicatrización del mismo (poco flujo o aparición de dolor).
- **Tardías:** pueden caracterizarse por ser infecciosas o no infecciosas (denominadas mecánicas, referentes al instrumental, de falta o exceso de líquidos y metabólicas).

Nefropatías. - Este término hace referencia al daño, enfermedad o



patología que afectan temporal o permanentemente a la función de los riñones. Este tipo de enfermedades ataca a las unidades anatómicas y funcionales de los riñones (nefronas), que son las que se encargan de la filtración y reabsorción de las sustancias del organismo. Suelen ser provocadas por lesiones renales o alguna intoxicación, síntomas que suelen tardar en manifestarse, lo que da lugar que en ocasiones el paciente no sea consciente de ella hasta pasado un tiempo. Entre las más comunes están las siguientes:

- **Cálculo renal:** se trata de la concreción en el riñón que puede bloquear el flujo de orina. Si el cálculo bloquea el uréter, se produce un cólico renal repentino, grave y paroxístico, generalmente acompañado de escalofríos, fiebre, hematuria y frecuencia miccional. Si los calculos no remiten espontáneamente, deben ser extraídos.
- **Cáncer de riñón:** es el cáncer que se forma en el tejido de los riñones. Tiene una mayor incidencia en personas adultas y entre sus causas se encuentra el consumo de alcohol y tabaco, la mala alimenta-

ción o el abuso de medicamentos. Es común que los síntomas se presenten cuando el cáncer está avanzado.

- **Insuficiencia renal:** se refiere a la disminución de la capacidad renal para eliminar residuos de la sangre. Una enfermedad irreversible que provoca el deterioro de la capacidad del filtrado de los riñones que da lugar a que el organismo no pueda eliminar por sí solo las sustancias tóxicas.
- **Nefropatía diabética:** es una complicación renal grave de la diabetes tipo 1 y de la diabetes tipo 2. Afecta a la actividad de los riñones llegando a dañar lentamente el sistema de filtración. Un tratamiento temprano puede prevenir o retrasar el progreso de la enfermedad y reducir las posibilidades de complicaciones. Los síntomas son los siguientes: empeora la presión arterial, aparición de proteínas en la orina, hinchazón de los pies, tobillos, manos u ojos, mayor necesidad de orinar, menos necesidad de insulina o medicamento para la diabetes, dificultad para con-

centrarse, pérdida del apetito, náuseas, picazón y fatiga.

- **Hipertensión arterial:** se trata de una patología que es el desencadenante de los derrames cerebrales, enfermedades cardiovasculares y en ocasiones causa el deterioro de los vasos sanguíneos de los riñones, lo que puede derivar en una insuficiencia renal.
- **Glomerulonefritis:** es la forma de nefritis en la que las lesiones dañan los glomérulos principalmente. La enfermedad puede ser aguda, subaguda o crónica afectando al filtrado de la sangre.
- **Poliquistosis renal:** una enfermedad congénita y hereditaria que puede provocar la formación de quistes que acaban deteriorando la salud de los riñones hasta derivar en una insuficiencia.
- **Traumatismo renal:** se trata de toda lesión leve o grave que afecta al parénquima renal y/o a la vía urinaria de un riñón sano o con alguna patología previa (tumor, cálculo, quistes, intervención quirúrgica...) producida por un impacto directo o indirecto.

Para prevenir las enfermedades renales es importante que los niños realicen sus controles periódicos con el pediatra, consuman agua, eviten la sal en exceso y la comida chatarra; como también, es fundamental que la familia adquiera hábitos alimenticios saludables y rutinas de actividad física para incentivar en el niño una vida saludable.

De igual manera en los adultos la mejor forma de prevenir una enfermedad renal es llevando una vida saludable, considerando que una persona puede perder un 90% de su función renal antes de experimentar algún síntoma.

BIOGRAFÍA

Mi Mundo: Mi Familia Mi Vocación: Servir

La salud física, mental y social; vitales para el ser humano y su ecosistema, usualmente son tratadas como enfermedades ligeras fuertes o graves que de seguro tienen alguna medicina o tratamiento efectivo, pero hoy me gustaría resaltar la importancia de la salud del alma, que hacemos para estar en paz con uno mismo y con nuestro entorno? Como logramos un real equilibrio en nuestra vida, más allá de la fe, credos o creencias. Que hacemos nosotros como seres humanos individuales para ser agentes del cambio. Como logramos que nuestras acciones decanten en hechos que generen clima de bienestar, positividad y esperanza. Todo está íntimamente relacionado. Todos los que laboramos en este sector, somos los llamados a ser diferentes. Con mucho respeto al resto de sectores o industrias, no fabricamos zapatos ni hacemos hamburguesas. Nuestra misión es cuidar al ser humano, a todo nivel. Y para ello es importante entender la salud en todos sus niveles y en todas sus dimensiones.



Giancarlo Sanguinetti, CEO de Unilabs Latin America y General Manager Peru, nació un 21 de marzo de 1979 en la ciudad de Lima.

“Yo soy hijo único, mi padre y mi madre son descendiente italiano y francés respectivamente, pero yo tuve la fortuna de nacer en este hermoso país.

Vengo de una familia muy unida, muy alegre y con gratos recuerdos de mi infancia.

Mi madre falleció en el 2006 cumpliendo 50 años, a causa de un diagnóstico mal dado, y eso me marco por siempre. La impotencia y la frustración de querer hacer todo por salvarla y no poder lograrlo, es una situación que puede generarte dos estados de comportamiento. Decidí optar por el que consideraba, podría traerme mayor beneficio interno; Servir.

A través y a causa de lo que ocurrió en vida, me dedicaría a estudiar para aprender y comprender los comportamientos del ser humano para identificar de qué manera poder apoyarlo y servirle de forma efectiva y real. Casi siempre las personas creen saber lo que necesitan, y usualmente se equivocan”.

“Me motiva y alegra el día, el que me busquen para tener una buena charla”.

Realizó sus primeros estudios de primaria y secundaria en el colegio San Agustín y Pertenece a la orden Agustina desde siempre.

“De niño era introvertido, aunque desde muy joven me gustaba cultivar las buenas amistades.

Tengo primos hermanos que en la práctica fungían como hermanos. Siempre fuimos muy unidos, hasta hoy nos reunimos compartiendo momentos muy gratos y felices”, relata Sanguinetti con emoción.

“La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos

adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos.

Es aquí donde vas marcando o delineando la línea de tu vida y te surgen las primeras preguntas, como quien quieres ser”. Enfatiza Sanguinetti

¿Cómo era Giancarlo en la adolescencia?

Bueno debo confesarles que en la adolescencia no era tan estudioso, me costaba enfocarme en clases; hubieron crisis económicas muy fuertes en la familia que me sacaban del día a día. Quizás es la excusa perfecta para evitar tener que decir que era fanático del Judo y me la pasaba entrenando. Pero todo suma, aunque fue mi tubo de escape; hasta que gracias a Dios termine la secundaria.

Mis padres en ese momento tuvieron una participación preponderante, puesto que me motivaron a estudiar en la universidad de inmediato y seguido de terminar el colegio. Como era lógico y dada la coyuntura, me ayudaron en el primer empujón y luego ya dependía de mí. Como estaba rankeado en el judo, tuve oportunidad de ingresar a estudiar.

Ahí vino mi real transformación, cuando decidí ser alguien por mí y para mis padres. (16 años).

Inicie la universidad (17) y una vez adentro cambio mi perspectiva de vida y lo que quería lograr.

