

“ALIADOS POR LA INNOVACIÓN Y LA CALIDAD EN SALUD”



¡MÁCULA 19 AÑOS AL CUIDADO DE TU VISIÓN...!



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

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



📍 Av. El Polo #570, Santiago de Surco

☎ Central de citas (01) 633 4444 - Informes (01) 610 5050

🌐 www.clinicatezza.com.pe

📘 /clinatezza

Los artículos presentados en este número representan únicamente la opinión de sus autores y no representan la opinión de la ACP, a menos que expresamente así se manifieste.



Foto: Carátula

10

ACP
Apuesta por la innovación y la integración de todos los actores involucrados en la salud del Perú.



16

BIOÉTICA
VIII Simposio de la Red Peruana de Bioética Personalista (RPBP). "Ideología de Género": ¿Existe o no Existe?



20

OMS / OPS
Día mundial contra EL CANCER



30

MACULA
Día mundial del GLAUCOMA
12 de marzo



36

MAPFRE
Bupa, matriz de Sanitas se alían para desarrollar conjuntamente seguros de salud en Perú y Latinoamérica



42

USIL
Congreso Iberoamericano sobre Covid Persistente en USIL



52

Sociales y Eventos
Clínica San Gabriel cumplió 20 años al servicio de la salud de los peruanos



ACP renueva su compromiso con la calidad y la innovación

Estimados lectores,

En esta primera edición del año 2023 de nuestra revista, nos centramos en la importancia que tiene la regulación en el sistema de salud y abordamos los desafíos que enfrenta el sector privado en el cumplimiento de las regulaciones del Ministerio de Salud.

Es evidente que la regulación es necesaria para garantizar la calidad y la seguridad de la atención médica en nuestro país dada la asimetría de información que existe. Sin embargo, la regulación generada solo por el MINSa se remonta al primer quinquenio del 2000 y se ha vuelto frondosa, contradictoria y obsoleta.

En el mundo real, la regulación del MINSa eleva los costos de inversión en infraestructura y equipamiento, no brinda oportunidad al ingreso de nuevas tecnologías o modelos de gestión, en la práctica se generan barreras de acceso al mercado y se incentiva la existencia de un segmento de servicios subestándares que incluye lamentablemente al sector público.

Un ejemplo puntual de la necesidad de incorporar prácticas de análisis de impacto regulatorio es el nuevo reglamento de bancos de sangre que afecta de forma concreta el acceso a sangre segura para los pacientes. Los requisitos cuantitativos no tienen evaluación de impacto y reducirán la cantidad de bancos de sangre tipo II en el sector privado y público afectando la atención de cirugías, parto, cesáreas y cuidados críticos.

Hemos expresado a la actual gestión nuestro interés en participar activamente de la mejora regulatoria, lo propusimos en el Consejo Nacional de Salud, y también hemos solicitado la creación de mesas de trabajo para generar evaluación de las normas técnicas teniendo como fin la calidad y seguridad del paciente, incentivando la incorporación de nuevas tecnologías y modelos de gestión más eficientes.

Por esta razón, en este número tenemos un especial sobre nuestra alianza con el Hub Andino de Innovación y AstraZeneca que incluye a CONCYTEC, ProInnovate, Secretaria de Gobierno Digital y Universidad Peruana Cayetano Heredia que permiten relacionarse con más de startups regionales en el sector de la salud.

Como gremio, estamos comprometidos firmemente con la calidad, la innovación y la búsqueda de nuevos modelos de gestión que permitan mejor acceso y oportunidad en la atención. Creemos en la colaboración con el sector público, la academia y la sociedad civil.

En resumen, en esta edición presentamos una discusión franca sobre los desafíos y oportunidades que enfrentamos como gremio de servicios de salud privados. Recordamos nuestra disposición a trabajar en colaboración con el Ministerio de Salud, la academia y la sociedad civil para encontrar soluciones que beneficien a nuestros pacientes y al sistema de salud en su conjunto.

Atentamente,
 Dipl. -Ing. (FH), MBA, MSc Miguel Ramirez Noeding
 Presidente Asociación de Clínicas Particulares del Perú (ACP)
 Hernán Ramos Romero
 Gerente General

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-Arno 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.

Regulación y mundo real



El pasado 10 de febrero de este año, con Resolución Ministerial N.º 135-2023-MINSA, se prepublicó el proyecto de reglamento de instituciones prestadoras de servicios de salud otorgando 15 días calendario para presentar observaciones y comentarios. Se trata de una norma fundamental para el sistema de salud, a partir de la cual, se desarrollan las demás normas que regulan como operan los servicios de salud, las exigencias de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, etc. Tratándose de un aspecto tan importante para el sistema de salud peruano, genera preocupación que no se haya convocado en su formulación al sector privado, la academia y los colegios profesionales, además que se pretenda en 15 días revisar, analizar y proponer modificaciones para el proyecto de Decreto Supremo.

La regulación busca cambiar la conducta de los individuos y las instituciones, pretende resolver una falla en el mercado, en este caso la información asimétrica. La regulación permite generar un aumento del bienestar social, determina la naturaleza y el tamaño del mercado, así como los derechos de propiedad. La regulación puede ser económica, administrativa o social. La regulación económica define condiciones técnicas

y restricciones que deben cumplir tanto ciudadanos como empresas para participar en un mercado. Así mismo, puede establecer los precios o cantidades de la producción. La regulación económica se aplica en condiciones particulares como la presencia de actividades con externalidades negativas, cuando hay costos de transacción muy altos o en monopolios naturales. De todas las formas de regulación económica, el control de precios, márgenes y cantidades de producción se destinan a casos específicos de monopolios naturales. Por otro lado, la regulación administrativa se centra en organizar cómo funciona la administración pública cuando provee servicios y bienes públicos. Finalmente, la regulación social es la que busca proteger el medio ambiente y la salud humana, animal o vegetal, así como definir las condiciones que se cumplen para ejercer profesiones y como se desarrollan las relaciones laborales. En el sector salud, el Ministerio de Salud (Minsa) y la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), regulan a los diferentes actores del sistema: EPS, prepagas, clínicas, farmacias, laboratorios, etc. Bajo este ejercicio regulatorio se emiten procedimientos para registrar la actividad y así poder ingresar al mercado. Las normas del Minsa también establecen la forma en la que se deben operar los servicios,

la infraestructura, el equipamiento, el tipo de recurso humano, entre otros. Pero tampoco es el único regulador: las municipalidades, el Ministerio de Energía y Minas (MINEM) y el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) también establecen procedimientos y requisitos que aplican tanto a las clínicas privadas como a los establecimientos públicos. La mayor parte de la regulación para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) corresponde a la década del 2000 y en menor medida a la década pasada.

La Asociación de Clínicas Particulares del Perú (ACP) y también la Sociedad de Comercio Exterior del Perú (COMEX) han venido alertando que los problemas del sistema de salud se centran básicamente en el sector público y los establecimientos del Minsa o Gobiernos Regionales y no en el sector privado que cubre al 5% de la población. Un gran responsable de ese problema es la regulación y es que en el mundo real las cosas no funcionan como las normas consideran. En el mundo real los especialistas no están disponibles, tienen otros trabajos, el sistema educativo demora entre 10 y 12 años en formar un médico con especialidad (7 años de formación básica y 3 o 5 años de especialidad), los proveedores de equipamiento biomédico no abundan

y tampoco la tierra. Un mismo metro cuadrado de terreno se disputa entre retails, vivienda y salud, salvo aquellos que se separan para el sector público. De acuerdo con el estudio realizado por COMEX y Videnza consultores, 9 de cada 10 establecimientos públicos no cuentan con requisitos de equipamiento e infraestructura, sin embargo, siguen brindando el servicio de salud. Si el sector público, donde se atienden 25 millones de peruanos que se encuentran afiliados al SIS, no cumple la regulación, es claro que tampoco ofrece garantías de seguridad a los pacientes.

Pero **¿cómo la regulación puede influir en este resultado?** La respuesta está en la pandemia. Durante la primera y segunda ola del COVID-19, no hubo suficientes médicos ni enfermeras especialistas en cuidados críticos. Se tuvo que disponer de otros especialistas con competencias para manejar el soporte ventilatorio y hemodinámico como internistas, anestesiólogos, cardiólogos, neumólogos, entre otros. Con este apoyo, los intensivistas podían supervisar de esta manera, a veces remota, a más pacientes. Esta situación no es la que la norma regula. Si la norma que regula a las UCI tuviera que aplicarse tal cual, muchos hospitales públicos no tendrían UCI, sobre todo en regiones.

En el mundo real, en el sector privado se usan imágenes digitales que se leen en monitores que se encuentran disponibles en las estaciones de enfermería, consultorios, emergencias o incluso en dispositivos móviles, sin embargo, la inspección sigue exigiendo los negatoscopios – esos equipos en los que se colocaban las radiografía para leerlos a contraluz. Otro ejemplo son los servicios de laboratorio y lectura de imágenes. La evolución tecnológica permite hoy tener centrales de procesamiento de pruebas de gran escala y en el caso de imágenes, tener a los radiólogos en una central leyendo e informando imágenes para distintos puntos de manera remota.

Pero las normas actuales obligan a tener radiólogos en cada IPRESS, a tener centros de procesamiento de laboratorio, es decir, incrementar los costos innecesariamente. La regulación por tanto se relaciona directamente con los costos en los que debe incurrirse para operar en el sistema

de salud peruano. El resultado es una barrera de acceso: hoy 47% de las IPRESS particulares son personas naturales. En la práctica, se trata de emprendedores de pequeña escala y, en el caso de las personas jurídicas, estas son pequeñas o medianas empresas.

El problema central sobre el cual la regulación debe enfocarse es la calidad y la seguridad de la práctica médica. Esto requiere una revisión integral de las normas que regulan a las IPRESS, desde su concepción y a la luz de las nuevas tecnologías disponibles y de los nuevos modelos de gestión. La regulación debe promover la innovación no solamente tecnológica sino las nuevas formas de gestionar servicios. De hecho, el Minsa está involucrado en un proyecto importante por establecer una central de laboratorio y una central de lectura e informes de imágenes, pero las normas hoy no lo contemplan a menos que duplique los costos, es decir, tenga la central de lectura, pero igual tenga radiólogos en cada centro. Imagine usted que adquiere un proyector de imágenes que hoy funciona como un Smart tv, tiene las mismas funciones, se conecta con el decodificador del cable, es exactamente como su televisor, incluso tiene mejor tamaño, imagen y sonido. **¿Qué hace con su televisor?** Es probable que lo venda o regale. **¿Qué ocurriría si existiera una norma que diga que no puede deshacerse del tv, que debe mantenerlo porque sino podría ser considerado un local comercial?** Es probable que nunca adquiera el proyector, no importa si se vuelven mejores, no lo compraría. Una situación equivalente, salvando las enormes distancias, ocurre en el sector salud.

Hoy existe una línea de producción de alimentos que se hacen en frío, permite tener un solo centro de producción para varios centros, reduce el espacio físico requerido por la cocina, mejora la seguridad de los alimentos, incluso el desperdicio; sin embargo, las normas igual exigen equipos de línea caliente, es decir la forma tradicional, por lo tanto, si tengo que asumir los costos obligatoriamente, porque usaría otra forma de producción, se limita así el ingreso de esta nueva tecnología. Si debo tener centros de procesamiento de laboratorio desde el nivel I, ¿por qué invertiría en equipos que

procesan grandes volúmenes, aunque ahorren tiempo? Igual debo cumplir la norma. En todos estos ejemplos el costo de innovar se eleva, porque la innovación debe hacerse manteniendo los procesos que la norma obliga. **¿Cómo resolver esta situación?** La respuesta es el análisis de impacto regulatorio que la OCDE aplica ya a diferentes países miembros como Reino Unido, México o Australia. El ejercicio regulatorio implica trabajar con los actores que la norma afecta en mesas de trabajo totalmente transparentes. La ACP, en su propuesta de 9 puntos para la reforma que se publicó en el número anterior de esta revista, propuso la necesidad de una revisión integral de toda la regulación y la implementación de mesas de trabajo. No proponemos sentarnos solos, las mesas deben incorporar a la academia, la sociedad civil, los pacientes, los colegios profesionales. Lo importante es tener un amplio acuerdo para que la regulación fomente la calidad y la seguridad del paciente. Este es el objetivo y con esa lupa hay que reducir todo aquello que caiga en exceso y que no aporte a la calidad.

Esperamos que el Ministerio de Salud considere todos estos argumentos y conceda el tiempo necesario para discutir el reglamento de IPRESS antes de su publicación. Se trata de una norma vital que debe ser analizada con la debida diligencia y no aprobarse de manera apresurada.

El Perú merece un sistema de salud que apueste por la calidad, innovación y una gestión eficiente. ■



Dr. Hernán Ramos Romero
Gerente de la ACP

Toman por asalto a los BANCOS DE SANGRE



En el año 1995 se publicó la Ley N° 26454 que declaró de orden público la obtención, donación, transfusión y suministro de sangre humana, que fue reglamentada mediante Decreto Supremo N° 03-1995-SA, modificado posteriormente por el Decreto Supremo N° 004-2018-SA. La Ley creó el Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre siendo su finalidad la de normar, coordinar, supervisar y evaluar el funcionamiento de la Red de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre - PRONAHEBAS. Posteriormente en el desarrollo de estas

funciones, PRONAHEBAS clasificó los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre de acuerdo con su nivel de complejidad y capacidad resolutoria, existiendo de esta forma los Tipo I y Tipo II. Hasta Septiembre del año pasado, los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo I eran los de menor complejidad y capacidad resolutoria, el cual podía recepcionar, almacenar y transfundir la sangre y hemocomponentes que provenían de un Banco de Sangre Tipo II o Hemocentro. Por su parte, los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo II eran los de mayor complejidad y capacidad

resolutoria, siendo de su competencia el identificar y entrevistar al posible donante; seleccionar, realizar examen físico y pruebas de inmunohematológicas, extracción, fraccionamiento, tamizaje, control, conservación, transfusión, transferencia de unidades; de igual forma, proveían de unidades de sangre tamizadas a los Bancos de Sangre Tipo I, exigiendo y asegurándose principalmente a criterios de calidad. El pasado 11 de Septiembre de 2022 fue publicado en el Peruano el Decreto Supremo N° 017-2022-SA que modificó el Reglamento de la Ley N° 26454, dentro del cual se

establece que los Bancos de Sangre son Servicios Médicos de Apoyo y establece cambios en la clasificación: Banco de Sangre Tipo I, Banco de Sangre Tipo II y Hemocentro. El Banco de Sangre Tipo I o Centro de Hemoterapia ahora contará con cartera de servicios que requieran hemocomponentes y aféresis terapéutica: Recepción hemocomponentes tamizados de un Banco de Sangre Tipo II o III, almacenamiento temporal, pruebas inmunohematológicas, eliminación de hemocomponentes, distribución interna de hemocomponentes a los servicios hospitalarios, entre otros. A su vez, se estableció una subclasificación acorde a la demanda de paquetes globulares en: Tipo I-A, Tipo I-B, Tipo I-C.

El Banco de Sangre Tipo II también cuenta con una cartera de servicios que requieren hemocomponentes y aféresis terapéutica: Produce hemocomponentes. Se encarga de la promoción de la donación voluntaria, captación y selección del donante, colecta de sangre, fraccionamiento, cuarentena temporal de unidades de sangre y hemocomponentes sin tamizaje, pruebas inmunoserológicas, pruebas inmunohematológicas, etiquetado, almacenamiento de unidades de sangre y hemocomponentes tamizados, distribución de hemocomponentes a los servicios hospitalarios o a los bancos de sangre tipo I, entre otros.

