

DÍA DE LA MEDICINA PERUANA



**Daniel A. Carrión, mártir y héroe
de la medicina peruana**



11 AÑOS

OPERANDO CON ÉXITO

LOS COMPLEJOS HOSPITALARIOS

ALBERTO BARTON Y GUILLERMO Kaelin



Policlínico



Unidad Domiciliaria



Hospital



Farmacia y Logística

IMPULSANDO NUESTRO PROPÓSITO:
“CONTRIBUIR A LA MEJORA DE LA
CALIDAD DE VIDA DE LOS PERUANOS.”



Contacto: comexterna.peru@ibtgroup.com
Teléfono: +511 207-4700



Universidad
Norbert Wiener
Powered by Arizona State University®



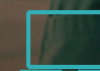
POSGRADO

Convenios Educativos

Descuentos exclusivos



Inicio
setiembre



Modalidad
a distancia

MAESTRÍAS ESPECIALIZADAS

- Gestión de la Salud Ocupacional
Prevención del Riesgo Laboral
- Gestión de la Calidad y Acreditación en Salud
- Ciencia Criminalística
- Gestión Pública y Gobernabilidad
- Ciencias de Enfermería
- Docencia Universitaria
- Gestión en Salud
- Salud Pública

20% DSCTO.
MAESTRÍAS
ESPECIALIZADAS
POSGRADO

5% DSCTO.
CARRERAS PROFESIONALES
PREGRADO

20% DSCTO.
CENTRO DE IDIOMAS



¡ESCANEA
AQUÍ!
y descubre más de
nuestros programas

posgrado.uwiener.edu.pe

Síguenos en:

Las opiniones representan exclusivamente el punto de vista de los autores y no la posición institucional de ACP



Foto: Carátula

CONTENIDO

04

ACP GOBERNANZA PARA EL ASEGURADO:
La reforma estructural de EsSalud como eje del debate electoral 2026



10

DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN
En este día mundial del corazón le decimos al mundo: "No pierdas un latido"



20

CLÍNICA SAN PABLO
Un corazón que vuelve a latir con fuerza: La primera cirugía a corazón abierto en Clínica San Pablo La Victoria



34

MEDICA-CÁMARA PERUANA ALEMANA MEDICA 2025: Feria Líder B2B
más grande del mundo para la Industria Médica
DESCUBRE HOY LA TECNOLOGÍA DEL MAÑANA



46

CLÍNICA ADVENTISTA GOOD HOPE
INNOVACIÓN EN CARDIOLOGÍA: Clínica Adventista Good Hope apuesta por tecnología de vanguardia para sus pacientes



64

DETECTA CLÍNICA CÁNCER DE MAMA:
La fuerza de la detección temprana



66

SOCIALES Y EVENTOS
63 Años de Innovación y Renovación en la Clínica San Bernardo



EDITORIAL

SALUD PERUANA EN LA ENCRUCIJADA: ENTRE LA INNOVACIÓN DE VANGUARDIA Y LA URGENCIA DE UNA REFORMA ESTRUCTURAL

Como cada año, en octubre celebramos el Día de la Medicina Peruana y recordamos a Daniel Alcides Carrión. Su sacrificio va más allá del heroísmo científico, es el compromiso que debe orientar la medicina: "vocación de servicio en beneficio de la sociedad integrando ciencia, ética y responsabilidad social".

La vigencia de su ejemplo nos exhorta a fortalecer el sistema de salud en el Perú, no solo con tecnología o dinero, sino formando profesionales imbuidos del espíritu de servicio, ciencia y responsabilidad social de Carrión. De este modo, su recuerdo ilumina el camino hacia una salud más humana y justa.

Hoy, 140 años después, ese pacto está en juego, como queda claro en las páginas de esta revista. Resaltan los logros que enorgullecen al sector salud en el Perú. Entre ellos, el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) de EsSalud se ha posicionado como líder latinoamericano por sus trasplantes de corazón artificial y acreditaciones internacionales. Además, la Clínica Delgado Auna lleva la electrofisiología a nuevos extremos, convirtiendo la electricidad en un instrumento de precisión para curar arritmias complejas.