Me volví muy deportista y muy disciplinado (jamás probé un cigarro) e intenté ser el mejor en todo lo que viniera. El judo me dejó muchas satisfacciones y muchas enseñanzas, mismo al que me dediqué con mayor intensidad y tuve la



oportunidad de representar a mi país internacionalmente.

Giancarlo Sanguinetti empezó sus estudios universitarios desde 1996, la carrera de Ciencias de la Comunicación y Posterior a ello Administración de Empresas, en la Universidad de Lima y la UIGV. Posteriormente se especializó en Psicología del consumidor. A continuación, realizó otra especialización intensiva en Finanzas en La Univ. Javeriana, Colombia, país donde vivió 3 años.

En estos los últimos 10 años realizó diversos programas de especialización tanto locales como en el extranjero (enfocados a estrategia, management y dirección de empresas).

BIOGRAFÍA



“Realice un MBA (en 2 años) mediante un convenio entre la URP y una Universidad extranjera. Allá por el año 2006-2008, actualmente me encuentro culminando una segunda maestría (Senior Executive MBA) con la Universidad de Piura (PAD) y el IESE de España”, comenta Giancarlo.

Giancarlo Sanguinetti, comenzó a trabajar en el año 1998 a los 19 años. *“Tuve increíbles oportunidades laborales, pero jamás se me olvida la primera; sobre todo porque lo debes hacer con mucha responsabilidad y mucha humildad; al saber que serás papá.*

Y pude encontrar mi primera oportunidad en la caseta de la Av. Salaverry (Universidad del Pacífico) para entregar tickets a los carros de los alumnos que ingresaban a estudiar. Llegaba 5.15 am y salía 2 pm para luego irme a estudiar. Estaba convencido que, a mi hija, jamás le faltaría nada”.

A lo largo de su vida tuvo la oportunidad de colaborar en varias empresas; todas vinculadas al sector salud (24 años de experiencia laboral) tanto nacionales como multinacionales. En posiciones de asesor externo como funcionario ejecutivo.

“En mi carrera profesional y laboral, pase por varios países de Sudamérica como, Chile, Colombia, Ecuador y obviamente Perú.

Tuve la suerte de iniciar mis labores aprendiendo desde lo más básico y lo más sencillo, con la misma humildad que tuve el primer día que inicié, hasta hoy. Y eso es lo que permitió formar a la persona que hoy en día soy.

Actualmente me encuentro liderando la región Latino América para una multinacional de origen Suizo, llamada Unilabs con presencia en más de 20 países, líder en servicios de soporte al diagnóstico y que en Latam comenzó por Perú, desde hace 8 años; en donde tuve la suerte de comenzarla muy recién llegada. No hubo mayor orgullo y satisfacción verla crecer de a pocos, pero por, sobre todo, ver al equipo humano inmerso en ella, verla crecer también”. Relata Sanguinetti.

¿Qué nos puede comentar sobre su familia?

A mi esposa la conocí en el año 1995 (terminando el colegio) en una reunión de amigos del barrio cuanto yo tenía 16 años. y ella 14. Ocurrió lo que jamás

imaginé, verla por primera vez, y pensé, no la puedo dejar ir nunca más. Inmediatamente, me acerque a saludarla y de los nervios me resbale y caí sobre ella. No me habló durante una semana.

Tenemos 23 años de casados y dos hijos que son nuestro motor, desde el primer día.

Alessandra de 22 años y Stefano Giancarlo de 20 años.

Considero que la familia es la célula principal de la sociedad, el derecho a la familia es uno de los derechos humanos fundamentales. La familia es considerada el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, allí el individuo establece sus primeros contactos sociales y culturales: los primeros y más importantes aprendizajes (caminar, hablar, relacionarse con los otros) comienzan en el hogar.

¿Coméntenos cómo es su vida familiar, principalmente los fines de semana?

Nuestra vida familiar es bastante simple. Nos gusta compartir juntos, sin importar dónde o con qué. En muchas ocasiones incluso con las parejas de mis hijos. Siempre hay un buen motivo para ver una película, o comer una pizza, o jugar cartas. Pero intentamos siempre dar un espacio para los 4, debo confesar orgullosamente que somos muy amigos y nos divertimos muchísimo.

En los últimos años las reuniones han aumentado (como es lógico, dado mi ritmo laboral, y la juventud de mis hijos) suelen ser cotidianas, pero las disfruto mucho.

Pero en pandemia el estar juntos nos permitió conocernos aún más y sacar lo mejor de cada uno en pro de hacer cosas que en verdad sean útiles y no necesariamente para nosotros.

Una parrilla, una pizza, etc; siempre suele ser reconfortante verlos y saber



de ellos; la familia en general y amigos. “donde comen 3 comen 10”.

Mi mundo aparte de mi familia, es el sector que le di y me dio todo, el de la Salud.

Todos mis amigos principalmente

vienen del sector y muchos de ellos nos conocemos toda una vida, compartiendo experiencias y anécdotas del día a día. El hecho de haberlos visto crecer, me llena de mucho orgullo. Sé que siempre estarán para mí y siempre estaré para ellos.

¿A qué lugares dentro y fuera del país ha viajado?

Gracias a Dios he tenido la oportunidad de conocer gran parte del mundo.

Pero, en definitiva, conocer mi país fue una de las oportunidades más gratificantes pero que a la vez me permitieron ir formando y tomando

conciencia de las verdaderas limitantes y desventajas que tienen los habitantes fuera de la capital.

Parte de nuestra obligación como personas involucradas en nuestro sector, es conocer y reconocer las falencias del sistema, las debilidades de las personas, pero, sobre todo, las carencias de las personas. A partir de ahí es que puedes empezar a aportar valor en generar un cambio.

¿Finalmente, que opina sobre la actual situación en el mundo, de nuestro país y la pandemia?

El haberme formado y desarrollado en este país y para este noble sector, me ha permitido tener una visión muy clara de las falencias, debilidades, particularidades y oportunidades que nos puede dar el trabajar en salud.

La pandemia no ha hecho más que ratificar y marcar aún más esas falencias y debilidades que nuestro modelo tiene, pero sobre todo las personas inmersas en él.

Podría ser muy sencillo dar pautas, sugerencias o modelos como ejemplos a seguir, pero en tanto las personas involucradas y responsables de generar el cambio, no entiendan o no quieran entender que la prioridad antes que cualquier interés personal o empresarial, es el ser humano y su estabilidad a todo nivel, poco podremos cambiar.

La base de todo cambio, es la persona y su calidad moral- ética dentro de un entorno que requiere, además, dada la coyuntura, mucho más que ello. Pero al menos, partamos de lo básico.

La clave es Identificar a las personas que sean capaces de generar el cambio. El conocimiento lo adquieres o lo impartes. La fuerza, la integridad y la ética; vienen desde casa.

Marcapasos Cardiacos en la Cardiología Moderna

Los marcapasos cardiacos son dispositivos electrónicos cuya función principal es estimular y detectar la actividad eléctrica del corazón en personas con bradicardia severa. Los marcapasos están integrados por un sistema que contiene un generador de impulsos eléctricos y electrodos.



Estos dispositivos se han implantado por casi 70 años presentando un desarrollo impresionante gracias a nuevas tecnológicas que han permitido reducir su tamaño e integrar nuevas funciones mejorando su eficiencia.

¿A quiénes se recomienda implantar un marcapasos?

Los marcapasos están recomendados en personas con bradicardia severa (corazón lento) de causa no reversible por alteración en el sistema eléctrico del corazón.

Las bradicardias severas pueden manifestarse en las personas en forma de fatiga, mareos o desmayos, estas deben ser evaluadas por el médico cardiólogo electrofisiólogo, profesional especializado en el manejo de las arritmias cardiacas, después de una evaluación completa determinará si el paciente es candidato al implante de marcapasos.