Sin embargo y a diferencia del Decreto Supremo modificado, para el Banco de Sangre Tipo II se ha establecido la

condición de contar con una producción de paquetes globulares mayor de 2500 unidades al año o de acuerdo a la demanda poblacional, acceso geográfico y perfil epidemiológico cuando la Autoridad Nacional de Salud lo considere.

Lo expuesto genera varias situaciones de preocupación, la primera que mencionaré es que frente a una necesidad de sangre a nivel nacional, se pretenda restringir la posibilidad del sector privado de asumir parte de los servicios, por criterios de calificación cuantitativos y no cualitativos, criterios que no son relevantes para el análisis de la autoridad respecto al servicio prestado por los privados, contabilizándose los tamizajes, impidiendo operatividad con menores escalas que las definidas arbitrariamente.

Por otra parte, se hace una salvedad respecto a poder obviarse el requerimiento de una mínima producción, dejando al libre albedrío de un funcionario público la determinación de conceder casos especiales, situación que preocupa de sobremano pues se expone nuevamente al sistema la generación de riesgos de corrupción y la poca objetividad de como el análisis de demanda poblacional, acceso geográfico o perfil epidemiológico quedará en manos de burócratas que establezcan sus criterios personalísimos.

Estas limitaciones cuantitativas impuestas para mantener la categorización del Banco de Sangre Tipo II no tiene ninguna justificación desde el punto de

vista operativo ni representa optimización del servicio para el sector privado; el requerir una cantidad mínima de paquetes globulares al año no incide en la mejora de la donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de sangre humana, que son los propósitos por los cuales se han efectuado modificaciones en el Reglamento, según se dispone y peor aún, puede generar disminución de los servicios que hoy en día son brindados por los privados.

Como ya es práctica habitual, se emiten normas que implican requisitos, exigencias, limitaciones y demás que no cuentan con un sustento lógico y técnico, como exigir metrajes o producción antes que calidad y oportunidad, pretendiendo presentarlas como prácticas competitivas para la mejora del servicio. En el presente caso, esta situación se refleja en la imposición de que los Bancos de Sangre Tipo II deban contar con una producción de paquetes globulares mayor de 2500 unidades al año, lo que generará un déficit y una exposición del sector privado y su demanda frente a la demanda pública, al margen de la concentración y riesgo de colapso del sistema.

La modificación del reglamento evidenciaría una intención de desarticular el subsector privado estableciéndose un número aleatorio de producción, haciéndose mención además solo a paquetes globulares y no a cualquier tipo de hemoderivado, haciéndose presumir un interés oculto de concentrar el servicio en el sector público, bajo riesgo de hacerlo colapsar.

En este sentido, la modificación del reglamento además desarrolla la categoría de Banco de Sangre Tipo III o Hemocentro, perteneciente de manera exclusiva al sector público; si bien no habría mayor observación al respecto, puede desprenderse nuevamente la idea de concentración y el riesgo que esto pudiera



generar, pues este tipo de banco de sangre podrá distribuir hemocomponentes al Banco de Sangre Tipo I, categoría esta que aumentaría -disminuyendo los tipo II- dada la imposición del requisito de 2.500 paquetes globulares mínimo al año, para ser autorizado su funcionamiento y que a partir de este 11 de Marzo deberían estar implementados y operativos.

Se debe tener presente que esta imposición de carácter cuantitativo puede afectar no solo a la pérdida de categoría del Tipo de Banco de Sangre, sino que incluso puede significar que el Establecimiento de Salud Privado vea comprometida su categorización, siendo este el caso concreto de un establecimiento con categoría III-1, que acorde a la norma debe contar con un Banco de Sangre Tipo II; si el banco de sangre no cumple con la nueva condición de producir mínimo 2,500 paquetes globulares al año, se convertirá en un Tipo I y por ende, el establecimiento se verá gravemente afectado al tener que bajar de igual forma su categorización.

Otro aspecto fundamental que no ha sido tenido en cuenta por el Ejecutivo, son los mecanismos por los cuales los Bancos de Sangre Tipo III van a interactuar con los privados, es decir, ¿cómo se desarrollarán los convenios? ¿se trasladarán los costos de obtención, procesamiento y suministro de la sangre? De ser así ¿Cómo se van a fijar las tarifas? ¿A qué costo? Estas son algunas preocupaciones que se generan, pero sobre todo, la calidad y prontitud con la que se brinde el servicio.

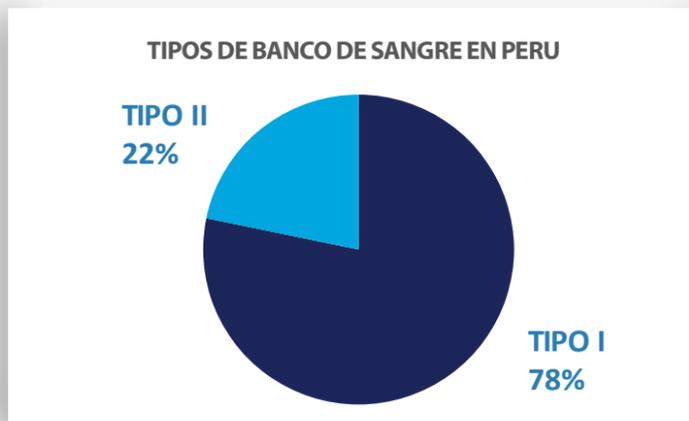
Por otro lado y más grave aún es la afectación a los usuarios de acuerdo a la propia información del Ministerio de Salud y Estadísticas de la Dirección de Banco de Sangre y Hemoterapia-DIBAN y de la Dirección General de Epidemiología, al 14 de Enero del presente año, Juan Almeyda Alcántara, titular de la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre (DIGDOT) del Ministerio de Salud (MINSA), recaló que una unidad de sangre puede salvar hasta tres vidas. "Todos los días ocurren accidentes de tránsito, además, niños, jóvenes, adultos o ancianos con cáncer necesitan sangre, entonces, siempre es buen momento para donar y no esperar a que un familiar o conocido se enferme para recién hacerlo", dijo Almeyda. Resaltó que el Perú necesita

contar con más donantes voluntarios que permita garantizar un stock adecuado de sangre ante situaciones como desastres naturales, emergencias médicas, conflictos sociales. Al respecto dado que el número de pacientes con accidentes de tránsito y pacientes con cáncer van en aumento es necesario no solo contar con donantes sino además con Bancos de Sangre tipo II.

Según el Boletín Estadístico Dirección de Banco de Sangre y Hemoterapia-DIBAN 2023 : (<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4104623/Situaci%C3%B3n%20de%20los%20bancos%20de%20sangre%20en%20el%20Per%C3%BA%20%282015%20-2020%29.pdf?v=1675979674>). El Perú cuenta en la actualidad con 418 Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre inscritos en el Registro Nacional de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre de los cuales 91 (22.4 %) son tipo II y 327 (77.6 %) son tipo I (Tabla N°01). El mayor porcentaje de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre de tipo II pertenecen a MINSA, seguido de EsSalud, Privados y Fuerzas Armadas y Policiales, mientras que los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre de tipo I, predominan notablemente en las instituciones privadas.

NÚMERO DE CENTROS DE HEMOTERAPIA Y BANCOS DE SANGRE EN EL PERÚ			
INSTITUCIÓN	TIPO I	TIPO II	TOTAL
MINSA	76	47	123
ESSALUD	45	21	66
FFAA	3	3	6
PNP	3	1	4
PRIVADO	200	19	219
TOTAL	327	91	418

Tabla N°01. Número de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre a nivel nacional de acuerdo al tipo de institución de salud.



Grafica N° 1: Tipos de Banco de Sangre en Perú.

Actualmente, la ciudad de Lima concentra el mayor número de Centros de Hemoterapia y Banco de Sangre a nivel nacional con 149 inscritos en el Registro Nacional de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre, lo que representa el 35.7 % a nivel nacional, en una proporción menor los departamentos de Arequipa con 27 CHBS (6.45 %), Piura con 26 (6.22 %), La Libertad 25 (5.9 %) e Ica con 24 (5.74 %).

Tabla N° 2. Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre distribuido por Regiones.

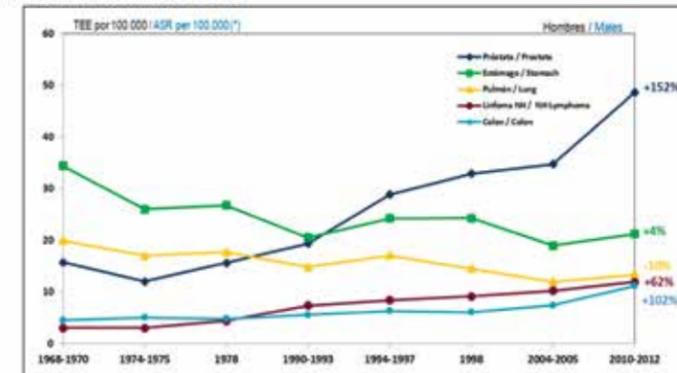
REGIONES	CENTROS DE HEMOTERAPIA		TOTAL
	TIPO I	TIPO II	
AMAZONAS	2	2	4
CUSCO	3	2	5
HUANCAVELICA	3	1	4
HUÁNUCO	7	2	9
ICA	22	2	24
JUNÍN	12	3	15
LA LIBERTAD	22	3	25
LAMBAYEQUE	17	2	19
ANCASH	14	3	17
LIMA	113	36	149
LORETO	7	2	9
MADRE DE DIOS	1	1	2
MOQUEGUA	2	4	6
PASCO	4	2	6
PIURA	22	4	26
PUNO	9	4	13
APURIMAC	3	3	6
SAN MARTIN	13	1	14
TACNA	3	3	6
TUMBES	2	1	3
UCAYALI	2	2	4
AREQUIPA	24	3	27
AYACUCHO	3	1	4
CAJAMARCA	10	1	11
CALLAO	7	3	10
TOTAL	327	91	418

Datos consolidados hasta enero de 2022.

Observándose en la Tabla N° 2 que en Lima, existen 149 Centros de hemoterapia y Banco de Sangre, de los cuales 113(75.83%) de estos Centros son de Tipo I, y solamente 36 (24.17%) son Centros de Tipo II, y teniendo en cuenta lo publicado por el INEI respecto a los accidentes de tránsito (https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0979/parte02.pdf) en el año 2009 las tasas más altas registradas fueron, Lima con 604 accidentes por cada 100 mil habitantes, Moquegua (466), Arequipa (434), Tacna (352), Callao (348) y las menores tasas de accidentes son: Loreto con 89, seguido de Apurímac (75); Amazonas (70) y Huancavelica (37). Asimismo según lo publicado en el año 2021 por la Dirección General de Epidemiología del MINSA por el Doctor Revilla – SITUACIÓN DEL CANCER EN EL PERÚ: (<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>), la tendencia de casos de pacientes con cáncer en Lima Metropolitana sigue en aumento. La Dirección General de Epidemiología también menciona que la incidencia de Cáncer se encuentra en incremento, y se estima que al año 2030 el número de casos nuevos de cáncer se incrementará en 30%. Se concluye que en el Perú actualmente cuenta con un déficit de Bancos de Sangre, específicamente de Bancos de Sangre tipo II para poder cubrir las demandas de pacientes con accidentes de tránsito, cáncer y demás diagnósticos que necesiten de una transfusión sanguínea que no se está identificando debidamente, específicamente esta situación es más compleja en Lima, por el porcentaje de casos de pacientes con necesidad de transfusiones sanguíneas, por lo que esta propuesta del Decreto Supremo que indica que se debe contar con 2500 unidades para poder ser un Banco de Sangre tipo II podría representar un riesgo a la población. ■



Tendencias del Cáncer en Lima Metropolitana, según el Registro de Cáncer de LM. 1968-2012



Dr. Victor Puente Arnao

La ACP apuesta por la innovación y la integración de todos los actores involucrados en la salud del Perú.



El “Health Innovation Hub Tech Day”, realizado el pasado 15 de febrero, reunió a startups peruanas, al entorno universitario, a instituciones públicas y a la empresa privada con el objetivo de fortalecer la innovación y la transformación en el sector salud. La iniciativa fue organizada por el Hub de Innovación en Salud de AstraZeneca y significó una gran oportunidad para generar sinergias entre todos los actores involucrados en la salud del Perú, tendiendo los puentes de conexión entre 30 clínicas privadas y

La Asociación de Clínicas Particulares del Perú (ACP), en su constante búsqueda por la seguridad y la calidad de los servicios en todos los niveles de atención, promovió un espacio para generar oportunidades y redes de contacto, en que participaron emprendimientos con soluciones digitales que permiten mejorar el ecosistema de salud en favor a los pacientes. En consonancia con ello, AstraZeneca y la ACP establecieron una alianza para sumar esfuerzos en favor del desarrollo de actividades que promuevan la innovación y la transformación digital en el sector salud.



DR. Ricardo Fiorani Vicepresidente de la ACP.

empresarios digitales peruanos y regionales. Respecto a este esfuerzo en conjunto, Ricardo Fiorani, vicepresidente de la Asociación de Clínicas Particulares del Perú (ACP), indicó que la generación de espacios de intercambio como el HIH Tech Day son una muestra de que las clínicas se están sumando enérgicamente a los cambios que la tecnología está generando. Sobre ello, comentó: “La innovación tecnológica es una de nuestras preocupaciones permanentes. Nosotros reconocemos las grandes herramientas existentes para el mejoramiento de procesos dentro de las clínicas y los terrenos de implementación son varios como el mejoramiento en la unificación de la historia clínica electrónica, las auditorías médicas, la innovación de procesos administrativos, la precisión en la calidad del diagnóstico y sobre todo la velocidad”.

Utilizar las nuevas tecnologías en el entorno de la salud juega un papel crucial para la práctica médica que se relaciona con la velocidad. “La tecnología es nuestro aliado, por eso ya nuestras asociadas se encuentran a la vanguardia con tecnología de punta. Sumado a ello, apostamos por la innovación en el sector salud para fortalecer la oferta que ahora mismo cubre los vacíos que tal vez existen en la oferta pública”, comentó el vicepresidente de la ACP.

Alianza con AstraZeneca a favor de la innovación

Durante el evento se anunció la firma de un memorando de entendimiento entre la ACP y AstraZeneca. Con esta

alianza, la ACP se suma como un aliado más del hub de innovación en salud de la compañía y ambas instituciones se comprometen en sumar esfuerzos para el desarrollo de actividades que promuevan la innovación y la transformación digital en el sector salud. Concretamente se desarrollarán actividades de investigación y desarrollo para encontrar soluciones innovadoras que ayuden a generar mayor emprendimiento en el país. Estas actividades serán articuladas con los actores relevantes públicos y privados para poder ayudar y mejorar la vida de más pacientes.

Al respecto, Peter Overheu, presidente del grupo Andino de AstraZeneca desde el 2020, quien estuvo presente en el encuentro señaló que la importancia e impacto del HIH TECH DAY es que promueve el encuentro de la empresa privada con iniciativas innovadoras para el sector. “Si bien somos empresa, tenemos la responsabilidad con la comunidad de mejorar la vida y la ruta de los pacientes, la cual es complicada en países andinos. La propuesta de este tipo de eventos es para promover innovación en un ecosistema,



Peter Overheu, AstraZeneca.

de la mano de todos los actores, porque no podemos hacerlo solos. Necesitamos startups, al gobierno y la academia; ideas diferentes de actores diferentes para promover más innovación y resolver los problemas en el sistema”, comentó. Sobre la participación de distintos actores, Overheu señaló que la experiencia compartida llevaba a la conexión y a la sinergia entre la universidad y las empresas privadas. Destacó que es importante rescatar la conexión que se dio entre distintos tipos

de actores y el networking que se generó en el evento. El representante de AstraZeneca rescató la interacción directa entre los actores del ecosistema que permitió el encuentro. “(en estos eventos) podemos discutir las necesidades y potenciales soluciones. Por lo tanto, este tipo de eventos, donde se da una interacción cara a cara, pueden atraer a todos los interesados, tanto emprendedores y actores en un mismo ecosistema para compartir ideas”.