Otro gran avance es la aplicación de la inteligencia artificial en salud ocupacional, donde deja de ser una promesa a futuro para convertirse en una realidad. La IA puede detectar enfermedades en sus primeras etapas y hacer que el diagnóstico sea más accesible para todos, especialmente en comunidades desatendidas. Estos casos de éxito, gracias al esfuerzo de profesionales comprometidos y la apuesta por la innovación, demuestran el potencial del sector salud en el Perú.

Pero detrás de estos avances hay una realidad preocupante que no puede ser ignorada. El tema de portada "Gobernanza para el asegurado" revela la problemática de EsSalud. Con más de 17.400 millones de soles de presupuesto, más que el PBI de algunos países, la institución emblema de la seguridad social en el Perú atraviesa una crisis de gobernanza. La volatilidad en la dirección —diez Presidentes en un solo gobierno—, la politización de los cargos y un Directorio sin poder efectivo de control han socavado la promesa a 12 millones de asegurados. El resultado: esperas inhumanas para cirugías, falta de medicamentos y un sistema que olvida que está para servir al paciente.

Esta es hoy nuestra salud: islas de excelencia y modernidad en un mar de ineficiencia estructural. No tiene sentido comprar el último angiógrafo o el último algoritmo de IA si el "cerebro" del sistema está fallando. La tecnología, como ya avisa la columna de ciberseguridad, también es un arma de doble filo. La digitalización que envuelve al sector nos hace más eficientes, pero también exponencialmente más vulnerables. "Levantar hospitales inteligentes sobre bases de gestión mediocres es un boleto para el desastre". Ya no es una cuestión de si vamos a ser atacados, sino cuándo, y si nuestra gobernanza estará a la altura para preservar la continuidad de la atención y la vida de los pacientes.

Las elecciones de 2026 nos abren una oportunidad histórica. Podemos elegir la promesa de siempre —más cemento, más plata— o podemos, por primera vez, poner la reforma del sector en la agenda nacional en un sistema que priorice la atención primaria de la salud. Hacerle honor a Carrión en el siglo XXI no es sólo formar mejores médicos, más humanos; es exigir y crear un sistema de salud en el que su trabajo no se pierda entre tanta burocracia e ineficiencia.

La modernización de la salud en el Perú no se logrará únicamente con tecnología, sino con la construcción de instituciones fuertes, transparentes y orientadas a un solo objetivo: cumplir el pacto social que hoy está en deuda con millones.

Dr. Jorge Ruiz Portal
Presidente

Asociación de Clínicas Particulares del Perú.

Revista de la Asociación de Clínicas Particulares del Perú - ACP
AÑO VIII - N° 47 - OCTUBRE 2025

CONSEJO DIRECTIVO:

Dr. Jorge Ruiz Portal
(CLÍNICA JAVIER PRADO)
Presidente

Arq. Rodrigo Escalante Narrea
(RESOCENTRO)
Vicepresidente

Lic. Rodrigo Langberg Bacigalupo
(MEDAVAN)
Tesorero

Mg. Francisco Feliú Gutiérrez
(CLÍNICA SAN BORJA)
Secretario

Lic. Ricardo Fiorani Rondán
(CLÍNICA MÉDICA CAYETANO HEREDIA)
Vocal

Lic. Gonzalo Vilchez Rodríguez
(HOGAR CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS)
Vocal

Ing. Marcelo Escobar García
(AUNA)
Vocal

Dr. Víctor Puente-Arno Tiravanti
Asesor legal

Dr. Hernán Ramos Romero
Gerente General

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

Vértice Consultores Gráficos
Impresión

OFICINA DE REDACCIÓN Y PUBLICIDAD

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

GOBERNANZA PARA EL ASEGURADO: La reforma estructural de EsSalud como eje del debate electoral 2026