Entre las alteraciones del sistema

eléctrico cardiovascular causantes de bradicardia severa se encuentra la enfermedad del nodo sinusal, el bloqueo auriculoventricular u otras anomalías del sistema eléctrico cardiovascular.

La enfermedad del nodo sinusal en sus diversas formas de presentación pueden generar una bradicardia severa. El nodo sinusal es el encargado de dirigir el ritmo del corazón el cual trabaja de forma permanente emitiendo impulsos eléctricos entre 60 a 90 veces por minuto, pudiendo variar según la actividad física de persona. Sin embargo, el nodo sinusal



puede presentar alteraciones en su funcionamiento generando que el ritmo del corazón este muy lento con frecuencia cardiaca menor de 50 lpm o incluso generar pausas significativas capaces de generar síntomas.

Otras alteraciones capaces de generar bradicardia severa pueden ocurrir en el nodo auriculo ventricular, estructura cardiaca que sirve como filtro para el paso de la actividad eléctrica de las aurículas a los ventrículos. Diversas causas, siendo más frecuente la degenerativa, pueden generar alteraciones en el funcionamiento del nodo auriculo ventricular como el bloqueo auriculoventricular completo o de segundo grado mobitz 2, esta condición puede generar bradicardias severas capaces de generar síntomas y aumentar el riesgo de muerte súbita cardiaca.

Tipos de marcapasos

El cardiólogo electrofisiólogo después de establecer la indicación del implante

de un marcapasos, determinara el tipo de marcapasos a implantar. Actualmente existen marcapasos unicamerales, bicameral y tricamerales.

La elección será determinada por el especialista basado en el diagnóstico y características clínicas del paciente.

Implante de marcapasos

En la actualidad el implante de un marcapasos permanente debe ser realizado por un cardiólogo electrofisiólogo, profesional capacitado para la intervención, programación y seguimiento de los pacientes portadores de marcapasos.

La tasa de éxito de esta intervención es cercana al 100%, presentando una baja tasa de complicaciones siendo menor del 2% en manos de profesionales capacitados. Este tipo de intervenciones debe realizarse en centros con el soporte y equipamiento adecuado para el manejo antes durante y después del procedimiento.

El procedimiento se realiza en una sala de intervencionismo cardiovascular. Inicialmente realizamos punciones en la región infraclavicular para poder acceder al sistema venoso subclavio, vena cava superior y al interior de las cavidades cardiacas derechas posicionando los electrodos ventriculares y auriculares, posteriormente son conectados al generador de impulsos eléctricos y este se aloja en un bolsillo en la región deltopectoral. La duración del procedimiento es aproximadamente de 2 horas observando una recuperación inmediata del ritmo cardiaco luego del implante del marcapasos.

Cuidados post procedimiento

Es importante el cuidado de la herida operatoria y los controles periódicos del marcapasos. Realizamos un seguimiento clínico mediante la telemetría del marcapasos, siendo necesario un equipo especial llamado programador, el cual permite realizar configuraciones del fun-



Implante de Marcapasos realizado en sala de intervencionismo cardiovascular, procedimiento realizado por el cardiólogo electrofisiólogo siendo guiado por fluoroscopia.



Programador de dispositivos cardiacos. Equipo utilizado para el monitoreo y seguimiento de los marcapasos cardiacos.



Marcapasos bicameral: generador de impulsos eléctricos conectado a dos electrodos fijados en la aurícula derecha y el ventrículo derecho.

cionamiento del marcapasos, monitorear el consumo de batería, detectar alertas en el funcionamiento de los electrodos o registro de eventos arrítmicos. Recomendamos un primer control a los 2 meses post implante y luego cada 6 meses.

El desarrollo de nuevas tecnologías ha permitido que las personas porta-

doras de marcapasos no tengan tantas restricciones como ocurría en el pasado. La estimulación y detección bipolar de los marcapasos permite que las personas puedan utilizar equipos electrónicos sin mayor riesgo.

A pesar de la nueva tecnología aun esta presente la posibilidad de tener interferencias electromagnéticas en los marcapasos por lo que es importante evitar exponerse a campos electromagnéticos de gran intensidad por tiempo prolongado como en los detectores de metales de los aeropuertos, por lo que recomendamos presentar la tarjeta que acredita que es portador de marcapasos para que pase por una detección manual.

Los nuevos marcapasos ya son compatibles para poder realizar resonancia magnética previa programación del dispositivo, esta situación hace 7 años no era posible debido a que los marcapasos antiguos no contaban con esta compatibilidad.

Las personas portadoras de marcapasos que serán sometidas a cirugías deben tener una evaluación electrofisiológica para definir la necesidad de una configuración del marcapasos antes de la cirugía.



Dr. Richard Soto Becerra
Cardiólogo Electrofisiólogo

CLÍNICA ANGLO AMERICANA

Clínica Anglo Americana recibe reconocimiento por sus 100 años al servicio de la salud



- El reconocimiento fue otorgado por la Presidencia del Congreso de la República del Perú.

La Presidencia del Congreso de la República del Perú otorgó la Medalla y Diploma de Honor a la Clínica Anglo Americana por su gran labor y compromiso con la salud de sus pacientes a 100 años de su fundación.

“Agradecemos la condecoración realizada por la presidenta del Congreso de la República, la Sra. María del Carmen Alva, con motivo del centenario de la Clínica y reafirmamos nuestro compromiso de brindarle una vida saludable a todos los pacientes siguiendo nuestra filosofía “Paciente Ante Todo”, mencionó Gonzalo Garrido Lecca, Gerente General de la Clínica Anglo Americana.

En estos cien años de trabajo, la Clínica Anglo Americana dirige sus esfuerzos en brindar una atención humanizada a través de la experiencia y conocimientos científicos del cuerpo médico y la tecnología que los acompaña, garantizando una atención integral a todos los pacientes desde la prevención y durante los procesos de atención.

El Dr. Javier Heredia, director médico de la Clínica Anglo Americana, quien participó en este evento, mencionó que el



diploma entregado es un *reconocimiento al trabajo realizado durante estos 100 años, donde se enfrentaron retos muy importantes y se contribuyó desde la ciencia, a salvar vidas. “Gracias al respaldo de nuestro reconocido cuerpo médico, las actualizaciones tecnológicas, los cambios en las sedes y sobre todo nuestra experiencia seguimos mejorando cada día la atención de nuestros pacientes”,* indicó el doctor.

Para la Clínica Anglo Americana el reconocimiento recibido, más que una alegría, significa una responsabilidad para seguir apoyando a sus pacientes en el camino y así brindarles una vida sana bajo el mantra “Te queremos saludable”, el cual se basa en la prevención como punto de partida para mantener la salud que les permita alcanzar sus sueños.



100 años de historia



1921

2021

dedicados a brindar **vidas saludables**

CONOCE MÁS

CLINICA SAN JUDAS TADEO



Llevamos apoyo en salud a la zona afectada por el desastre ambiental Ventanilla

El derrame de petróleo sucedido en Ventanilla, catalogado por el Gobierno como el peor desastre ecológico sucedido en Lima en los últimos tiempos, ha impactado ambiental, económica y socialmente el ecosistema del distrito de Ventanilla.

La Clínica San Judas Tadeo, como institución de salud ubicada en el distrito de San Miguel, se sumó prontamente a las iniciativas de solidaridad

con este populoso distrito a través de un contingente de personal médico, equipos y servicios de salud dirigidos especialmente los pobladores de Ventanilla, quienes vieron afectada

su salud por el derrame de petróleo ocurrido en las semanas pasadas.