Sobre la interacción de los actores, Ricardo Fiorani comentó que en un país como el nuestro existe el gran reto de integrarnos como sociedad sobre todo en el rubro de la salud y por el bien de las personas. “Estamos empezando a cooperar, pero debemos trabajar más intensamente, y más integradamente velando por el acceso a la salud de todos. Las clínicas privadas hemos demostrado nuestra intención de trabajar en conjunto participando en el intercambio de posiciones y procurando ser un agente de cambio en la construcción de reformas actuales para la salud pública. Nuestro objetivo no solo es mejorar la oferta privada, sino también incorporar al Gobierno, a la academia, a las universidades, a las empresas privadas y a los pequeños empresarios en una labor que rompe mitos y deshace cualquier discrepancia, poniendo la salud de las personas primero”, concluyó el directivo de la ACP.

Beneficios tributarios para el desarrollo de innovación en salud

Durante la realización del “Health Innovation Hub Tech Day, CONCYTEC presentó el mecanismo de beneficios tributarios para incentivar el desarrollo tecnológico en salud.

Al respecto, la subdirectora de Innovación y Transferencia Tecnológica de CONCYTEC, Karina Maldonado, quien tuvo a su cargo la exposición durante el encuentro, indicó que las empresas que inviertan en proyectos de investigación, desarrollo e innovación podrán contar con beneficios tributarios. Con esto, añadió, se busca impulsar el desarrollo de estas iniciativas en el país. Las empresas elegibles para postularse a dicho beneficio son aquellas que desarrollen o inviertan en investigación científica, desarrollo tecnológico o innovación tecnológica. Este



beneficio tributario, que permite otorgar una deducción adicional en la Declaración Anual del Impuesto a la Renta, para empresas que han efectuado gastos en proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación tecnológica (I+D+i), puede brindar una deducción adicional de hasta el 140% de lo que una empresa invierta en un proyecto, dependiendo de los ingresos netos de la empresa, priorizando un mayor apoyo a startups o negocios medianos y pequeños. Maldonado señaló que esta deducción adicional, además, puede representar entre



Karina Maldonado, CONCYTEC.

el 18% y el 41% del costo del proyecto, permitiendo así fomentar el ecosistema de innovación del país.

Sobre el encuentro, la representante de CONCYTEC destacó la pertinencia de realizar este tipo de eventos. “Yo creo que es importante juntar en un solo espacio a generadores y demandantes de conocimiento, porque además nos permite identificar oportunidades de colaboración. Hay muchas oportunidades que pueden ser de corto plazo, así como de mediano y largo plazo, lo cual se define una vez que los actores se juntan. Nuestra presencia en eventos como estos nos permite conocer lo que se está haciendo y potenciar nuestra intervención respecto a los alcances de cada actor”, comentó Maldonado.

Sobre la forma en que las clínicas o los establecimientos de salud privados pueden aprovechar los beneficios que ofrece el CONCYTEC, Maldonado comentó que pueden postular a los fondos concursables ya sea ejecutando proyectos de forma individual o en conjunto. El aporte que hagan las clínicas monetario o no monetario se puede ver reflejado en beneficios tributarios para las clínicas que

participen en proyectos de esta naturaleza.

“La pandemia nos hizo ver la urgencia de desarrollar tecnología y mejorar nuestro sistema de salud. Continuar en este trabajo es importante porque nos genera bienestar. Todo lo que esté enfocado en dar bienestar al ciudadano es relevante en este contexto que hoy vivimos”, concluyó Maldonado.

Fondos para la innovación en salud

Durante el HIH Tech Day, con el objetivo de seguir incentivando la innovación en el país, el jefe de la Unidad de Desarrollo de Instrumentos de ProInnovate del Ministerio de la Producción, Gonzalo Villarán, indicó que desde su creación y de la mano de instituciones privadas se han cofinanciado más de 1.200 millones de soles para más de 5.700 proyectos peruanos en innovación, emprendimiento, desarrollo productivo y ecosistemas.

El funcionario señaló que ProInnovate es un programa que apoya la innovación con el objetivo de insertar innovación en la matriz productiva peruana. “la innovación es uno de los principales factores para ganar competitividad y esta repercute en el bienestar social. En la medida en que

una empresa es competitiva van a tener mayor ganancia, sus trabajadores ganarán más y por lo tanto tendrás mayores beneficios. De otro lado, la innovación siempre trae consigo un riesgo y ese riesgo no siempre puede ser asumirlo el emprendedor, por ello el Estado le brinda ese apoyo para que pueda dar ese paso hacia la competitividad”, agregó Villarán de ProInnovate del Ministerio de la Producción. Respecto al rol que tiene ProInnovate para la generación de oportunidades de crecimiento para los proyectos de innovación en salud, Villarán señaló que son generadores de sinergia entre empresas, emprendedores, la academia, proyectos de investigación e incubadoras o aceleradoras de negocio. También entre emprendedores y empresas innovadoras con fondos de inversión o

redes de inversionistas para que tengan la oportunidad de seguir escalando a través de estos financiamientos. Sobre el apoyo que se brinda a los proyectos, comentó que desde ProInnovate tienen un paquete de apoyo a los emprendimientos innovadores que se basen en una innovación y que sean altamente diferenciados sobre la oferta actual del mercado. “Este paquete consta de dos capitales semilla, cuando están a nivel de producto mínimo viable con cierta atracción en el mercado y cuando ya están en el mercado facturando. Allí lo conectamos con incubadoras y aceleradoras de negocios, para que a través de servicios especializados puedan potenciar sus capacidades y su networking y poder escalar con una mirada global”, explicó Gonzalo Villarán. ■



Gonzalo Villarán, PROINNOVATE.



Directorio de Startups Peruanas

Startup	Contacto	Correo	Telefono	Web	Resumen	
1	MedLink.La	Pedro Oliveira	pedro@medlink.la	948899266	https://medlink.la/	MedLink, un software de gestión médica en la nube que impacta la eficiencia de prestadores de servicios de salud entregando 52 días al año de productividad adicional, y apalca un ecosistema digital de salud que integra a todos los actores del sector.
2	Nextmedicall	Raul Riso	jheredia@nextmedicall.com	999975468	https://nextmedicall.com/	Medición de signos vitales en menos de un minuto a través de la cámara del celular. Utiliza la tecnología de transdermal optical imaging que captura el flujo sanguíneo bajo la piel en ciertas partes del rostro con precisiones de entre 95% y 99%. Además de proporcionar datos del pulso, presión sanguínea, arritmias, carga de trabajo cardíaco y variabilidad del ritmo cardíaco, evalúa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.
3	Proyasa	Percy Baillet	percybaillet@gmail.com	998830221	https://proyasaconsulting.com/	Auditoría Médica y Administrativa de Expedientes de Prestaciones de Salud, totalmente Online con el soporte de la plataforma TI PREVENTOR Pro, que la hace 30% a 50% más barata, más eficiente, sin errores, más rápida, más segura, sin límite de expedientes, HHCC Digital, sin costos operativos (carga laboral, servicios, infraestructura, equipamiento).
4	Holos	Alicia Vivanco	alicia.vivanco@fitnesspass.pe	966364924	https://www.beholos.com/	Plataforma de Bienestar que brinda las herramientas y el acompañamiento para crear planes de bienestar a tu medida, con un enfoque físico y Mental. gracias a nuestra membresía en tendrás acceso a cientos de gimnasios, centros fitness y de bienestar.
5	EnvíaDoc	Rosa Alvarado	ralvaradoc@gmail.com	947741793	https://enviadoc.com/home	Plataforma de almacenamiento, transferencia y gestión de imágenes médicas e historial clínico accesible para el usuario: paciente o centro médico, brindando almacenamiento en la nube hasta por siete años.
6	Innovati Solutions	Gary Rojas	gary@doctavio.com	978475663	https://innovati.pe/	Innovati Solutions, Desarrollamos soluciones innovadoras en el sector salud buscando el mayor beneficio para el paciente, doctor e institución. Nuestro aplicativo ARIM permite registrar datos del paciente durante los diferentes estadios de evolución de la enfermedad. Nuestra aplicación web de reservas permite mejorar la eficiencia en la reservación de citas; y nuestra aplicación para doctores facilita la emisión de recetas y la gestión del historial de pacientes e incluye firma digital.
7	CuidaMed	Jean Pierre Valles	jvallesb@alumni.nd.edu	945431267	https://www.linkedin.com/company/techealth-lab/	cuidaMED es la plataforma de patient engagement y digital adherence impulsada por inteligencia artificial y gamificación que guía a pacientes crónicos a lo largo de su tratamiento creando hábitos que salvarán sus vidas.
8	HealthRecover	Paulo Vela	paulo.vela@upch.pe	947235065	https://www.linkedin.com/in/paulovela/	HealthRecover, un sistema de análisis, gestión y seguimiento de la terapia de rehabilitación en paciente post accidente cerebro-vascular. Es capaz de proveer parámetros sobre las sesiones de terapia, conectar al paciente con el profesional de salud, y mejorar la adherencia del paciente a través de una aplicación.
9	MapSalud	Jorge Bado	jorgebado@mapsalud.com	987702720	https://www.mapsalud.com/	MapSalud es Seguro, Simple y Rápido Simplificamos la gran información que existe en una póliza de salud. Desde el precio hasta médicos disponibles que lo podrán atender. Esto a través de un proceso de minería de datos que convierte los papeles (las pólizas) en una plataforma que permite visualizar de forma más simple de entender.
10	KunanSalud	Sebastian Davalos	sebastian.davalos@kunansalud.com	984120081	https://www.kunansalud.com/	Kunan Salud, plataforma de atenciones médicas virtuales que conecta personas con doctores en minutos.
11	Soy Clara	Alejandra Silva	alejandra.silva@soyclara.pe	953797424	https://www.soyclara.pe/	"Soy Clara" es una plataforma web enfocada en proveer a las personas, herramientas digitales que les permitan realizar distintos y variados exámenes médicos que ayuden a mantener un estilo de vida alineado a la prevención y cuidado de la salud.

Renovada Ley de Beneficios Tributarios a la I+D+i otorga hasta 240% en deducción del Impuesto a la Renta

La norma ha movilizó S/ 226 millones de inversión privada en I+D+i, gracias a las deducciones tributarias adicionales que otorga, desde su promulgación en 2016 hasta el 2022.

La Ley N° 30309, que promueve la investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación tecnológica (I+D+i), ha sido ampliada hasta diciembre de 2025, ofreciendo beneficios tributarios a empresas privadas que inviertan en ciencia, tecnología e innovación.

Junto con la ampliación, la ley ha mejorado las condiciones para empresas de todas las escalas, aumentando las deducciones adicionales al Impuesto a la Renta y favoreciendo una mayor participación de Mipymes. Se ha elevado el porcentaje del gasto deducible adicional para que las empresas tengan un mayor beneficio tributario, poniendo especial énfasis en aquellas con ingresos menores a 2300 UIT. Además, se ha eliminado

	BENEFICIO TRIBUTARIO ADICIONAL HASTA 2022	BENEFICIO TRIBUTARIO ADICIONAL HASTA DICIEMBRE 2025
Contribuyentes con ingresos menores a 2300 UIT	75% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i con centros fuera de Perú)	90% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i con centros fuera de Perú)
	115% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i directamente o con centros en Perú)	140% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i directamente o con centros en Perú)
Contribuyentes con ingresos mayores a 2300 UIT	50% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i con centros fuera de Perú)	60% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i con centros fuera de Perú)
	75% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i directamente o con centros en Perú)	90% (Cuando ejecuta proyectos de I+D+i directamente o con centros en Perú)

el monto máximo total deducible de empresas que usan el beneficio tributario. Y se incorporan indicadores para la evaluación del impacto de la deducción adicional establecida por la Ley N° 30309.

Esta norma ha sido reconocida como una buena práctica en Gestión Pública 2020, por parte de la organización Ciudadanos al Día. Asimismo, durante el periodo 2016 al 2022, la inversión privada en I+D+i movilizó por la Ley N° 30309 alcanzó S/ 226 millones, con base en los proyectos aprobados por el Concytec. Con estas mejoras, Perú se posiciona como uno de los países con mayores beneficios tributarios para la I+D+i. ■

Innovación: el camino para mejorar la salud en el Perú

Por: Peter Overheu, presidente de AstraZeneca del Clúster Andino

En AstraZeneca nos hemos planteado que, para 2050, acabaremos con el cáncer como principal causa de muerte. Es un objetivo ambicioso que, más allá de cumplir solos, requiere de la articulación de diversos actores de la sociedad para que esta premisa se vuelva realidad y beneficie a toda la población.

Así como la innovación es un elemento clave para el desarrollo de cualquier país, en el ámbito de la salud, esta toma mayor relevancia y, sin duda, jugará un papel fundamental para cumplir la meta planteada. Soluciones de salud digital como los registros médicos electrónicos, la telemedicina y las aplicaciones móviles de salud, se están utilizando cada vez más para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de atención médica en el país y los procesos diagnósticos. Además, esto permite que los peruanos lleven un mejor seguimiento de sus condiciones de salud y que accedan de manera inmediata a recursos y consultas, en caso de que estén ubicados en diferentes regiones. Utilizar estas herramientas

en pro de la identificación temprana de enfermedades, y bajando dicha aplicación a la detección oportuna de cáncer, genera beneficios para los pacientes, pues pueden acceder a tratamientos que se traducen en una mejor tasa de supervivencia. Asimismo, estas acciones contribuyen con los gobiernos, ya que se vela por la sostenibilidad de los sistemas de salud, teniendo en cuenta que el abordaje de enfermedades en estadios tempranos es más costo eficiente y se permite que las personas continúen siendo productivas y contribuyentes para el sistema.

Soy consciente de que la ambición que tenemos representa retos. Sin embargo, ya hemos dado los primeros pasos. Hoy Perú cuenta con una plataforma que facilita los espacios de co-creación, creatividad y trabajo en equipo en pro de los pacientes: el HUB de innovación en salud, el cual activamos en 2022 de la mano de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Con este, ya hemos consolidado una red de colaboración con organizaciones, startups, entidades públicas y, nos sentimos orgullosos de que recientemente la

Asociación de Clínicas Particulares también se ha unido a esta iniciativa.

Como sociedad civil, organizaciones públicas y empresas privadas, debemos rodear y apoyar el desarrollo de la innovación en el sector salud para garantizar la colaboración, el intercambio de conocimiento, la investigación y el desarrollo de nuevas tecnologías que aporten al bienestar de las personas.

Desde AstraZeneca, creemos firmemente que la ciencia está en el corazón de todo lo que hacemos, y estamos seguros de que podremos generar un gran impacto en la salud de los ciudadanos. En Perú estamos en camino de construir un sistema de salud más eficiente, eficaz y accesible que beneficie a todos los peruanos, independientemente de su ubicación o condición socioeconómica. Sabemos que esto lo podemos lograr desde el trabajo conjunto que aporta al fortalecimiento del ecosistema en innovación y transformación digital. ■

AstraZeneca Perú SA, Calle Las Orquídeas 675, Interior 802, San Isidro, Lima-Perú, tel.: 6101515

Información aplicable para Perú. "Si requiere mayor información favor comunicarse con el teléfono arriba". La información que contiene este material es únicamente de carácter informativo, no pretende influenciar la prescripción o consumo de ningún medicamento y no reemplaza la consulta a un profesional de la salud para el diagnóstico o tratamiento de ningún síntoma o enfermedad"

MATPROM: PE-1102. Prep: 02/2023



VIII Simposio de la Red Peruana de Bioética Personalista (RPBP). “Ideología de Género”: ¿Existe o no Existe?