Foto: Hospital Edgardo Rebagliati Martins

El Seguro Social de Salud (EsSalud) es la institución de seguridad social más grande y de mayor financiamiento (17,4 mil millones de soles) en el Perú. Su antecedente son las Cajas de Seguro Social Obrero y del Empleado de mediados del siglo XX, que surgieron bajo la promesa de proteger al trabajador formal y a su familia frente al riesgo de enfermedad, incapacidad y vejez. Esta promesa, la de un nuevo contrato social en el que la formalidad laboral es sinónimo de seguridad y bienestar, es la piedra angular sobre la que se construyó la institución. Hoy esa promesa está rota para muchos de sus más de 12 millones de asegurados. Su fuente de fondeo no son las arcas públicas ni los impuestos de la gente. Sale completamente de lo que aportan los empleadores, un 9% de la remuneración de cada trabajador formal. En esta tipología, el sector privado es el mayor contribuyente, ya que genera más del 70% de los ingresos totales de la institución. Esto hace de EsSalud prácticamente un patrimonio de los trabajadores y empleadores, administrado en



Foto: Flickr de Essalud



Fuente: Agencia Andina

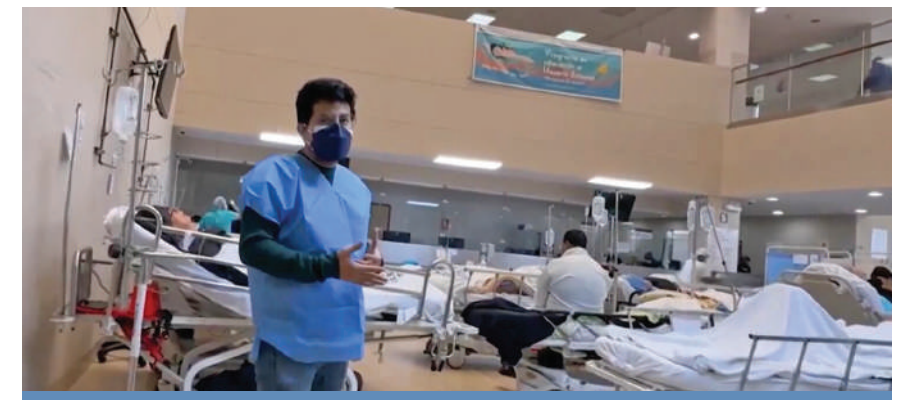
fideicomiso por el Estado. Pero detrás de este flujo constante y sustancioso de dinero que para este año 2025 le asignó un presupuesto de más de S/ 17.4 mil millones (EsSalud, 2024) —más que el presupuesto de muchos ministerios o incluso más que el PBI de algunos países pequeños—, la ciudadanía y los indicadores de gestión revelan que existe un enorme trecho entre lo que se invierte y lo que se logra. A medida que el país se acerca a las elecciones de 2026, el debate de salud pública está a punto de caer en el mismo libreto de siempre: promesas de nuevos hospitales, anuncios sobre adquisición de equipos de punta y discusiones sobre el presupuesto.

Pero estas medidas, por populares que sean, serán infructuosas si no se ataca el problema raíz: el viejo y deficiente modelo de gobernanza de EsSalud. La inestabilidad permanente de su alta dirección —10 presidentes y 9 gerentes generales en este gobierno—, el uso político de los cargos de confianza y su Directorio que no tiene competencias reales para la supervisión y el control han generado una institución que parece acéfala. Es incapaz de planificar en el largo plazo, gestionar las actividades como la contratación de bienes y servicios. Ni qué decir de implementar reformas duraderas y, en definitiva, cumplir con su misión. Por eso, la reforma de la gobernanza no es un tema más en la agenda de pendientes, sino la condición previa, la roca sobre la cual edificar cualquier esfuerzo sincero por mejorar la salud de un tercio de los peruanos. Las fallas de gobernanza en EsSalud no son un tema teórico para discutir en seminarios de políticas