Esta iniciativa social sumó a diversos aliados corporativos como el Instituto Superior de Educación Ri-



cardo Palma y la Asociación YASE, entre otros voluntarios quienes en conjunto llevamos atención médica oportuna a las familias afectadas, sobre todo a pobladores de escasos recursos a fin de salvaguardar su salud y bienestar.

Esta campaña gratuita de salud y bienestar se realizó el 30 de enero del presente año con gran éxito, principalmente recibimos a pescadores artesanales, mujeres de las ollas comunes y a la comunidad afectada en la zona de Pachacútec en el distrito de Ventanilla. De esta manera este evento de salud representó una



oportunidad y una satisfacción para todos los voluntarios que participaron activamente, donde cada uno pudo expresar nuestra solidaridad y apoyo institucional en todo sentido.

La catástrofe medioambiental ha afectado a unos 100 kilómetros de costa, y ha causado la muerte de especies marinas y de aves locales, también ha afectado a cientos de pescadores, comerciantes y ciudadanos, que se han visto obligados a detener sus actividades económicas a causa de la contaminación. Muchas de estas familias sobreviven gracias a la ayuda que están recibiendo de instituciones privadas y de las autoridades locales.

Nos gratifica saber que a través de este esfuerzo pudimos favorecer a más de 100 familias quienes recibieron atención médica en diversas especialidades tales como medicina general, rehabilitación física, servicios de laboratorio, consultorios de nutrición, psicología, entre otros.

La edad de las personas atendidas se encontró entre los 2 y 75 años, mientras que los principales motivos de consulta en medicina general

fueron mareos, dolores de cabeza, espalda, vista y abdominal; además del chequeo general para poder tener conocimiento de su estado de salud actual.

En ese sentido, la Clínica San Judas Tadeo como parte de su programa de responsabilidad social corporativa seguirá participando en acciones solidarias como ésta a fin de buscar siempre el bienestar de las comunidades menos favorecidas.



Sr. Ricardo Fiorani
Gerente General

CLÍNICA ALIADA



Tratamiento Multidisciplinario del Cáncer

El cáncer es una enfermedad la cual debe ser abordada desde diferentes puntos de vista. Por ello, en ALIADA tratamos esta enfermedad de manera multidisciplinaria, esto quiere decir que nuestro equipo médico se une para poder evaluar y aplicar las mejores decisiones para nuestros pacientes. Aprovechar el tratamiento multidisciplinario tiene ventajas únicas para los pacientes oncológicos, en especial cuando se trata de una enfermedad en etapas intermedias o avanzadas.

Hoy en día, ALIADA cuenta con una gama completa de equipos de última generación y el staff médico y técnico idóneo para

explotar de manera óptima estas herramientas.

En el tratamiento oncológico, la tecnología de última generación no solo se circunscribe a equipos

médicos sino también al avance de las distintas terapias o tratamientos médicos farmacológicos como la terapia biológica, inmunoterapia y hormonal, tratamientos a los cuales



ALIADA accede gracias a su constante evolución académica y discusión multidisciplinaria.

Por otro lado, en el mundo de la Radioterapia, ALIADA fue pionera adquiriendo uno de los mejores aceleradores lineales a nivel latinoamericano, Varian-Trilogy Stereotactic, el cual se mantiene a la vanguardia médica gracias a su optimización constante y gracias a nuestro con-

venio de colaboración con Johns Hopkins Medicine International podemos capacitar a nuestro equipo humano en el uso de esta tecnología. De esta manera, contribuimos a mejorar el estándar en el tratamiento de pacientes de Radioterapia en todo el mercado peruano.

Así mismo hoy, contamos con equipos de mamografía de la marca Hologic (Mamografía digital 3D tomosíntesis y tomosíntesis C-View) y ecógrafos ACUSON S2000 de la marca SIEMENS que permiten detectar hasta un 40% más de cáncer de mama que los equipos convencionales y de la misma manera contamos con un staff de Radiólogos especializados en oncología, permitiéndonos tener una vista más enfocada en la detección oportuna y acertada de las distintas patologías.

Cabe mencionar que, el tratamiento oncológico ha evolucionado en los últimos años de manera muy acelerada trayendo consigo nuevos fármacos y equipos médicos de alta tecnología generando mayor eficacia en el tratamiento para nuestros pacientes y un mejor pronóstico médico. No obstante, este avance exige que en ALIADA estemos a la altura de esta realidad con altos niveles de inversión y por otro lado los costos asociados al tratamiento farmacológico son muy elevados por lo que afrontar esta penosa enfermedad, desde el punto de vista económico sin un seguro médico que lo soporte, es prácticamente imposible para mucho de nuestros pacientes y su familia. Es fundamental el rol que cumplen muchas compañías de seguro que ofrecen cobertura oncológica para enfrentar los altos costos asociados al tratamiento del cáncer, por lo que tener este respaldo es muy importante para tener la tranquili-

dad financiera en caso tengamos que enfrentar dentro de la familia este tipo de tratamiento.

Como se mencionó anteriormente, desde los inicios de ALIADA contamos con una alianza estratégica con Johns Hopkins Medicine International, uno de los hospitales más reconocidos en el ranking mundial y que cuenta con un servicio oncológico de primer nivel. El principal objetivo de este convenio es generar trasvase de información a todo nivel, a través de constantes discusiones de casos médicos, reuniones académicas, proyectos de mejora continua desde el frente operativo y médico, misiones de visita médica, entre otras actividades anuales.

Toda esta dinámica beneficia de manera directa a nuestro staff médico, tecnólogos, enfermeras, las distintas especialidades médicas como también al equipo de gestión administrativa pero siempre enfocado a poner este conocimiento al servicio de nuestros pacientes.

En Aliada encontrarán un equipo humano comprometido en acompañar y curar a nuestros pacientes.



Raúl Herrán
CEO Aliada Centro Oncológico

CLÍNICA TEZZA



Nuevo Centro para Terapia Guiada por Imágenes y Hemodinámica

La Clínica Padre Luis Tezza hace de conocimiento de toda la comunidad médica y público en general que hemos puesto en funcionamiento nuestro nuevo Centro para Terapia Guiada por Imágenes y Hemodinámica completamente nuevo con las tecnologías más innovadoras. Dicho centro cuenta con un equipo de médicos especialistas y sub especialistas en diferentes ramas de la medicina (Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Cardiología, Radiología Intervencionista, Ecocardiografía, Terapia Intensiva, etc.), quienes a la actualidad laboran en el INCOR y en el Instituto Nacional de Salud del Niño, lo que nos permite ofrecerle entre otros, los siguientes servicios:

Á

REA DE CARDIOVASCULAR ESTRUCTURAL

- Válvula Aortica Transcater TAVR
- MitraClip
- Ocluser de Orejuela Izquierda
- Endoprótesis Ramificadas T-Branch
- Endoprótesis de Aorta Torácica TEVAR
- Endoprótesis de Aorta Abdominal EVAR
- Vascular Periférico: angioplastia, stents, filtro vena cava

ÁREA DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

- Angioplastia con Stent (Puerta Balón)
- Recanalización de lesiones crónicas
- Ecografía Intravascular
- Perfusión por difusión
- Fracción de Reserva de Flujo

ÁREA DE ELECTROFISIOLOGÍA

- Marcapasos
- Resincronizadores
- Desfibrilador Automático Implantable
- Ablación de Arritmias
- Navegadores 3D

ÁREA DE INTERVENCIONISMO ONCOLÓGICO

- Quimio embolización
- Radio embolización
- Tratamientos paliativos
- Liver Assist
- Embolización de Arteria Prostática
- Embolización Inmuno Intervencionista