Este jueves 9 de febrero 2023 a las 7:30 pm nos reunimos virtualmente 22 personas, 10 bioeticistas (2 teólogos, 2 filósofos y 6 médicos) y 12 profesionales conocedores e interesados en el tema (2 educadores, 1 psicólogo y 9 médicos)



LOS PONENTES:

1. Carlos Elías Echevarría Bouche
Presbítero
Doctor en Derecho Canónico
Rector de la Facultad de Teología
Redemptoris Mater del Callao.

2. Gustavo Sánchez Rojas

Doctor en Teología
Profesor principal y Vicerrector de la
Facultad de Teología Pontificia y Civil
de Lima
Ex- Miembro de la Comisión Teológica
Internacional.

El Moderador:

Alejandro Langberg LR
Presidente RPBP

Fuera de las ponencias, una intervención posterior de cada uno y la moderación, hubo nueve intervenciones que en orden cronológico fueron hechas por el médico-filósofo Patrick Wagner, los médicos Edgar Tejada, Juan Carlos González, Benjamín Castañeda, Renzo Paccini, Alejandro Weber de México, Manuel Quimper, Javier Huapaya y el filósofo argentino Jorge Martínez quien envió por escrito su intervención pues a pesar de haber

estado presente no pudo intervenir por desperfectos en su computadora.

En general tanto las ponencias como los comentarios han sido en una sola línea de pensamiento. Lamentamos que los invitados de la parte contraria, a los cuales invitamos personalmente, no hayan asistido.

Trataremos de hacer un extracto de lo dicho por cada participante, no sin antes recomendar ver el video completo que se encuentra en YouTube buscando los simposios de la Red Peruana de Bioética Personalista.

PONENTES:

• **Carlos Elías Echeverría Bouche.-** Hace referencia a la antropología materialista actual, relativista, que ignora a Dios y la parte espiritual del hombre, rechaza la moral sexual, ha presentado como despreciable la imagen de la mujer y la reproducción. Induce al ser humano a conseguir como lo más importante el placer dando rienda suelta a sus impulsos; lo que está logrando es la destrucción del hombre y la mujer, el matrimonio, la familia y la sociedad. Es un engaño, se contrapone a la Antropología Cristiana que basa la verdad en el amor, la entrega, el aceptar al otro, que no huye del sufrimiento, sino que se introduce en él mediante la experiencia y la maduración. Esta antropología materialista lamentablemente está apoyada por la ONU y muchas organizaciones internacionales.

• **Gustavo Sánchez Rojas.-** Nos refiere que su reciente libro publicado sobre la ideología de género (IG) se basa en su investigación sobre el primer documento completo del Magisterio de la Iglesia sobre la ideología de género llamado “Varón y Mujer los Creó” emitido por la Congregación de Educación Católica en 2019 y el análisis de los currículos escolares o programas de educación nacional del Ministerio de Educación. Sobre esto último es claro, según sus investigaciones, que la ideología de género, a pesar de que lo nieguen, está presente en todos los programas de educación del Ministerio desde la época del presidente Humala.

Gustavo, producto del análisis del documento del Magisterio en cuestión y

de sus investigaciones define el género, enfoque, perspectiva o teoría de género como una ideología que se basa en una antropología donde la diferencia sexual no responde primariamente a la naturaleza ni a la biología, sino que es fruto de la cultura y de la sociedad en la que el sexo es remplazado por el género, suscitando diversidad de expresiones sexuales humanas fundadas en el deseo u orientación y en una libertad entendida como autonomía absoluta que lleva a la construcción de un nuevo modelo de ser humano y de sociedad lo que conlleva una determinada praxis política. Es una ideología no científica sin bases filosóficas respetables, con una visión omniabarcante, subjetiva, apasionada e interesada para un determinado grupo social y de poder (política).

La IG tiene su origen en el marxismo y un feminismo inspirado en él, que basa su implantación en el odio, atacando a la sociedad tradicional que ellos llaman machista, patriarcal y androcéntrica y gana terreno como una revolución cultural siguiendo diversos métodos, entre ellos, el modelo maoísta y el modelo de Gramsci. Tiene como antecedente una antropología dualista, trasnochada pensada por Platón y Descartes que considera al ser humano dividido en cuerpo y alma (voluntad) donde el cuerpo es lo menos importante, contraria a la Antropología Cristiana que es unitaria, algo de lo que han hablado claramente los últimos papas. Estamos como dice el Papa Francisco en medio de una colonización ideológica y la batalla en la que estamos y que cada vez será más fuerte es una batalla antropológica. Los géneros que son distintos comportamientos sexuales se representan por las siglas LGBTQ+ y llegan a ser según los especialistas más de 200.

Esta ideología está siendo apoyada por múltiples organismos internacionales como la ONU, UNESCO y UNICEF. En Europa el país que destaca como líder en la implantación de esta ideología es España y en Latinoamérica, Argentina.

Comentaristas:

• **Patrick Wagner.-** Nos habla de la metafísica y ontología manifestándonos la imposibilidad de dividir el ser, se es ser



o se es nada, el ser humano es masculino o femenino y esto implica la totalidad de su ser. El tratar de hacerlo, como por ejemplo el colocar un ser femenino en un cuerpo masculino o viceversa es un absurdo, un horror metafísico y una imposibilidad lógica. La IG solo pasa como ideología de ninguna manera como filosofía. Solo el ser es siempre, el no ser no es nunca y ni siquiera puede ser pensado. El ser es uno, único, total, ilimitado y verdadero. Absolutamente indivisible (Parménides siglo VI aC).

• **Edgar Tejada.-** El género es un constructo ni siquiera una ideología, un constructo que quiere deconstruir la civilización actual, la familia, la religión, la sociedad y la educación. Nos dice que no es solo una idea marxista, estas ideas vienen siendo acogidas y aplicadas por EEUU en las sociedades médicas como en la pediatría la cual conoce de cerca por ser pediatra, en la que hay corrientes que están ofreciendo el cambio de sexo hormonal y quirúrgico de niños desde los tres años.

• **Juan Carlos González.-** Hace la distinción entre el feminismo de paridad, de defensa de los derechos de la mujer, con el cual todos estamos de acuerdo dice y el feminismo radical o de género, neomarxista que es parte de la IG. Insiste en que a pesar de que la IG tiene un



componente liberal, los orígenes son marxistas, como resultado del fracaso de establecer la lucha de clases entre el trabajador y el dueño de la empresa y no entre el hombre y la mujer como lo propugnan hoy (neomarxismo).

Nos refiere una serie de intentos médicos de querer apoyar las ideas de la IG tratando de hacer pasar como normal la excepcionalidad de las rarezas genéticas anómalas o desde observaciones en determinado momento del desarrollo embrionario, donde estarían todavía indefinidos algunos rasgos sexuales, pero que después en forma natural se diferencian en forma binaria. Se refiere a estas reflexiones como un ridículo biológico que pretende hacer caso omiso a la reproducción humana que es la verdadera orientación de la naturaleza.

Llama la atención sobre la introducción, en el ámbito médico, del término género en vez de sexo, cuando todos los scores de riesgo como Framingham o Score dividen el riesgo en función al sexo por ser una variable biológica y no cultural como el género. Así también en el ámbito cardiológico hay todo un capítulo de cardiopatía en la mujer, porque el comportamiento de las patologías cardiovasculares es cabalmente diferente en la mujer.

Define a la IG como una locura ideológica que trata desde la sociología de influir en la biología cuando la vía es al revés, la

sociología se construye desde la biología pasando por la psicología.

Menciona también la existencia actual de las autodenominadas teólogas de género para quienes en vez del Dios judeo-cristiano existe la diosa Sofía o diosa de la sabiduría.

• **Benjamín Castañeda.-** Desde sus estudios e investigaciones farmacológicas ha visto que es cierto que hormonalmente el hombre se diferencia de la mujer por medio de la exposición a la testosterona en tres etapas del desarrollo, el embrionario, al primer año de edad y entre los 10 y los 11 años. Cuando no hay la suficiente testosterona se pueden dar hombres con características femeninas, pero esto constituye un trastorno y no es normal. El sexo es una variable categórica y excluyente, no se puede cambiar y está en función de la reproducción, si no se respeta, la humanidad desaparece. El comportamiento sexual que está en el ámbito de la psicología y la percepción de ser anormal debe ser sometido a tratamiento.

La palabra género es una palabra polisémica que confunde. El enfoque de género es anticientífico e hipócrita, es una mentira disfrazada de verdad, como mentira es la igualdad, no somos iguales somos diferentes, pero con los mismos derechos.

• **Renzo Paccini.-** Estamos en una batalla antropológica y cultural. Hay que distinguir la paja del polvo, la IG no es homosexualidad ni su promoción, no es hermafroditismo ni trastornos de la diferenciación sexual; es una ideología que promueve el desorden y el caos de la sexualidad humana proponiendo la elección libre de opciones sexuales. Es una ideología que plantea las cosas con ambigüedad, no quiere ser clara, les importa la confusión “a río revuelto ganancia de pescadores” y les favorece el conflicto. Manipula el lenguaje, usa neologismos para difundir sus planteamientos. Rehúye el intercambio de ideas exaltando la compasión y la no discriminación.

Actualmente es muy difícil no utilizar el término género por el éxito alcanzado hasta el momento. Creo que debemos usarlo dándole un significado correcto. Entre la gente que tiene claras las cosas al respecto y los activistas del género hay una gran cantidad de personas que se adhieren a estos conceptos solo por evitar el conflicto o por causas sentimentales. Creo que debemos plantearnos llegar a ese público para ayudarlo a encontrar la verdad, sin caer en las provocaciones ni usando sus mismos métodos.

• **Alejandro Weber.-** La IG además de ir contra de la biología, la medicina, la filosofía, la teología y la sociología, va en contra de los cuatro principios fundamentales de la lógica: Identidad, no contradicción, tercero excluido y razón suficiente. Está claro que obedece a una política de dominación que se inicia con la falla del marxismo clásico que ahora pretende eliminar la diferencia biológica entre hombre y mujer y el ataque a la institución de la familia.

Por una tolerancia mal entendida, no razonar sobre si el hecho es bueno o no lo es significa renunciar al juicio que como seres inteligentes estamos obligados a hacer. No se trata de juzgar a las personas, a nadie, se trata de razonar y tratar de hacer buen uso con responsabilidad de nuestra libertad. Indudablemente la IG no nos conduce a esto. Algo que debemos razonar también es a dónde nos lleva la IG, qué se logra y cuáles son sus consecuencias.

• **Manuel Quimper.-** El género y su discurso, término y conceptos



confusos, están vigentes en nuestro medio, tenemos que hablar con precisión, desapasionadamente, como corresponde a cualquier científico o persona con rigor académico y adoptar una posición.

La ética consiste en distinguir entre el bien y el mal, debemos de ser firmes y enseñar sobre esto a nuestros alumnos.

• **Javier Huapaya.-** Hace alusión a la Real Academia de la Lengua que en su edición 23 ha incluido dentro del término género a “un grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo entendido desde un punto de vista bio socio cultural en lugar de exclusivamente biológico” aparentemente presionado por lobbies interesados.

Llama a hablar claramente y a la acción propiciando grandes debates como se ha hecho en Brasil y Argentina y reclamar por el uso adecuado de la palabra sexo en vez de género ante el Colegio Médico del Perú, el Congreso y el Ministerio de Educación. Esta ideología dice que existe, está en todos sitios y nos bombardean subliminalmente. Está financiada por fondos millonarios que influyen en nosotros a través de las Naciones Unidas, lobbies internacionales y fundaciones como la de Rockefeller.

• **Jorge Martínez.-** Debido a lo limitado de la extensión con que contamos voy a transcribir solo una pequeña parte del comentario de Jorge, la que me pareció más directa con respecto al tema en cuestión:

“La ideología de género, a mi juicio, cae en un error reduccionista. Se trata de un reduccionismo genital, el cual propone que lo más importante en la vida de una persona es el goce placentero de la sexualidad. Sin embargo, orientar la vida

en torno a un eje centrípeto de sexo, es un rebajamiento de lo humano. Todos los movimientos LGTBQ+ caen en ese reduccionismo genital.

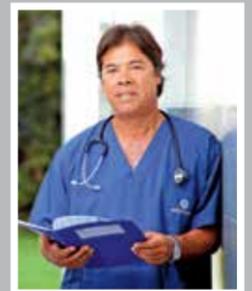
Ahora bien, si uno considera seriamente la fisiología de la sexualidad, no puede no advertir que su función principal es la permanencia de la especie. La sexualidad no es lo mismo que la alimentación: si yo no me alimento, muero. Pero si no tengo sexo, no muero. Ahora, dado que la permanencia de la especie no asegura la inmortalidad individual, es preciso que las fatigosas tareas que implica reproducirse deban tener una “compensación”, y esa compensación es el placer. La fisiología de la sexualidad, sin embargo, no está “diseñada” en torno al placer, así como tampoco la reproducción es un efecto colateral manejable a voluntad. Es exactamente al revés, pero la ideología de género subvierte esa relación y pretende que la sexualidad tiene como objetivo principal el goce, independiente de la función reproductiva. Por eso da lo mismo que ese placer se obtenga de cualquier manera”.

Conclusión:

Sin duda esta reunión marcará un hito en lo que respecta a la IG, es muy importante leer este artículo, el contenido de las ponencias y de los comentarios y, como dije antes, ver en forma completa el video del simposio. Sin embargo, creo que a pesar de que se ha mencionado en las intervenciones que habría intereses políticos que estarían detrás de la implantación de esta ideología, quedaría todavía por responder precisamente quienes estarían detrás de esto



actualmente y qué intereses persiguen. ¿Se trata de un plan siniestro cuyo interés es obtener una población menor en número y fácilmente manipulable? ¿de desaparecer al ser humano como lo conocemos y crear, ayudados de las Técnicas de Reproducción Asistida y las técnicas de mejoramiento humano que avanzan a paso firme, una nueva sociedad mundial al estilo de Aldous Huxley y su Mundo Feliz? ¿O es simplemente como me lo dijo Monseñor Paglia, Presidente de la Pontificia Academia para la Vida (PAV) hace poco en Roma, ante mi pregunta en un congreso de bioética, de qué era lo que se pensaba al respecto en la PAV?; me dijo que no creía que hubiese una Central que dirigiera e implementaba la IG, lo que sucede me dijo es que vivimos en una sociedad confundida de manera espontánea, producto de una cultura relativista, utilitarista, individualista, egoísta y neoliberal implantada desde hace mucho tiempo. ■



Dr. Alejandro Langberg LR
Máster en Bioética
Presidente de la RPBP

DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

En 2023, la comunidad global conmemoró el pasado 4 de febrero el Día Mundial contra el Cáncer bajo el lema "Por unos cuidados más justos" y un llamado a unir nuestras voces y actuar.

La OPS se une a esta campaña con un llamado a que todo el mundo, a nivel colectivo e individual, se comprometa a fortalecer las acciones dirigidas a mejorar la atención de calidad, incluyendo el tamizaje, detección temprana, tratamiento y cuidados paliativos.



Cáncer en las Américas

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

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

Tendencias futuras

A nivel mundial, se estima que hubo 20 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de muertes por cáncer. La carga del cáncer aumentará aproximadamente en un 60% durante las próximas dos décadas, lo que afectará aún más a los sistemas de salud, a las personas y a las comunidades. Se prevé que la carga mundial por cáncer aumente a unos 30 millones de nuevos casos para 2040, y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos bajos y medianos.

