

# Clínicas & SALUD

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

## “ASPECTOS CLAVES PARA ASEGURAR LA SALUD DE LA CIUDADANIA”



Foto: cortesía clínica Good Hope.







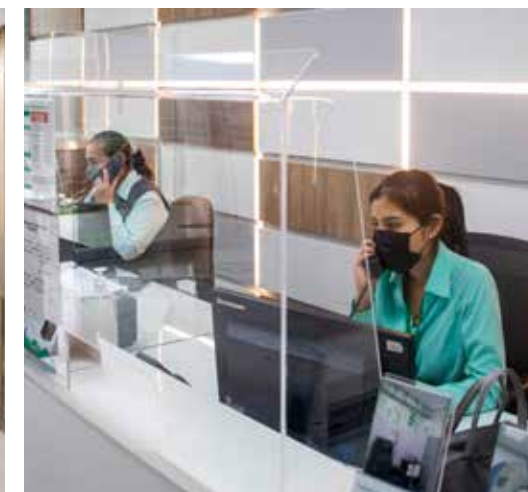
En Laboratorios ROE logramos el máximo estándar de calidad de laboratorio clínico, bajo la **acreditación ISO 15189**

Somos el primer laboratorio clínico con el mayor número de pruebas acreditadas por INACAL, reafirmando la confianza en nuestros resultados y la calidad de servicio que ofrecemos hace 69 años.

Conoce más:



«Cuidamos al enfermo como una madre cuida a su único hijo enfermo.»





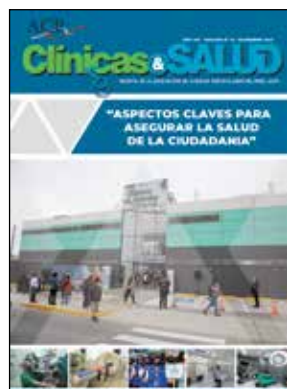


Foto: Carátula

04

**ACP**  
**NUEVE ASPECTOS CLAVE**  
 para asegurar la salud de  
 la ciudadanía



08

**BIOÉTICA**  
 VII Simposio de la Red Peruana  
 de Bioética Personalista (RPBP):  
 Aborto "Terapéutico" en el Perú



16

**DÍA MUNDIAL DE**  
**LA DIABETES**



22

**Red de Clínicas**  
**San Pablo inaugura**  
**nuevo centro de**  
**dermatología estética**



36

**ESSALUD**  
 Donación de Órganos  
 "AMAR ES DONAR, YO DONO  
 VIDA"



50

**Prestigioso oftalmólogo**  
**español Dr. Ramón**  
**Medel operó en**  
**Clínica la Luz**



54

**Sociales y Eventos**  
 La Clínica Centenario Peruano  
 Japonesa cumple 17 años al  
 servicio de la comunidad



# Feliz Navidad y Próspero Año Nuevo

**E**l tiempo vuela y nos acercamos al cierre de otro año, el quinto en la historia de nuestra revista Clínicas y Salud. Y aunque vivimos en tiempos especialmente complejos y con muchos desafíos, aprovechamos la oportunidad para desearles a todos una feliz navidad y un próspero año nuevo.

En esta oportunidad, y de cara a los últimos acontecimientos de hackeos informáticos a sistemas estatales (MINSA y SINADF), tenemos un artículo sobre ciber-seguridad y ciber-defensa. Por otro lado, tenemos un artículo muy interesante sobre las propuestas clave de la ACP para asegurar la salud de la ciudadanía, presentadas por su gerente Mg. Hernán Ramos Romero, en donde se observa sobre todo la importancia de satisfacer las necesidades de los pacientes de acuerdo a sus decisiones personales basadas en información correcta y transparente.

Finalmente, no podemos despedirnos sin antes aclarar la posición de la ACP respecto a los hechos ocurridos el día 7 de Diciembre de 2022, cuando el ex-presidente Pedro Castillo decidió tomar el control del estado peruano por la fuerza, mismo que fue rechazado por todas las instituciones públicas y privadas. Al respecto debemos indicar que como ACP rechazamos de manera tajante el rompimiento del orden constitucional y del estado de derecho que fuera promovido por el ciudadano Pedro Castillo. Renovamos además nuestras convicciones en favor a la Constitución del Perú y a la democracia, que nos han guiado siempre durante nuestros 74 años de vida institucional.

Gracias.

Dipl.-Ing.(FH), MBA,  
 MSc Miguel Ramirez Noeding  
 Presidente Asociación de Clínicas  
 Particulares del Perú (ACP)

**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-Arao 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

Diego A. Huané Samanez  
 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: clinicas@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.



# NUEVE ASPECTOS CLAVE para asegurar la salud de la ciudadanía



Los políticos insisten en usar frases que se han vuelto comunes: “la salud es un derecho”; “fortalecer el primer nivel”; “énfasis en la atención primaria”; “universalizar la salud”; “reducir el gasto de bolsillo”. Todos estamos de acuerdo con que éstas deberían ser las características que describen al sistema de salud peruano, pero, lamentablemente, estas ideas han terminado siendo discursos sin contenido y el deterioro del sistema de salud se ha mantenido.

Por ejemplo, el gasto de bolsillo se ha incrementado y el 63% del total

corresponde a asegurados del Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (EsSalud), dos seguros que supuestamente tienen cobertura al 100%, sin copagos ni deducibles. El financiamiento insuficiente, existencia de listas de espera para cirugías, reducción de la cantidad de atenciones y el desabastecimiento de medicamentos son algunos de los problemas que se pueden observar en la mayoría de los diagnósticos sobre el sistema de salud público.

Así mismo, la importante brecha de la oferta, los recursos humanos insuficientes y establecimientos que no cumplen con

las normas sectoriales son algunos de los factores que generan problemas para garantizar la oportunidad y la continuidad de las atenciones en el sector público.

En los datos recogidos del reciente estudio que la Sociedad de Comercio Exterior del Perú (COMEX) encargó a Videnza consultores, se aprecia un incremento de las defunciones por enfermedades crónicas: en lo que va de enero a agosto de este año, por ejemplo, el SINADEF ha reportado 14 mil 543 muertes por cáncer, 48% más que en el año 2019. El crecimiento de las tasas de fallecimiento a agosto del 2022 respecto

a agosto del 2019 también se observa en la enfermedad hipertensiva (90.6%), la diabetes (56.8%) y la enfermedad isquémica del corazón (197.3%). El detalle fundamental de estas patologías es que se relacionan con los estilos de vida, la prevención y requieren continuidad en su manejo. Entonces no se puede hablar de atención primaria o fortalecimiento del primer nivel si no podemos reducir de manera concreta y rápida la carga de enfermedad por estas causas.

El escenario aquí se complica dado que el mismo estudio nos advierte que 1 de cada 2 establecimientos del primer nivel no tiene médicos, 9 de cada 10 no tiene infraestructura adecuada y el 48% de las medicinas no se entrega en el establecimiento.

## La propuesta del sector privado

Desde la Asociación de Clínicas Particulares del Perú (ACP) consideramos que cualquier reforma en el sector debe construirse con evidencia, conocimiento técnico, pero, sobre todo, diálogo, mucho diálogo. Todos los actores son relevantes: el sector público, el privado, las organizaciones de pacientes, los gremios profesionales, los gremios sindicales, la academia.

ACP propone que el sistema debe tener nueve (9) elementos fundamentales. En primer lugar, debe estar centrado en las personas, en sus necesidades de salud concretas, todo refrendado por cifras y adecuado a la edad, género, ámbito geográfico, etc. Desde aquí podemos diseñar el plan de salud y planificar los servicios que se requieren. Por ejemplo, si la diabetes, hipertensión y enfermedad cardiovascular es el problema que hoy debe ser enfrentado, el ciudadano debe poder acceder a servicios de nutrición, médicos con competencias para el diagnóstico oportuno, el manejo seguro de la enfermedad e identificación de las complicaciones. Hay una necesidad enorme de contar con especialistas.

El segundo elemento se encuentra ya contenido en la ley 29414, ley de derechos de los pacientes. Se trata de la libre elección del prestador. En el corto plazo es claro que la oferta pública no puede cubrir adecuadamente las necesidades de las personas y el intercambio prestacional no ha funcionado, sea por miedo a la Contraloría, por cuestiones ideológicas o falta de decisión del funcionario público, entre otras. Lo cierto es que hoy existe oferta privada que puede ayudar a mejorar la oportunidad de atención. Si el asegurador público no puede garantizar

consultas en 90 días y cirugías electivas en 180 días, ¿por qué no permitir que el asegurado acuda al sector privado formal, financiando todo o parte de la atención, en lugar de trasladarle el 100% del costo a las personas?

En tercer lugar, se debe fomentar la competencia y la formalidad. La competencia permite reducir los costos y mejorar los servicios. En ese sentido, la regulación debe estimular la innovación, reducir los costos de la formalidad y perseguir severamente a aquellos que ejercen desde la informalidad, poniendo en riesgo la seguridad de los pacientes.

El cuarto aspecto, complementario al anterior, tiene que ver con la regulación. Ésta debe ser el producto de un conocimiento de la realidad. Hoy las autoridades se hacen de la “vista gorda” con el cumplimiento de los estándares en la prestación pública: establecimientos sin agua, sin profesionales, equipamiento o tecnología obsoleta que, supuestamente, es requisito básico para el funcionamiento y aún así se encuentran funcionando. Es hora de revisar si las exigencias normativas son aplicables a la realidad de los servicios de salud públicos en nuestro país porque de nada sirve que existan, si es que no se van a cumplir. Para eso debe crearse







un comité que revise las propuestas normativas sobre lo que se llama Análisis de Impacto Regulatorio –o RIA, por sus siglas en inglés–, como en los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que ya aplican estos métodos de evaluación.

En quinto lugar, se deben separar las funciones de prestación y financiamiento. Seguramente representa un esfuerzo de mediano plazo, pero el Ministerio de Salud (MINSA) no puede ser ente rector de todo el sistema y, además, distraerse de sus funciones administrando establecimientos de salud en Lima Metropolitana. De la misma forma EsSalud. Separar funciones significa que los prestadores públicos sean conscientes

de la oferta que tienen, de sus costos y puedan responder a los incentivos que el financiador (SIS, EsSalud, etc.) les trasladen.

El sexto aspecto es gestionar los recursos con eficiencia. El presupuesto de la función salud en el Perú es de alrededor de 32 mil millones de soles al año. Si hacemos el ejercicio de distribuirlo a cada uno de los peruanos, ese monto representa casi unos 1000 soles por persona de los cuáles 100 soles se van al SIS y el resto se entrega directamente a los hospitales de Lima y los gobiernos regionales. Por lo tanto, no se trata solamente de un incremento de recursos, también se necesita reducir gastos innecesarios y utilizar adecuadamente los recursos transferidos. Y eso no solo significa

gastar menos sino también evitar el gasto ineficiente. Por ejemplo, en el sector privado una cirugía menor puede ser ingresada a hospitalización seis (6) horas antes y el alta se puede alcanzar hasta en un máximo de 72 horas. Lo que observamos en el sector público son operaciones simples con estancias de más de cinco (5) días o intervenciones simples en centros altamente complejos.

En séptimo lugar, y como consecuencia del punto anterior, planteamos la reorganización del financiamiento. Como señalé líneas atrás, no se trata de elevar el presupuesto del SIS de los 100 soles que le corresponden a cada afiliado a los 1,300 soles que EsSalud destina a sus asegurados. De acuerdo con el cálculo anterior, descontando los 100 soles

que destina SIS a cada asegurado, aún quedan en el sistema público 900 soles para cada peruano de los 1,000 que el presupuesto público destina para cumplir con la función salud. En ese sentido, es necesario iniciar una reorganización del diseño presupuestal en salud, esto es, presupuestos por resultados (PPR), SIS, transferencias directas a hospitales y regiones, etc. Se requiere un diálogo con los gobernadores para canalizar vía SIS los recursos y recién luego de ordenado ello, evaluar el incremento de los recursos al SIS basados en un cálculo actuarial. No se puede pensar en fusionar fondos para subsidiar aquello que no se encuentra organizado apropiadamente.

El octavo componente se trata de la participación privada en las redes integradas en salud. El sector privado puede colaborar cerrando rápidamente las brechas de oferta, permitiendo mejorar el diagnóstico oportuno de cáncer, reduciendo la espera para el estadiaje y, finalmente, iniciar tratamiento con esperanza alta de sobrevivencia. Pero para ello se requieren reglas transparentes de

contratación y el cumplimiento de pago en los periodos pactados. Finalmente, en último lugar se debe plantear una política de transparencia en los costos. Existe una idea equivocada de que la atención en los hospitales públicos es de costo cero o más barata que en la prestación privada. Se debe sensibilizar a la población de que la atención en hospitales públicos tiene un costo por que usa los mismos factores de producción como el recurso humano, equipamiento, infraestructura, medicamentos, insumos, entre otros.

Los establecimientos públicos deberían de entregar a los pacientes la liquidación de los costos, aunque para ellos no represente pago alguno gracias a la cobertura del 100% que supuestamente les brinda el SIS o EsSalud. Esta implementación simple en los procesos de los hospitales públicos permitiría que el ciudadano tome consciencia de que su atención tiene un costo y que ha demandado gastos, los cuáles han sido cubiertos por su aseguradora. Estas nueve líneas de reflexión representan nuestra propuesta, una propuesta para discutirla con todos,

tanto con aquellos que piensan igual y con aquellos que no, pues consideramos que solamente la discusión abierta y transparente nos ayudará a ponernos de acuerdo en lo fundamental: el beneficio de todos, tanto como pacientes, pero, sobre todo, como ciudadanos. ■



**Dr. Hernán Ramos Romero**  
Gerente de la ACP





# VII Simposio de la Red Peruana de Bioética Personalista (RPBP): Aborto “Terapéutico” en el Perú

El Jueves 3 de Nov., 2022 a las 7:30 pm tuvo lugar el VII Simposio virtual de la RPBP sobre el Aborto “Terapéutico” en el Perú. Participaron 21 profesionales, en su mayoría médicos de distintas especialidades, así como dos abogados, un filósofo, un psicólogo y un teólogo. De estos 21 profesionales, 9 son reconocidos Bioeticistas de nuestro medio.



## LOS PONENTES:

### 1.- Enrique Guevara Ríos

Médico-Cirujano.  
Especialista en Ginecología-Obstetricia.  
Jefe del Departamento de Cuidados Críticos del Instituto Nacional Materno Perinatal.

### 2.- María Laura Malespina

Abogada.  
Máster en Bioética.  
Doctora en Ciencias Jurídicas.

### El Moderador:

Alejandro Langberg LR  
Presidente RPBP

Luego de las ponencias participaron con sus comentarios en orden cronológico: el filósofo Jorge Martínez, el psicólogo Raúl De Lama, el médico pediatra Edgar Tejada, el médico ginecólogo Alfredo Guzmán, la médica en formación Sthefany Mendoza, la abogada María Laura Malespina, los ginecólogos Alfredo Guzmán y Enrique Guevara, el cardiólogo Juan Carlos González, los ginecólogos

Enrique Guevara y Miguel Gutierrez, el teólogo Gustavo Sanchez y los ginecólogos Paul Ramos, Gerardo Castillo y Miguel Gutierrez. Fuera de un par de incidentes apasionados que generaron respuestas igualmente apasionadas, la reunión se llevó a cabo en forma correcta gozando todos de plena libertad para expresar sus conceptos y opiniones, así como de ser escuchados con respeto.

En general en la reunión hubo dos posiciones distintas y diametralmente opuestas, los que están a favor del Aborto “terapéutico” y los que están en contra.

## PONENTES:

### • Enrique Guevara

Expuso su posición a favor del aborto llamado terapéutico, así como del aborto en general, debido a lo fundamental que es para él la defensa de la vida y la salud física, mental y social de la mujer embarazada y su libertad. Explicó también sobre el apoyo que recibe esta posición en las legislaturas de muchos países y sociedades médicas y científicas tanto en el Perú como en el extranjero, así como, de las NU y la OMS. Presentó la casuística de su centro de trabajo, el Instituto Nacional Materno Perinatal, que desde el 2009 a la fecha ha realizado 481 abortos terapéuticos, 20 casos (4%) por riesgo de vida y 461 (96%) por riesgo de la salud física y mental de la madre. De estos últimos 461 casos, 456 (98.96%) han sido hechos por malformaciones congénitas incompatibles con la vida y 5(1.4%) por violencia sexual en menores de 14 años. Mencionó también que a nivel nacional en el 2020 se han reportado 226 casos y en el 2021, 260. Dijo

en una de sus intervenciones posteriores que para él como ginecólogo era siempre muy penoso y difícil realizar un aborto terapéutico y que cuando tiene que hacerlo lo hace con mucha responsabilidad, y en otro momento pidió más rigor en la moderación ante la intervención de uno de los comentaristas.

### • María Laura Malespina

Resalta que el concebido, así como el feto es un ser humano cuya vida tiene el mismo valor que la de la madre y el asesinato del feto, cuya vida es protegida ampliamente por nuestra constitución, no solo no está permitido, sino que no cura a la mujer. Las personas no están obligadas a ultranza a realizar deberes positivos, esto es, continuar con el embarazo hasta casi perder la vida, pero sí con los deberes negativos, que en este caso sería evitar matar intencionalmente al feto para lograr un cometido así sea positivo.