ÁREA DE NEUROINTERVENCIONISMO

- Angiografía Cerebral Rotacional 3D
- Embolizaciones Cerebrales

- Angioplastias cerebrales
- Trombectomía
- Stroke Team

ÁREA DE INTERVENCIONISMO RADIOLÓGICO

- Embolizaciones diversas.
- Drenajes.
- Tratamientos paliativos

Asimismo, nuestro centro cuenta con una sala híbrida y una sala de recuperación exclusiva, en la que podemos destacar el siguiente equipamiento que nos posiciona como uno de los Centros de Hemodinámica mejor equipados en el país:

1. ANGIOGRAFO IGS 330 (Año de fabricación 2021)
2. UPS 20 KVA
3. Ecógrafo Marca Chison Modelo EBIT - 50
4. Polígrafo CardioLab IT
5. Máquina de Anestesia Marca Draeger Modelo ATLAN con Monitoreo
6. Electrocauterio
7. Bomba Inyectora Marca Bayer Medrad Modelo Mark 7 Arterion
8. Desfibrilador Externo

Resulta importante resaltar que nuestro centro, gracias al personal y su equipamiento, tiene la capacidad para realizar diagnósticos en el feto (a partir de las 20 semanas de gestación), neonatos, pacientes pediátricos y adultos.

Por lo antes mencionado y dado que contamos con personal médico altamente capacitado y el moderno equipamiento, se podrán realizar atenciones las 24 horas del día, los 365 días del año, a pacientes neonatos, pediátricos y adultos que presenten enfermedades cardiovasculares complejas y que requieran procedimientos para el diagnóstico o tratamiento, conforme a los protocolos

y documentos técnicos, cumpliendo con estándares de oportunidad, calidad y seguridad para los pacientes. El Centro de Hemodinámica se encuentra ubicado en el cuarto piso, de manera estratégica, colindante con la Unidad de Cuidados Intensivos y el Centro Quirúrgico.

Este año, la Clínica Padre Luis Tezza se ha propuesto como una de sus metas, posicionarse como un centro de referencia privado a nivel nacional para pacientes que requieran de este servicio.





¿Podemos evitar la urgencia dialítica usando cetoanálogos hasta crear un acceso vascular definitivo que mejore la sobrevida del paciente renal?

Una de las circunstancias más difíciles en la vida del médico es la toma de decisiones, sobre todo cuando de ello depende la vida del paciente. La terapia de reemplazo renal en su modalidad de soporte de hemodiálisis permite compensar los parámetros corporales que puedan resultar potencialmente críticos en un paciente con insuficiencia renal e incluye la colocación de un acceso vascular, la circulación extracorpórea del componente sanguíneo a través de un filtro de polisulfona y el retorno de este ya depurado.

Existen criterios ya definidos mediante los cuales podemos pautar el ingreso a diálisis como son: uremia, hiperkalemia, acidosis metabólica e hipervolemia. Conforme avanza la enfermedad renal crónica (ERC) hasta llegar al estadio 5 aumenta la probabilidad de llegar a soporte dialítico, asimismo cada uno de los estadios requiere un plan de acción que permita evitar la progresión de daño y manejar el tratamiento de las complicaciones de la ERC como anemia, malnutrición, enfermedad ósea, neuropatía y disminución de la calidad de vida del paciente.

El Desgaste Proteico Energético (DPE) se define como un estado patológico donde hay un descenso o desgaste continuado, tanto de los depósitos proteicos como de las reservas energéticas, incluyendo pérdida de grasa y músculo.¹ Los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) y enfermedad renal en etapa terminal (ERCT) en particular,

tienen desgaste muscular, sarcopenia y caquexia que contribuyen a la fragilidad y la morbilidad.

La DPE se caracteriza por la pérdida simultánea de las reservas de energía y proteínas corporales sistémicas que ocurre debido al estado hipercatabólico inducido por uremia, acidosis, anorexia por falta de apetito, resistencia a la insulina y al factor de crecimiento similar a la insulina (IGF-1), hiperparatiroidismo, bajos niveles de testosterona y anomalías en el perfil tiroideo, lo cual impulsa el hipermetabolismo y un bajo anabolismo.²

Se estima que entre el 28% y el 54% de los pacientes en diálisis está malnutrido. Sin embargo, el deterioro nutricional suele iniciarse antes de que el paciente entre en ERCT, siendo del 11- 54% en los estadios 3-5.²

Para evitar un deterioro en el estado nutricional en estos enfermos, es deseable una intervención nutricional temprana y eficaz, con un seguimiento

clínico que se mantenga a lo largo de las distintas fases de la enfermedad renal.

La nutrición es especialmente importante en todos los grupos de pacientes con insuficiencia renal (IRC) ya sea se encuentren con o sin hipercatabolia, tanto en soporte dialítico (hemodiálisis o diálisis peritoneal) como en estadio prediálisis.

De hecho, tienen especial importancia los pacientes en estadio prediálisis quienes se encuentran urémicos y puedan constituirse en potencial urgencia dialítica.

Aquí surge una gran posibilidad de abordaje del paciente a través de una estrategia que permita evitar el estado urémico, inflamatorio y tener un acceso vascular que permita una mejor sobrevida.

Los alfacetoanálogos son cetoanálogos libres de nitrógeno, que proporcionan una cantidad suficiente de aminoácidos esenciales y reducen la

formación de urea endógena, iones tóxicos y productos metabólicos 3.

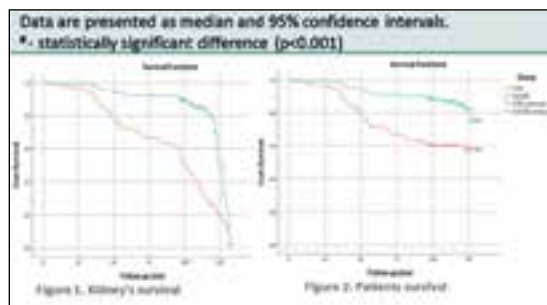
Los alfa cetoanálogos (Ketosteril) es un preparado que contiene los aminoácidos esenciales: L-lisina, L-treonina, L-triptófano, L-histidina y L-tirosina; y los alfa-ceto o alfa-hidroxiácidos: ceto-leucina, ceto-isoleucina, ceto-fenilalanina, ceto-valina, así como hidroximetionina, todos como sales de calcio. Estos ceto o alfa-hidroxiácidos son transaminados enzimáticamente a los correspondientes L-aminoácidos. Se sostiene que el Ketosteril produciría un conjunto de efectos metabólicos que inducirían a su vez una mejoría en los síntomas y signos urémicos, y un retardo en el deterioro de la función glomerular, permitiendo diferir la diálisis en algunos casos 4.

En un metaanálisis hecho por Sanchez en 2016, encontró que la mayoría de los estudios presentaron resultados positivos utilizando principalmente dietas muy bajas en proteína (0.3 g/kg/d) suplementadas con alfa cetoanálogos (3780 a 7560 mg/d) en ERC estadio 4 y 5, viéndose una mejoría de los niveles de creatinina sérica, urea, glucosa, albúmina sérica, estado nutricional, ganancia en el peso principalmente en masa magra corporal, control metabólico y endocrino. De igual manera se controló los signos urémicos, así como la toxicidad y la progresión de la falla renal 5.

Duenhas M, en 2013 demostró que una dieta muy baja en proteínas más cetoanálogos, es segura para el mantenimiento del estado nutricional de los pacientes con ERCT, hasta la creación y maduración de la Fístula Arteriovenosa o colocación de catéter de Diálisis peritoneal, aun en pacientes diabéticos.