Si no se toman medidas para prevenir y controlar el cáncer, se prevé que el número

de personas que serán diagnosticadas con cáncer aumentará en un 57%, lo que significa aproximadamente 6,2 millones de personas para 2040 en la Región de las Américas.

El cáncer puede prevenirse y controlarse

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

transmisibles, son:

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

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

De un tercio a la mitad de los casos de cáncer pueden prevenirse reduciendo la prevalencia de los factores de riesgo conocidos. El control del tabaco y la vacunación contra VPH son ejemplos de intervenciones. La prevención primaria del cáncer más eficaz se basa en enfoques de todo el gobierno, con legislación, regulación y políticas fiscales combinadas con actividades para cambiar el comportamiento individual y de la comunidad. Los mensajes de salud pública y la promoción de la salud deben presentar evidencia sobre factores de riesgo específicos.

El trabajo de la OPS

La OPS trabaja con los países para implementar en la Región de las Américas las tres iniciativas mundiales lanzadas por la Organización Mundial de la Salud para abordar la carga del cáncer a nivel mundial: la Iniciativa Mundial para el Cáncer de Mama, la Estrategia Mundial para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino, y la Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil.

La Iniciativa Mundial para el Cáncer de Mama

En marzo de 2021, la Organización Mundial de la Salud presentó la Iniciativa mundial contra el cáncer de mama, con el objetivo de reducir la carga del cáncer de mama, el cáncer más frecuente en las mujeres a nivel mundial y en la región de las Américas. La iniciativa tiene como objetivo reducir la mortalidad mundial por cáncer de mama en un 2,5% por año, evitando así unos 2,5 millones de muertes para 2040. En 2020 hubo casi 500 mil



nuevos casos de cáncer de mama y más de 100 mil muertes por cáncer de mama en las Américas. Si tiene éxito, se evitarían casi 480 mil muertes por cáncer de mama solo en la región de las Américas durante el período de 20 años. Las actividades de la iniciativa se centrarán en tres pilares:

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

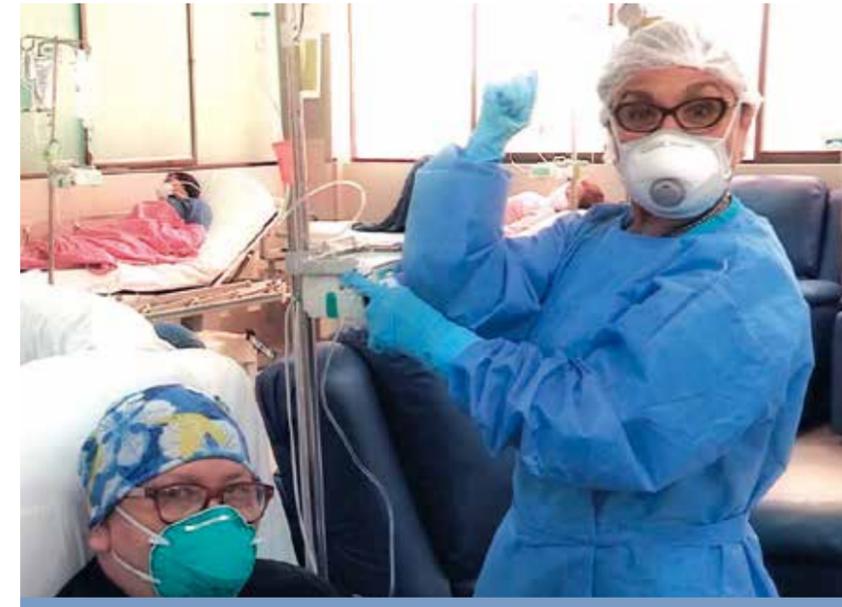
la Estrategia Mundial para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino

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

Para abordar este importante determinante de las desigualdades socioeconómicas y de género, el 17 de noviembre de 2020, la Organización Mundial de la Salud lanzó la Estrategia para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública, con el objetivo de eliminación establecido en un umbral de 4 o menos nuevos casos por cada 100 000 mujeres para 2030. Se necesita un enfoque multidisciplinario para mejorar el acceso y el uso de herramientas que ya se sabe que son efectivas: vacunación contra el VPH, detección y tratamiento del cuello uterino.

Los objetivos consisten en:

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



3. el 90% de las mujeres identificadas con la enfermedad cervical reciben tratamiento.

Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil - Cure All Américas

Dadas las grandes desigualdades en

la supervivencia del cáncer infantil entre y dentro de las regiones, que van desde el 45 % en América Central y el Caribe hasta más del 80 % en América del Norte en septiembre de 2018 se lanzó la Iniciativa Global para el Cáncer Infantil con el objetivo de aumentar 5- año de supervivencia del cáncer infantil a por lo



menos 60% para 2030. La Iniciativa tiene dos objetivos principales:

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

Un desafío adicional para alcanzar la meta de GICC para muchos países es medir los resultados de los pacientes y monitorear el progreso hacia los objetivos establecidos. En América Latina y el Caribe, menos del 20 % de los niños de 14 años o menos estaban cubiertos por el registro de cáncer en 2010, mientras que más del 95 % de los niños con cáncer en América del Norte estaban incluidos en el registro de cáncer. Una prioridad clave para la OPS/OMS es brindar el apoyo técnico necesario a los Estados Miembros para fortalecer tanto los servicios de cáncer como los sistemas de información para monitorear el progreso.

¡Creemos un futuro sin cáncer! ¡Únase a nosotros para reducir el impacto del cáncer! ■

Fuente: OMS/OPS

La lucha de los niños con LEUCEMIA en el INSN San Borja



Luna cuando estaba hospitalizada.



Luna de alta.

Dra. Victoria Godoy Vila
Jefa de la SUAIETPH

En 24 años ejerciendo la medicina como especialista en hematología, he visto luchar contra la leucemia a muchos pacientes y en estos últimos 8 años en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja. Puedo dar fe y decir que son unos auténticos guerreros por las fuerzas con las que se aferran a la vida a pesar de la difícil situación que atraviesan.

Luna, de apenas 6 años, es una de ellas. En marzo del 2021 acudió al INSN San Borja con pequeños moretones en el cuerpo, tenía dolor de piernas, fiebre y la zona de globo ocular estaba roja. Fue evaluada por nuestro equipo que al notar la gran palidez que tenía, los ganglios en su cuello y su abdomen prominente (pudimos palpar su hígado y bazo) que no es habitual en un niño, se decidió realizar un hemograma. Encontramos unas células ajenas llamadas blastos, por lo que inmediatamente se realizaron los estudios en médula ósea. Con los resultados en mano confirmamos la gran temida leucemia linfática aguda.

Luna, tuvo que ser hospitalizada en nuestra sala de aislamiento en el piso de Hematología, posteriormente se iniciaron las sesiones de quimioterapia.

Ella es una guerrera. Toleró los pinchazos para las pruebas de laboratorio y los procedimientos en sala de operaciones que son necesarios para conocer la respuesta al tratamiento. Aun así, participa en cuanto actividad es organizada por el gran equipo de profesionales de Hematología porque sabemos lo importante que es no descuidar la parte emocional de estos pequeños y de sus padres. Debido a lo agresivo de su enfermedad y la alta probabilidad de recaída, decidimos someter a Luna a un trasplante de progenitores hematopoyéticos. No cuenta con un hermano compatible para un trasplante, pero su padre se ofrece como voluntario. Tras los estudios de histocompatibilidad resultó un buen candidato a donante. El trasplante haploidéntico se realizó el 11 de octubre de 2021 y, a pesar que luego presentó complicaciones infecciosas de tipo viral, lo superó con gran estoicismo. Actualmente está en su casa. Debe acudir a sus controles de seguimiento por consulta externa y lo hace con su gran fortaleza y derroche de alegría con la que además

sigue arrancando sonrisas a su madre Oriana. Luna es un testimonio real de que se puede vencer a la leucemia, por ello se ha convertido en una de las niñas símbolo en la lucha contra el cáncer de nuestro instituto y del gran equipo de profesionales de Hematología y de Trasplante del INSN San Borja que le otorgó a la pequeña una segunda oportunidad de continuar con su familia, crecer y conseguir sus sueños.

LABOR DEL INSN SAN BORJA

El INSN San Borja, es un centro pediátrico de alta complejidad que atiende casos de niños con cáncer como la leucemia. De mil casos nuevos de leucemia que se diagnostican cada año en el Perú, la quinta parte recibe tratamiento en nuestra institución. Desde el año 2013 a la fecha, se atendieron más de 4,640 niños y adolescentes, entre 0 y 18 años, con neoplasias oncohematológicas y síndromes de insuficiencia medular. La Leucemia Linfática Aguda representa el 85% de las leucemias diagnosticadas año a año y es la de mayor incidencia en la población pediátrica y de adolescentes a nivel mundial. El tratamiento de estos pacientes es de aproximadamente tres años. Si no presentan recaídas puede

ser manejado con quimioterapia, pero aquellos casos que son de alto riesgo deben recurrir a un trasplante de progenitores hematopoyéticos. En el INSN San Borja usamos una técnica moderna de Trasplante Haploidéntico con depleción celular T que se realiza en países como EE.UU. Canadá, México, Brasil, Argentina, Europa y Asia. Este método que permite incorporar como donante al papá, la mamá o un hermano con el 50% de compatibilidad está logrando resultados positivos en nuestros pacientes que alcanzan, en el caso de las leucemias linfáticas agudas, una supervivencia libre de enfermedad a 3 años del 78%. Desde el 2014, el INSN SB realizó 156 trasplantes a 153 niños y adolescentes con leucemias y algunos síndromes de insuficiencia medular sobre todo las anemias aplásicas muy severas. De este grupo, 69 fueron de tipo Haploidéntico, convirtiéndose en el único centro pediátrico del Ministerio de Salud, que aplica este procedimiento de tecnología alemana. Nuestros servicios de Trasplante y Hematología cuentan con una infraestructura exclusivamente acondicionada para el manejo de los pacientes que se encuentran en la etapa de inmunosupresión prolongada y con el recurso humano altamente capacitado, además de los servicios de apoyo para el diagnóstico como genética, anatomía patológica y patología clínica, así como para el tratamiento dentro de los que se encuentran Banco de Sangre y Farmacia Especializada que permiten realizar un trabajo integrado a favor del paciente.

DATA

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es el cáncer más frecuente en niños, se caracteriza por la proliferación incontrolada de células inmaduras denominadas blastos que desplazan en la médula ósea las series eritroide, mieloide y megacariocítica, condicionando a la aparición de anemia, sangrados e infecciones múltiples por contar con unas defensas de baja calidad. Cerca del 75% de las personas menores de 20 años con leucemia aguda son de tipo linfoblástico (LLA). La mayoría de los casos, ocurren entre los 2 a 5 años. Sin embargo, la incidencia desafortunadamente se está incrementando y en EE.UU. se estima que en este año se diagnosticarán 400 casos en jóvenes de entre 15 a 19 años. Es menos común en las niñas que los niños. Los niños hispanos y los niños blancos tienen un poco más de probabilidad de desarrollar LLA que los niños asiáticos y los niños de raza negra. La tasa de supervivencia a 5 años de niños de 0 a 14 años es del 92%. La tasa de supervivencia a 5 años para adolescentes de 15 a 19 años, es del 76% en los países desarrollados o de primer mundo ya que son diagnosticados de manera más precoz. Luego de estudios genéticos se ha podido evidenciar que, en Latinoamérica, la agresividad de la enfermedad hace que los

tratamientos sean más potentes con el fin de erradicar esas células cancerosas, pero a la vez provocan mayores complicaciones sobre todo de tipo infeccioso que en ocasiones pueden acabar con la vida de estos luchadores. ■





Recomendaciones claves para prevenir el cáncer



El cáncer es una de las principales causas de muerte en el país; sin embargo, pueden adoptarse medidas para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad mediante prácticas de vida saludable y chequeos preventivos.

Existen diversas causas que pueden desencadenar en el desarrollo del cáncer, una de ellas es la predisposición genética a la enfermedad, las que no se pueden controlar como factor de riesgo; así como las personas con edad más avanzada. Por otro lado, las prácticas no saludables del día a día, las que sí es posible cambiar, reduciendo de esta manera las probabilidades de desarrollar esta patología.

Consumir una dieta saludable de manera continua, practicar deporte y realizarse chequeos preventivos anuales, pueden garantizarnos un mayor cuidado de nuestra salud

Entre las recomendaciones clave para prevenir el cáncer podemos mencionar lo siguiente:

1. Mantenga una dieta saludable: comer una dieta rica en frutas, verduras y granos integrales, y baja en alimentos procesados y carnes rojas puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer. Los estudios han demostrado que consumir estos alimentos puede reducir el riesgo de ciertos tipos de neoplasias malignas, como el cáncer de colon, de mama y de estómago.

2. Haga ejercicio de forma regular: la actividad física regular de 30 minutos al día es una de las formas más importantes de prevenir esta enfermedad. El ejercicio ayuda a mantener un peso saludable, lo que puede reducir el riesgo de cáncer. También ayuda a mejorar la salud en general.

3. Evite el consumo de tabaco: fumar y otras formas de consumo de tabaco como la nicotina (cigarrillo electrónico y producto de tabaco calentado) son las principales causas de cáncer. Dejar

de fumar o no empezar a fumar puede reducir significativamente el riesgo de la enfermedad. Entre las sustancias tóxicas que contiene el humo de tabaco están la acetona, amoníaco, arsénico, butano, cadmio, monóxido de carbono, DDT, cianuro de hidrógeno, metanol, naftaleno, tolueno, cloruro de vinilo, entre otras; es decir es una mezcla de múltiples tóxicos capaces de producir grandes daños en el organismo de las personas.

El consumo de tabaco, además de ser el principal causante del cáncer de pulmón, también es causante de otros 17 tipos de neoplasias y provoca más de 50 enfermedades crónicas que causan invalidez, discapacidad y muerte.

4. Limitar el consumo de alcohol: beber alcohol con moderación puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer; sin embargo, el consumo excesivo del mismo puede aumentar el riesgo de desarrollo de la enfermedad.

5. Realizarse una prueba de detección: considerada prevención secundaria, las pruebas de detección periódicas pueden ayudar a detectar el cáncer de manera temprana, cuando es más tratable. Es importante que hable con el médico acerca de qué exámenes de detección son apropiados según la edad, sexo y antecedentes familiares.

Los chequeos preventivos son aquellos exámenes periódicos que pueden detectar una enfermedad antes de que se manifiesten clínicamente, en especial cuando se trata de un cáncer. En el caso de varones y mujeres, a partir de los 50 años, deben realizarse la prueba de sangre oculta en heces y colonoscopia para la detección oportuna de lesiones pre malignas y diagnóstico precoz de cáncer de colon.

Para varones, de 40 años a más, debes realizarte el examen para una detección temprana del cáncer de próstata. En mujeres, de 25 a 64 años, deben realizarse el examen preventivo de cáncer de cuello uterino. De 40 años a más, examen clínico de mama y mamografía, para la detección temprana del cáncer de mama. Al seguir estos pasos, es posible reducir el riesgo de desarrollar cáncer y mejorar la salud en general.

Vacunación contra el PVH

Otro punto importante en relación al



cáncer de cuello uterino es la vacuna del VPH que se aplicaba inicialmente a todas las niñas en el rango de edad de 9 a 13 años o aquellas que cursaban el quinto año de primaria, actualmente la norma ha cambiado a nivel mundial y también en el Perú, ahora se aplica la vacuna a niñas y niños en ese mismo rango de edad.