públicas. Se concretan en el sufrimiento diario de millones de asegurados. La evidencia más clara es el tiempo. El tiempo que se malgasta en filas, el tiempo que se pierde al teléfono, el tiempo que una enfermedad avanza mientras se espera una cita, el pago de bolsillo para obtener una receta. La Defensoría del Pueblo ha venido advirtiendo en sus informes anuales que los reclamos más frecuentes contra EsSalud son por demoras en la cita médica y falta de oportunidad en la cirugía. Y esto no es una falla, es una característica del sistema. Varias especialidades quirúrgicas —determinantes para la calidad de vida y capacidad productiva de las personas— tienen tiempos de espera que superan ampliamente el año; esto significa pacientes con un año de ceguera funcional por catarata, un año de inmovilidad y dolor por una rodilla que no se opera. Este lapso no es solo una cifra; es una sentencia al estancamiento y al deterioro para miles de trabajadores, descansos médicos y reducción de la productividad para las

empresas que paradójicamente sostienen con sus contribuciones el sistema que los inmoviliza. Pero la espera quirúrgica es solo el remolino inicial en un mar de complicaciones. El calvario que los pacientes llaman "paseo de la muerte" se inicia mucho antes, en el primer nivel de atención. Un asegurado con alguna dolencia que requiere especialidad o procedimientos especiales primero tiene que pedir cita en su policlínico o Centro de Atención Primaria (CAP), lo que puede demorar semanas. Una vez atendido, si el médico de cabecera sospecha de algo que necesita un especialista da una hoja de referencia. Y aquí comienza el segundo laberinto: lograr la cita con el especialista del hospital de referencia. Esto puede llevar meses.

En ese lapso, la referencia se puede perder en el camino, caducar o simplemente el especialista no tiene "agenda abierta". Cuando el paciente llega al especialista, este seguramente pedirá pruebas diagnósticas (endoscopia, tomografía, etc.). Y comienza otra espera, esta vez de meses, para conseguir cita para la intervención. Cada paso es un obstáculo, una prueba de resistencia en la que muchos claudican por falta de medios o de fuerzas. Esta segmentación es el resultado de una gobernanza que no ha logrado lo más elemental: construir un sistema. Cada consulta es como reiniciar el proceso, con repetición de análisis y pérdida de tiempo y recursos. A esta compleja vía de acceso se añade la crisis crónica de la cadena de suministro de medicamentos. La historia se repite en cada farmacia de EsSalud: un asegurado entrega su receta tras horas de espera y solo obtiene una relación de medicinas: "no hay". De acuerdo con un preocupante informe de



Fuente: Cuarto Poder



Fuente: La República

la Contraloría General de la República, se han encontrado serios riesgos en los procesos de almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos, incluso fármacos vencidos o por vencerse valorizados en millones de soles, que coexisten con situaciones críticas de desabastecimiento en los puntos de atención final.

Esta contradicción —medicamentos vencidos en almacenes y escasez en hospitales— no es casualidad, sino el resultado de una logística ineficiente, sistemas de información desconectados y una planificación de compras desalineada de la demanda real. La inestabilidad en la gobernanza impide la profesionalización de la cadena de suministro y la deja expuesta a la ineficiencia y, en el peor de los casos, a la corrupción. El modelo de gobernanza de EsSalud, el "cerebro" que se supone que guía este sistema, parece diseñado para el conflicto y la inmovilización. Su disfuncionalidad se puede entender a través de tres factores esenciales: el diseño de su Directorio y la inestabilidad crónica de su Presidencia Ejecutiva. La máxima autoridad es un Directorio de nueve miembros con representación tripartita: tres directores en representación del Estado (designados por el Ejecutivo), tres representantes

de las empresas (grandes, medianas y pequeñas) y tres de los trabajadores (régimen privado, público y pensionistas). Este modelo está sustentado íntimamente en los convenios suscritos por el Perú con la OIT y en la lógica misma de la seguridad social; sin embargo, en su funcionamiento tiene inconvenientes que centralizan las decisiones en el Presidente Ejecutivo. A pesar de que el principal aportante es el sector privado, las decisiones son tomadas únicamente a nivel del representante del Estado designado como presidente.