El feto puede morir como consecuencia del tratamiento que está recibiendo

la mujer para salvar su vida. Esto es perfectamente comprensible y legal, sería un aborto indirecto como consecuencia de la llamada Teoría del Doble Efecto. Por otro lado, se refirió a que el aborto llamado incorrectamente y eufemísticamente “terapéutico”, por definición, en derecho y según nuestra legislación, no contempla el aborto eugenésico ni el aborto por violación. El aborto terapéutico es un aborto directo que se realizaría con el objeto de salvar la vida o el daño grave o permanente a la vida de la mujer embarazada (algo que debe de ser evaluado muy seriamente).

Llama la atención también sobre la denominación “Interrupción voluntaria del embarazo” que es otra forma eufemística de esconder el enorme drama que constituye el asesinato del feto. Menciona que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos dice que no existe el derecho al aborto, o lo que es lo mismo, matar a un ser humano. Al igual que el reciente Caso Dobbs en EEUU en que se





expresa claramente que no existe el derecho al aborto como un derecho constitucional. Luego en una intervención posterior preguntó a los ginecólogos que practicaban el aborto que sentían después de haberlo realizado, algo que fue contestado de inmediato por Enrique Guevara y Alfredo Guzmán.

#### COMENTARIOS:

##### • Jorge Martínez:

Dice que no solo científicamente no hay discusión sobre la humanidad del feto, sino que además toda decisión de abortar presupone la humanidad del mismo. Insiste también en lo eufemístico de los términos “terapéutico”, que además es un oxímoron, y el de “interrupción” totalmente inaplicable al aborto ya que no hay forma de ponerlo en marcha nuevamente, estos términos son utilizados para suavizar el acto criminal de un ser humano inocente. El malestar psicológico o sociológico que podría producir un embarazo no deseado se trata, no se invoca como causal de aborto. Más aún si este aborto provocado por los médicos le agregaría un daño psicológico mayor a la paciente producto del síndrome post-aborto. Dice que políticamente la utilización del aborto no es un instrumento democrático, sino más bien totalitario. La democracia valora el escuchar a seres humanos con diferentes pensamientos y no eliminarlos.

##### • Raúl De Lama:

Refuerza el concepto del daño psicológico de la mujer que aborta. Dice que el aborto más que evitar daños psicológicos, está demostrado científicamente que los produce y para esto nos habla de su experiencia como psicólogo clínico y nos menciona estudios seleccionados por él, por su contendencia científica irrefutable, que describen los daños psicológicos del síndrome post-aborto o también llamado síndrome de estrés post-traumático.

##### • Edgar Tejada:

Recuerda que la Bioética Personalista se funda con el objetivo principal de defender la vida del ser humano.

La vida del ser humano inicia en la concepción, unión del espermatozoide y el óvulo, y esto está plenamente demostrado por los biólogos, genetistas, embriólogos etc.

No se puede hacer uso del principio de autonomía de la bioética principialista para matar al embrión.

Cualquier atentado intencional contra la vida humana en cualquiera de sus estadios es un crimen e ilícito bioético.

Elogia la intervención del filósofo Jorge Martínez.

##### • Alfredo Guzmán:

Afirma que el aborto terapéutico se realiza en busca del bien mayor que es la vida de la madre.

No cree que la fertilización se deba considerar el inicio de la vida del ser humano pues de estas células (cigoto) y el grupo de células que se forman en el trayecto hacia la implantación uterina, solo se implantará el 25% en el útero de la madre donde recién se logra un embrión con actividad fetal y desde aquí se podría considerar que se iniciaría la vida del ser humano. Esta es la posición de los obstetras-ginecólogos dijo.

Luego en un comentario posterior expresó que como ginecólogo su posición es defender la vida y cuando realiza un aborto no experimenta una sensación agradable ni desagradable, lo que experimenta es haber cumplido con su responsabilidad.

##### • Sthefany Mendoza:

Critica a la OMS quien en sus documentos no considera la Objeción de Conciencia y que específicamente dicen no asumir riesgos por su propuesta de la liberalización del aborto y los métodos que recomiendan.

Señala también lo sesgado con que se está manejando el tema en el Perú (guía del 2014) que llama al feto contenido uterino y en donde ha constatado abundantes artículos en su bibliografía que básicamente proceden de organizaciones pro-abortistas.

##### • Juan Carlos González:

Puso en duda el riesgo a la vida de la madre que el embarazo en sí pueda producir. Existen desde hace mucho tiempo ya los elementos que permiten atender las dos vidas sin la necesidad de matar al feto. Las muertes si se llegan a producir, no son durante el embarazo sino en el puerperio y esto, así como en otras circunstancias, si se produce una muerte materna es generalmente por manejo inadecuado.

Deplora que haya personas que al embrión no lo consideren un ser humano sino un grupo de células, esto es dijo, producto de una ideología pro-abortista que nos quiere hacer creer que el aborto le va a quitar a la madre el trauma de haber tenido un hijo con una enfermedad incompatible con la vida o haber sido violada y que llama abortos seguros a los que en realidad son asesinatos seguros. Se hace las siguientes preguntas: ¿la perinatología es para atender cosas? ¿Todo el desarrollo de los tratamientos intrauterinos se hace para seres humanos o para grupos de células?

##### • Miguel Gutierrez:

Los ginecólogos no somos promotores del aborto, somos defensores de la vida que nos desarrollamos en el marco ético y legal adecuado.

Las muertes por aborto indirecto se han elevado enormemente en Centroamérica y llama a los cardiólogos, oncólogos y médicos internistas a indicar a sus pacientes el uso de métodos anticonceptivos, ligadura de trompas y el aborto terapéutico para evitar estas muertes.

Menciona dos casos recientes de muertes de embarazadas por causas cardiológicas a las que se les negó el aborto terapéutico en Arequipa. Nadie tiene derecho al aborto, tenemos derecho a la vida. El aborto es un instrumento para salvar la vida de la madre. Aconsejó a algunos participantes a informarse adecuadamente y posteriormente en su segunda intervención a no emitir juicios ni calificativos sin fundamento.

##### • Gustavo Sánchez:

El concebido, el embrión y el feto son seres humanos, personas, seres corporales, psicológicos y espirituales, trascendentes protegidos por nuestra Constitución desde la concepción.

En una mujer embarazada las dos vidas tienen igual valor y hay que tratar de salvar siempre a ambas, aunque en el camino se pueda perder una.

##### • Paul Ramos:

Como ginecólogo de experiencia tiene la certeza de que el aborto terapéutico no es necesario y propone y se ofrece a revisar caso por caso la casuística de quienes lo están haciendo con el objeto de llegar a la verdad y retomar lo que siempre



ha debido ser el comportamiento del médico que es dedicar todo su esfuerzo a salvar a las dos vidas.

Hace una crítica contundente al protocolo del aborto terapéutico nacional basado en su inutilidad para guiar científicamente al médico y tener en su bibliografía numerosos artículos que no se ajustan a la medicina basada en evidencias.

Aprueba que en la casuística del Instituto Nacional Materno Perinatal casi no existe la indicación de aborto terapéutico indirecto, en el grueso de los casos, entre un 80% a 90%, las indicaciones están siendo por la afectación psicológica (depresión) que podría haber en una madre por tener un bebé con malformaciones, cabe mencionar que el aborto eugenésico que es lo que verdaderamente está ocurriendo, no ha sido despenalizado en el Perú.

##### • Gerardo Castillo:

Efectivamente el Instituto Nacional Materno Perinatal está trivializando el tema del aborto terapéutico. Se está procediendo masivamente a abortar por salud y bienestar. Sus estadísticas casi no hablan de riesgo de vida. Hace notar que,

desde ya hace más de 20 años, la necesidad de recibir quimioterapia no constituye una razón para abortar.

Al día de hoy no queda ninguna enfermedad que por poner en riesgo la vida de la paciente se necesite matar al feto. Insiste en que la bibliografía que se utiliza en el protocolo del Minsa del 2014 no solo no hablan científicamente del tema, sino que además en ninguno de los artículos que mencionan se habla de que el aborto ayude a curar o aliviar el mal que aqueja a la paciente debido al embarazo.

#### CONCLUSIÓN:

Este pequeño resumen más que conducir a ahorrarnos ver el video ([https://www.youtube.com/watch?v=Ng\\_wTbhtNZM](https://www.youtube.com/watch?v=Ng_wTbhtNZM)) debería incentivarnos a hacerlo. De seguro y a pesar de haber querido ser lo más exacto posible, tendrá un sesgo producto de mi clara e indefectible posición personalista que propone la defensa de la vida de todo ser humano desde la concepción (unión del óvulo y espermatozoide) hasta su muerte natural.

La escucha detenida de todos los conceptos vertidos, sin ningún tipo de limitación, por los ponentes y comentaristas nos ayudará a sacar nuestras propias conclusiones.

La Bioética fomenta el intercambio interdisciplinar de ideas de diferentes corrientes en forma alterada (aunque no siempre se logre en forma óptima). ■



**Dr. Alejandro Langberg LR**  
Máster en Bioética  
Presidente de la RPBPP



# SOMOS VERDADEROS ESPECIALISTAS

**RESOCENTRO**  
CENTRO AVANZADO DE RESONANCIA



El mejor soporte al diagnóstico integral



**Protocolos de bioseguridad**  
rigurosamente establecidos durante  
todo su proceso de atención

#LaTranquilidadDe  
UnBuenDiagnóstico



## ¿QUIÉNES SOMOS? UNILABS EN EL PERÚ

- Realizamos +8 millones de pruebas al año.
- Somos el Laboratorio más automatizado del país.
- Laboratorios automatizados que conectan más del 80% de los bioanalizadores.
- Sistema automatizado de cultivo y sensibilidad a drogas en medio líquido.
- Equipos y personal especializado en detección de metales pesados.
- Acreditados con ISO 15189
- Ambiente con presión negativa para microorganismos con nivel 3 de riesgo
- Disponemos de un Centro Integrado de Soporte al Diagnóstico: Laboratorio e Imágenes Médicas.

- 2014** Llegamos al Perú con los Hospitales Alberto Barton y Guillermo Kaelin
- 2017** Incorporamos Laboratorios Blufstein
- 2018** Incorporamos el Instituto de Investigación Arias Stella
- 2019** Inauguramos nuestra primera sede Unilabs en Perú
- 2021** Incorporamos CIMEDIC Centro de Imágenes Médicas



Nos encontramos en:



### LIMA:

#### IMÁGENES MÉDICAS

**SAN ISIDRO (CENTRO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO INTEGRAL):** Av. Arequipa 3362  
**SAN ISIDRO:** Av. Petit Thouars 3969  
**LA MOLINA:** Av. Separadora Industrial 380 Urb. Los Cactus (Clínica Montefiori)

#### PATOLOGÍA, BIOLÓGIA MOLECULAR Y GENÉTICA:

**JESÚS MARIA:** Av Gregorio Escobedo 612

#### LABORATORIO:

**MIRAFLORES:** Av. Comandante Espinar 450  
**SAN ISIDRO:** Av. Jorge Basadre 1133  
**LA MOLINA:** Av. Raúl Ferrero 1145  
**JESÚS MARIA:** Av. Horacio Urteaga 1581  
**CALLAO:** Aeropuerto Internacional Jorge Chávez

### PROVINCIA:

#### LABORATORIO Y PATOLOGÍA:

**PIURA:** Av. Grau 831-841, 3er Piso - Centro médico digital  
**JULIACA:** Jr. Ramón Castilla 723 - Centro médico Del Valle  
**TRUJILLO:** Av. Los Laureles 436  
**IQUITOS:** Av. La Marina 285  
**HUANCAYO:** Jr. Puno 885

**CHICLAYO:** Calle Alfonso Ugarte 660, 2do piso  
**CUSCO:** Av. Micaela Bastidas 369 Of. 103 - Edificio Golden  
**AREQUIPA:** Av. Francisco Bolognesi 134, Yanahuara  
**CAJAMARCA:** Prolongación Amalia Puga 232

**9 Divisiones  
Diagnósticas**



**512-4400**  
central telefónica

Resocentro | www.resocentro.com | informes@resocentro.com  
CENTRAL | MIRAFLORES | SAN MIGUEL | SAN ISIDRO | SURCO | PIURA

(01) 222-0550

Unilabs Peru

unilabs\_peru

www.unilabs.pe



## Transformando una visión en realidad a través de sus Centros integrales de soporte al diagnóstico en Perú



Giancarlo Sanguinetti Durand  
CEO de Unilabs LATAM

**G**iancarlo Sanguinetti Durand, CEO de Unilabs LATAM, nos comenta sobre los proyectos de Unilabs Perú para el 2023 y 2024.

### 1. Coméntanos brevemente sobre la llegada de Unilabs a Perú:

En el 2014 llegamos a Perú con los Hospitales APP Alberto Barton y Guillermo Kaelin. Posteriormente, incorporamos a la Red de Laboratorios Blufstein en el año 2017, el Instituto de Patología y Biología Molecular Arias Stella en el año 2018 y Cimedic (Centro de Imágenes Médicas) en el año 2021. Actualmente en Lima contamos con 6 centros de atención privada y 15 centros en alianza con partners estratégicos, además con presencia en las principales Clínicas de Lima. En cuanto a provincias, tenemos presencia en Trujillo, Piura, Chiclayo, Iquitos, Huancayo, Cusco y Arequipa.

### 2. ¿Tienen planes de seguir creciendo en otras provincias de Perú?

Por supuesto, en el año 2023 nos focalizaremos en expandirnos en otras regiones del Perú donde vemos un comportamiento más dinámico en temas de salud bajo el modelo de outsourcing y referencias. Desde el 2021 venimos trabajando para consolidar nuestra presencia y brindar a estas zonas servicios diagnósticos de muy alta calidad. Nuestros planes de crecimiento van hasta el 2025.

### 3. Nos comentas un poco más sobre los proyectos de Unilabs para el 2023.

En adición a nuestro foco en el desarrollo de la zona Norte y Centro, vamos a desarrollar el mercado B2C, esta es una área que crece dinámicamente impulsado por un paciente cada vez más educado, informado y por un creciente incremento

de una población que adopta formas de vida saludable y donde la prevención es clave. Para ello reforzaremos nuestras sedes actuales con el objetivo de brindar cada vez una mejor experiencia a nuestros pacientes y además tenemos planeado la apertura de sedes adicionales en Lima en el 2023, por confirmar la ubicación de las mismas.

### 4. Al ingresar a las sedes de Unilabs podemos visualizar un concepto que llama nuestra atención, ¿podrías explicarnos un poco más sobre la cultura "Care Big"?

CARE BIG nos recuerda que la excelencia en el diagnóstico depende de las personas que están en el centro del proceso. Por eso, apoyamos y guiamos a nuestros equipos de trabajo a prosperar integralmente y los motivamos a innovar con nuestra poderosa cultura CARE BIG y los cuatro comportamientos de desarrollo que la



Unilabs, la empresa de origen suizo y líder del soporte al diagnóstico en Europa con más de 30 años de historia, cuenta con 8 años en Perú y cierra el 2022 realizando más de 9 millones de exámenes en sus diversas unidades médicas. Su visión de ser un centro integral de soporte al diagnóstico se lleva a la realidad a través de su presencia a nivel nacional y en las diferentes sedes donde brindan un amplio portafolio de servicios de ayuda al diagnóstico como laboratorio clínico, biología molecular, genética, anatomía patológica y diagnóstico por imágenes; todas ellas integradas con la finalidad de brindar información relevante (resultados) cada vez más preventiva y predictiva.

soportan, los mismos que se introducen en nuestro lugar de trabajo haciendo de ellos un estilo de vida: Ponerse en la piel de los clientes, sacar lo mejor de cada uno, probar cosas nuevas y marcar la diferencia. CARE BIG y los cuatro comportamientos creadores de Cultura nos animan a centrarnos en las necesidades de los clientes; a estar en el centro de lo que hacemos, y las personas que dependen de nosotros para tomar decisiones efectivas. CARE BIG nos recuerda que nuestro objetivo final no es simplemente procesar muestras o tomar exámenes médicos, sino encontrar respuestas concretas que ayuden a mejorar la vida de las personas. Cuando aplicamos el CARE BIG, siempre es extraordinario. Hace una diferencia real para colegas, clientes y pacientes.

### 5. Unilabs y sus iniciativas de Responsabilidad Social: ¿Nos podrías contar como ve Unilabs la responsabilidad social y en qué proyectos participan?

En ese sentido, creemos que es muy importante ir más allá de nuestras operaciones de rutina y contribuir con nuestra sociedad de manera concreta y efectiva; por ello soportamos proyectos que nos permiten ayudar a organizaciones y a personas que lo necesitan. Nuestra mayor ambición es apoyar a más niños, cada vez. Son nuestro futuro.

Actualmente somos socio estratégico y solidario de la Clínica Good Hope en la implementación del Centro Social en Villa María del Triunfo donde tomamos muestras a la población infantil vulnerable de la zona aledaña, con la finalidad de brindar acceso a la salud y un adecuado control anual de niño en etapa pre-escolar.

Adicionalmente, estamos apoyando a Operación Sonrisa con un portafolio de pruebas específicas para padres y niños, las cuales son necesarias para sus respectivas operaciones. Asimismo, estamos brindando pruebas de laboratorio

para el control y seguimiento de los niños en sus procesos post quirúrgicos, evaluando los niveles de hemoglobina y su proceso nutricional, logrando así, evitar la anemia y otras enfermedades. A lo largo del 2022, Unilabs ha brindado una gran cantidad de exámenes para pacientes, familiares y personal médico.