Se encontró que el 62% logra la creación de un acceso permanente para iniciar terapia de reemplazo renal y reduce los síntomas urémicos y la morbilidad relacionada al acceso vascular de emergencia sin deterioro del estado nutricional 6. Maggiani-Aguilera reporta además que el catéter venoso central (CVC) como acceso vascular en hemodiálisis se asocia a eventos adversos, y que los pacientes que No tienen CVC al inicio de diálisis tienen menor mortalidad que los que tienen CVC, de la misma manera la conversión a un acceso permanente reduce el riesgo de hospitalización.7

Mocanu et al, demuestra en 10 años de seguimiento que la sobrevida renal y la sobrevida del paciente No diabético es mejor con dieta muy baja en proteína suplementada con cetoanálogos (0.3g/kg-día suplementada con cetoanálogos 1 tb/5 kg- peso seco, durante las comidas) que con dieta baja en proteína (0.6 g/Kg-día) suplementada con los mismos (78 vs 26% and 83 vs 58%). (Figura 1 y 2). Asimismo, demostró que con una dieta baja en proteína suplementada con cetoanálogos (0.6g/kg-día suplementada con cetoanálogos 1 tb/10 kg- peso seco) hay un descenso del 70% de la proteinuria (5.2 vs 1.6 g/g creatinuria), así como mejoría significativa de los marcadores nutricionales: IMC (26 versus 27.1 kg/m²), albúmina sérica (4.1 versus 3.9 g/dl), Proteína C reactiva (9 versus 14 mg/L). 8



Por su parte en el Core Curriculum 2022 se señala que, de acuerdo a diversos metaanálisis, la dieta muy baja en proteína suplementada con cetoanálogos retarda el inicio de la terapia dialítica y reduce significativamente la producción de urea, así como mejora la resistencia a la insulina y el estrés oxidativo. Recomiendan además que la dieta sea planeada por un nutricionista experto en el tema y que sea administrada en un paciente adherente y motivado. Finalmente sugieren dar entre 0.28-0.43 g/Kg por día y adicionar cetoanálogos hasta obtener un requerimiento proteico de 0.55-0.60 g/kg por día. 3

Podemos concluir entonces que existe evidencia clara que las dietas muy bajas en proteínas y suplementadas con cetoanálogos retardan el ingreso a diálisis y mejoran los parámetros nutricionales, permitiendo evitar la Urgencia dialítica y que el paciente tenga un acceso vascular seguro.



Dr. Michael Javier Cieza Terrones
Médico Nefrólogo
Docente Universidad Peruana
Cayetano Heredia
Médico Titular Clínica Angloamericana
Médico Asistente Hospital Cayetano Heredia

EMPRESA



Clinica Kalieska Arroyo lanza su nuevo Plan de Expansión Internacional a Miami USA

Cerca de cumplir 25 años con alto reconocimiento internacional en la alta medicina estética, investigación, tecnología y calidad en el servicio para alcanzar la belleza y el bienestar de sus clientes; La Clínica Plástica Kalieska Arroyo decide expandirse a nivel internacional a Miami, Florida, en EE. UU, con el apoyo de Expansión Franquicia con la marca CLINIESTHETIC.

En 1998 surge la Clínica Plástica Kalieska Arroyo, que lleva el nombre de su fundadora, la Dra. Kalieska Arroyo. Ella ha sido la primera mujer en el Perú en establecer y dirigir con éxito una clínica de medicina y cirugía cosmética, que se ha

mantenido al lado de los avances para conseguir satisfacer las necesidades de sus pacientes. Si bien es cierto que trabajar con las máximas prestaciones ayudaba a garantizar resultados siempre óptimos, también es cierto que detrás de cada tratamiento existía un

ser humano que debía ser tratado como tal. Con esas dos premisas CLÍNICA PLÁSTICA KALIESKA ARROYO alcanzó el reconocimiento internacional.

Hemos sido premiados por nuestros servicios en diferentes tiempos y por diferentes instituciones a nivel nacional



e internacional. Esto nos compromete a seguir evolucionando y adaptándonos a las necesidades de los pacientes y clientes que la visitan. Ofrecemos la más alta calidad de servicios y de profesionales en el compás de nuestro rumbo.

A fines del 2021 la destacada especialista en medicina estética, Kalieska Arroyo, fue premiada en EE.UU. con el “Excellence Perú Awards”, reconocimiento que le fue entregado en el marco del décimo aniversario del Perú Fest USA. Esta mención reconoce el talento, la experiencia y liderazgo a los más destacados profesionales peruanos en los Estados Unidos.

Los principales servicios de la Clínica Plástica Kalieska Arroyo son: Unidad de láser, Unidad de Toxina botulínica, Cirugía estética facial, Cirugía estética corporal, Dermatología clínica, Micropigmentación, Cirugía menor ambulatoria, Unidad de obtención de muestras, Área de Estética.

La inauguración de la nueva sede en Miami, Florida se realizó el 03 de Marzo en Coral Gables; donde asistieron invitados especiales del ecosistema empresarial y medios comunicacionales de la comunidad latina de USA, como de Perú; como Isabel Bucaram Directora



Relaciones Publicas y Mercadeo para CNN en Español.

CliniEsthetic también tendrá el objetivo a mediano plazo de crecer dentro del mercado estadounidense a través de franquicias en diferentes estados; donde se ofrecerán formatos innovadores de franquicias; el formato emblemático contará con infraestructura integral de clínica y spa; entre ellos la posibilidad de gestionar franquicias Corners dentro de clínicas y hospitales con la finalidad de descentralizar los servicios de Clínica Kalieska Arroyo. El valor de las franquicias Clínica Kalieska Arroyo estarán en el rango

de 25,000\$ a 35,000\$ según el formato que se desee adquirir.

Por el lado de la demanda: Guillermo Quintana Director Global de Expansión Franquicia menciona que existe una gran tendencia después del COVID19 de la comunidad latinoamericana en invertir sus recursos para verse y sentirse bien de salud; la demanda aumenta constantemente en cuanto a cirugías invasivas y no invasivas.

La Doctora Kalieska Arroyo comenta que los tratamientos más solicitados en el Perú son Rinoplastia, implantes mamarios, liposucción y rejuvenecimiento facial o ‘lifting’. Años a tras la mayoría de las cirugías plásticas era para el sector femenino; sin embargo, actualmente tanto hombres como mujeres buscan procedimientos poco invasivos.

Asimismo, Clínica Kalieska Arroyo lanza la invitación a profesionales de estética y cirugía plástica independientes y clínicas de estética que operan en la actualidad en la capital, provincias u otros países que deseen adaptarse a su modelo de negocio y utilizar una marca de prestigio con 20 años a través de la modalidad de Franquicia de Conversión”.

Informes al 968680849

info@expansionfranquicia.com





18 años al cuidado de tu visión

Mácula D&T inicia sus actividades en marzo de 2004, bajo la dirección del Dr. Silvio Luján Najar, Especialista en Retina, Vitreo y Mácula; brindando servicios de diagnóstico, tratamiento y cirugía de las diferentes patologías oftalmológicas. Contamos con equipos biomédicos de última generación y con un selecto staff médico con diferentes sub especialidades de segmento anterior y posterior altamente reconocido en el país y en el extranjero. Tenemos convenios con las principales

Compañías de Seguros y Autoseguros; así como con Entidades del Estado.

MÁCULA D&T se encuentra inmerso en temas de investigación y desarrollo, orientados a mantener y mejorar la salud visual de quienes sufren de enfermedades oculares severas.