Al directorio no se le ha otorgado la capacidad para fiscalizar o evaluar el desempeño de la institución; sus funciones son reducidas a la aprobación de presupuestos, memoria y balance. "Los socios mayoritarios no participan en las decisiones ni controlan la gestión". La Presidencia Ejecutiva, la máxima autoridad ejecutiva, es también la más vulnerable de la alta administración pública peruana. El nombramiento es una atribución del Ejecutivo, y así la presidencia de EsSalud se ha convertido en una ficha del juego político, una posición para saldar favores o ubicar a allegados. Los números no mienten y son alarmantes. Entre julio de 2021 y la fecha, EsSalud ha tenido 10 presidentes

ejecutivos. Esto da como resultado una estadía promedio en el puesto de tan solo seis meses. Ningún CEO en el mundo, al frente de una organización de esta magnitud, podría haber comenzado a ejecutar un plan estratégico en tan solo unos días. Esta "danza de presidentes" deja marcas concretas. "Cada nuevo presidente que entra trae, generalmente, su propio equipo de gerentes de confianza, destruyendo la cadena anterior y barriendo con la memoria institucional". Se detienen, revisan o cancelan proyectos en curso. Se inician nuevos proyectos que se quedan a medias cuando el presidente es destituido. Se crea una cultura de interinidad y parálisis entre los mandos medios y los trabajadores, que interiorizan que la mejor manera de sobrevivir es no casarse con ninguna reforma porque el líder que la promueve no estará para verla terminar.

Todo proyecto político que realmente quiera mejorar el servicio para los 12 millones de asegurados de EsSalud tiene que pasar, inevitablemente, por una reforma radical de su gobernanza. No es un cambio superficial, es un cambio en la arquitectura de poder. Estas próximas propuestas técnicas, discutidas durante años entre expertos, deben estar en el centro de la discusión electoral de 2026:

La primera gran reforma es profesionalizar e independizar a los representantes del Estado. Deberían ser elegidos de manera especial, similar al proceso de selección que elige a los directores del Banco Central de Reserva del Perú, para asegurar su independencia del poder político, con una trayectoria intachable y experiencia comprobada en el área de gestión de sistemas de salud, finanzas o seguros. Pero fundamentalmente, estos directores deben tener un mandato fijo y escalonado, por ejemplo, de 4 años, desfasado del ciclo presidencial. Esto garantizaría la permanencia de las políticas estratégicas más allá de los gobiernos de turno y transformaría al Directorio en el garante de la sostenibilidad de la institución; debe ser un directorio con más responsabilidades, como la aprobación del plan estratégico, inversiones y el reglamento de organización y funciones. La segunda propuesta, una derivación lógica de la primera, es la elección meritocrática y el fortalecimiento de la Presidencia Ejecutiva. "El nombre del titular de EsSalud no puede seguir siendo un premio político". Debe ser el nuevo Directorio profesional el que elija al nuevo presidente ejecutivo, entre sus miembros.