De otro lado, somos partners y aliados de Vidawasi desde sus inicios: una organización peruana sin fines de lucro ubicada en Cuzco, cuya principal misión es salvar vidas a través de la descentralización de la pediatría especializada y lucha contra el cáncer infantil. Tenemos pensado abrir un centro de recepción y procesamiento de muestras con el objetivo de ayudar a miles de niños que hoy no tienen la oportunidad de acceder a servicios especializados provenientes de las zonas más vulnerables del Perú.

### 5. Ya que estamos cerca de las fiestas de fin de año ¿Podría enviar un saludo a esta comunidad?

Con mucho gusto, primero de parte de toda la gran familia Unilabs queremos agradecerles a todos nuestros pacientes, clientes y socios estratégicos por la confianza depositada en nosotros y por permitirnos estar cerca de cada uno de ellos. Es una gran motivación para nosotros, la misma que nos hace redoblar esfuerzos por seguir en el camino de la mejora continua, así como de la innovación; para brindarles cada vez más, servicios pertinentes y de la más alta calidad.

Nuestro compromiso es seguir evolucionando e innovando para brindarles siempre la mejor atención y dedicación posible. Ustedes son la razón de ser de nuestra compañía. ¡Muchas felicidades en este nuevo año! ■



## DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES



Cada 14 de noviembre, se conmemora el Día Mundial de la Diabetes, que es una oportunidad para crear conciencia sobre el impacto de la diabetes en la salud de las personas. Busca también destacar las oportunidades que existen para fortalecer la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la diabetes.

El tema de este año es "Educación para proteger el mañana". La OPS hace un llamado a la necesidad de fortalecer el acceso a una educación en diabetes de calidad tanto para el equipo de salud como para las personas que viven con diabetes, sus cuidadores y la sociedad en general. Este año la OPS presentará el Panorama de la diabetes en las Américas, un nuevo

informe técnico que integra datos de varias fuentes sobre indicadores clave para la Región, incluida la mortalidad por diabetes, su prevalencia y las respuestas nacionales a esta enfermedad. Aborda también problemas críticos de nuestro tiempo como lo es la relación entre diabetes y COVID-19, la situación de la diabetes en las poblaciones indígenas y el acceso a la insulina 100 años después de su descubrimiento.

### POR QUÉ ES IMPORTANTE LA DIABETES

El número de personas que viven con diabetes en el mundo aumentó de 108 millones a 420 millones en los últimos treinta años; 62 de estos millones están en la Región de las Américas. Este número se ha más que triplicado en la Región desde

1980 y podría ser aún mayor ya que 40% de las personas con diabetes desconoce su condición. La carga de enfermedad asociada a diabetes es enorme y creciente: en solo 20 años la mortalidad por diabetes aumentó 70% a nivel mundial. En la Región de las Américas es la sexta causa principal de muerte y la séptima de años de vida perdidos prematuramente. En la Región, la diabetes (incluyendo la enfermedad renal relacionada a diabetes) causa al año la pérdida por muerte prematura de más de ocho millones de años de vida.

Casi la mitad de las muertes prematuras en las Américas se debe a la diabetes. En solo 20 años, el número de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) debidos a la diabetes aumentó un 88%. Este aumento alcanza a 97% en

los hombres. Actualmente la diabetes es la segunda causa de AVAD, precedida solo por la cardiopatía isquémica. Las personas que viven con diabetes tienen más riesgo de enfermar gravemente y de morir por otras enfermedades. (cuadro 1)

Mantener los niveles de glucosa en sangre bien controlados disminuye el riesgo de enfermar gravemente o de morir.

- La diabetes está entre los cinco principales factores de riesgo relacionados con la salud para la tuberculosis.
- La diabetes es la principal causa de ceguera en las personas de 40 a 74 años.
- La depresión es dos veces más frecuente en personas con diabetes que en aquellas que no la tienen.
- El estrés y la ansiedad que produce vivir con diabetes repercuten negativamente en la evolución de la enfermedad debido a un autocuidado insuficiente, falta de adherencia al tratamiento y a episodios de hipo o hiperglicemia.
- Las personas que viven con diabetes tienen hasta tres veces más riesgo de fallecer por enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal o cáncer.
- Las personas que viven con diabetes tienen el doble de riesgo de desarrollar un cuadro severo y de fallecer por COVID-19.

(cuadro 1)





### POR QUE ES DIFÍCIL CONTROLAR LA DIABETES

El aumento expansivo de la epidemia de diabetes va de la mano con el incremento de sus factores de riesgo. Las Américas es la región con más sobrepeso/obesidad e inactividad física del mundo: 63 de cada 100 adultos tiene sobrepeso u obesidad y 39 de cada 100 personas tienen un nivel de actividad física insuficiente. El aumento de los factores de riesgo para la diabetes es alarmante en niños y adolescentes. Treinta y dos de cada 100 adolescentes y 36 de cada 100 niños tiene sobrepeso u obesidad, mientras que 81 de cada 100 adolescentes practica actividad física insuficiente.

Las personas que viven con diabetes enfrentan diferentes barreras para acceder a los cuidados de salud. (cuadro 2)

- El tratamiento para la diabetes y de sus complicaciones puede ser costoso y muchas veces requiere un elevado gasto de bolsillo.
- La insulina es crucial para mantener la vida de las personas con diabetes tipo 1 y de muchas con diabetes tipo 2.
- En muchos países los cuidados para la diabetes no están incluidos en la cobertura universal de salud, hay brechas en los servicios de atención primaria de salud y también en el acceso a los otros niveles de atención.

(cuadro 2)

**La pandemia por COVID-19 afectó seriamente el acceso a los servicios de salud para la diabetes. A pesar de la asociación de la diabetes y la COVID-19 y la necesidad de una atención continua e ininterrumpida para las personas que viven con la enfermedad, en muchos países los planes de preparación y respuesta a la COVID-19 no incluyen servicios para la diabetes.**



### ¿QUE PODEMOS HACER PARA CONTROLAR LA DIABETES?

Detener el aumento de la diabetes es posible y va de la mano de implementar estrategias. (cuadro 3)

El cambio ocasionado por la pandemia de COVID-19 hace fundamental integrar soluciones digitales basadas en evidencia, tales como la telemedicina y las aplicaciones educativas y de monitoreo en los cuidados de salud para la diabetes.

Los cuidados para la diabetes deben ser parte de la preparación y de la respuesta a emergencias sanitarias. Las personas que viven con diabetes requieren que se les garantice la disponibilidad ininterrumpida de sus medicamentos en situaciones de este tipo.

### EL TRABAJO DE LA OPS PARA HACER FRENTE A LA DIABETES

Con el propósito de disminuir las barreras en los cuidados de la diabetes, la OPS/OMS ha desarrollado diferentes recursos, entre ellos. (cuadro 4)

El Pacto Mundial contra la Diabetes tiene como meta apoyar a los países en el desarrollo, implementación y evaluación de programas costo-efectivos que permitan reducir el riesgo de diabetes y garantizar que todas las personas que lo requieran tengan acceso a cuidados para la diabetes que sean de calidad, equitativos, integrales y asequibles. ■

- La prevención de la diabetes y de sus factores de riesgo, especialmente sobrepeso/obesidad y actividad física insuficiente.
- El tamizaje de la diabetes en población general y el seguimiento estrecho de la población de riesgo.
- Mejorar la capacidad diagnóstica de los servicios de salud para la diabetes.
- El monitoreo continuo de las personas que viven con diabetes.
- Mejorar la capacidad de derivación y de atención en el nivel secundario de atención.
- El acceso a una educación en diabetes de calidad, que garantice una adecuada capacitación del equipo de salud y también de las personas que viven con diabetes, su círculo más cercano, sus cuidadores y la sociedad en general.
- El acceso a medicamentos y tecnologías esenciales para la diabetes, incluyendo la insulina.
- Los sistemas de información para la recopilación de datos para monitoreo y vigilancia de la diabetes.

(cuadro 3)

- El paquete técnico HEARTS-D: Diagnóstico y manejo de la diabetes tipo 2.
- El Paquete de intervenciones esenciales para las enfermedades no transmisibles en la atención primaria de la salud de la OMS (WHO-PEN).
- El Manual para Mejorar el Manejo Integrado de Enfermedades Crónicas en el Primer Nivel de Servicios de Salud.
- El Pasaporte para una vida saludable.
- El documento técnico "Mejores inversiones" para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.
- El Fondo Estratégico de la OPS puede ayudar a los países a aumentar el acceso y disponibilidad de medicamentos esenciales, incluida la insulina y también a otros medicamentos y tecnologías para la diabetes.

(cuadro 4)





# Alimentación saludable para diabéticos



**S**abemos que cuidar de nuestra alimentación es indispensable para una buena salud, sin embargo, este tema cobra aún más importancia cuando se tiene un diagnóstico de diabetes porque cuando controlamos los niveles de glucosa en sangre la persona puede evitar el riesgo de complicaciones que esta enfermedad conlleva, como pueden ser problemas cardiovasculares, renales, presión arterial, y si se produce algún tipo de infección esta puede derivar en una amputación.

Mediante una alimentación equilibrada una persona diabética podría alcanzar los niveles de glucosa dentro de los valores normales, podría llegar a su peso ideal o lo más cercano a ella, regular y/o estabilizar los valores de colesterol, triglicéridos, mejorar su presión arterial, evitar las complicaciones y/o comorbilidades que acarrea la diabetes como lo son obesidad, dislipidemia, nefropatía, retinopatía y finalmente porque toda persona diabética tiene derecho de gozar y disfrutar de una alimentación equilibrada y al tener sus valores de glucosa estable puede darse diversos gustos manteniendo siempre el equilibrio.

## Alimentos prohibidos y sus sustitutos

Desde mi punto de vista, no existe un alimento o ingrediente prohibido como tal. Si hablamos de alimentos de forma natural, lo que podríamos hacer es que los alimentos que tienen un alto índice glucémico, los podemos sustituir por alimentos integrales que puedan ayudar a colocar en equilibrio a nuestra glucosa siempre y cuando esta glucosa se mantenga dentro de los valores estables. Como alimentos no recomendados en diabéticos no controlados, tendríamos frutos como el mango, la chirimoya, la lúcuma, el plátano, la piña, la guanábana, las uvas, la naranja, la sandía, la miel, los jarabes, la algarrobina, los azúcares y harinas refinadas, los fideos, la yuca, la zanahoria cocida, la beterraga cocida, los alimentos con alto contenido en sal, grasas saturadas, frituras, embutidos, jugos naturales y/o artificiales, gaseosas, bebidas energéticas, entre otras.

## Alimentos recomendados

La clave en la diabetes es consumir una variedad de alimentos saludables de todos los grupos, en las cantidades establecidas en su plan de alimentación.

## Los grupos de alimentos son:

**Verduras**, sobre todo tratar de consumir verduras no feculentas (sin almidón) que incluyen brócoli, zanahorias, vegetales de hojas verdes, pimientos y tomates. Las verduras feculentas (ricas en almidón) incluyen papas, maíz y arvejas (chicharos), estos alimentos se pueden alternar y/o dividir, pero reduciendo las porciones de alimentos, beterraga cruda, zanahoria cruda.

**Frutas**, que incluyen arándanos, melones, fresas, manzanas, plátanos, uvas (siempre y cuando la glucosa este controlada), pitahaya, yacón, ciruela, pera, mandarina. **Granos**, por lo menos la mitad de los granos del día deben ser integrales, que incluyen trigo, arroz, avena, maíz, cebada y quinua, kiwicha, Tarwi. Ejemplos: pan, pasta, cereales y tortillas

**Proteínas**: carne magra (con poca grasa), pollo o pavo sin el pellejo, pescado sobre todo pescado azules por el contenido de vitamina C, huevos, nueces y maní, frejoles secos y otras leguminosas como garbanzos y guisantes partidos, sustitutos de la carne, como el tofu.

**Lácteos descremados o bajos en grasa**, leche o leche sin lactosa. Si la persona

tiene intolerancia a la lactosa y/o bebidas vegetales, yogurt descremado y sin azúcares añadidos, queso, entre otros.

## Cantidades y planificación

Consumir la cantidad adecuada de alimentos también le ayudará a manejar su glucemia y su peso, por lo tanto, es importante que la persona siempre pueda acudir a sus controles de nutrición y, de esta forma, se puede trabajar en conjunto y ayudar a definir la comida y las cantidades de calorías que debe consumir de acuerdo a sus gustos y preferencias.

El método del plato nos puede ayudar a controlar el tamaño de las porciones de las comidas. Recordemos algo muy importante: **no tenemos por qué contar las calorías**. El método del plato nos muestra la cantidad de cada grupo de alimentos que se debe comer y funciona mejor para el almuerzo y la cena.

Siempre se suele sugerir que se utilice un plato de 9 pulgadas (15 cm) de diámetro que equivale a un plato mediano que comúnmente utilizamos para almorzar. Llene la mitad del plato con las verduras sin almidón, procuremos consumir ensaladas frescas o mixtas o cocidas, pero no agregando los alimentos ya mencionados anteriormente. Luego, se crea una línea imaginaria donde en un cuarto del plato colocaremos una carne u otra proteína y en el último cuarto del plato se agrega los granos u otro tipo de fuente de almidón. Las fuentes de almidón incluyen verduras feculentas como el maíz y los guisantes. También puede comer una taza pequeña de fruta o un pedazo de fruta y tomar un vaso pequeño de leche si está incluido en su plan de alimentación

## ¿La actividad física es importante?

La actividad física es muy importante para el control de los niveles de glucosa en la sangre y para mantenernos saludable. La actividad física tiene muchos beneficios para la salud como los siguientes:

- Reduce los niveles de glucosa en la sangre
- Baja la presión arterial
- Mejorar la circulación de la sangre
- Nos ayuda a quemar calorías adicionales para que pueda mantener su peso controlado si es necesario
- Mejora el estado de ánimo

- Puede prevenir caídas y mejorar la memoria en los adultos mayores

- Puede ayudar a dormir mejor

Incluso pequeñas cantidades de actividad física pueden ayudar. Los expertos sugieren que se ponga una meta de por lo menos 10 a 15 minutos de forma leve o 30 minutos de actividad física moderada o vigorosa 5 días de la semana.

Debemos de tener paciencia ya que pueden pasar algunas semanas de hacer actividad física antes de que note los cambios en su salud.

## Tips para vivir con la diabetes

- Utilizar frecuentemente el método del plato que permite cuantificar las porciones
- Acudir a sus controles nutricionales
- Consumir frutas, verduras, cereales integrales
- Hidratarse constantemente
- Procure no saltarse comidas ni tampoco andar consumiendo alimentos no saludables
- Realizar actividad física
- Medir el nivel de glucosa en la sangre antes, durante e inmediatamente después de la actividad física.

Si permanece sentado mucho tiempo trabajando en su escritorio o viendo televisión, haga alguna actividad ligera durante 3 o más minutos cada media hora.

## Ejemplos de algunas actividades ligeras:

- Levantar o extender las piernas
- Estirar los brazos por encima de la cabeza
- Girar en la silla del escritorio
- Hacer giros del torso
- Hacer inclinaciones laterales
- Caminar en el lugar (sin moverse del mismo sitio)

Además, está el entrenamiento de fuerza que es una actividad física leve o

moderada que fortalece los músculos y ayuda a mantener los huesos sanos. El entrenamiento de fuerza es importante tanto para los hombres como para las mujeres. Cuando la persona tiene más músculo y menos grasa corporal, quema más calorías y esto puede ayudarle a perder peso y no volver a subirlo.

En resumen, es posible tener una alimentación natural y saludable de manera sencilla para las personas con diabetes. La clave radica en la disciplina, la variedad y los controles constantes para poder llevar una vida sana. ■



**Dra. Georgina Rios Estremadoyro**  
Nutricionista  
Clínica Tezza



## Red de Clínicas San Pablo inaugura nuevo centro de dermatología estética



**E**n un área de 1,000 metros cuadrados, la red de Clínicas San Pablo inauguró Dermoesthetik Center, su primer centro de estética y dermatología ubicado en el distrito de Surco.

El local, enfocado en el cuidado de la piel, cuenta con la asesoría de expertas dermatólogas quienes brindarán atención personalizada y asesoría en los tratamientos de rostro y cuerpo para hombres y mujeres, de todas las edades. “Nos sentimos muy contentos por Dermoesthetik Center. Los clientes podrán disfrutar de una experiencia Premium en modernas y cómodas instalaciones a la par que son atendidos por el mejor equipo humano y tecnología

El centro cuenta con un staff especializado en el cuidado de la piel, así como modernos equipos para asegurar excelentes resultados.

que nos permite garantizar la seguridad y calidad de atención”, indicó Manuel Marroquín, gerente comercial corporativo del Grupo San Pablo, durante la ceremonia de inauguración. El ejecutivo resaltó que el staff está conformado por reconocidas dermatólogas y cosmíatras especialistas en tratamientos estéticos que brindarán la mejor guía para una piel, reluciente y saludable. Añadió que todos los servicios son realizados con equipos de última

generación y tecnología de vanguardia como el Láser Q-Switched, Spectra Xt, equipos de radio frecuencia facial y corporal, Exilis Ultra 360°, Láser diodo, Criolipolisis Zlipo, entre otros. ■

## La Red de Clínicas San Pablo gana Premio Creatividad Empresarial 2022 en la categoría Salud

• El premio otorgado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) cuenta con la validación de PricewaterhouseCoopers (PWC), destacando la creación e implementación de soluciones innovadoras en el sector.

• DocMonitor, el proyecto ganador, fue desarrollado por el equipo de Informática Biomédica de la Red de Clínicas San Pablo.