Gracias a la UPSS de diagnóstico por imágenes, hemos evolucionando e innovando día a día con lo último en tecnología, lo que ha permitido a la



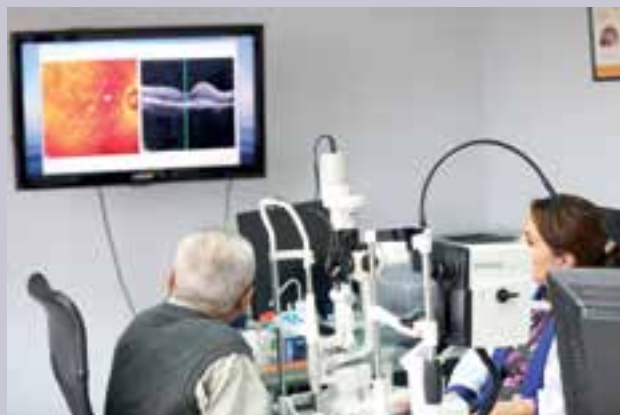
SOCIALES Y EVENTOS

fecha contar tomógrafos spectralis y triton, ecógrafo con UBM, Campímetro y Microperímetro, retinografo, biometro, topógrafo, microscopio especular, entre otros, como resultado poder diagnosticar e iniciar tratamiento desde el primer día de la consulta, en las diferentes subespecialidades : Retina, glaucoma, segmento anterior, pediatría, neonatología, oncología, plástica ocular, Uvea, etc. Contando con información en tiempo real a través de la Historia Clínica virtual.

“Somos un grupo humano comprometido con la sociedad y con el bienestar de nuestros pacientes”.



Dr. Silvio Luján Najar
Director Médico - Clínica Oftalmológica Mácula D&T



Clínica San Judas Tadeo: 28 años llevando salud a cada hogar

La Clínica San Judas Tadeo cumplió 28 años de vida institucional dedicada íntegramente a devolver la salud y el bienestar a miles de pacientes que depositaron su confianza en nuestros servicios, desde sus inicios hasta el día de hoy, asumido así el reto de ser una de las más grandes y modernas instituciones de salud privada, que brinda servicios de calidad a la altura de las expectativas de nuestros pacientes.

Nuestra historia institucional inicia el 26 de enero de 1994, fecha en la que se inaugura el Centro Médico San Judas Tadeo, gracias a la visión y experiencia del grupo

médico fundador se eligió el distrito de San Miguel para iniciar sus actividades y crecer hasta desarrollarse como un Clínica General de categoría II-2.

La gran pasión, entrega y profesionalismo de todo el equipo de salud y administrativo en brindar la mejor experiencia al paciente, permitió que, en el año 2013, se inaugure el centro hospitalario, donde hoy prima la búsqueda de la excelencia en el servicio siempre con calidez y cercanía.

Con el fin de dar un servicio de alta calidad en el ámbito de las atenciones Madre-Niño nuestra institución cuenta



SOCIALES Y EVENTOS

con un área de atención exclusiva, la cual brinda todos los requerimientos tanto en atenciones ambulatorios de emergencia y hospitalización

Nuestros programas de salud destinados a la futura mamá reciben nuestra total atención a través del Programa Madre Bebé que incluye una serie de cuidados desde los primeros momentos de su formación hasta su llegada al mundo y el cuidado de su crecimiento y desarrollo.

Por otro lado, hemos creado programas de salud para los adultos mayores en donde no sólo buscamos atender sus necesidades médicas sino su bienestar integral a través de talleres y actividades recreativas.

Así mismo contamos con un centro quirúrgico con 5 salas de cirugía integradas y equipadas que permiten

una versatilidad del 100% para desarrollar cirugías de alta complejidad.

Hoy afirmamos con orgullo que nuestra clínica brinda atención de calidad y a la vez accesible a la comunidad las 24 horas del día a través de sus servicios de emergencia, emergencia pediátrica, hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y atención ambulatoria con más de 40 especialidades médicas a su disposición.

En la Clínica San Judas Tadeo, seguiremos en constante innovación y con el compromiso de brindar atención de calidad salud y tranquilidad a las familias.

Sr. Ricardo Fiorani Rondan

Gerente General de la Clínica San Judas Tadeo



SANNA\ Clínica Belén: 28 años de experiencia, innovando y cuidando de tu salud

Desde su fundación el 13 de enero de 1994, en SANNA Clínica Belén nuestro principal objetivo es brindar una atención de calidad enfocada en garantizar la seguridad y satisfacción del paciente.

Todo empezó en **1993**, cuando el Dr. José Barrantes Alva decide vender la Clínica Roma a la empresa Hogar de la Madre, la cual después de ser remodelada y modernizada toma el nombre de Clínica Belén. En **1997** la empresa fue creciendo tanto en infraestructura como en staff de médicos; para **1999** lograron adquirir otro importante terreno donde actualmente se levantan sus nuevas instalaciones, debido la alta demanda de pacientes.

Desde el **2014**, formamos parte de la red privada de salud más importante del país: **SANNA**. Esto como resultado de un esfuerzo que ha integrado lo mejor de la medicina peruana en términos de infraestructura, talento humano, tecnología y buenas prácticas. Nuestro staff de profesionales de la salud siempre ha sido reconocido por su experiencia y amplia trayectoria, lo que los convierte en profesionales altamente calificados. Durante estos 28 años de servicio, nuestro compromiso con la salud de los peruanos se mantiene y se refuerza. En los dos últimos años, afrontar la pandemia del Covid-19 ha sido posible gracias al profesionalismo y calidad humana de nuestros médicos, enfermeras,



SOCIALES Y EVENTOS

técnicas de salud y personal de apoyo, quienes, desde el primer día, demuestran coordinación, valentía, compromiso y vocación de servicio, lo que nos llena de emoción y orgullo. Asimismo, para brindarle la máxima seguridad a nuestros pacientes, nuestras instalaciones cuentan con espacios y flujos de atención diferenciados con protocolos especiales, tales como: triaje, consultorio de emergencia, entrada y salida diferenciados, así como limpieza y desinfección continua de nuestros ambientes, áreas de colocación y retiro de EPP (equipo de protección personal) para nuestros colaboradores, despistaje covid-19 en las puertas de ingreso, gestión de citas virtuales, control de aforo, sala de espera exclusiva con capacidad reducida, entre otros.

En **SANNA Clínica Belén** nuestros pacientes tienen a su disposición 37 especialidades para atención de forma presencial, entre las que destacan Ginecología, Pediatría, Gastroenterología; y 5 especialidades para atenciones virtuales: Neurología, Infectología, Medicina Familiar, Cardiología y Neumología, todas ellas a cargo de un excelente equipo médico, asegurando altos estándares de calidad y seguridad en todos

los procesos que se realizan. Podrán encontrar una amplia gama de servicios, desde imágenes hasta un área de emergencias, la cual cuenta con consultorios diferenciados para emergencia de adultos y emergencia pediátrica, amplia capacidad de atenciones quirúrgicas y sala de operaciones de emergencia las 24 horas, sala de Trauma Shock y servicio de ambulancia con equipo asistencial altamente capacitado para cada traslado. Asimismo, contamos con un Centro Materno Infantil, el cual es un edificio diferenciado y especializado fuera de la clínica, exclusivo para las especialidades de Ginecología y Obstetricia, y Pediatría; donde ofrecemos una experiencia íntima y acogedora para las pacientes gestantes e infantes. Además, nuestra oferta hospitalaria está pensada en la tranquilidad y comodidad de nuestros pacientes, para lo cual tenemos 41 modernas habitaciones y suites totalmente equipadas.