En el caso del gerente general, el Directorio debe seleccionarlo en un proceso abierto y competitivo, en el que pueden participar firmas especializadas de headhunting. Una vez nombrados, tanto el presidente ejecutivo como el gerente general deberían recibir un mandato de gestión por un período determinado (por ejemplo, cuatro o cinco años) que les permita desarrollar un plan estratégico. Su continuidad dependería de objetivos de desempeño transparentes y de dominio público, y solo podrían ser destituidos por justa causa, nunca por el capricho de un ministro. Con estos cambios, recién es posible discutir otros temas como un incremento de la recaudación o la salida de FONAFE, que hoy es lo único que puede estar frenando un mayor desfinanciamiento. EsSalud requiere un nuevo marco de gestión pública, moderno, ágil, adaptado al sector salud. Pero esta autonomía no puede ser un cheque en blanco; tiene que venir acompañada de un sistema mucho más robusto de transparencia y rendición de cuentas. Esto crea la obligación



Fuente: Peru21

de hacer públicos indicadores de desempeño clínico (tasas de infecciones intrahospitalarias, tiempos reales de espera, resultados en salud) y financiero en forma regular. Asimismo, fortalecer la función supervisora y evaluar su supervisión por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) para todo lo referido a los seguros que administra. Al final, la crisis de EsSalud es una crisis de gobierno. Las historias desgarradoras de pacientes gravemente perjudicados o las listas de espera inhumanas para una cirugía, el desabastecimiento o los equipos malogrados no son inevitables.

Son la consecuencia lógica, casi matemática, de un diseño institucional que permitió su captura política y corporativa, abandonando su única razón de ser: el paciente. El próximo debate electoral le presenta al Perú una encrucijada. Se puede elegir la solución sencilla, ya conocida: la de las promesas vacías de más hospitales y más dinero sin atacar el problema de fondo. O se puede, por primera vez, poner la reforma estructural del gobierno de EsSalud en la prioridad de la agenda nacional, como un elemento ineludible de todo proyecto de país moderno, eficiente y justo. La evidencia recogida durante años nos dice que, sin una transformación profunda del "cerebro" institucional, cualquier inyección adicional de recursos financieros o de infraestructura corre el riesgo de perderse en el mismo océano de ineficiencia, burocracia y ausencia de dirección estratégica. La tarea que tiene entre manos la próxima administración

no es menor; es histórica, porque implica tener el coraje y la voluntad política para entregar el control de lo que muchos gobiernos, de todo signo político, han considerado un coto burocrático y un instrumento de poder. La verdadera reforma de EsSalud, la que por fin podría transformar la vida de millones de peruanos, será la que proteja a su alta dirección de la politización. Será la que imponga la meritocracia como único criterio para elegir a sus directivos. Además, será la que cree mecanismos transparentes, inflexibles, para que rinda cuentas a sus legítimos propietarios: los empleadores que la sostienen y, sobre todo, los trabajadores y sus familias, que merecen una atención digna, oportuna y de calidad. Solo de este modo se comenzará a saldar la inmensa deuda histórica que el Estado tiene con sus ciudadanos formales, los que esperan un servicio de salud acorde con sus aportes y sus expectativas. ■


Dr. Hernán Ramos Romero
 General General de la ACP

Carrión y el sentido de la Medicina en el Perú



La conmemoración del Día de la Medicina Peruana constituye un momento propicio para hacer una breve reflexión sobre el sentido de nuestra profesión sobre la base del recuerdo del sacrificio de Daniel Alcides Carrión, joven estudiante de la Facultad de Medicina de San Fernando, que en 1885 decidió inocularse el germen de la entonces llamada "verruca peruana", con el propósito de demostrar su vínculo con la fiebre de La Oroya.

Carrión murió semanas después, pero su sacrificio consolidó el nacimiento de la investigación científica en el Perú enfocada en la búsqueda de una forma de enfrentar un problema de salud que había cegado la vida de cientos de trabajadores que tenían a su cargo la construcción del Ferrocarril Central, una obra ambiciosa que unía Lima con los Andes Centrales del Perú. Este acto de entrega personal y compromiso con la verdad fue reconocido por la universidad, el Estado y la sociedad como un acto de heroísmo médico y científico.