**L**a Red de Clínicas San Pablo ganó el Premio Creatividad Empresarial 2022, organizado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) y que cuenta con la validación de la reconocida empresa auditora PricewaterhouseCoopers (PWC). El reconocimiento fue otorgado al proyecto “DocMonitor San Pablo” en la categoría Salud e Higiene.

“Estamos muy orgullosos y contentos de recibir este premio que nos motiva a continuar apostando por la creatividad y la innovación. Buscar y crear nuevas herramientas para brindarles a nuestros pacientes una atención de calidad es nuestra misión, por ello continuaremos enfocándonos en desarrollar soluciones que nos permitan seguir siendo líderes en salud” – destacó el Dr. Carlos Calle Teixeira, subgerente general corporativo del Grupo San Pablo.

DocMonitor es una aplicación móvil que le ha permitido a los médicos de la Clínica San Pablo, brindar una atención mucho más rápida y multidisciplinaria en casos de infarto o derrame cerebral, de esta forma, se pueden salvar más vidas y reducir las posibilidades de secuelas en estos



pacientes. Los ganadores de este premio fueron anunciados en la ceremonia que se llevó a cabo el jueves 17 de noviembre en el campus de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. En la gala estuvieron presentes los principales representantes de la Red de Clínicas y el equipo que formó parte del desarrollo de la solución.

El Premio Creatividad Empresarial viene fomentando el desarrollo de una cultura de creatividad e innovación continua desde hace 26 años, siendo una insignia para las empresas que buscan contribuir al desarrollo y crecimiento del país a través de soluciones que sean ejemplos para todo el sector. Actualmente, la Red

de Clínicas San Pablo cuenta con 9 sedes a nivel nacional, cada una de ellas con la capacidad de brindar tratamientos avanzados y cirugías complejas en múltiples especialidades. Además, cuentan con reconocidos médicos, tecnología innovadora y cómoda infraestructura que garantizan una atención de calidad y seguridad a todos sus pacientes. ■



# Ciberseguridad en Perú: De las palabras a la acción



Juan Alejandro Aguirre Marquez  
Ingeniero Electrónico  
Especialista en Gerencia de TI  
Manager de Ingeniería Sophos LATAM

Los ciber-ataques son una de las grandes amenazas que pueden afectar dramáticamente a una nación teniendo en cuenta su probabilidad de ocurrencia e impacto; por esta razón el foro económico mundial ubica a las ciber-amenazas en una posición privilegiada en su Reporte Global de Riesgos de 2022 indicando que la creciente dependencia de los sistemas digitales, apalancada por la pandemia del COVID-19 ha transformado la sociedad. En los últimos 2 años, las industrias se han digitalizado, adoptando masivamente el trabajo remoto e implementando tecnologías disruptivas que habilitan estos cambios.

Esta nueva superficie de ataque extendida, las prácticas pobres de operaciones de seguridad, especialmente las que ejecutan acciones de detección y respuesta, y la escasez de profesionales de ciberseguridad tienen como consecuencia que el 64% de las empresas en Latinoamérica hayan experimentado un aumento en el volumen y la sofisticación de los ataques



en el último año según el reporte El Estado del Ransomware 2022 de la firma de ciberseguridad Sophos. Los ataques a sistemas estratégicos e interconectados como la infraestructura crítica de un país tienen consecuencias físicas en la sociedad como lo hemos experimentado en el último año durante la invasión de Rusia a Ucrania. A medida que los ataques se vuelven más severos y de mayor impacto, las relaciones entre los estados se pueden ver afectadas entre aquellos que son cómplices de grupos ciber-criminales y quienes buscan identificarlos y castigarlos. Los riesgos intangibles, como la desinformación, el fraude y la falta de seguridad digital, también afectan la confianza de los

ciudadanos en las instituciones, lo cual lastimosamente hemos experimentado de primera mano en nuestro país en los días recientes. Para enfrentar este gran desafío en Perú se han venido tomando diferentes medidas durante la última década entre las que se encuentran la ley 29733 de julio de 2011 (Ley de protección de datos personales); y la ley 30999 de agosto de 2019 (Ley de Ciberdefensa), definiendo a la Ciberdefensa como la capacidad de acción frente a amenazas o ataques realizados en el ciberespacio que afecten la Seguridad Nacional.

En este mismo orden de ideas se han propuesto otras iniciativas como



la creación del Centro Nacional de Ciberseguridad (CENACI) mediante el proyecto de ley No. 6544/2020-CR, para garantizar la ejecución de operaciones de ciberseguridad a través de un centro especializado en la materia. También mediante el proyecto de ley No. 2879/2022-CR se propone que el Centro Nacional de Seguridad Digital, se convierta en el Centro Nacional de Operaciones en Seguridad Digital para proteger, prevenir, detectar, responder, recuperar y recopilar información sobre incidentes de seguridad cibernética. Para el sector financiero la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (“SBS”) mediante la resolución No. 504-2021 de febrero de 2021 publicó el Reglamento para la Gestión de la Seguridad de la Información definiendo la implementación del sistema de gestión de seguridad de la información y Ciberseguridad (SGSI-C), del Programa de ciberseguridad (PG-C), de los procesos de autenticación, de la contratación de servicios de nube por parte de las empresas y del dinero electrónico. Si bien se cuenta con un marco regulatorio interesante en el país en cuanto a protección de datos, ciber-seguridad y ciber-defensa, es necesario pasar de las palabras a la acción; habilitando capacidades tecnológicas



y humanas sofisticadas de detección y respuesta a ciber-amenazas que permitan desarrollar operaciones de ciberseguridad eficientes y eficaces en todos los entes del estado así como en todos los sectores industriales del país, lo que se traducirá en una protección efectiva de los intereses

cibernéticos de la nación como de la información personal e identidades digitales de los ciudadanos. ■



# Apuntes sobre la Reforma para un nuevo Sistema Sanitario y el rol del Sector Privado



Dr. Ronald Rodríguez Aguirre

Presidente del Directorio Grupo Empresarial La Luz  
Coordinador de la Maestría de Gestión Pública y Privada de la Salud de la Universidad Continental  
Ex Gerente de Atención Primaria de ESSALUD

En estos últimos meses estamos viendo cómo se convocan a una serie de eventos, debates, foros, etc., que abordan la necesidad de reformar el sistema de salud peruano; y más aún, en un escenario post pandemia. Escuchamos, así, muchos puntos de vista respecto a diversos aspectos, como, por ejemplo: un sistema único; al cierre de brechas de infraestructura; a la unificación del MINSa con ESSALUD; acerca del fortalecimiento del primer nivel de atención; y otros tantos temas que, en nuestra opinión, ya han sido sobre diagnosticados; en los cuales, además, no

se ha avanzado mucho, y que en todo caso representan tareas pendientes que en esta ocasión no vamos a tratar. Sin embargo, nos llama la atención que no escuchamos muchas opiniones respecto a cuál es el rol que debe desempeñar el sector privado, en un futuro y reformado sistema de salud, de cara a mejorar la calidad de atención en nuestro país.

Por ello, creemos pertinente resaltar algunos puntos sobre los cuales debiéramos poner atención, para incluirlos en esta discusión:

En primer lugar, para nadie es un secreto que los servicios que más valoran los usuarios son los servicios de salud privados en nuestro país. En las diversas encuestas sobre satisfacción del usuario, las clínicas privadas siempre tienen mejor valoración, en cuanto a calidad de atención en todo el sistema, superando en estos indicadores a los otros sub sectores.

De otro lado, tenemos que el propio Ministerio de Salud y la Defensoría del Pueblo reportan la existencia de capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente; y falta de personal en la mayoría de establecimientos públicos de salud. Para ello, basta leer el Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud; y es este contexto el que también explica por qué las personas califican mejor a los establecimientos privados. En realidad, podríamos inferir que, si la mayoría de peruanos pudiese, seguramente acudirían a una clínica para tratarse.

A esto debemos aunar el hecho que la autoridad sanitaria de un sistema, segmentado como el nuestro, no asume su papel de dirección de todo el sistema

de salud. Pareciera que, para algunos funcionarios, tanto del Ministerio de Salud como a nivel regional, en las direcciones de salud les resulte extraño o ajeno el sector privado; o peor aún, lo ven con recelo, como pudimos apreciar durante alguno de los momentos más duros de la pandemia. Y esto, sinceramente, es un error que debemos corregir, de cara al futuro. Desde mi experiencia, después de tantos años trabajando en la gestión sanitaria, tanto en el ámbito público como en el privado, puedo concluir que la segmentación no sólo se da por la propia existencia de subsectores, sino también por la falta de liderazgo de la autoridad sanitaria, para articular las fortalezas de todos los elementos del sistema. Si nos vemos con recelo unos a otros, permaneceremos como estancos, en donde cada uno maneja su propia dinámica, y eso es precisamente lo que hay que superar.

Esta forma de pensar y actuar frente a los otros, se refleja en el día a día de la gestión sanitaria; siendo una de las razones por las cuales no podemos articular las fortalezas que tiene cada sub sector; y sin un liderazgo inclusivo, desde la autoridad sanitaria en sus diversos niveles, no podremos avanzar. Por ejemplo, tenemos algunas normas que resultan, en la práctica, más "duras" en su aplicación para el sector privado; y tenemos la sensación de que al momento de la evaluación pareciera que no se mide con la misma vara a los prestadores privados que a los públicos. Es decir, partiendo desde el principio que la regulación debe aplicarse a todos los prestadores, por igual, imaginaríamos que sólo siguiendo los reportes oficiales del MINSa, que reconocen que la mayoría de los establecimientos públicos tienen

capacidad instalada inadecuada, ya debería la autoridad sanitaria haber clausurado o sancionado a cientos de establecimientos o servicios de salud públicos que no cumplen con los estándares que las normas vigentes señalan. Sin embargo, entendemos que en la práctica se acepta el principio de la realidad y esto no podría suceder así; pero en contraposición no pareciera haber las mismas consideraciones con los establecimientos privados, en muchos casos. Afirmamos que está muy bien que se cumpla con los estándares, pero siempre en un sistema debemos evitar diferencias, sobre todo a la hora de exigir a los administrados. Entonces, debemos procurar un nuevo escenario en el cual no exista ningún recelo con el sector privado. Se trata de integrarnos para forjar un mejor sistema de salud, y en ese contexto es que debemos procurar sumar fortalezas y articular objetivos.

Estamos claros en que la salud es un bien público, y por tanto el financiamiento para la protección de la salud de la población debe también ser público. Pero la prestación no tiene por qué ser solamente pública. La operación de los servicios de salud debiera ser amplia en oferta, con la debida capacidad resolutive y suficiente, a fin de garantizar el derecho a la salud en todos sus aspectos. ¿Cómo lo logramos, si tenemos aún enormes brechas por cerrar? Solo para citar un ejemplo: en el Perú debemos contar con 80,000 camas hospitalarias para cumplir con el indicador de tener al menos 2.5 camas por cada 1,000 habitantes; pero la realidad es que apenas superamos las 40,000 camas, hoy en día, entre todos los actores del sistema de salud. O sea, tenemos la mitad de lo que deberíamos tener, y eso explica tantas dificultades en el día a día de los servicios hospitalarios. Entonces, ¿cómo un nuevo sistema afrontará estas brechas?, ¿no es cierto acaso que el sector público tiene enormes dificultades, y sufre de grandes problemas como la burocracia, la corrupción, la inestabilidad política y por tanto su avance es sumamente lento? Entonces, no será posible cerrar esas brechas si no adoptamos modelos innovadores, eficientes, de gestión más ágil. Decía el sabio Einstein, que: "no pretendamos que las cosas cambien, si seguimos haciendo lo mismo". Por tanto, bajo esta premisa debemos fomentar el espacio suficiente para que se desarrolle la innovación, que la iniciativa privada



en salud siga creciendo, y abrir el juego para que aparezcan nuevas soluciones y modelos. Lo que tiene que absorber para todo el conjunto, el nuevo sistema de salud, son las fortalezas y las buenas prácticas que ha demostrado tener el sub sector privado de la salud en estas últimas décadas y que la gente reconoce.

Hasta el año pasado estaban registradas en el RENIPRESS, aproximadamente 24,000 IPRESS en todo el país, de las cuales un poco más de la mitad son privadas. Y de éstas la gran mayoría es de primer nivel de atención; o sea, las que están en mayor contacto con la población, día a día. Esto, a pesar que las IAFAS privadas sólo dan cobertura a un porcentaje pequeño, que no llega al 5% de la población. Quiere decir que el emprendimiento privado en salud está dando en buena parte la solución a las necesidades en salud de los peruanos, pero reconociendo que a costa de un importante gasto de bolsillo, que sabemos alcanza casi a la tercera parte de todo el gasto en salud en nuestro país. Es esta distorsión en el financiamiento de la salud lo que hay que corregir, disminuir el gasto de bolsillo, buscando los mecanismos correctos para que el financiamiento llegue eficientemente a los prestadores y las personas tengan atención oportuna. No debemos ver a los prestadores privados como un problema. Discrepamos de quienes piensan así y pretenden poner corsés a su desempeño, como se escuchó muchas veces durante la pandemia. Tampoco creemos que un sistema único

es la panacea y que su implementación en el país significará una solución, de la noche a la mañana. Nadie tiene una varita mágica para resolver toda la problemática del sector. Pero debemos poner atención en que el sector privado está ayudando en la atención a las necesidades en salud; y lejos de obviarlos, como algunos pretenden, habría que tomar sus buenas prácticas en la estructuración de un nuevo sistema de salud. Dentro de estas buenas prácticas podemos señalar: la gerencia ágil de los recursos y el monitoreo de la calidad de atención. Es difícil que un gerente de servicios de salud privado pueda darse el lujo de perder recursos, o mostrar malos indicadores de gestión, pues simplemente no podría mantenerse en su posición. La gestión oportuna del abastecimiento de insumos, de medicamentos, del mantenimiento y operatividad de los equipos biomédicos, así como la disponibilidad de citas oportunas, es lo que los usuarios finalmente valoran y lo perciben como buena calidad de atención. Por qué entonces no sumar esa fortaleza, a través del diseño de equipos multidisciplinarios para la gestión de redes de salud.

Un ejemplo de cómo se pueden incorporar estas buenas prácticas se da en ESSALUD, que es una Institución que ha actuado sin prejuicios. Desde hace varios años ya, introdujo en el Perú las Asociaciones Público Privadas en Salud, para tener mayor oferta de servicios y avanzar en el cierre de sus brechas. Y según varios estudios, los hospitales gestionados







# THINK THANKS “Marca la diferencia en el Sector Salud”

**¿Qué tan preparado está el sector salud del Perú para afrontar esta nueva ola de transformación?**

Hablamos con María Teresa Jaurés, Country Manager de la compañía Think Thanks y con Carlos Herrera Rodas, VP de Negocios para Perú.

**Coméntenos brevemente acerca de su empresa y el foco que están poniendo en el sector salud.**

En Think Thanks, somos habilitadores del crecimiento de los negocios, trabajamos junto a nuestros clientes para generar las capacidades claves para su transformación y evolución, aportamos una propuesta que engloba conocimiento, estrategia y capacidad de ejecución.

Tenemos más de 15 años de experiencia, con presencia en 13 países. Iniciamos nuestras operaciones en Latinoamérica y nos expandimos a Europa a través de España. La evolución de las tecnologías, la inteligencia artificial, la realidad aumentada, la aceleración comercial, la madurez del comercio electrónico y la gran necesidad en el área de salud de incorporar éstas lleva a Think Thanks a poner el foco en la transformación digital sostenible como principal elemento en nuestra estrategia de expansión en el mercado peruano.

**¿Por qué agrega el apellido “sostenible” a la transformación digital?**

Porque hoy la transformación de las empresas debe ir acompañada del cuidado del medio ambiente y del entendimiento del impacto de la actividad de la empresa con las personas y el entorno. Por ejemplo, en el sector salud, temas como emisiones, manejo de residuos, reducción del consumo de electricidad, papel, agua y climatización, entre otros, deben formar parte y acompañar el plan de transformación



digital de las instituciones de salud. Hoy en día no hay cabida para transformación digital sin transformación sostenible.

**Preguntamos a Carlos Herrera ¿Cuáles ven ustedes que son las principales necesidades en Perú con respecto a la transformación digital?**

Las principales necesidades del mercado peruano pasan por tener mejores opciones en conocimiento y despliegue de la transformación de negocios, muchas veces en el Perú se relaciona lo digital por la instalación de aplicativos o implementación de software. Esto ha llevado a muchas empresas a realizar inversiones en tecnología y no

en la comprensión y el entendimiento del camino del crecimiento de las compañías.

Nosotros queremos aportar nuestro knowhow con la finalidad de colaborar en este entendimiento y darle las herramientas necesarias al mercado peruano que está muy comprometido a la transformación digital.

**¿Por qué crees que Think Thanks puede marcar la diferencia en las instituciones del Sector Salud?**

Porque hemos trabajado en el sector en Perú y en Latinoamérica, en las distintas etapas de la transformación digital, desde la estrategia hasta la ejecución, y no solo en las instituciones médicas (clínicas y hospitales), sino que en todo su ecosistema como laboratorios y otros.

**¿Cuál es el proceso de trabajo que llevan adelante para conseguir los resultados deseados con cada cliente?**

Formamos un solo equipo con el cliente, primero entendemos bien su negocio, sus desafíos y oportunidades. Utilizamos una metodología de trabajo de alto impacto, rápida y con planes de acción concretos y medibles. Este resultado palpable, genera confianza y compromiso de parte de los clientes logrando sus objetivos y los cambios que se requieren.