Cáncer en el Perú

En nuestro país, si contamos ambos sexos (varones y mujeres) los más frecuentes son el cáncer de próstata y el cáncer de la mama, seguido del cáncer gástrico y cáncer de cuello uterino. Asimismo, el cáncer de próstata y de estómago son los de mayor incidencia en la población masculina, mientras que los más comunes en las mujeres son el cáncer de mama, cuello uterino y de estómago. Estos tipos representan aproximadamente el 50% de la totalidad de cánceres que afectan a los peruanos. De otro podemos mencionar, que el cáncer de colon, pulmón y tiroides se vienen incrementando en nuestra población.

Hábitos de vida

Es importante conocer que del 100 por ciento de los cánceres se pueden evitar un 60 a 70 por ciento si adoptamos medidas de

prevención primaria (consumir alimentos sanos y saludables, realizar ejercicios de manera frecuente, evitar el consumo de tabaco y alcohol) y prevención secundaria (visitar al especialista para realizarnos chequeos preventivos).

Finalmente, desde El INEN enviamos estas recomendaciones para incorporar hábitos saludables de alimentación y adopción de medidas preventivas como factores claves para reducir el riesgo de cáncer. ■



Dr. Javier Manrique Hinojosa
Director Ejecutivo del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer del INEN



Cáncer de Piel: Clínicas Auna se suma a la campaña "Viviendo con el sol" liderada por Oncosalud



Clínicas Auna en alianza con Oncosalud – por la temporada de verano – impulsa la campaña "Viviendo con Sol" con el objetivo de hacer un llamado a todos los peruanos para que aprendan a convivir con el sol, protegiendo la piel de manera adecuada y correcta para así evitar el Cáncer de Piel. La temporada de verano es una estación alegre y familiar. Muchas personas disfrutan del calor, pero también tienen el temor de exponerse al sol por los daños permanentes que puede ocasionar a la piel o el padecimiento de cáncer. En ese sentido, la exposición

- **Iniciativa busca prevenir esta enfermedad que cobra la vida de miles de peruanos cada año.**
- **Recomendaciones de los especialistas médicos son muy importantes para disfrutar del verano y para el inicio del año escolar.**

al sol de manera correcta trae grandes beneficios para la salud, la clave es cuidarse mediante una exposición adecuada, no excesiva y con protección. En el marco de la campaña "Viviendo con Sol" es importante resaltar los beneficios que tiene el sol para nuestra salud, entre los que se destacan los siguientes:

Vitamina D: El sol ayuda a la producción de vitamina D en la epidermis. La vitamina D se metaboliza y facilita la absorción de calcio y fósforo. Sin embargo, no se debe olvidar que existen otras fuentes de vitamina D como en los pescados grasos (sardinas, el atún y el salmón), los quesos y la leche no desnatadas, así como algunos cereales.

Estimula la inmunidad: Eleva la producción de glóbulos blancos o linfocitos, células encargadas de la defensa ante infecciones.

Equilibra el colesterol: La luz UV es necesaria para metabolizar el colesterol. Cuando tomamos sol disminuye el colesterol.

Regula el ciclo del sueño: Ya que interviene en la producción de melatonina. Además, es un antidepresivo natural, porque promueve la serotonina (neurotransmisor muy relacionado con el control de las emociones y el estado de ánimo).

La clave para convivir y sacar el máximo provecho al sol es tener una correcta protección para cuidar la piel. Por ello, es fundamental seguir también estas recomendaciones:

Horas de exposición: Es importante recordar que se debe evitar la exposición solar directa en horas de mayor radiación solar, esto es entre las 10:00 a.m. a 4:00 p.m.

Bloqueador solar: Usar un bloqueador solar que tenga factores de protección mayor a 50 con protección UVB y UVA y a prueba de agua.

Accesorios complementarios de protección: Se recomienda utilizar ropa con protección UV e incluir un sombrero de ala ancha que proteja la cara, el cuello y las orejas. Los lentes de sol deben contar con protección UV certificado, de preferencia adquirir en una óptica o centro especializado.

Por otro lado, con el inicio del año escolar es fundamental que los padres y profesores tomen precauciones para que protejan y cuiden la piel de los niños adecuadamente. La exposición excesiva e

inadecuada a los rayos ultravioleta puede causar quemaduras solares, manchas, envejecimiento prematuro y aumentar en un futuro el riesgo de padecer un cáncer de piel.

A diferencia de los adultos, la piel de los niños es más vulnerable a sufrir los efectos dañinos de los rayos UV, debido a que es más delgada y tiene menos protección natural con menor producción de melanina.

El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (Senamhi) advirtió que el país registrará niveles de radiación ultravioleta entre "alto" y "extremadamente alto". Por ese motivo, en el marco de la campaña "Viviendo con Sol", es de suma importancia que se tomen en consideración los siguientes tres consejos para la vuelta a clases:

1. Uso constante del protector solar: Aplicar el protector solar todos los días 30 minutos antes de salir a la calle. Este debe ser un producto exclusivo para niños, que tenga un factor de protección solar (FPS) mayor a 50 y que proteja de la radiación tipo UV-A y UV-B. Es importante enseñarle al niño que debe replicarse antes de salir al recreo y a la hora de la salida.

2. Consumo de agua: Es un excelente hábito que el niño se hidrate con agua a lo largo de la jornada escolar para que la piel se mantenga saludable y protegida.



3. Hidratar la piel: Es recomendable utilizar cremas hidratantes que no tengan color ni una base perfumada para así evitar problemas posteriores como sequedad, sarpullido o picazón.

Finalmente, es importante evitar los síntomas de quemaduras solares como enrojecimiento, dolor y ampollas en la piel, pues estos síntomas predisponen al niño al cáncer de piel en el futuro. En caso presente estos síntomas el padre de familia debe consultar a un especialista para recibir un tratamiento adecuado. Para conocer más sobre la reciente campaña y mantener una buena relación con el sol, se puede ingresar a www.oncosalud.pe. ■



DÍA MUNDIAL DEL GLAUCOMA

12 DE MARZO

EL ENEMIGO SILENCIOSO DE LA VISION: EL GLAUCOMA

Segunda causa de ceguera a nivel mundial. Más de 60 millones personas afectadas por glaucoma, 4.5 millones de ciegos (>12%). Se estima que su prevalencia al 2020 es de 76 millones y de 11.8 millones en el 2040. El glaucoma es una enfermedad que daña los nervios del ojo por lo que ocasiona gradualmente la pérdida de la visión, progresa cuando no recibe el tratamiento adecuado hasta la ceguera. La idea es crear conciencia en la población para la prevención y la detección temprana de esta enfermedad. **LOS SÍNTOMAS** del glaucoma varían de acuerdo a su tipo, pero en todos los casos en su primera etapa no suelen notarse sino hasta que este ya está muy avanzado, es por ello que muchas veces llamado el "enemigo silencioso de la vista".



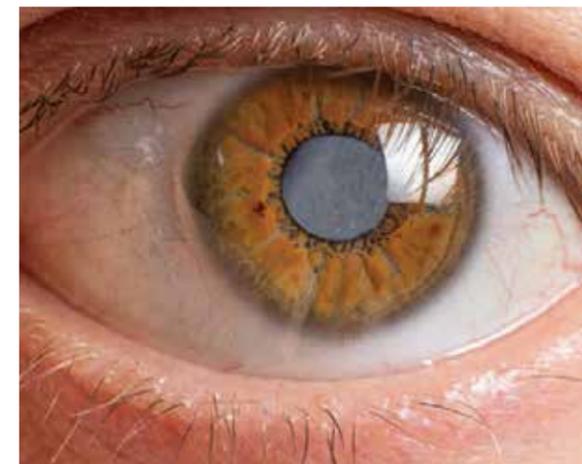
- Puntos ciegos irregulares en la visión lateral (periférica) o central, que ocurren con frecuencia en ambos ojos.
- Visión de túnel en las etapas avanzadas Glaucoma agudo de ángulo cerrado.
- Dolor de cabeza intenso.
- Dolor ocular.

Factores de Riesgo, como en otras enfermedades visuales hay personas que corren un mayor riesgo que el normal de padecer glaucoma, los pacientes con más riesgo son:

- Mayores de 40 años
- Factores genéticos: parientes con glaucoma
- Ascendencia africana, hispana, o asiática
- Presión ocular alta
- Hipermetropía o miopía alta
- Traumatismos oculares o enfermedades intraoculares inflamatorias
- Uso prolongado de esteroides
- Córneas delgadas en el centro
- Diabetes, presión arterial alta, migrañas, mala circulación de la sangre u otros problemas de salud que afectan a todo el cuerpo.

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO: Gonescopia, Campo Visual, tomografía de Coherencia óptica, retinografía, paquimetría.

TRATAMIENTOS: Con fármacos, trabeculotomía laser, ciclofotocoagulación, cirugía de trabeculotomía, cirugía de colocación de dispositivos (válvula).



- El día 12 de marzo se celebra el Día Mundial del Glaucoma. Es una iniciativa que pretende concienciar a la población de la importancia de las revisiones oftalmológicas y del diagnóstico precoz de esta enfermedad, la segunda causa de ceguera irreversible a nivel mundial después de la diabetes. La mejor forma de combatir el glaucoma es la prevención mediante un diagnóstico precoz de la enfermedad que permita su tratamiento adecuado antes de que aparezcan los síntomas. Con ello evitaremos que la enfermedad progrese. Un 90% de la ceguera que provoca el glaucoma podría evitarse mediante la detección temprana y el tratamiento adecuado.

¿Cómo se puede prevenir?

Importante

*Un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado pueden ayudar a disminuir la incidencia global de glaucoma.

*Solicitar un examen completo de la vista, que incluya una evaluación de nervio óptico.

Exámenes recomendados



TOMOGRAFÍA

Este examen tiene como finalidad verificar y/o constatar el grosor de la capa de fibras nerviosas retinales células ganglionares, cual determinaría la existencia de la patología



CAMPO VISUAL

Es una prueba oftalmológica que nos permite medir el campo visual, es decir, la amplitud de la visión periférica o lateral una vez que fijas la mirada en determinado punto u objeto.



RETINOGRAFÍA

Consiste en una fotografía digitalizada y magnificada, que nos muestra estructuras del interior del globo ocular, como son la retina y la cabeza del nervio óptico.



PAQUIMETRÍA

Sirve para medir el espesor de la cornea, la membrana transparente situada en la parte delantera del ojo.



Av. Guardia Civil 186, San Isidro, Lima



www.maculadt.com.pe



+51 205 - 0908

Mejorando el acceso a servicios de Salud y Calidad



Queremos compartir con ustedes en este breve artículo algunas de nuestras metas y hacerles conocer un poco cual es nuestra motivación para avanzar cada día un paso más en lo que hacemos. Uno de los objetivos principales del Grupo La Luz desde sus inicios es, mejorar el acceso para todas las personas a tener al alcance servicios de salud de calidad y oportunos. Por tanto, nuestro modelo de atención siempre ha buscado brindar consultas y resultados con rapidez y precisión, pues así lo requieren miles de pacientes en todo el país.

Este mejor acceso entonces significa, por ejemplo: citas inmediatas o a la brevedad posible, y la realización de los procedimientos que se requieran

de manera ágil y oportuna. Por ello no escatimamos esfuerzos para responder a las necesidades en salud de nuestros usuarios. Esto resulta muy importante, y más aún después de haber vivido el desastroso efecto que la pandemia del coronavirus ha causado en nuestro país, y que ha desnudado tantas dificultades en nuestro sistema de salud. En el Grupo La Luz creemos que un sistema sanitario moderno debe basarse en la estrategia de la atención primaria, pues está probado científicamente su eficiencia para usar bien los recursos y poner los servicios de salud al alcance de las personas rompiendo las barreras de acceso de toda índole: geográficas, económicas, de oportunidad, etc. En ese contexto, nuestros servicios también son accesibles desde el punto

de vista económico, pues siempre nos hemos preocupado de manejar tarifas al alcance de las mayorías, sin que eso signifique disminuir la calidad, y muy por el contrario trabajamos continuamente por mejorar nuestros estándares y lograr las acreditaciones pertinentes que certifiquen la calidad de nuestros procesos. Así, estamos construyendo paulatinamente una red de servicios de salud a manera de puerta de entrada para cada vez más personas al sistema sanitario, y por tanto creemos que los servicios siempre deben estar disponibles, así como también acercarlos cada vez más en distancia, y en tiempo. Todos nuestros establecimientos cuentan con los recursos necesarios en las diferentes especialidades de la medicina para dar solución efectiva a la gran mayoría



de necesidades en salud de las personas. Es decir, tenemos médicos especialistas, y sub especialistas en muchos aspectos, personal sanitario calificado, equipos biomédicos de última tecnología, los medicamentos necesarios, etc. con lo cual damos solución ágil y efectiva a la gran mayoría de los problemas de salud de nuestra gente, evitando que progresen o pasen a mayores complicaciones. También complementamos nuestra oferta con servicios hospitalarios de mayor complejidad, que nos permite ofrecer una cartera de servicios que incluye la realización de cirugías en muchas especialidades, diagnóstico por imágenes (tomografías, resonancias magnéticas, rayos x digitales, ecografías), y un laboratorio con capacidad para resolver cientos de pruebas. Y creemos, que esto ayuda día a día con un modesto granito de arena, a hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud para muchos peruanos desde hace varios años.

Estamos comprometidos asimismo con contribuir a la formación de médicos especialistas que tanta falta hacen en nuestro medio. En atención a ello hemos iniciado desde hace más de 6 años nuestra participación como sede del Residentado Médico en la Especialidad de Oftalmología, en convenio con la Universidad Nacional Federico Villarreal para la respectiva acreditación académica y en el marco de las disposiciones normativas vigentes de la Comisión Nacional de Residentado Médico (CONAREME). De esta manera llevamos adelante la formación de médicos especialistas y tenemos el anhelo de extenderlo a otras especialidades en los siguientes años. Además, desarrollamos

tres Programas de Alta Especialización Clínico Quirúrgica también en el campo de la Oftalmología, a saber: 1. Segmento Anterior Cornea y Refractiva, 2. Glaucoma y 3. Retina; con lo que avanzamos y contribuimos a contar con más médicos sub especializados para nuestro país y que tan necesarios resultan para una demanda muy grande. Aunado a lo anterior, hemos puesto en marcha desde nuestros inicios una política de responsabilidad social que nos permite brindar apoyo a muchas personas que necesitan tratamientos y cirugías especializadas. Para ello ponemos a disposición la gran mayoría de nuestros servicios, pero sobretodo en la especialidad de oftalmología en la cual tenemos una alta capacidad resolutoria, lo que está basado en el hecho de contar con un staff de médicos sub especialistas y equipos de la más avanzada tecnología. Con esta política institucional hemos podido atender con gran satisfacción muchos casos en los cuales se nos ha solicitado apoyo debido a dificultades económicas de los pacientes y que efectivamente hemos podido comprobar. Podemos decir modestamente, por cierto, que hemos contribuido y lo seguimos haciendo a la prevención de la ceguera en el Perú, de lo cual nos sentimos satisfechos. En este sentido nuestro compromiso es continuar desarrollando la responsabilidad social, tanto con nuestros pacientes como con el entorno. Nuestras sedes están creciendo en número desde hace más de una década. Actualmente tenemos como nuestra cabeza de red a Clínica La Luz de la Av. Arequipa, y en este establecimiento, que funciona ya más de doce años, hemos atendido a cientos de miles de pacientes cada año entre consultas, procedimientos de diagnóstico, cirugías y hospitalizaciones.