Hoy, su gesto no pertenece únicamente al pasado. En este siglo XXI, cuando enfrentamos pandemias globales, crisis sanitarias y la transformación digital de la atención médica, el legado de Carrión adquiere un nuevo significado, nos recuerda que la medicina es ciencia y ética a la vez, que ser médico implica no

solo saber curar, sino también investigar, educar y sobre todo servir. La Facultad de Medicina de San Fernando, la más antigua del Perú y de América Latina, ha sido testigo y protagonista de los grandes hitos de la salud y de la educación médica en nuestro país. Desde sus aulas y hospitales se han formado generaciones de médicos que, al igual que Carrión, no se han limitado a ejercer la clínica médica, sino que asumieron el rol de líderes sociales, investigadores, gestores y constructores de nuestra Nación.

En este contexto Carrión encarna la unión de ciencia y patriotismo. En él se sintetizan tres dimensiones que siguen vigentes en la formación médica: El amor a la ciencia y la verdad; la decisión de experimentar en sí mismo fue un acto radical de búsqueda del conocimiento. La responsabilidad social; su sacrificio no buscaba prestigio personal, sino resolver un problema de salud pública. La ética del compromiso; Carrión entendía que la medicina se legitima en el servicio y en la entrega a la sociedad.

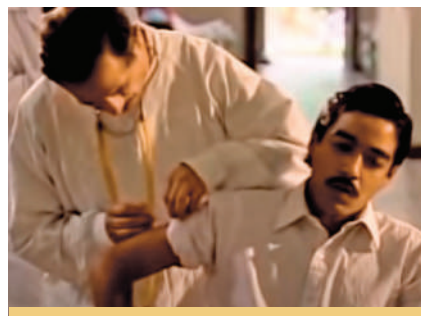
Hoy, San Fernando y todas las escuelas de medicina del país tienen la tarea de transmitir estos valores a las nuevas generaciones de estudiantes. La formación médica en el siglo XXI enfrenta desafíos inéditos: explosión de conocimiento biomédico, globalización de la atención, nuevas tecnologías diagnósticas y

terapéuticas, medicina personalizada, inteligencia artificial aplicada a la salud y, al mismo tiempo, persistencia de inequidades, enfermedades infecciosas reemergentes y crisis ambientales que afectan la salud humana. En ese contexto, el ejemplo de Carrión nos inspira a formar un médico integral, que reúna tres características esenciales: ser un "médico científico", capaz de interpretar la evidencia, participar en la investigación, innovar y aplicar la ciencia con pensamiento crítico. Un "médico humano", que asuma el cuidado del paciente como un acto ético y solidario, reconociendo la dignidad de cada persona. Un "médico socialmente responsable", consciente de que la medicina se ejerce en un país con profundas desigualdades y que su rol es también contribuir a la justicia social.

Es así que Carrión no es un mártir del pasado, sino un referente vivo que orienta el tipo de médico que debemos formar.

En la actualidad, los jóvenes que ingresan a nuestras facultades ya no enfrentan únicamente el desafío del aprendizaje memorístico, sino el de aprender a aprender en un mundo en constante cambio. De ellos se espera una "rigurosidad científica", pues no basta con repetir conocimientos, sino que sean capaces de analizar críticamente la evidencia, distinguir entre ciencia sólida y pseudociencia, y estar abiertos a la innovación. Requerirán el desarrollo de "competencias digitales", pues la telemedicina, la historia clínica electrónica, el uso de inteligencia artificial y big data son parte de la práctica cotidiana. Se debe fortalecer su "vocación de servicio", pues el contacto humano sigue siendo insustituible: escuchar, comprender y acompañar al paciente son competencias esenciales.

Finalmente resulta indispensable, no solo enseñar sino inspirar con el ejemplo, el



más profundo sentido de la "ética y el humanismo", pues en un mundo donde la tecnología puede despersonalizar, el médico debe ser guardián de la dignidad humana.