**¿Qué tecnologías innovadoras cree su compañía que son estratégicas para involucrar en el área de salud?**

María Teresa responde, Sin duda todas las tecnologías que permitan mejorar la autoatención para descongestionar los centros de salud. Pero, además, gracias al alto nivel de investigación y desarrollo de algunos países, como por ejemplo Israel, que abre las puertas a la medicina tecnológica y digital, podemos contar con soluciones basadas en Inteligencia Artificial o dispositivos portátiles avanzados (wearables) que han ido mejorando la evolución de la medicina en el mundo contemporáneo y, sobre todo, universalizan procesos eficientes al hacerlos de alcance a nivel mundial.

En Think Thanks tenemos un hub de innovación en Tel Aviv, cuyo objetivo es justamente acercar a Latinoamérica el ecosistema innovador israelí, donde podemos buscar soluciones innovadoras que apunten a mejorar el diagnóstico y el

tratamiento de enfermedades en nuestra región.

**¿Cree que estas tecnologías pueden cambiar la realidad que hoy en día tenemos y mejorar la Medicina?**

Por supuesto, ya que al incorporar digitalización, se producirán respuestas más rápidas al problema que presente un paciente (programación de citas, atenciones de urgencia, derivación de especialidad, etc), una historia digital (con antecedentes en tiempo real para mayor conocimiento del médico o especialista), una logística que evite demoras en su proceso (generación de cobros, cola de espera en módulos de atención, entrega de medicamentos en farmacia, entrega de resultados en laboratorio, etc) y satisfacción al vivir esta experiencia.

Por otro lado, las empresas que apuesten por este modelo podrán tener mejores indicadores de gestión y una rentabilidad mayor al agilizar y automatizar sus procesos.

**¿Cuál cree que es el mayor desafío para las compañías en el 2023?**

Después de la pandemia muchas instituciones del sector aumentaron la adopción de tecnologías a sus ofertas, hoy después de un año de esta incorporación, el reto pasa por depurar esas estrategias y encaminar un proceso de transformación digital más eficiente y sostenible, su mayor desafío será capitalizar todo el conocimiento adquirido para habilitar nuevos cambios con la finalidad de ser más rentables en el tiempo y seguir mejorando la satisfacción de sus clientes. ■

La democratización de la digitalización está transformando todas las industrias y el sector Salud no se queda atrás. El aumento de la interconexión del ecosistema de salud, el Bigdata y la Inteligencia Artificial abren grandes oportunidades de aumentar y mejorar la atención al paciente y por otro lado exigen a las instituciones de salud mayor agilidad y eficiencia en sus procesos.





# GRUPO EULEN: 60 Años Aportando Soluciones



**E**l Grupo EULEN es un referente a nivel global en el diseño y prestación de servicios a empresas, instituciones y administraciones privadas.

Gracias a la calidad y diversidad de estos servicios y nuestra filosofía de máximo esfuerzo en el trabajo, hemos logrado ser los primeros en nuestro sector y avanzar hacia el futuro adelantándonos a las necesidades de la sociedad y de los clientes.

## 1.- ¿Cómo deciden ingresar al rubro de limpieza hospitalaria?

La limpieza hospitalaria siempre ha formado parte de nuestro portafolio y nuestra fortaleza en especialización en este sector, se ha destacado a lo largo de los años el nivel técnico y de profesionalismo que ejecutamos en nuestras operaciones y esto hace que los resultados que tenemos actualmente con nuestros clientes sean muy satisfactorio, así mismo creemos que el sector clínico hospitalario como nivel de limpieza y desinfección de ambientes, enmarca aspectos que fortalece

la experiencia, respaldo y profesionalismo que proyectamos.

## 2.- El rubro de limpieza hospitalaria representa aproximadamente 400 millones de soles al año. ¿En ese contexto que estrategia piensa implementar el Grupo Eulen para competir con aquellas empresas que lideran actualmente este mercado?

Existen varios enfoques que estamos analizando, lo que nos permite establecer diversas estrategias, tales como:

- Mantener y fortalecer los servicios con los clientes actuales del sector privado.
- Generar mayor vinculación con socios estratégicos con representantes de clientes actuales y sus pares en otras clínicas, esto a manera de ir más fortalecidos a posibles entrevistas pactadas con nuestra área Comercial.
- Consideramos evaluar proyección de costes más competitivos para el sector salud; ello VS a otros sectores, esto a manera de tener mayor presencia en el mercado.
- Diferenciación de nuestro servicio como especialistas y conocedores de todo tipo de limpieza con procedimientos establecidos y alineados a protocolos hospitalarios

## 3.- ¿Cuál es su percepción de la limpieza hospitalaria antes del Covid-19? ¿Y cómo es hoy en día, en qué ha cambiado?

Antes de pandemia, los procesos de limpieza y desinfección en el sector hospitalario eran considerados como procesos regulares orientado al cuidado de la salud del usuario final de la institución de salud.

Sin embargo, la pandemia genera que se ponga especial atención a los procesos de limpieza y desinfección ya que una de las principales acciones y/o medidas de prevención para la COVID-19 es definitivamente la limpieza y desinfección. Por ello, hoy se puede notar que hay mayor conocimiento e interés en los procesos de limpieza y desinfección, tanto del cliente, como supervisores y ejecutores de los mismos; lo que demanda mayor involucramiento en tecnificar y profesionalizar nuestros procesos, así como fortalecer la inducción y capacitación del personal.

## 4.- ¿Porque una empresa debería contratar los servicios de limpieza hospitalaria del Grupo Eulen? ¿Cuál es su ventaja competitiva?

Definitivamente, GRUPO EULEN en Perú es una compañía que cuenta con más de 20 años de experiencia en el mercado y con un respaldo internacional que hacen de nuestras operaciones las mejores en su rubro, por lo tanto, podemos considerar que nuestras ventajas competitivas son:

- El soporte y experiencia internacional en el sector.
- El respaldo de tener presencia en el mercado brindando servicios a diversos tipos de sectores con una fidelización importante que coadyuvan en el fortalecimiento de la expectativa de negocio.
- Mantener vinculación con socios estratégicos que enfocan sus actividades en recursos logísticos y tecnología elaborada para mejorar los procesos de limpieza y desinfección. Mantiene como parte del proceso de homologación y acreditación Trinorma ISO, los recursos logísticos que forman parte el proceso de desinfección de ambientes en el sector clínico hospitalario.
- Nuestros procesos operativos nos permiten actuar de manera rápida y acertada ante los cambios repentinos del mercado o de la coyuntura social, optando siempre por la mejora continua.

## 5.- ¿Cuáles son sus políticas de responsabilidad social y ambiental?

Como compañía tenemos el compromiso de prevenir y mitigar todo impacto ambiental, que está asociado a un uso sostenible de los recursos y a evitar la contaminación del ambiente, esto lo venimos realizando:

- Certificados en ISO 14001
- Cálculo de Huella de Carbono, que busca la ecoeficiencia de nuestros procesos con el menor impacto al cambio climático
- Formamos parte activa de acuerdos internacionales, tipo el pacto de las naciones unidad, para un desarrollo sostenible
- Uso de productos biodegradables y/o con sello verde, dentro de nuestros procesos
- Economía circular, donde nuestros residuos le damos valor. Ejem Reaprovechamiento de envases de los productos por nuestros clientes, venta de residuos de aparatos electrónicos (RAEE), venta de aceites quemados, etc.

## 7.- ¿Actualmente cómo está el mercado de limpieza en clínicas y hospitales?

Tenemos identificados 2 nichos a donde apuntar, sector público (Estado) y sector privado, en lo referente al sector público, es un nicho que ya está copado al 100% por una empresa estatal y eso no nos permite la oportunidad de penetrar, y en la parte privada, hay actualmente un copamiento de aproximadamente un 70% por una





## EMPRESA

empresa; Es ese sector en el que queremos incrementar nuestra participación, no basándonos en precio, sino en base a elementos que nos diferencien y sean apreciados por los usuarios, como por ejemplo: profesionalización de los empleados, capacitaciones permanentes, tecnología, productos de alta gama, etc. Ello, como mencionamos, nos va a ayudar a marcar una diferencia con los demás proveedores del sector y poder incrementar nuestra participación

### 8.- Comenten sobre sus certificaciones.

Contamos con certificaciones importantes para asegurar un óptimo servicio, como lo son:

ISO 9001 (Sistema de Gestión de Calidad), ISO 14001 (Sistema de Gestión Ambiental), ISO 45001 (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo), BASC (Business Alliance for Secure Commerce), solo el proceso de Vigilancia, para los servicios que ofrecemos de Limpieza de Ambiente, Medio Ambiente (Jardinería), Mantenimiento y Obras de Infraestructuras, Servicios Auxiliares, Trabajo Temporal, Vigilancia y Seguridad Electrónica. ■

El Grupo EULEN, empresa familiar multinacional con la matriz en España, avalado por la experiencia de más de 57 años en el mercado y consolidado como líder internacional en la prestación de servicios generales a empresas y administraciones públicas, que cuenta con más de 7 000 clientes en 14 países, y emplea a más de 90 000 personas en modalidad de planilla.

En el 2002 inicia sus operaciones en Perú, contando con una oficina central en Lima y dos delegaciones en las provincias de Arequipa y Trujillo, además de oficinas administrativas en todos los departamentos del Perú. Cuenta con más de 7.500 empleados y ofrece servicios de limpieza, seguridad física, seguridad electrónica, mantenimiento, servicios auxiliares, jardinería, Facility Management, Facility Services y trabajo temporal a más de 300 clientes de primer nivel en todo el país. De la exitosa trayectoria del Grupo Eulen nos relata en la siguiente entrevista, Humberto Torres Medina, Gerente de Limpieza y Medio Ambiente.



# Limpieza sanitaria especializada

Somos su aliado en la búsqueda del bienestar de los pacientes

Limpieza  
Higiene sanitaria



[www.eulen.com/pe](http://www.eulen.com/pe)





# Donación de Órganos

## “AMAR ES DONAR, YO DONO VIDA”



**E**n el Perú solo existen dos donantes por millón de habitantes, una de las más bajas de Latinoamérica. Un solo donante puede llegar a salvar la vida de hasta 9 personas.

La donación de órganos y tejidos es el acto solidario a través del cual donamos nuestros órganos y tejidos con fines de trasplante. Tipos de donantes:

**DONANTE FALLECIDO.-** Los procesos de donación se inician cuando en un hospital, una persona fallece a causa de una lesión grave irreversible en el cerebro (muerte cerebral), a partir de entonces, los médicos dan paso al soporte artificial para mantener los órganos viables, esperando el



momento de consultar a la familia sobre la donación de órganos y tejidos del paciente fallecido en esa condición.

Solo si la familia da su consentimiento, se continua con el proceso que termina en el trasplante de los órganos y tejidos donados a pacientes en lista de espera, que según su condición clínica y compatibilidad con el donante logran ser intervenidos.

**DONANTE VIVO.-** Este tipo de donación es cuando la persona que, por propia voluntad y previa evaluación clínica y psicológica, dona en vida uno de sus riñones, parte del hígado o medula ósea, cumpliendo con criterios de compatibilidad con el paciente receptor. Estos procedimientos están regulados en la legislación peruana y se realizan en establecimientos que estén acreditados, autorizados y bajo la supervisión de la Dirección de Donación de Órganos y Tejidos, ente rector de este tema en el país.

**• ¿QUÉ SE NECESITA PARA SER DONANTE?**

Lo principal es decidir serlo, expresarlo en el DNI y lo más importante comunicarlo a tu familia en vida para que respeten tu decisión y voluntad de donar.

Es importante señalar que no existe un banco de órganos, es decir que los órganos no son almacenados por largos periodos en un laboratorio; los órganos donados son preservados bajo condiciones especiales en cajas térmicas para ser trasladados a un centro asistencial y ser implantados en pocas horas en el paciente receptor.

**• ¿QUIÉNES PUEDEN SER DONANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS?**

Todos podemos ser donantes de Órganos y tejidos, sin distinción de edad, raza, genero, credo o condición social, lo importante es decidir en vida y comunicar a la familia.

**• ¿QUÉ ES UN TRASPLANTE?**

Es un tratamiento médico que consiste en reemplazar un órgano o tejido que dejo de funcionar a causa de una

enfermedad o lesión, por otro que funcione adecuadamente y que procede de otra persona que puede ser de un donante fallecido o vivo. Este tratamiento permite salvar o mejorar la calidad de vida de muchas personas.

**• ¿QUIÉNES NECESITAN DE UN TRASPLANTE?**

Toda persona que padece el daño irreversible en uno o más órganos (riñones, hígado, corazón, pulmón, intestino o páncreas) cuya única alternativa de tratamiento es el trasplante para evitar su muerte o para llevar una mejor calidad de vida. ■





¡MÁCULA 18 AÑOS AL CUIDADO DE TU VISIÓN...!



Mácula D&T está dedicado a la prestación de servicios de diagnóstico, tratamiento y cirugía de alta complejidad en las diferentes patologías oftalmológicas.

Contamos con equipos biomédicos de última generación, un selecto staff médico especializado en segmento anterior y posterior, reconocido en el país y en el extranjero, unido a un grupo humano comprometido con la satisfacción de nuestros pacientes.

Además, te ofrecemos la mejor infraestructura, atención personalizada, un ambiente cálido y agradable, así como el servicio de valet parking.

Prestamos servicio a los asegurados de las más renombradas Compañías de Seguros, Autoseguro y Entidades del Estado.



Macula D&T SRL  
Av. Guardia Civil N° 186 Urb. Corpac - San Isidro  
www.maculadt.com.pe  
informes@maculadt.com.pe  
Call Center +511 205 0908 / Emergencias: 997 557 929

**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





# Sinergia entre médico y paciente, BUSCANDO LO MEJOR

Dr. Hernán Aste Salazar  
Médico especialista en cirugía  
torácica y cardiovascular  
SANNA Clínica San Borja

**P**arece mentira cómo se pasa el tiempo y es más, no sé si se pasa o se nos pasa. Lo que sí es cierto, y me queda claro, es que tenemos que aprovecharlo al máximo desde el primer día que tomamos conciencia que el tiempo es importante y no hay marcha atrás. Se me ocurrió ser médico hace más de 45 años y ahora que tengo casi 35 años ejerciendo la profesión, y estoy un poco mayor, me doy cuenta de que la vida realmente vale la pena, es hermosa y hay que disfrutarla.

Desde que llegué a SANNA Clínica San Borja creo que disfruté mucho mi vida y mi profesión. Claro, puse de mi parte para poder conseguirlo y creo que lo logré. Encontré además gente en esta clínica que me dio la oportunidad de desarrollarme como yo quería: médicos, amigos y administrativos que he conocido en el camino y a quienes valoro. Además, tuve la suerte de encontrar un espacio donde las oportunidades se dieron, contando



Dr. Hernán Aste en plena cirugía.

con las personas idóneas con quienes pude avanzar en lo que hago; sin duda yo también puse algo de mí para ellos. Pero todo esto que parece tan perfecto y simpático, tuvo matices difíciles que había que manejar y casi podría decir que he pasado de todo en esta vida.

Ingresé a la entonces Clínica San Borja en el año 1990, al poco tiempo de volver de São Paulo (Brasil), donde hice mi residencia en Cirugía Cardiovascular, y donde tengo muchas historias que contar. No fue fácil ganarse un espacio en el país, había mucha gente que buscaba espacios de trabajo y yo era uno más, mi única ventaja era haber estado en el extranjero, pero eso a veces no es suficiente y en ocasiones hasta puede convertirse en un problema. Logré algo que me abrió puertas y fue entrar al grupo del famoso y entrañable Dr. Carlos Alcántara (que en paz descansa), a quien le debo un agradecimiento especial. Aquí conocí a quienes serían mis socios posteriormente: Lucho Bracamonte y Oscar Talledo, con quienes además hice una gran amistad. En la clínica hicimos los primeros trasplantes

cardíacos exitosos en el Perú. Recuerdo con nostalgia que gracias a Oscar también pude hacer una pasantía corta en el Texas Heart Institute de Houston (USA), donde pude conocer a uno de los más famosos cirujanos del mundo, el Dr. Denton Cooley. En el servicio del Dr. Alcántara me afiancé con el paso del tiempo.

Posteriormente entré al Hospital Edgardo Rebagliati, donde estuve pocos años, pero que me sirvió de gran experiencia para continuar en la práctica privada con más aplomo. Si bien no fue fácil ganarse la confianza de los médicos que ya estaban trabajando en el hospital, luego de algunos vaivenes estas dudas se fueron diluyendo. Han pasado ya 32 años en Clínica San Borja, que con el transcurrir del tiempo se incorporó a Grupo SANNA afianzándose como la red de salud más grande a nivel nacional. He sido testigo de muchos cambios en nuestro centro, en nuestro cuerpo médico y en las gerencias, llegando a ser subdirector médico por casi 8 años. He pasado por diversos cambios directivos de salud del país, he vivido cambios científicos y tecnológicos en la profesión

y mi especialidad, cambios realmente radicales con cosas nuevas que aprender día tras día. Es decir, he tenido la suerte de poder vivir grandes revoluciones de la medicina humana y desde mi propio centro de trabajo.