Igualmente contamos con Clínicas en la Ciudad de Tacna, y en el pujante distrito de San Juan de Lurigancho. Nuestra red también incluye los servicios en Breña, San Martín de Porres, Comas y en la Ciudad de Chiclayo. En un futuro cercano estaremos realizando inversiones para seguir ampliando nuestra red a otros distritos de Lima y fortaleciendo también las sedes actualmente existentes. Con esto pretendemos mejorar aún más el acceso a nuestros servicios y corresponder a la confianza de nuestros miles y miles de usuarios. A la par de acercarnos físicamente a nuestros usuarios con más

sedes en el futuro, también estamos innovando para acercarnos virtualmente hoy también a través del desarrollo y puesta en servicio de aplicativos móviles, página web y redes sociales, que nos permiten facilitar la información, la obtención de citas, la entrega de algunos resultados y más actividades de lo que comprende también la telemedicina. Con esto, queremos satisfacer en poco tiempo a nuestros usuarios que tienen mayor preferencia por las plataformas virtuales y así ahorrarles tiempo y porque no, también dinero, evitando desplazamientos innecesarios. Somos una red de gestión privada que quiere contribuir a solucionar las necesidades en salud de nuestra gente. Queremos que nuestros usuarios se sientan satisfechos de ser atendidos en centros de atención modernos, con verdadera capacidad resolutoria, confortables, con profesionales acreditados, con equipos operativos, en donde los procesos de atención estén estandarizados con las mejores prácticas. Para ello capacitamos constantemente a nuestro personal asistencial y administrativo, a fin de que las personas se sientan bien tratadas y salgan contentas de haber recibido una atención de calidad.

Reafirmamos nuestro compromiso con nuestros pacientes y la sociedad en general, para seguir mejorando e innovando nuestros procesos continuamente, para ser cada vez más accesibles y que nuestros procedimientos sean claros y fáciles de entender. Y por lo mismo, seguiremos avanzando con el mismo entusiasmo y convicción para lograr esos propósitos y en un futuro cercano lograr un mejor estado de salud para todos. ■



Dr. Ronald Rodríguez Aguirre
Presidente de Directorio
Grupo Empresarial La Luz

Bupa, matriz de Sanitas y MAPFRE se alían para desarrollar conjuntamente seguros de salud en Perú y Latinoamérica



Con el objetivo de cuidar de la salud de las personas, Bupa y MAPFRE se unen para ofrecer seguros de salud internacionales inicialmente en Perú, y luego en Uruguay y Paraguay. La alianza abarca la región de América Latina, por lo que se están estudiando oportunidades conjuntas en otros países. El acuerdo se firma para 10 años, renovables automáticamente por 5 más, fruto del fuerte compromiso

“Bupa Global Latinoamérica y Sanitas, como lo hace Bupa en todo el mundo, siempre trabajan para formar alianzas sólidas, avanzar en el crecimiento de nuestros mercados y servir aún mejor a nuestros clientes”, ha afirmado Peralta.

“Esta alianza entre MAPFRE, número uno en seguros de Latinoamérica, con Bupa, referente mundial en seguros de salud, es una combinación imbatible que refuerza nuestro liderazgo y nos va a permitir ampliar nuestra oferta en la región con un ramo altamente demandado como es el de salud”, ha afirmado Jesús Martínez Castellanos, CEO de MAPFRE para LATAM.

por establecer una relación sólida y duradera. Los primeros productos comenzarán a comercializarse desde marzo.

A través de esta alianza regional, los clientes de Bupa y de MAPFRE podrán acceder a productos y servicios de la más alta calidad para el cuidado de la salud. Como parte de la oferta global, los asegurados tendrán acceso a la más extensa red de proveedores médicos a través de Bupa, empresa internacional especialista en salud, que atiende a más de 38 millones de clientes en todo el mundo.

“Junto con MAPFRE, lanzamos nuestra oferta en Perú, Paraguay y Uruguay, pero esperamos ampliarla también a otros países de la región para proporcionar a los clientes soluciones de salud de ámbito internacional diseñadas para satisfacer sus necesidades de atención médica como ciudadanos del mundo”, ha señalado Iñaki Peralta, consejero delegado de Sanitas y de Bupa Europa y Latinoamérica. ■

- La comercialización comenzará en Perú y, más adelante, en Uruguay y Paraguay, mientras se analizan oportunidades en otros países de la zona.
- Con esta alianza regional, que combina las fortalezas y la experiencia de ambas compañías, Bupa, matriz de Sanitas, y MAPFRE aumentarán de forma paulatina su penetración en los mercados de salud de la región para ofrecer acceso a atención médica internacional de primer nivel.
- MAPFRE es la mayor aseguradora de Latinoamérica, con presencia en 17 mercados de la región.

EL PERFIL DE TORCH



¿Qué es el perfil de TORCH para embarazadas?

En Suiza Lab, conscientes del cuidado de la salud a través de un diagnóstico seguro, promovemos una serie de análisis que ayudan a las embarazadas y el feto a prevenir enfermedades graves. El perfil TORCH es un conjunto de pruebas que se analizan con una muestra de sangre. Este es un tipo de examen que debería realizarse de forma rutinaria en todas las mujeres que estén en busca de un embarazo; o bien, en aquellas que ya están en etapa de gestación.

¿Qué enfermedades detecta el perfil TORCH?

Su nombre viene de las siglas de las siguientes enfermedades: **Toxoplasmosis, Rubéola, Citomegalovirus y Herpes**. La finalidad de hacerse un perfil TORCH es asegurar que el



feto en desarrollo no presente complicaciones por enfermedades que se pueden prevenir. Detallaremos que implica cada enfermedad a continuación.

TOXOPLASMOSIS

Es una enfermedad causada por un parásito microscópico llamado *Toxoplasma gondii*, el cual se encuentra en la mayoría de los animales domésticos, principalmente en los gatos. Sin embargo, también el ganado suele tener toxoplasmosis, por ello la infección surge por comer carne o beber agua contaminada con el parásito, o bien por manipular las heces fecales de dichos animales sin lavarse las manos.

Síntomas en el recién nacido: Pérdida de la visión y del oído, retraso mental, problemas cardíacos; muerte, en casos graves y no diagnosticados.

RUBEÓLA

Es una enfermedad infecciosa virulenta. Se transmite por contacto de microgotas de la boca o por secreciones de la nariz. En algunas personas no se tienen síntomas, pero sí puede contagiar a las personas a su alrededor que mostrarán síntomas en 25 días en promedio.

Síntomas en el recién nacido: si la mujer se infecta en el primer trimestre del embarazo podrá tener un aborto espontáneo o de lo contrario el recién nacido tendrá ceguera, sordera y malformaciones congénitas en 90% de los casos.

CITOMEGALOVIRUS

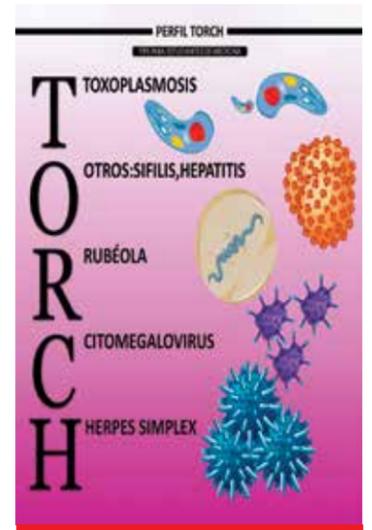
Enfermedad que se transmite por medio de la saliva, el contacto sexual, los estornudos y las transfusiones de sangre. Es un virus que prácticamente está en 80% de los adultos.

Daño para el feto en gestación: En el feto genera problemas auditivos, visuales, en pulmones y sistema digestivo. En algunos casos puede provocar la muerte.

HERPES

Es un virus presente en 90% de los adultos y genera ampollas labiales, pero también genera lesiones genitales. Se contagia fácilmente por la saliva, compartir cubiertos y labiales, así como por los besos.

Daño para el feto en gestación: Puede causar bajo peso al nacer, aborto, prematuridad y lesiones en piel, ojos, boca, cerebro y otros órganos.



¿Cuándo es recomendable realizarme la prueba?

Por lo general, la prueba de detección de TORCH se hace en la primera consulta prenatal o primer control. El médico tratante le dirá si necesita estas pruebas.

¿Qué otras pruebas podrían hacerme junto con esto?

Es posible que al mismo tiempo se hagan otras pruebas de detección prenatales para garantizar la salud y el bienestar del recién nacido, como las siguientes:

- Análisis de detección de VIH.
- Pruebas de detección de síndrome de Down u otras afecciones cromosómicas.
- Prueba de diabetes gestacional.

La toma de muestra es sencilla y no requiere ninguna preparación en especial. El perfil TORCH puede prevenir daños graves a un pequeño que viene en camino. ■



Dr. Francisco Benavides
Jefe corporativo de laboratorio Suiza Lab



Más que un laboratorio

Más de 20 especialidades y 2 modernos Centros médicos.

Estamos comprometidos en brindar una atención médica y de apoyo al diagnóstico altamente especializada.

Contamos con:

- Centro de vacunación internacional
- Moderno Centro de imágenes
- Laboratorio clínico
- Chequeos preventivos
- Odontología
- Atención a domicilio



SEDES A NIVEL NACIONAL:

- Sede Miraflores
- Sede Surco
- Sede Urban Mall
- Sede Breña
- Sede Los Olivos
- Sede Pueblo Libre
- Sede Mall Plaza Bellavista
- Sede Mall Plaza Comas
- Sede Chiclayo
- Sede Arequipa
- Sede Tarapoto
- Sede Piura

Más información

Vía telefónica
612-6666

Vía WhatsApp
946 064 815

www.suizalab.com

I Congreso Iberoamericano LONG COVID Y SU IMPACTO SOBRE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

Con reconocidos médicos internacionales de Argentina, España, Estados Unidos y Perú

Válido para la recertificación médica:
2.5 Puntos

ACTUALIZA TUS CONOCIMIENTOS SOBRE EL LONG COVID



FECHAS:
16, 17 y 18
de marzo

HORARIO:
09:00 a. m.
(GMT-5)

MODALIDADES:
Presencial: USIL, campus 2
(av. La Fontana 750, La Molina)
Virtual: vía Eventtia

Más información

Rubi Tipiani
☎ 936 689 551
✉ rtipiani@usil.edu.pe
🌐 usil.edu.pe/landings/postgrado/congreso-long-covid

epg.usil.edu.pe

Facebook @epgusil

LinkedIn EPGUSIL

Congreso Iberoamericano sobre Covid Persistente en USIL



Al consultorio del Dr. John Olivera llegan pacientes que refieren molestias después de haber superado el Covid-19. En los casos que le ha tocado atender, los síntomas más frecuentes son: fatiga, malestar general, dolores musculares, dolor de tórax, falta de memoria, miocarditis. Después de la auscultación cuidadosa, los chequeos y pruebas de laboratorio, la conclusión médica es contundente: el paciente sufre de Condición Post Covid-19, Long Covid o Covid Persistente, como también se le conoce. Se trata de una cadena de síntomas que no permiten una recuperación plena. Se calcula que cerca de 4.5 millones de peruanos se han contagiado de la covid-19, desde que estalló la pandemia. De este total, al menos 400 mil de ellos sufrirían secuelas que amenazan con convertirse en permanentes. Son pacientes que superaron la enfermedad, pero las molestias persisten. Para abordar esta sintomatología diversa la Escuela de Posgrado y la Facultad de

Ciencias de la Salud de la Universidad San Ignacio de Loyola han organizado un Congreso Iberoamericano de long covid o covid persistente este 16, 17 y 18 de marzo, con presencia de médicos nacionales y extranjeros.

El evento contará con reconocidos profesionales extranjeros y nacionales como el Dr. Patrick Hanaway, expresidente de la Academia de Medicina Integrativa Holística; y el Dr. Bruce Patterson, CEO y fundador de IncellDx, de los Estados Unidos. Desde España participarán el Dr. Francisco Mera, director de la Unidad Long Covid en Blue Healthcare; y el Dr. Antonio Maldonado, jefe del Servicio de Medicina Nuclear en el Hospital Universitario Quirónsalud. Por el Perú estarán presentes el Dr. Ricardo Losno, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud en USIL, el Dr. Eduardo Gotuzzo, médico internista e infectólogo de la clínica Delgado (Perú), entre otros distinguidos médicos.

Long covid-19 en el mundo.

Son tan evidentes las secuelas que deja la covid-19, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) le ha designado un nombre específico: Condición Post Covid-19 (PCC, por sus siglas en inglés). La Condición Post Covid-19 está considerada como una enfermedad contemporánea; heredera del SARS-CoV-2, que ha mutado ininidad de veces, y cuya más reciente versión –la BA.5, nacida del Ómicron– es actualmente la subvariante dominante más contagiosa, según la OMS.

A febrero de 2023 se registraron en el mundo alrededor de 674 millones de casos de coronavirus. Solo en las Américas hubo 190 millones de casos y casi 3 millones de muertes. Con este panorama, las cifras de personas que reportan Condición Post covid-19 son impresionantes. Solo en Estados Unidos se calcula entre 10 y 20 millones de personas padecen este tipo de secuelas. En el viejo continente se estima



que 17 millones de personas en los 53 estados miembros de la región europea de la OMS padecieron covid persistente en los dos primeros años de la pandemia. Esta situación ha hecho que en Europa se autorice el uso de una prueba para detectar el covid prolongado, denominada InCellKINE Long Covid in Vitro Diagnostic, que se realiza mediante un análisis de sangre y tendría una precisión superior al 90 %.

Mujeres, las más afectadas

La Condición Post COVID-19 se observa más en las mujeres y en las personas que en general tenían malas condiciones de salud o de salud mental antes de contraer covid-19, y en personas que padecen asma, obesidad, fuman o vapean. Una investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, presentada en la 72.ª Sesión del Comité Regional europeo de la OMS, revela que **“las mujeres tienen el doble de posibilidades que los hombres de experimentar long covid”**.

De igual forma, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMGP) y los colectivos de afectados LONG COVID ACTS advierten que el covid persistente es **“más frecuente en las mujeres (79 %), de edad media –entre los 45 y los 65 años–, aunque también puede presentarse a cualquier edad y con síntomas persistentes más de seis meses”**.

La receta: vida saludable

Una investigación de la Universidad de Harvard, publicada en febrero de este año en la revista JAMA Internal Medicine, concluyó que la posibilidad de desarrollar

covid persistente se puede reducir a aproximadamente la mitad si el paciente tiene una vida saludable. Se realizó un seguimiento a 1981 mujeres con una prueba SARS-CoV-2 positiva durante 19 meses y se encontró que aquellas con cinco a seis factores de estilo de vida saludable tenían un riesgo 49 % menor que quienes no tienen ningún estilo de vida saludable.

Los investigadores asociaron vida saludable con índice de masa corporal saludable, no fumar, consumo de alcohol moderado, ejercicio regular, dieta saludable y sueño adecuado. El estudio estima que la covid persistente afecta del 20 % al 40 % de las personas con covid-19 y que la prevalencia es mayor entre quienes no se han vacunado o fueron hospitalizados durante la fase aguda, alcanzando el 50 % al 70 %.

Tratamiento multidisciplinario

El Dr. John Olivera, médico cirujano en Innova Medic Perú, explicó que el covid persistente se puede definir como **“las secuelas de la enfermedad que se prolongan después de, aproximadamente, cuatro semanas a más de haber sido dado de alta”**. En los casos que le ha tocado atender, indicó que los síntomas más frecuentes han sido la fatiga, malestar general, dolores musculares, dolor de tórax, falta de memoria, miocarditis.

En algunos casos, algunos síntomas pueden requerir tratamiento de por vida, sobre todo en las patologías cardíacas, donde el paciente tiene que seguir tomando los medicamentos por un periodo prolongado. La Condición Post Covid-19 es tan nueva que recién se está conociendo

de manera integral por qué solo ataca a algunas personas y cuánto tiempo podría prolongarse sus molestias. Debido a que los síntomas varían según los antecedentes del paciente (sus secuelas y patologías previas), el tratamiento es multidisciplinario. Hay medicina, pero también ayuda sesiones de terapia, dieta saludable y en general vivir una vida en equilibrio. Como parte del tratamiento se realiza un seguimiento al paciente todos los meses, mientras presente síntomas; luego se realiza cada tres meses como prevención.