Además, somos la única clínica de la región con servicio de imágenes completo el cual consta de Rayos X, Ecografías, Tomografías y, a partir de este año, Resonancias Magnéticas; **convirtiéndonos en la única clínica privada en Piura con tecnología de primera.** Con este nuevo Resonador Magnético nuestros pacientes podrán obtener diagnósticos precisos con imágenes de alta calidad para resultados eficientes, exámenes clínicos de rutina más rápidos, mayor comodidad debido a la amplitud del túnel, informes médicos con respaldo del staff de la Red SANNA con más de 10 años de experiencia y muchos beneficios más centrados en el paciente. Asimismo, nuestros profesionales expertos en radiología brindarán una atención personalizada y de calidad.

En el marco de un nuevo aniversario, reafirmamos nuestro compromiso de brindar un servicio de la más alta calidad, afrontando los importantes retos de salud, y enfocados en la prevención y el tratamiento de cualquier tipo de enfermedad.

Seguiremos trabajando para estar a la vanguardia en el desarrollo tecnológico y científico, junto a un excelente equipo asistencial y médico, que caracteriza a SANNA Clínica Belén.



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: clnicaavendaño@clnicaavendaño.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.clinalimatambo.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.clinicasanfeliipe.com

CLÍNICA SAN JUDAS TADEO

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

CLÍNICA SAN MARCOS

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

CLÍNICA SAN MIGUEL

Fecha de fundación: Setiembre de 1992
 Dirección: Jr. Las Gardenias N° 754
 San Juan de Lurigancho
 Teléfono: 387-5457
 E-mail: informes@clnicasanmiguel.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
 Central: 205 -0908
 Emergencias: 997557929 / 989060722
 Línea gratuita: 080011987
www.maculadt.com

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

IPOR - Instituto Peruano de Oncología & Radioterapia

Inicio de actividades: 06 de mayo de 1999.
 Dirección: Av. Pablo Carriquiry N° 115 - San Isidro
 Teléfono: 224-1598 / Whatsapp 993 513 576
 Email: informes@ipor.pe
 Web site: www.ipor.pe

CLÍNICA MÉDICA CAYETANO HEREDIA

Dirección: Av. Honorio Delgado N° 370 San Martín
 de Porres.
 Teléfono: 207.6200
www.cmch.com.pe

CLÍNICA JESUS DEL NORTE

Dirección: Av. Carlos Izaguirre 159, Independencia
 15311
 Teléfono: 01 613 4444
www.jesusdelnorte.com.pe

CLÍNICA SAN VICENTE

Dirección: Av. Perú 3220, San Martín de Porres
 15106
 Teléfono: 01 568 3032
www.clinicasanvicente.com.pe

TOMOGRAFIA MEDICA SAC

Dirección: Calle La Conquista N° 145 - SANTIAGO
 DE SURCO
 Teléfono : 01 610-3333
<https://tomomedic.pe/>

CENTRO UNILABS

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

CLÍNICA MARIA DEL SOCORRO

Inicio de actividades: 1 de enero del 2014
 Dirección: Calle Apurímac N° 116 - Urb. Tilda - ATE.
 Teléfono: 01-3521312 / Whatsapp: 999.024.041
 E-mail: informes@clinicamariadelsocorro.com
www.clinicamariadelsocorro.com

CLÍNICA DETECTA S.A.

Dirección: Av. Angamos N° 2688 - Surquillo
Teléfono: 217-5100
E-mail: citasonline@detecta.pe / www.Detecta.pe

CLÍNICA MEGASALUD UNIVERSAL

Dirección: Av. Emancipación N° 791 - Cercado de Lima
Teléfono: 763.8260
www.clinicamegasalud.com

CLÍNICA ÁLVAREZ

Dirección: Av. Benavides N° 2965 - Miraflores
Teléfono: 635.5399 271.2885
www.clinicaalvarez.com

INSTITUTO OFTALMOSALUD

Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1142 - San Isidro.
Teléfono: 512.1300
E-mail: contacto@oftalmosalud.com.pe
www.oftalmosalud.pe

LABORATORIOS MULTILAB

Dirección: Av. Antúnez de Mayolo N° 1360 - Los Olivos
Teléfono: 485.1010 Whatsapp: 944.950.715
Email: info@multilab.com.pe
www.multilab.com.pe

CLÍNICA CORI

Dirección: Av. Carlos Izaguirre N° 978 - Los Olivos
Teléfono: 485.0616 / 386.6881
E-mail: informes@clinicacori.com.pe
www.clinicacori.com.pe

CLÍNICA DPI DR. ROJAS

Dirección: Av. Dos de Mayo N° 602 - San Isidro
Teléfono: 202.3333 / www.dpidelperu.com

CLÍNICA INMATER

Dirección: Av. Guardia Civil N° 655 - San Borja
Teléfono: 476.2727
E-mail: informes@inmater.com.pe / www.inmater.pe

**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 Ejercito N° 1020
Cayma - Arequipa
Teléfono: 054-382400
www.clinicasanjuanediostarequipa.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.clinicalosfresnos.com

CLÍNICA DEL PACÍFICO

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

CLÍNICA ROBLES

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

CLÍNICA SAN PEDRO (HUACHO)

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

CLÍNICA ADVENTISTA ANA STAHL

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

CLÍNICA AMERICANA

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

CLÍNICA BELEN

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

CLÍNICA TRESA

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

CLÍNICA SAN MARTÍN

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

CLÍNICA PERUANO AMERICANA

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

CLÍNICA SANCHEZ FERRER

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

Dirección: Av. Santa Victoria N° 416 Urb. Santa Victoria – CHICLAYO
Teléfono: (074) 208873 / Whatsapp: 996.204.390

CENTRO NEUROQUIRÚRGICO DE LA SELVA

Dirección: Jr. Brasil N° 262 / Tarapoto.

CLÍNICA SINAI

Dirección: JR. Amargura 984 Rioja - San Martín
Teléfono: (042) 558166
www.clinicasinairioja.com

CLÍNICA ESPECIALIZADA EMANUEL

Dirección: Calle Las Azucenas N° 203 - Iquitos
Teléfono: (+51) 944436957
E-mail: info@clinicaespecializadaemanuel.com
www.clinicaespecializadaemanuel.com

ESCALABS LABORATORIO CLÍNICO

Dirección: Jirón Bolognesi 334, Trujillo 13001
Teléfono: (044) 480730
https://www.escalabs.com/index.php/nosotros/corporacion

CLÍNICA SAN PABLO (LA Merced)

Dirección: Av. Húsares de Junín 690 Urb. La Merced,
Trujillo 13008
Teléfono: (044) 485244
www.sanpablotrujillo.com.pe



Su socio tecnológico en equipos e instalaciones hospitalarias

**Mantenimiento
de Infraestructura**

**Mantenimiento
de Equipos Médicos**

**Asesoría
Técnica**

**Lavandería
Hospitalaria**

Comprometidos en el Tratamiento Oncológico Clínico Integral

Gracias a nuestro staff médico especializado, tecnología de vanguardia, investigación clínica y la formación de especialistas en oncología y radioterapia logramos mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y sus familias.

Nuestros principales servicios

- Quimioterapia
- Hormonoterapia
- Inmunoterapia
- Terapia Biológica
- Braquiterapia
- Radiocirugía Cerebral
- Radiocirugía Extracraneal (SBRT)
- Radioterapia en Intensidad Modulada (IMRT)
- Irradiación Corporal Total (TBI)
- Radioterapia 3D
- Radioterapia 2D



ESMO



IAEA

📍 AV. Pablo Carriquirry 115 - San Isidro

✉ informes@ipor.pe

☎ (01) 224 1598

📞 993 513 576

🌐 www.ipor.pe



IPOR

Instituto Peruano de
Oncología & Radioterapia