Pero este médico que vio a muchos pacientes pasar por sala de operaciones -y gracias a Dios en forma exitosa, en su gran mayoría- también supo estar al otro lado y convertirse en paciente. En el año 2018 sucedió un hecho doloroso, como para todos los que se convierten en pacientes oncológicos. Un diagnóstico de cáncer colo-rectal que requirió radioterapia, quimioterapia y cirugía resectiva fue el colofón de una vida dedicada a la salud de otros. Me puse en manos de Aliada y de mi querida SANNA Clínica San Borja para tratarme de este mal. Esto, tan penoso y sensible, me dio también la oportunidad de dar un paso diferente en mi vida haciendo algo distinto; y decidí escribir un libro con mis experiencias de paciente con este diagnóstico. Así, en tres meses durante mi recuperación quirúrgica me puse a plasmar en letra chica mis momentos cumbre como paciente, relatando lo que pasé y viví, tratando de darle un tinte novelesco por partes para no hacerlo tan aburrido: "Acéptalo o Niégalo", ese fue el título.

Resulta que nunca imaginé que tendría tanta acogida. He regalado alrededor de 250 ejemplares en formato físico y enviado muchos enlaces por Internet de la versión digital entre amigos, pacientes y colegas, y asombrosamente los que más lo han acogido son justamente aquellos pacientes oncológicos que sufren el golpe de saberse enfermos y que dudan de todo por el desconocimiento del mal.

Han pasado casi 4 años desde que me operaron, y fuera de ser colostomizado, mi vida ha sido prácticamente normal, reinicié mi actividad quirúrgica al poco tiempo de mi cirugía y hoy en día no hay límites para mi actividad asistencial quirúrgica. Llegué hasta la presidencia el cuerpo médico por 3 años en el 2019, meses después de haber sido intervenido. Ahora, estamos en la espera de ver qué sucede en el futuro con la enfermedad. Si recurrirá o no, solo Dios lo sabe; mientras tanto sigo disfrutando de la vida, de mi carrera, de mi especialidad, y lo más importante... de la gente que quiero; y ello significa familia, amigos, colegas y los pacientes que cuando se despiden

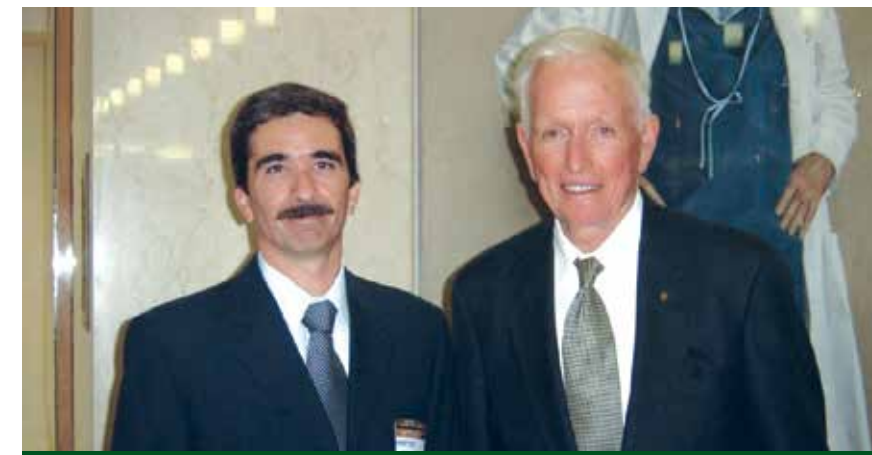
salen con una sonrisa de satisfacción y agradecimiento. Ese es mi mejor y mayor pago. Mi consejo: disfruten día a día, momento a momento, minuto a minuto; cada cosa que hagamos debe llevar la intensidad de nuestros deseos y de nuestra fe. ■



El Dr. Hernán Aste junto a grandes cirujanos cardiovasculares, el Dr. Christian Cabrol (†) y el Dr. Luis Bracamonte.



El Dr. Hernán Aste con el Dr. Michael DeBakey (†), quien fue uno de los más reconocidos cirujanos cardiovasculares del mundo.



El Dr. Hernán Aste con el Dr. Denton Cooley (†), quien fue un importante cirujano cardiovascular.



Portada del libro "Acéptalo o Niégalo" del Dr. Hernán Aste.



## Trazando el camino hacia el 2023



**S**e termina un año lleno de retos y desafíos desde lo económico, político y por supuesto del sector salud.

Con el coronavirus como parte de la nueva normalidad, es nuestra labor como empresa de salud ofrecer mayor variedad de servicios para satisfacer la demanda actual.

Por ello, nuestra propuesta para este 2023 es seguir diversificando nuestros servicios como Centro Medico, incluyendo más 20 especialidades en nuestras sedes de Miraflores y Surco.

Sin dejar de lado nuestro servicio más antiguo como lo es laboratorio clínico, seguimos fortaleciendo y equipando

nuestra área de procesamiento, iniciando además, nuestro camino hacia la certificación ISO 15189.

Además, en el presente año, logramos incluir a nuestra certificación ISO 9001 los servicios de imágenes, con nuestro nuevo mamógrafo 3D con tomosíntesis, ecografía, densitometría, rayos x y más, reforzando así nuestra promesa de ser garantía de un diagnóstico seguro.

Estamos convencidos que el acceso a la salud debe ser para todos, es así que, como parte de nuestra labor social tenemos planificado realizar más de 50 campañas de Salud de "Domingos Saludables" con precios preferenciales. Sin lugar a dudas, venimos preparándonos



de la mejor manera de cara al 2023 con la convicción de seguir a la altura de nuestros pacientes, potenciando nuestra área médica, ocupacional, laboratorio, vacunatorio entre otros.

La transformación digital no podía quedar de lado, este año que viene seguiremos trabajando de la mano de dos gigantes software mundial como amazon y zendesk para la atención de consultas telefónicas, mensajería por whatsapp y redes sociales. Además, estamos incluyendo nuevas funcionalidades a nuestra aplicación móvil, la cual permitirá desde la visualización de resultados, programación de citas, gestión de pagos entre otros, logrando así, una experiencia de autoservicio para el paciente.

Estamos seguros que este nuevo año, de la mano de nuestros colaboradores y pacientes, seguiremos siendo su Laboratorio de confianza.

En Suiza Lab les deseamos una **"Feliz Navidad y próspero Año Nuevo"**. ■





# SmofKabiven® Central

Emulsión para perfusión



RS EE07725\*

- Bolsa de 3 cámaras con compartimentos separados que proporcionan una combinación de aminoácidos, lípidos y glucosa. Con electrolitos.
- Contiene SMOFlipid, la mezcla única de 4 aceites (soja, MCT, aceite de oliva y aceite de pescado).
- Alto contenido de aminoácidos, incluida la taurina.
- Contenedor innovador: sistema de puertos estériles, puertos autosellantes sellos de pelado estables y de fácil apertura.
- Aprobado para niños mayores de 2 años.

Cada bolsa contiene los siguientes volúmenes y nutrientes:

	1477 ml	1970 ml
Glucosa 42%	446 ml	595 ml
Solución de aminoácidos con electrolitos	750 ml	1000 ml
Lípidos	281 ml	375 ml

Componentes	1477 ml	1970 ml
Glucosa (anhidra)	187 g	250 g
Aminoácidos	75 g	100 g
Nitrógeno	12 g	16 g
Lípidos	56 g	75 g

Contenido energético	1477 ml	1970 ml
Total	1600 Kcal	2200 Kcal
No proteico	1300 Kcal	1800 Kcal

Electrolitos	1477 ml	1970 ml
Sodio	60 mmol	80 mmol
Potasio	45 mmol	60 mmol
Magnesio	7.5 mmol	10 mmol
Calcio	3.8 mmol	5.0 mmol
Fosfato	19 mmol	25 mmol
Zinc	0.06 mmol	0.08 mmol
Sulfato	7.5 mmol	10 mmol
Cloruro	52 mmol	70 mmol
Acetato	157 mmol	209 mmol

Osmolalidad	1800 mOsmol/kg agua	1800 mOsmol/kg agua
Osmolaridad	1500 mOsm/L	1500 mOsm/L
pH (después de mezclar)	Aprox. 5.6	Aprox. 5.6
Excipientes c.s.p	All-rac-alpha-tocopherol, fosfolípidos purificados de huevo, glicerol, oleato de sodio, hidróxido de sodio, ácido acético glacial, ácido clorhídrico, agua para inyección.	



## Composición cualitativa y cuantitativa:

SmofKabiven central consiste en un sistema de bolsa de tres cámaras. Cada bolsa contiene los diferentes volúmenes siguientes dependiendo de los cuatro tamaños:

	1477 mL	1970 mL	Per 1000 mL
Solución de aminoácidos con electrolitos	750 mL	1000 mL	508 mL
Glucosa 42%	446 mL	595 mL	302 mL
Emulsión lipídica	281 mL	375 mL	190 mL
Esto corresponde a las siguientes composiciones totales:			
Principios activos	1477 mL	1970 mL	Per 1000 mL
Alanina	10.5 g	14.0 g	7.1 g
Arginina	9.0 g	12.0 g	6.1 g
Glicina	8.2 g	11.0 g	5.6 g
Histidina	2.2 g	3.0 g	1.5 g
Isoleucina	3.8 g	5.0 g	2.5 g
Leucina	5.6 g	7.4 g	3.8 g
Lisina (como acetato)	5.0 g	6.6 g	3.4 g
Metionina	3.2 g	4.3 g	2.2 g
Fenilalanina	3.8 g	5.1 g	2.6 g
Prolina	8.4 g	11.2 g	5.7 g
Serina	4.9 g	6.5 g	3.3 g
Taurina	0.75 g	1.0 g	0.5 g
Treonina	3.3 g	4.4 g	2.2 g
Triptofano	1.5 g	2.0 g	1.0 g
Tirosina	0.30 g	0.40 g	0.20 g
Valina	4.6 g	6.2 g	3.1 g
Cloruro de calcio (dihidrato)	0.42 g	0.56 g	0.28 g
Glicerofosfato sódico (hidrato)	31 g	42 g	21 g
Sulfato magnésico (heptahidrato)	0.90 g	1.2 g	0.61 g
Cloruro potásico	3.4 g	4.5 g	2.3 g
Acetato sódico (trihidrato)	2.6 g	3.4 g	1.7 g
Sulfato de zinc (heptahidrato)	0.0097 g	0.013 g	0.0066 g
Glucosa (monohidrato)	187 g	250 g	127 g
Aceite de soja, refinado	16.9 g	22.5 g	11.4 g
Triglicéridos de cadena media	16.9 g	22.5 g	11.4 g
Aceite de oliva, refinado	14.1 g	18.8 g	9.5 g
Aceite de pescado rico en ácidos omega-3	8.4 g	11.3 g	5.7 g
Correspondiente a:			
Aminoácidos	1477 mL	1970 mL	Per 1000 mL
- Nitrógeno	75 g	100 g	51 g
- Electrolitos	12 g	16 g	8 g
- Sodio	60 mmol	80 mmol	41 mmol
- Potasio	45 mmol	60 mmol	30 mmol
- Magnesio	7.5 mmol	10 mmol	5.1 mmol
- Calcio	3.8 mmol	5.0 mmol	2.5 mmol
- Fosfato	19 mmol	25 mmol	13 mmol
- Zinc	0.06 mmol	0.08 mmol	0.04 mmol
- Sulfato	7.5 mmol	10 mmol	5.1 mmol
- Cloruro	52 mmol	70 mmol	36 mmol
- Acetato	157 mmol	209 mmol	106 mmol
- Carbohidratos	187 g	250 g	127 g
- Glucosa (anhidra)	75 g	100 g	51 g
- Lípidos	56 g	75 g	38 g
- Contenido energético	1600 kcal	2200 kcal	1100 kcal
- Total (aprox.)	6.7 MJ	9.2 MJ	4.6 MJ
- No proteico	1300 kcal	1800 kcal	900 kcal
- (aprox.)	5.4 MJ	7.5 MJ	3.8 MJ

\*Contribución de la emulsión lipídica y de la solución de aminoácidos.

## Forma farmacéutica: Emulsión para perfusión.

Las soluciones de aminoácidos y de glucosa son transparentes e incoloras o ligeramente amarillentas, y libres de partículas. La emulsión lipídica es blanca y homogénea.

- Osmolalidad aprox. 1800 mosmol/kg agua
- Osmolaridad aprox. 1500 mosmol/l
- pH (después de mezclar) aprox. 5,6

## Indicaciones terapéuticas:

Nutrición parenteral en adultos y niños a partir de 2 años cuando la nutrición oral o enteral es imposible, insuficiente o está contraindicada. Dosis máxima diaria: La dosis máxima diaria varía con la situación clínica del paciente e incluso puede cambiar de un día a otro. La dosis diaria máxima recomendada es de 35 ml/kg pc/día. La dosis diaria máxima recomendada de 35 ml/kg pc/día proporciona 1.8 g de aminoácidos/kg pc/día (correspondiente a 0,28 g nitrógeno/kg pc/día), 4,5 g glucosa/kg pc/día, 1,33 g lípidos/kg pc/día, y un contenido energético total de 39 kcal/kg pc/día (correspondiente a 31 kcal/kg pc/día de energía no proteica). Población pediátrica: Niños (2-11 años) Dosisificación: La dosis de hasta 35 ml/kg pc/día debe ser ajustada regularmente de acuerdo con los requerimientos del paciente pediátrico que varían más que en los pacientes adultos. Velocidad de perfusión: La velocidad máxima de perfusión recomendada es de 2,4 ml/kg pc/h (correspondiente a 0,12 g de aminoácidos /kg/h, 0,30 g/glucosa/kg/h y 0,09 g lípidos/kg/h). A la velocidad de perfusión máxima recomendada, no usar períodos de perfusión mayores de 14 horas y 30 minutos, excepto en casos excepcionales y bajo estrecha monitorización. Dosis máxima diaria: La dosis máxima diaria varía con la condición clínica del paciente y puede incluso cambiar de día a día. La dosis máxima diaria es de 35 ml/kg pc/día. La dosis máxima diaria recomendada de 35 ml/kg pc/día aportará 1,8 g amino ácidos/kg pc/día (correspondientes a 0,28 g nitrógeno/kg pc/día), 4,5 g glucosa/kg pc/día, 1,33 g lípidos/kg pc/día y un contenido total de energía de 39 kcal/kg pc/día (correspondientes a 31 kcal/kg pc/día de energía no proteica).

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la proteína de pescado, de huevo, de soja o de cacahuete, o a cualquiera de las sustancias activas o excipientes. Hiperlipidemia grave. Insuficiencia hepática grave. Alteraciones graves de la coagulación sanguínea. Defectos congénitos en el metabolismo de los aminoácidos. Insuficiencia renal grave sin posibilidad de hemofiltración o diálisis. Shock agudo. Hiperglucemia no controlada. Niveles séricos patológicamente elevados de alguno de los electrolitos incluidos. Contraindicaciones generales de una terapia de perfusión, edema pulmonar agudo, hiperhidratación e insuficiencia cardíaca descompensada. Síndrome hemofagocítico. Condiciones inestables (por ejemplo condiciones post-traumáticas graves, diabetes mellitus descompensada, infarto agudo de miocardio, derrame cerebral, embolismo, acidosis metabólica, sepsis grave, deshidratación hipotónica y coma hiperosmolar). Niños menores de dos años. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** La capacidad para la eliminación de lípidos, debería ser monitorizada, de acuerdo con las rutinas clínicas. En general, se lleva a cabo controlando los niveles de triglicéridos. La concentración de triglicéridos en suero no debería exceder 4 mmol/l durante la perfusión. Una sobredosis puede dar lugar a un síndrome de sobrecarga lipídica. SmofKabiven central debería administrarse con precaución en condiciones de metabolismo de lípidos alterado, tales como en una insuficiencia renal, diabetes mellitus, pancreatitis, función hepática alterada, hipotiroidismo y sepsis. Este producto contiene aceite de soja, aceite de pescado y fosfolípidos de huevo, que muy raramente pueden causar reacciones alérgicas. Se han observado reacciones alérgicas cruzadas entre la soja y el cacahuete. Para evitar los riesgos asociados con velocidades de perfusión demasiado rápidas, se recomienda el uso de una perfusión continua y bien controlada, si es posible mediante el uso de una bomba de perfusión. Las alteraciones del balance de electrolitos y fluidos (por ejemplo, niveles séricos de electrolitos anormalmente elevados o bajos) deberían corregirse antes de iniciar la perfusión. SmofKabiven central debe ser administrado con precaución a pacientes con tendencia a una retención de electrolitos. Antes de iniciar una perfusión intravenosa debe realizarse una monitorización clínica especial. Si se produce cualquier signo anormal, deberá detenerse la perfusión. Dado que el uso de una vena central está asociado a un elevado riesgo de infección, deben tomarse precauciones asépticas estrictas para evitar cualquier contaminación durante la inserción

del catéter y la manipulación. Deben monitorizarse la glucosa sérica, los electrolitos y la osmolaridad, así como el balance hídrico, el equilibrio ácido-base y los tests de enzimas hepáticas. Cuando se administran lípidos durante un largo período, deben monitorizarse el recuento sanguíneo celular y la coagulación. En pacientes con insuficiencia renal, el aporte de fosfato y de potasio debería ser rigurosamente controlado para prevenir una hiperfosfatemia e hiperkalemia. Las cantidades de cada electrolito que deben añadirse, están determinadas por la situación clínica del paciente y por la monitorización frecuente de los niveles séricos. La nutrición parenteral debería administrarse con precaución en acidosis láctica, aporte de oxígeno celular insuficiente y osmolaridad sérica incrementada. Ante cualquier signo o síntoma de reacción anafiláctica (como fiebre, temblores, erupción cutánea o disnea) debe interrumpirse inmediatamente la perfusión. El contenido de lípidos de SmofKabiven central puede interferir con ciertas determinaciones de laboratorio (como bilirrubina, lactato deshidrogenasa, saturación de oxígeno, hemoglobina), si se toma la muestra de sangre antes de que los lípidos hayan sido eliminados del flujo sanguíneo. En la mayoría de los pacientes, éstos son eliminados después de un período de 5-6 horas sin administrar lípidos. La perfusión intravenosa de aminoácidos va acompañada por un aumento en la excreción urinaria de elementos traza, en particular cobre y zinc. Esto debe tenerse en cuenta en la dosificación de elementos traza, especialmente durante la nutrición intravenosa de larga duración. Deben considerarse las cantidades de zinc administradas en SmofKabiven central. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción :** Algunos fármacos, como la insulina, pueden interferir con el sistema lipasa del organismo. Sin embargo, este tipo de interacción parece ser de importancia clínica limitada. La heparina administrada a dosis clínicas, produce una liberación transitoria de lipoproteína lipasa a la circulación. Esto provoca inicialmente un aumento de la lipólisis plasmática, seguida de una disminución transitoria en el aclaramiento de triglicéridos. El aceite de soja posee un componente natural, la vitamina K1. Sin embargo la concentración en SmofKabiven central es tan baja, que no es de esperar que ejerza una influencia significativa sobre la coagulación en pacientes tratados con derivados de la cumarina. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** No hay datos disponibles sobre la utilización de SmofKabiven central en mujeres embarazadas o en período de lactancia