Las vacunas ayudan

También se ha probado que las vacunas reducen la letalidad de la enfermedad y que las personas que se contagian tienen síntomas más leves. La preocupación de los pacientes se debe a qué no saben qué tiene. Van a diferentes especialistas y no obtienen un diagnóstico exacto, por lo que es importante evaluar sus antecedentes.

Sabemos que si las personas que se contagian padecen de alguna comorbilidad pueden tener complicaciones severas. Lo que la Condición Post Covid-19 nos dice es que esto también sirve para explicar mejor la sintomatología posterior que refieren algunos pacientes que superaron el Covid-19. Entonces, si usted tuvo Covid-19 y se curó, pero sigue sintiendo molestias físicas o psicológicas, consulte a su médico. Puede que sea un nuevo paciente de Long Covid o Covid persistente. ■



Mg. Giner Ordóñez
Director de la Escuela de Posgrado USIL

Los niños y sus emociones: Un enfoque desde la crianza respetuosa hacia la prevención del bullying



Existen grandes beneficios al practicar una crianza respetuosa, una donde se reafirme el vínculo seguro entre la familia y, en su práctica cotidiana, se genere empatía en la mirada de los niños; gracias a esta práctica, se pueden prevenir problemas sociales como el bullying en espacios de formación como el colegio y la sociedad en general. Establecer una crianza respetuosa es proponer límites razonables, no sancionadores, normas que sean viables

según el momento madurativo de cada niño o niña. Esta forma de educación conduce a la familia a construir puentes de comunicación amables donde los pequeños pueden expresar sus necesidades, deseos y capacidades sin ser juzgados o ignorados; asimismo, una crianza respetuosa es una guía que educa en emociones y, a través del reconocimiento de estas, podemos validar y reconocer las expresiones de los niños. Estos modelos de conducta son indispensables, porque hacen real

aquellas lecciones que se predicán en casa. **¿Por qué todo lo mencionado es importante?** Porque a partir de un acercamiento de esta naturaleza, los niños construirán su autoestima, reconocerán su autovalía y se relacionarán desde la escucha y el respeto mutuo. En contraste a ello, dentro de una dinámica de crianza donde se practica una jerarquía primará la dominancia para marcar su posición en la familia, con escasos momentos de atención y diálogo; esta dinámica genera



Lic. María Paz Paredes Molina



que el niño se sienta desprotegido, minimizado y apartado. A partir de ello, algunos pequeños recurren a este modelo para relacionarse, porque es la referencia de interacción a la que han sido expuestos o porque dejó marcas en su estado emocional, es así como se empiezan a desarrollar modelos que solo logran tener intercambios con hostilidad y violencia. Es importante entender que los niños, desde el inicio de su escolaridad, asumen el gran reto de la socialización y ponen a prueba sus habilidades socioemocionales. Ellos incorporan parámetros sociales y van generando una escalera de aprendizaje que repercutirá en su autorregulación y sentido de colaboración.

El colegio, conocido como el “segundo hogar”, es un espacio que se va ganando la confianza del niño. En mi experiencia como psicóloga del colegio San Ignacio de Recalde, he podido observar cómo la comunidad educativa sostiene la curiosidad del estudiante y forma un vínculo con y entre ellos. Nuestra institución, por ejemplo, está conformada por los maestros, padres de familia, colaboradores administrativos y los alumnos. Todos forman parte de una comunidad que se retroalimenta de su vida en común, sostenida por los valores de la institución, con el fin de tener una convivencia amable y respetuosa que promueva la formación integral de los alumnos(as). En el día a día, las comunidades escolares son testigos de lazos inquebrantables y de

conflictos cotidianos; por ello, desde el colegio, se cumple con la tarea de abordar dichos intercambios a través de diferentes canales de acción: primero, se parte del modelo de todos los agentes de la comunidad, continúa con la dirección y acompañamiento del menor y, finalmente, se culmina con la intervención activa del alumno en su medio. Otro ejemplo que se puede citar dentro del colegio San Ignacio de Recalde y Coloring Dreams son las acciones para prevenir el bullying a través del programa de tutoría, trabajamos valores formadores en relación con la comunidad escolar, que se basan en principios de la crianza respetuosa. Somos conscientes de la importancia de fortalecer los lazos sociales creados entre nuestros alumnos, por eso realizamos la campaña “Huellas por la Paz” en los niveles de educación inicial, primaria y secundaria, donde se hacen dinámicas vivenciales y se abren diálogos sobre las prácticas amables de convivencia y la comunicación asertiva.

Para todos aquellos que dedicamos esfuerzos a favor de la educación y formación integral de las personas, es importante tener en cuenta los beneficios de promover la crianza respetuosa desde los primeros años; por eso, desde el preschool Coloring Dreams, nosotros trabajamos juntos para que desde la primera infancia los niños demuestren su capacidad para cuidar del otro y respetar la diversidad de la humanidad, que es fuente de riqueza y bienestar para todos. ■



La Gestión Asistencial de IBT Group en los Programas de ERCA y Hemodiálisis



Planta tratamiento de agua para hemodiálisis.

La enfermedad renal se mantiene a nivel nacional como una de las patologías recurrentes en nuestra población y requiere de una detección temprana y un tratamiento integral para poder frenar el daño al paciente y mejorar su calidad de vida. Así lo entienden los Complejos Hospitalarios Alberto Barton y Guillermo Kaelin, gestionados por IBT Group, por lo que sus servicios de Nefrología trabajan desde que iniciaron operaciones, en prevenir, detectar y tratar diversas formas de la

enfermedad renal. El programa ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada) que aplican los complejos hospitalarios, tiene como fin realizar un abordaje integral del paciente renal. El Dr. Jorge Chávez, jefe del servicio de Nefrología del Hospital Guillermo Kaelin, indica que alrededor del 70% de los pacientes que ingresan al programa logran mejorar su condición renal y no pasar al siguiente estadio de la patología, incluso algunos logran revertir su condición y mejorar el estado de sus riñones.



Dr. Jorge Chavez.

“El éxito del programa ERCA radica en el trabajo multidisciplinario que congrega a diferentes especialistas (médico/a, enfermero/a, técnico/a, psicólogo/a, nutricionista y trabajador/a social) quienes se encargan de buscar soluciones personalizadas para cada uno de los pacientes que se encuentra recibiendo atención”, menciona el Dr. Chávez.

Cada especialista cumple un objetivo en el tratamiento del paciente. Si se agrega a esa atención, el acompañamiento de su familia, se logra tener el soporte ideal para controlar el avance de la enfermedad.

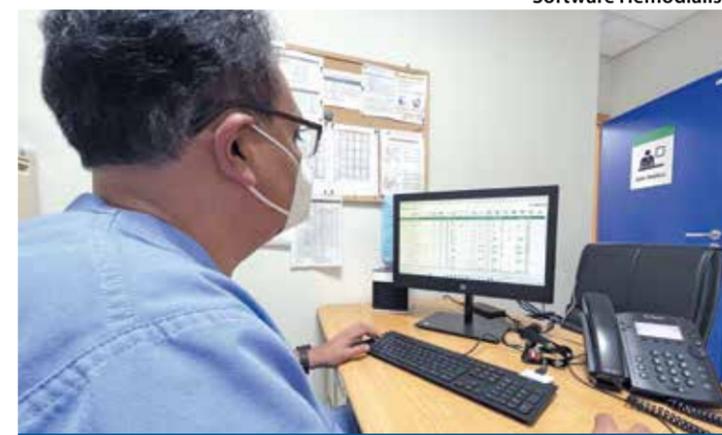
Pero, ¿qué ocurre con aquellas personas cuyos riñones ya no pueden cumplir con su función? Para ellos, el servicio de Nefrología ofrece diálisis peritoneal y Hemodiálisis. La hemodiálisis es procedimiento a través del cual se eliminarán las toxinas de la sangre utilizando máquinas altamente especializadas.

Estas máquinas están dotadas de un software especial conectado a un sistema informático que permite integrar la información del registro del paciente, a través de una tarjeta, en tiempo real. Luego, el médico indicará el tratamiento y tiempo según los parámetros necesarios por cada paciente. Este sistema ayuda a los profesionales a evitar cualquier error al recabar la información durante todo el proceso del tratamiento. También, permite llevar un monitoreo constante de los procedimientos y resguarda toda la información para ser revisada durante y después de cada sesión dando mayor control de seguridad y calidad en la atención al paciente.

Si a este sistema se le suma la historia clínica electrónica que se utiliza en los complejos hospitalarios, es un avance en el registro de la actividad médica asistencial porque implica que todo quede registrado en un servidor y se logre revisar las atenciones realizadas en cualquier computadora conectada a este software. Mediante accesos establecidos y firmas digitales se garantiza la veracidad de la información, también es de fácil lectura a diferencia de las historias en papel que están supeditadas a la letra legible del autor de la nota.

Finalmente, es importante mencionar que los servicios de Nefrología de los Complejos Hospitalarios cuentan cada uno de ellos con una planta de tratamiento de agua adicional que beneficia al tratamiento de Hemodiálisis, ya que se requiere 120 litros de agua tratada aproximadamente por paciente para una sesión de cuatro horas. Disponer de una planta de agua para el tratamiento (dentro de los parámetros establecidos internacionalmente) es de vital importancia para asegurar un procedimiento correcto y seguro. ■

Software Hemodiálisis.



Hemodiálisis.



Hemodiálisis.



ACP, CONCYTEC, PROINNOVATE, CAYETANO HEREDIA, ASTRAZENECA y más de 10 startups peruanas y soluciones digitales regionales se unen para trabajar en conjunto por la salud



CHACARILLA, Centro de Medicina Física y Rehabilitación, celebra su 10° aniversario

El 13 de febrero, el Centro especializado en Medicina Física y Rehabilitación, Chacarilla, celebró su 10° aniversario. La Dra. Diana Flores, gerente general del centro médico, dedicó algunas palabras a su equipo y otorgó reconocimientos a los colaboradores que, gracias a su arduo trabajo, destacan en brindar una atención humana y de calidad a los pacientes.

Con moderna tecnología médica y equipamiento, un staff de médicos y licenciados altamente calificados, así como personal asistencial y administrativo, trabajando en equipo, Chacarilla es uno de los principales centros especializados en Medicina Física y Rehabilitación. ■



Clinica San Gabriel cumplió 20 años al servicio de la salud de los peruanos



El pasado 30 de enero, la Clínica San Gabriel celebró su 20° aniversario, en una ceremonia donde estuvieron presentes el Dr. Carlos Luján, gerente general; Jorge Pinillos, gerente administrativo; y la Dra. Erika Espinoza, directora médica; acompañados del staff médico, personal asistencial y administrativo. Durante esta jornada, se realizó una misa en honor a la institución y se otorgaron reconocimientos

a los colaboradores que han destacado por su dedicación y arduo trabajo centrado en el paciente. Adicionalmente, es importante resaltar que la Clínica San Gabriel obtuvo recientemente la reacreditación internacional de la Joint Commission International (JCI), cumpliendo los más altos estándares de calidad y seguridad en la atención de la salud. ■

¡Feliz 20 años, Clínica San Gabriel!



Dr. Carlos Lujan brindó un discurso durante la ceremonia.



Principales representantes de la Clínica San Gabriel se reunieron para celebrar el aniversario de la institución.



Durante la ceremonia del aniversario de la Clínica San Gabriel, se premiaron a los colaboradores que destacaron por su desempeño y dedicación.

CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD

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

www.jockeysalud.com.pe

CENTRO MÉDICO MEDEX

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

E-mail: consultas@medx.com

www.medex.pe

CLÍNICA LA LUZ

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

www.clinicalaluz.com.pe

CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO

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

www.coa.pe

CLÍNICA ANGLOAMERICANA

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

www.clinicaangloamericana.pe

CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA

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

E-mail: informes@clinicapj.org.pe

www.clinicapj.org.pe

CLÍNICA DE DÍA AVENDAÑO

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

E-mail: clinicaavendaño@clinicaavendaño.com.pe

www.clinicaavendaño.com.pe

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

www.especialidadesmedicas.org

CLÍNICA GOOD HOPE

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

E-mail: informes@goodhope.org.pe

www.goodhope.org.pe

CLÍNICA INTERNACIONAL

Fecha de fundación: 29 de Mayo de 1959

Dirección: Jr. Washington N° 1471 - Lima

Teléfono: 619-6161

www.clinicainternacional.com.pe

CLÍNICA JAVIER PRADO

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

E-mail: cjp@clinicajavierprado.com.pe

www.clinicajavierprado.com.pe

CLÍNICA LIMATAMBO

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

E-mail: clinicalimatambo@clinicalimatambo.com

www.clinicalimatambo.com

MEDAVAN

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

E-mail: 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@clinicasanmiguel.pe

www.clinicasanmiguel.pe

COMPLEJO HOSPITALARIO SAN PABLO

Fecha de fundación: Agosto de 1991
 Dirección: Av. El Polo N° 789 - Monterrico - Surco
 Teléfono: 610-3333

E-mail: surco@sanpablo.com.pe

www.sanpablo.com.pe

CLÍNICA SANTA ISABEL

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

www.clinicasantaisabel.com

CLÍNICA STELLA MARIS

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

www.stellamaris.com.pe

CLÍNICA 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

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA MACULA D&T

Fecha de fundación: Marzo de 2004
 Dirección: Av. Guardia Civil 186 (Esq. Con Carlos
 Ferreyros 120) - San Isidro
 Central: 205 -0908

Emergencias: 997557929 / 989060722

Línea gratuita: 080011987

www.maculadt.com

OMNIA VISIÓN

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

www.omniavision.org

OPELUCE

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

www.opeluce.com.pe

POLICLÍNICO OSI

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

www.centromedicoosi.com

RESOMASA

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

consultas@resomasa.com

www.resomasa.com

SUIZA LAB

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

www.suizalab.com

CAMNSA - PETSCAN

Fecha de fundación: Enero del 2009
 Dirección: Av. Petit Thouars N° 4340 - Miraflores
 Teléfono: 744-8380 / 744-8379

E-mail: informes@petctperu.com

www.petscanperu.com

RESOCENTRO

Fecha de fundación: 21 de Junio de 1996
 Dirección: Av. Petit Thouars N° 4427 - Miraflores
 Teléfono: 512-4400

E-mail: informes@resocentro.com

www.resocentro.com

POLICLÍNICO SAN JUAN CRISOSTOMO

Dirección: Calle 28 Mz 88 Lt 11-AA HH Juan Pablo II
 Los Olivos
 Teléfono: 01 7070472

https://cmsanjuancrisostomo.com

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

E-mail: 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 Apurimac 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

E-mail: 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.clinicadpi.com.pe

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)513-6666

https://www.labroe.com/

PULSO CORPORACIÓN MÉDICA

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

IPHCI SALUD

Dirección: Av. Roosevelt 6382 Miraflores
San Juan de Lurigancho
Celular: 997 907 441
https://iphci.com.pe/

CLÍNICA NARANJAL

Dirección: Av. Naranjal 1582 Los Olivos
Celular: 953 958 888
Teléfono(s): 01 521 7823 / 01 312 7823
E-mail: clinica_naranjal@hotmail.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 Nogaes 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

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

CLÍNICA SINAI

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



Desde hace 74 años,
trabajamos por la
calidad, la
seguridad y
la innovación
en el sector
salud, para
traer
bienestar
a nuestros
pacientes.



Súmate a esta gran red

Informes: 422-4024 secretaria@acp.org.pe
www.acp.org.pe

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