## Reacciones adversas :

	Frecuentes De ≥1/100 a <1/10	Poco frecuentes De ≥1/1.000 a <1/100	Raras De ≥1/10.000 a <1/1.000
Alteraciones cardíacas			Taquicardia
Alteraciones respiratorias, torácicas			Disnea
y mediastínicas			
Alteraciones gastrointestinales		Ausencia de apetito, náuseas, vómitos	
Alteraciones del metabolismo y la nutrición		Niveles elevados en plasma de enzimas hepáticas	
Alteraciones vasculares			Hipotensión, hipertensión
Alteraciones generales y condiciones del lugar de administración	Ligero aumento de la temperatura corporal	Escalofríos, mareo, cefalea	Reacciones de hipersensibilidad (ej. Reacciones anafilácticas o anafilactoides, erupción cutánea, urticaria, rubor, cefalea), sensación de frío o calor, palidez, cianosis, dolor en cuello, espalda, huesos, pecho y zona lumbar

"Síndrome de sobrecarga lipídica" como consecuencia de una sobredosis. Los posibles signos de una sobrecarga lipídica pueden ser observados. La causa puede ser genética (diferente metabolismo individual) o el metabolismo lipídico puede estar afectado por una enfermedad previa o en curso. Este síndrome también puede aparecer durante una hipertrigliceridemia severa, incluso a la velocidad de perfusión recomendada, y asociada con un cambio repentino de la situación clínica del paciente, como deterioro de la función renal o infección. El síndrome de sobrecarga lipídica se caracteriza por hiperlipemia, fiebre, infiltración grasa, hepatomegalia con o sin ictericia, esplenomegalia, anemia, leuopenia, trombocitopenia, desórdenes de la coagulación sanguínea, hemólisis y reticulocitosis, ensayos de la función hepática anormales y coma. Todos los síntomas son generalmente reversibles si se detiene la perfusión de la emulsión lipídica. Exceso de perfusión de aminoácidos. Como en el caso de otras soluciones de aminoácidos, el contenido de aminoácidos de SmofKabiven central puede dar lugar a reacciones adversas cuando se excede la velocidad de perfusión recomendada. Estas reacciones son náuseas, vómitos, escalofríos y sudoración. La perfusión de aminoácidos también puede dar lugar a un aumento de la temperatura corporal. En el caso de una función renal alterada, pueden aparecer niveles incrementados de metabolitos que contienen nitrógeno (ej. creatinina, urea). Exceso de perfusión de glucosa. Si se excede la capacidad de eliminación de glucosa del paciente, puede desarrollarse una hiperglucemia. **Sobredosis:** Si aparecen síntomas de sobredosis de lípidos o aminoácidos, la velocidad de perfusión debe ser disminuida o debe interrumpirse. No existe un antídoto específico para la sobredosis. Los procedimientos de emergencia deben ser medidas generales de soporte, con especial atención a los sistemas respiratorio y cardiovascular. Es esencial una estrecha monitorización bioquímica, y las anomalías específicas deben ser tratadas adecuadamente. Si aparece hiperglucemia, debe ser tratada de acuerdo con la situación clínica mediante la administración adecuada de insulina y/o el ajuste de la velocidad de perfusión. Adicionalmente, la sobredosis podría causar sobrecarga de fluidos, desequilibrios electrolíticos e hiperosmolaridad. En algunos casos graves aislados, puede ser necesario realizar hemodiálisis, hemofiltración o hemo-diafiltración. **Lista de excipientes:** Glicerol Fosfolípidos de huevo purificados, Todorac- $\alpha$ -Tocoferol, Hidróxido sódico (ajuste pH), Oleato sódico, Ácido acético glacial (ajuste pH), Ácido clorhídrico (ajuste pH), Agua para inyectables. **Incompatibilidades:** SmofKabiven central sólo puede ser mezclado con otros productos medicinales, si previamente se ha comprobado su compatibilidad. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar por encima de 30°C. Mantener en la sobrebolsa. No congelar. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones:** Instrucciones de uso. No utilizar el envase si está deteriorado. Utilizar sólo si las soluciones de aminoácidos y glucosa son transparentes e incoloras o ligeramente amarillentas, y si la emulsión lipídica es blanca y homogénea. Debe mezclarse el contenido de lastres cámaras separadas antes de utilizar, y antes de realizar cualquier adición a través del port de aditivos. Después de la apertura de las soldaduras tipo peel, la bolsa debe ser invertida varias veces con el fin de garantizar una mezcla homogénea, que no muestre evidencia de una separación de fases. Compatibilidad: Sólo pueden añadirse a SmofKabiven central soluciones medicinales onutricionales cuya compatibilidad haya sido comprobada. Existen datos sobre la compatibilidad de diferentes aditivos y el tiempo de conservación de las diferentes mezclas, disponibles bajo petición. Las adiciones deben realizarse asépticamente. Para un solo uso. Debe rechazarse cualquier mezcla sobrante después de la perfusión. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local. Mantener fuera del alcance y vista de los niños. Venta con receta médica. Este medicamento no debe utilizarse después de la fecha de vencimiento indicada en el envase Para reportes de reacciones adversas por Farmacovigilancia comunicarse o reportar al siguiente número 292-16-16 (central telefónica de Fresenius Kabi Perú) Anexos 115 o 131.



# Nutrición Parenteral en Pacientes Oncológicos



Los pacientes oncológicos suelen presentar un estado de desnutrición significativo al momento del diagnóstico que se incrementa con el tratamiento oncológico porque todo tratamiento oncológico busca destruir células neoplásicas y esto incrementa y prolonga la inflamación.

La consecuencia de incrementar la inflamación en un paciente oncológico acentúa el catabolismo promoviendo la proteólisis condicionando disfunción celular que a la vez genera disfunción de órganos y sistemas limitando la reserva funcional de los mismos. La inflamación prolongada y severa genera activación del sistema nervioso simpático que condiciona disfunción del tracto

digestivo por lo cual no siempre se llega a cubrir los requerimientos metabólicos nutricionales del paciente por que se suele presentar en el tracto digestivo disminución de la motilidad intestinal, alteración de la microbiota, disminución de la secreción de enzimas digestivas que se manifiesta en la parte clínica como diarreas, distensión abdominal, sensación de llenura e hiporexia limitando el aporte nutricional.

La limitación nutricional condiciona déficit calórico proteico significativo que sería mejor corregirla vía digestiva por ser más fisiológica pero muchas veces no es factible por tanto se debe considerar como estrategia de manejo la nutrición mixta (nutrición enteral – parenteral) mejor que la nutrición parenteral exclusiva.

Se debe evaluar en forma constante el estado nutricional ofreciendo el soporte más adecuado de acuerdo al estado metabólico sobre todo en forma preventiva evitando el déficit nutricional prolongado; en este sentido la Nutrición Parenteral indicada en forma oportuna nos ayuda a un manejo más óptimo del paciente. El déficit calórico proteico prolongado condiciona mayor pérdida de macro y micronutrientes siendo vulnerable a infecciones y complicaciones metabólicas; si bien la nutrición a nivel del tracto digestivo es muy importante, la Nutrición Parenteral puede ayudar a disminuir el déficit calórico proteico y con el apoyo de estrategias de manejo metabólico podemos reducir la desnutrición y el catabolismo.

Por tanto, una estrategia de manejo metabólico nutricional racional adecuada es considerar el Soporte Nutricional Mixto en aquellos pacientes que se presume que presentarán déficit calórico proteico con la nutrición vía tubo digestivo y esto no es infrecuente en pacientes oncológicos. La Nutrición Parenteral debe contener en las proporciones adecuadas sus componentes como son proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas y oligoelementos siendo importante el monitoreo metabólico clínico para ofrecer la mejor opción para el paciente por tanto los manejos deben ser individualizados.

La Nutrición Parenteral debe indicarse si el tiempo de ayuno se considera igual o mayor a 5 días y si no se espera que la nutrición enteral sola cubra los requerimientos; las condiciones más comunes que pueden llevar a un paciente a este estado son las fístulas, íleo, resecciones intestinales, obstrucción intestinal, síndrome diarreico, enteritis y mucositis.

En conclusión, se recomienda reconocer en forma precoz a los pacientes en riesgo para asistirlos en forma oportuna con el soporte metabólico nutricional en forma preventiva; la Nutrición Parenteral como estrategia de soporte nutricional exige monitoreo metabólico por los productos nutricionales que recibe, así como de la administración del nutriente y de sus dispositivos.

Lo ideal es preparar las bolsas de nutrición parenteral de acuerdo a los requerimientos de cada paciente, pero otra



opción es utilizar bolsas de nutrición parenteral listas para usar que por su composición sea la más adecuada para brindar soporte nutrición parenteral. Las bolsas de nutrición parenteral listas para usar son una buena alternativa de soporte para los pacientes oncológicos manejados en instituciones que no cuentan con Unidades de Preparación de nutrición parenteral que por su composición resulta más adecuada para estos pacientes. ■



Dr. César Eduardo Rodríguez Félix  
Medicina Intensiva / Magister Fisiología  
UTMNF Inen.



# El modelo de atención en las APP de IBT Group



Jordi Riba Hibernón, Gerente Asistencial Complejo Hospitalario Alberto Barton / Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin.

En el año 2010 Callao Salud SAC y Villa María del Triunfo Salud SAC, empresas pertenecientes al IBT Group, firmaron sendos contratos de Asociación Público-Privada (APP), con el Seguro Social del Perú EsSalud. El objeto de estos contratos era el diseño, la construcción, el equipamiento, mantenimiento y gestión durante 30 años de dos Complejos Hospitalarios, con un Policlínico y un Hospital cada uno. Se estableció una población de 250,000 asegurados para cada complejo. En abril de 2012 se inicia la construcción y el equipamiento y el 30 de abril de 2014 comenzaron las actividades asistenciales en ambos complejos. Estos contratos iniciaron un cambio importante en la prestación de

servicios públicos de salud en el Perú. Las innovaciones que suponen para el modelo de salud del país e incluidas en los contratos APP son dos. La primera es que incluye la gestión de todo el servicio que se presta, es decir la parte asistencial y la no asistencial, conocida como modelo "bata blanca". La otra es la inclusión de la gestión de dos niveles de atención, la Atención Primaria de Salud (primer nivel de atención) y la Atención Hospitalaria (segundo nivel de atención), en los que se concentran las mayores necesidades de atención en el país. El contrato define también la cartera de servicios, que es el techo asistencial del hospital. La posibilidad de gestionar los dos niveles de atención permite el desarrollo de un modelo de coordinación hasta ahora



Asistencia infantil - CRED.

único en el país. Todos los asegurados están adscritos a los policlínicos, en los que se realiza el primer contacto con el asegurado. Todos los asegurados tienen un médico asignado que realiza su evaluación inicial. Si el problema de salud que presenta el paciente se puede resolver en el policlínico, se le realiza el seguimiento en el mismo y si fuera necesario la atención por una especialidad, o la realización de una prueba diagnóstica que no se realice en el policlínico o una intervención quirúrgica, se interconsulta con la especialidad correspondiente. Se han establecido motivos de interconsulta entre los médicos de familia del policlínico y las distintas especialidades del hospital. La atención directa a los asegurados se realiza mediante citas programadas para cada uno de los médicos de familia. Es un modelo de atención innovador basado en la Atención Primaria. Este modelo de atención permite desarrollar ampliamente los 4 atributos de la Atención Primaria que son la accesibilidad y primer contacto, la longitudinalidad que permite mejorar la relación médico-paciente, la integralidad abordando conjuntamente todos los problemas de salud del paciente y la coordinación entre las distintas especialidades. La atención se realiza en el centro de atención primaria que dispone del equipamiento necesario para mantener una alta capacidad resolutoria. También se dispone del petitorio farmacoterapéutico adecuado al nivel asistencial y a las patologías atendidas. Actualmente el 75%



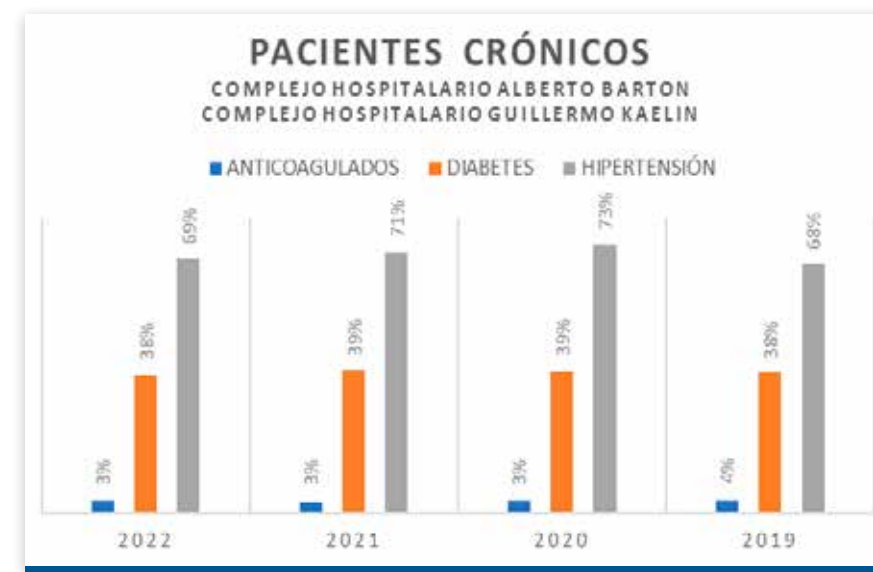
Enfermería Policlínico.

de los problemas de salud que presentan los pacientes son resueltos o controlados en ese nivel. Además de la atención directa, en el policlínico se desarrollan e integran los programas y estrategias nacionales de seguimiento, prevención y detección precoz de las enfermedades. El programa de Crecimiento desarrollo e inmunizaciones infantiles, el programa de Control prenatal, el programa de Planificación familiar, el programa de Detección precoz de la enfermedad renal crónica y el programa de Seguimiento de los pacientes con tuberculosis, la Atención a la salud bucodental y a la prevención de la caries. Se han desarrollado programas de seguimiento de pacientes crónicos, en los que actualmente se están trabajando



Área de TBC.

en establecer distintos tipos de atención en función del tipo de complicaciones que la enfermedad crónica afecta al paciente. Otro de los programas desarrollados es el de la atención a poblaciones vulnerables. Actualmente, los resultados del seguimiento de los pacientes crónicos indican que estos programas son adecuados y permiten un seguimiento personalizado de los pacientes. Nuestro modelo de atención se basa en prestar una atención de calidad y segura para todos nuestros asegurados adscritos en todos y cada uno de los procesos que se realizan. La Joint Commission International (JCI) acreditó los estándares de calidad de los procesos centrados en el paciente y de los procesos de gestión de ambos Policlínicos en el año 2019. El pasado mes de febrero los volvió a reacreditar. Desde el año 2019 ambos policlínicos han sido acreditados por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) para la formación de médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y contamos ya con 5 residentes en formación. ■





# Prestigioso oftalmólogo español Dr. Ramón Medel operó en Clínica la Luz



El pasado mes de noviembre, Clínica La Luz tuvo el honor de recibir en sus instalaciones al Dr. Ramón Medel, oftalmólogo experto en Cirugía plástica ocular y orbitaria, con más de 25 años de experiencia y más de 20,000 cirugías realizadas, siendo uno de los principales referentes en Europa. Su especialidad es el tratamiento médico y quirúrgico de las patologías y malposiciones palpebrales y de la órbita: cirugía de tumores orbitarios, reconstrucción orbitaria en orbitopatía tiroidea, estética de la mirada (párpados, cejas y región periocular). También en reconstrucción de problemas de la vía

lagrimal. Hay pacientes que han estado a la espera de la llegada del Dr. Medel durante meses y Clínica La Luz abrió sus puertas, poniendo a su disposición la avanzada tecnología de sus salas de operaciones y el personal altamente capacitado para la total seguridad a los todos los pacientes que han confiado en la experiencia. Por otro lado, el fundador de la Clínica La Luz, el Dr. Fermín Silva le dio la bienvenida al Dr. Medel con gran satisfacción ya que esta institución está construyendo un gran equipo de formación e investigación y es muy gratificante que un docente de gran experiencia visite las salas de cirugía.

El Dr. Ramón Medel llegó al Perú y

directamente se dirigió a las instalaciones de Clínica La Luz para ser recibido por las más altas autoridades de la institución y de igual manera también fue recibido por una docena de pacientes de diferentes países de América, tales como Brasil, Chile, Argentina, Paraguay, Perú, entre otros. Pacientes con ptosis palpebral o párpados caídos, en su gran mayoría eran niños. ¿Qué es la Ptosis palpebral? El término ptosis hace referencia a la caída o desplazamiento de un órgano. La ptosis palpebral, blefaroptosis o párpados caídos son términos oftalmológicos utilizados para hablar de la caída del párpado superior. Puede producirse tanto



en adultos como en niños en uno o en ambos ojos. Si se produce en niños suele ser un problema congénito. Es una de las afecciones oculoplásticas más comunes. Existen diferentes síntomas asociados a la ptosis, lo cuáles pueden ser: El párpado superior cae y cubre parcial o totalmente el ojo; Reducción del campo visual, necesidad de inclinar la cabeza hacia atrás o incluso levantar el párpado con el dedo para poder ver, asimetrías en la posición de un párpado respecto al otro. Mientras que las consecuencias en el paciente pueden repercutir en la visión directamente, afectándola y pudiendo generar alteraciones como ojo vago, ambliopía. Los pacientes afectados, especialmente niños, sufren de problemas psicológicos ya que la ptosis palpebral es muy notorio.

En Clínica La Luz, el Dr. Medel tuvo dos días de jornada quirúrgica y básicamente, para explicar este tipo de cirugía, La corrección de la ptosis se recomienda en todos los casos, ya que este no es un problema estético. En niños, si el párpado cubre la pupila, la cirugía debe realizarse a la mayor brevedad posible para evitar problemas de desarrollo visual. De lo contrario la cirugía se puede posponer para ser realizada antes que el niño comience su edad escolar. En adultos la ptosis puede afectar el campo visual y genera con el tiempo problemas cervicales, por lo tanto, la corrección se puede hacer tan pronto se detecte el problema. Se trabajan con diferentes técnicas, agrupadas por técnicas por vía anterior, vía posterior y técnicas de suspensión frontal, incluyendo el flap



del músculo frontal. En el caso de niños se utilizan dos variantes dependiendo de si el músculo elevador tiene suficiente fuerza para mover el párpado o si no la tiene. Si tiene suficiente fuerza se hace una resección del músculo elevador y cuando no tienen suficiente fuerza se realiza una suspensión frontal (unión del músculo frontal con el párpado).  
Clínica La Luz está muy agradecida con el Dr. Ramón Medel por operar en sus instalaciones y siempre será un honor recibir a tan prestigiosos representantes de la medicina, de igual manera agradecemos a los pacientes de diferentes nacionalidades que estuvieron en nuestra sede principal en el Centro de Lima, y será hasta una próxima vez. ■





# CLÍNICA LA LUZ CELEBRA 12 AÑOS MÁS CERCA DE TI

## Felices de brindarte excelencia médica y tecnológica

Hace 12 años se construyó el sueño de crear una clínica que albergara las esperanzas e ilusiones de todos sus pacientes; que, a su vez, anhelaban preservar su salud. Aquí está ese sueño: Clínica La Luz, una institución de salud completamente equipada, con más de 30 especialidades en salud y cientos de colaboradores al servicio y atención de nuestros pacientes, con un único objetivo: brindar atención de calidad al alcance de todos los peruanos. Así nació Clínica La Luz, un centro dedicado al cuidado y bienestar, al diagnóstico y tratamiento, ofreciendo calidad y confianza a todos

nuestros pacientes. Cada uno de los integrantes de la familia de Clínica La Luz están comprometidos con el bienestar de quienes confían en nuestro servicio, nos une indiscutiblemente el compromiso con la salud. Contamos con una gran variedad de especialidades médicas, laboratorio clínico, área de Diagnóstico por imágenes, sala de operaciones, área de hospitalización, áreas donde destaca la tecnología de punta y respaldan profesionales altamente calificados y reconocidos, liderados por el Dr. Fermín Silva. Cada uno de nuestros pacientes son recibidos con gran compromiso y con la disposición de poner



nuestra experiencia profesional al servicio de los demás, porque buscan en nosotros una opinión certera, teniendo así una esperanza de vida. Clínica La Luz cuenta con 7 sedes a nivel Nacional, En Lima, Sede de Cercado de Lima en la Avenida Arequipa, y para cuidar la salud de todos nuestros amigos de Lima Norte, en nuestras sedes de San Martín de Porres y Comas, en San Juan de Lurigancho, contamos con una moderna infraestructura al servicio de todos nuestros pacientes, en el distrito de Breña, contamos con un edificio exclusivo para cuidar la salud visual. En provincia, tenemos nuestra sede en Chiclayo y en la ciudad Heroica de Tacna. Día a día tenemos una conexión con la vida, representamos la esperanza en la salud de nuestros pacientes, contamos con tecnología de punta, procesos seguros y un gran grupo humano motivado a ser cada vez mejores que integran Clínica La Luz. Una institución construida bajo 3 pilares esenciales, la calidad humana, seguridad al paciente y el mejoramiento continuo. ■



**Nuestra  
misión en  
Clínica La Luz  
es estar más  
cerca de ti.**





## La Clínica Centenario Peruano Japonesa cumple 17 años al servicio de la comunidad



Con la excelencia que la caracteriza, la Clínica Centenario Peruano Japonesa suma un año más a los que ya lleva de experiencia. Desde el inicio de sus operaciones en el 2005, ha apuntado a brindar la mejor atención a sus pacientes con el fin de cuidar su salud, lo que logra gracias a un servicio de calidad y a la constante innovación de sus equipos, tecnología y ambientes.

Muestra de ello son los cambios ejecutados durante este año, entre los que destaca la remodelación y ampliación de la infraestructura del Servicio de Hemodinamia, que se concretó gracias a la contribución económica de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA).

Gracias a este apoyo, se instaló el cineangiógrafo biplanar más moderno de su tipo en la actualidad: Philips Azurion 7 B20/12 LCN, lo que convierte a la institución en la primera clínica en contar con un equipo de estas características a nivel nacional, y la segunda en Sudamérica, lo que la coloca a la vanguardia en procedimientos de hemodinamia.

Este moderno equipo hizo posible la realización con total éxito de la primera revascularización de pie diabético con dióxido de carbono a nivel nacional, entre otros casos de alta complejidad con una mínima invasión. Asimismo, se adquirió un ecógrafo portátil nuevo y se amplió el ambiente del área de Hemodinamia para albergar las nuevas herramientas.

Además, a un año de haber potenciado el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, se ha logrado atender casos complejos de bebés prematuros, quienes recibieron los cuidados y el monitoreo necesario de parte del personal médico y asistencial especializado.

Por otro lado, durante el último año son muchos pacientes los que lograron tocar la campana de la victoria al culminar su tratamiento de quimioterapia en los ambientes especializados de la Clínica, donde el personal médico brinda un especial cuidado y acompañamiento. Es el área de Sala de Operaciones donde también se efectuaron mejoras significativas en equipamiento e infraestructura, mediante la

adquisición de un láser de holmio de alta potencia, que se caracteriza por una gran flexibilidad y eficiencia, cuatro nuevas lámparas cialíticas led de doble esfera, una nueva máquina de anestesia y la ampliación de la sala de preparación de pacientes. Todo esto permitirá incrementar notablemente la calidad y seguridad en la atención de los pacientes.

La dedicada labor que la Clínica Centenario Peruano Japonesa ha emprendido durante el último año evidencia su esfuerzo constante por poner los mejores recursos y herramientas al servicio de la salud de la comunidad. Bajo el lema “Familia que cuida tu salud”, mantiene su firme propósito de velar por el bienestar de los pacientes y sus familiares. ■





**CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD**

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

www.jockeysalud.com.pe

**CENTRO MÉDICO MEDEX**

Fecha de fundación: 18 de Noviembre de 1980  
 Dirección: Av. Republica de Panamá N° 3065  
 San Isidro  
 Teléfono: 319-1530

E-mail: consultas@medx.com

www.medex.pe

**CLÍNICA LA LUZ**

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

www.clinalaluz.com.pe

**CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO**

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

www.coa.pe

**CLÍNICA ANGLOAMERICANA**

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

www.clinicaangloamericana.pe

**CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA**

Fecha de fundación: 20 de Febrero del 2004  
 Dirección: Av. Paso de los Andes N° 675  
 Pueblo Libre  
 Teléfono: 208-8000

E-mail: informes@clinicapj.org.pe

www.clinicapj.org.pe

**CLÍNICA DE DÍA AVENDAÑO**

Dirección: Av. Leónidas Avendaño N° 116  
 Miraflores  
 Teléfono: 241-3006

E-mail: clinicaavendaño@clinicaavendaño.com.pe

www.clinicaavendaño.com.pe

**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS**

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

www.especialidadesmedicas.org

**CLÍNICA GOOD HOPE**

Fecha de fundación: 18 de Marzo de 1947  
 Dirección: Malecón Balta N° 956 - Miraflores  
 Teléfono: 610-7300

E-mail: informes@goodhope.org.pe

www.goodhope.org.pe

**CLÍNICA INTERNACIONAL**

Fecha de fundación: 29 de Mayo de 1959

Dirección: Jr. Washington N° 1471 - Lima

Teléfono: 619-6161

www.clinicainternacional.com.pe

**CLÍNICA JAVIER PRADO**

Fecha de fundación: 28 de Febrero de 1965  
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 499  
 San Isidro  
 Teléfono: 211-4141

E-mail: cjp@clinicajavierprado.com.pe

www.clinicajavierprado.com.pe

**CLÍNICA LIMATAMBO**

Fecha de fundación: 1990  
 Dirección: Av. República de Panamá N° 3606  
 San Isidro  
 Teléfono: 617-1111

E-mail: clinicalimatambo@clinalimatambo.com

www.clinicalimatambo.com

**MEDAVAN**

Dirección: Calle Flora Tristán N° 206  
 Magdalena  
 Teléfono: 261-1737

Email: info@medavan.com.pe

www.medavan.com.pe

**CLÍNICA MIRAFLORES**

Dirección: Calle José Antonio Encinas N° 141  
 Miraflores  
 Teléfono: 610-9696

E-mail: ginefert@gf.com.pe

www.igf.com.pe

**CLÍNICA MONTEFIORI**

Fecha de fundación: 6 de Mayo de 1982  
 Dirección: Av. Separadora Industrial N° 380  
 La Molina  
 Teléfono: 437-5151

E-mail: citas@montefiori.com.pe

www.montefiori.com.pe

**CLÍNICA TEZZA**

Fecha de fundación: 1971  
 Dirección: Av. El Polo N° 570 - Monterrico - Surco  
 Teléfono: 610-5050

E-mail: direccionmedica@clinatezza.com.pe

www.clinicatezza.com.pe

**CLÍNICA SAN BERNARDO**

Dirección: Calle San Jose N° 161 - Pueblo Libre  
 Teléfono: 460-0437 / 461-3975

www.clinica-sanbernardo.com

**CLÍNICA RICARDO PALMA**

Fecha de fundación: junio de 1975  
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1066  
 San Isidro  
 Teléfono: 224-2224

E-mail: direccion@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.clinicasancamilo.com.pe

**CLÍNICA SAN FELIPE**

Fecha de fundación: Setiembre de 1958  
 Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 650  
 Jesús Maria  
 Teléfono: 219-0000

www.clinicasanfelipe.com

**CLÍNICA SAN JUDAS TADEO**

Fecha de fundación: Enero de 1994  
 Dirección: Calle Manuel Raygada N° 179  
 San Miguel  
 Teléfono: 219-1100

www.clinicasanjudastadeo.com.pe

**CLÍNICA SAN MARCOS**

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

www.clinicasanmarcos.pe

**CLÍNICA SAN MIGUEL**

Fecha de fundación: Setiembre de 1992  
 Dirección: Jr. Las Gardenias N° 754  
 San Juan de Lurigancho  
 Teléfono: 387-5457

E-mail: informes@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.clinicasanjuanediostlima.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.opelupe.com.pe

**POLICLÍNICO OSI**

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

www.centromedicoosi.com

**RESOMASA**

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

consultas@resomasa.com

www.resomasa.com

**SUIZA LAB**

Fecha de fundación: Setiembre de 1996  
 Dirección: Av. Angamos Oeste N° 300 - Miraflores

Teléfono: 612-6666

www.suizalab.com

**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

**TOMOGRFIA 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@clinicamariadelsoorro.com

www.clinicamariadelsoorro.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

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

**IBT HEALTH**

Dirección: C. Chinchón 1018, San Isidro

Teléfono: (01) 207-4700

https://www.ibtgroup.com/es/peru

**LABORATORIOS ROE**

Dirección: Av. Gregorio Escobedo 650, Jesús María

Teléfono: (01)5



**ALIADA CENTRO ONCOLÓGICO**

Dirección: Av. José Gálvez Barrenechea N° 1044,  
San Isidro  
Teléfono: (01) 6505000  
www.aliada.com.pe

**CENTRO INTEGRAL ARIAD**

Dirección Av. San Borja Sur N° 804  
San Borja  
Teléfono: (01) 4873025  
www.ariadperu.org

**CLÍNICA SAN MARCOS**

Dirección Av. Sta. Rosa de Lima N° 1719  
San Juan de Lurigancho  
Teléfono: (01) 3750022  
www.clinicasanmarcos.com

**CLÍNICAS ASOCIADAS DE OTROS  
DEPARTAMENTOS DEL PERÚ****CLÍNICA AREQUIPA**

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

**CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS**

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

**CLÍNICA LOS FRESNOS**

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

**CLÍNICA DEL PACÍFICO**

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

**CLÍNICA ROBLES**

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

**CLÍNICA SAN PEDRO (HUACHO)**

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

**CLÍNICA ADVENTISTA ANA STAHL**

Fecha de fundación: 1926

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

**CLÍNICA AMERICANA**

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

**CLÍNICA BELEN**

Dirección: Av. Loreto N° 1139 - Centro Ciudad Piura  
Teléfono: 073-308030  
**CLÍNICA TRESA**  
Dirección: Av. A - 108 - B - Talara - Piura  
Teléfono: 073-382213

**CLÍNICA SAN MARTÍN**

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

**CLÍNICA PERUANO AMERICANA**

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

**CLÍNICA SANCHEZ FERRER**

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

**CLÍNICA CAYETANO HEREDIA**

Fecha de fundación: 10 de enero del 2003  
Av. Huancavelica N° 745 - Huancayo  
Teléfono: (064) 247087  
E-mail: 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**

- **CLÍNICA RODRÍGUEZ Y ESPECIALISTAS**  
Dirección: Jr. Brasil 262 Tarapoto - San Martín  
Aniversario: 02 de Diciembre  
Sitio web: https://rodriguezyespecialistas.com  
Correo: informes@rodriguezyespecialistas.com

**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

**CLÍNICA SAN ANTONIO**

Dirección: Av. Larco 630, Trujillo  
Teléfono: (044) 224767  
E-mail: https://clincasanantonio.pe/  
**CLÍNICA LIMATAMBO CAJAMARCA**  
Dirección: Jirón Puno N° 265, Cajamarca  
Teléfono: (076) 364241  
www.limatambo.com.pe

**CLÍNICA JUAN PABLO II**

Av. Sáenz Peña N° 124  
Pucallpa  
Teléfono: 061-572854 / 061-284181  
www.clinicajuanpabloii.com.pe



**Think  
Thanks**

Inspirando con pasión el cambio

En **Think Thanks** llevamos más de 15 años desarrollando en las organizaciones capacidades vitales para su crecimiento, bajo una mirada 360°.

- Estrategia: enfocadas a resultados, a la rentabilidad y eficiencia y engloba desde transformación de negocio y aceleración digital a estrategia comercial.
- Marketing: con soluciones orientadas a resultados y con la mirada puesta en los medios digitales, comunicación, SEO y gestión de datos.
- Start-up: enfocada en aportar tecnología de crecimiento a las compañías, aportando al mundo emprendedor las últimas tecnologías disponibles en el mercado.
- Sostenibilidad: para el desarrollo de iniciativas que transformen la empresa con foco en la sostenibilidad, integrando políticas medioambientales con la sociedad y el ambiente.

Think Thanks marca la diferencia dentro del incremento digital de ventas, procesos de eficiencia y un cambio cultural para reducir costes, todo ello, en un marco de sostenibilidad.

La compañía aporta una propuesta que engloba su conocimiento, estrategia y ejecución en un marco rentable, con el aporte de tecnologías, utilización de inteligencia artificial, alianzas con Meta y Google y equipos altamente cualificados. Acompañar al ecosistema empresario y de salud en LATAM que alcance un nuevo nivel de evolución, acercándolo al ecosistema emprendedor, innovador y tecnológico israelí.

Sergio Grinbaum, CEO de la compañía, explica: "Creamos un equipo único de Estrategia integral de crecimiento de ventas con tecnología y capacidad de ejecución. Un antes y un después para las empresas. Esperamos poder actuar como facilitadores y aceleradores de crecimiento en el mercado peruano, en un marco que ofrece muchos retos, pero, también, muchas oportunidades, en un momento en el que la transformación digital es un tema que no puede esperar".



# SIGAMOS JUNTOS LLEVANDO SALUD A CADA RINCÓN DE NUESTRO PERÚ

---