El nuevo médico peruano debe integrar ciencia, tecnología y humanismo con un profundo sentido de responsabilidad social. La conmemoración del Día de la Medicina también nos interpela a quienes ya ejercemos la profesión, en tiempos de cambios vertiginosos, es preciso mantener una actualización permanente, no como algo opcional, sino como un deber. Por tanto, se espera de nosotros una "educación continua", que nos mantenga actualizados frente al avance de la ciencia, participar en programas de recertificación y mantener una actitud de aprendizaje permanente. Debemos asumir un rol de "mentoría", que permita transmitir a las nuevas generaciones no solo conocimiento técnico, sino valores profesionales. Es preciso asumir un "compromiso con la calidad y la seguridad del paciente", que incorpore prácticas basadas en evidencia, gestión de riesgos y cultura de mejora continua. Del mismo debemos mantener una arraigada "ética profesional", capaz de resistir a las presiones de la mercantilización de la medicina, manteniendo la primacía del bienestar del paciente.

La sociedad peruana necesita médicos que sean no solo competentes, sino también referentes éticos en un contexto de creciente desconfianza institucional. El sacrificio de Carrión fue, ante todo, un acto de investigación científica, también nos recuerda que la medicina no puede limitarse a la práctica asistencial, sino que debe impulsar permanentemente la producción de conocimiento.

En la actualidad, el Perú requiere fortalecer la investigación clínica, epidemiológica y en salud pública. Ello implica fomentar la investigación en pregrado y postgrado; establecer redes entre universidades, hospitales, clínicas y centros de investigación; vincular la investigación con las necesidades sanitarias del país, como enfermedades infecciosas, crónicas, salud mental, inequidades en acceso a la salud, determinantes sociales y ambientales.

La investigación es la manera más auténtica de honrar a Carrión, porque mantiene viva su herencia de amor



Facultad de medicina San Fernando de la UNMSM

a la ciencia y a la verdad. El gesto de Carrión también plantea preguntas éticas que siguen vigentes: ¿hasta dónde llega el compromiso del médico? ¿cómo equilibrar la investigación con la protección de la vida?

En la actualidad, la ética médica enfrenta dilemas complejos como la edición genética, el uso de la inteligencia artificial en diagnósticos, límites de los tratamientos al final de la vida, uso de datos de pacientes, relación con la industria farmacéutica. Ante ellos, el ejemplo de Carrión nos invita a recordar que la ética no es un elemento que solo agrega valor a nuestra práctica, sino que es el corazón y el eje del ejercicio de la medicina. El médico debe ser garante de la dignidad humana, incluso cuando la tecnología y los intereses económicos tienden a desdibujarla. El Día de la Medicina no debe quedar como un simple recuerdo en homenaje a Carrión; debe constituirse en una oportunidad para renovar nuestro pacto social como comunidad médica con la defensa de la universalidad del derecho a la salud, con la promoción de la calidad y seguridad de la atención médica. Debemos impulsar la colaboración entre el sector público y privado en beneficio del paciente, reconocer y valorar a los médicos que, en clínicas, hospitales y comunidades, sirven día a día con esfuerzo y vocación.

En este sentido, el establecer puentes entre las instancias decisoras del Estado, las universidades, facultades de medicina y las instituciones prestadoras de servicios de salud, incluyendo las

clínicas particulares, resulta fundamental para avanzar hacia la construcción de un sistema de salud más justo, eficiente y humano.

A 140 años de su sacrificio, Daniel Alcides Carrión sigue vivo en cada médico que investiga, en cada estudiante que abraza la vocación de servicio, en cada profesional que ejerce con ética y en cada institución que se compromete con la salud de la población.

Como decano de la Facultad de Medicina de San Fernando, estoy convencido de que el mejor homenaje que podemos ofrecerle no es solo recordar su gesta heroica, sino formar y ejercer como médicos que honren la ciencia, la ética y el compromiso social. ■



Dr. José Carlos Del Carmen Sara
Decano de la Facultad de Medicina
San Fernando, UNMSM



En este día mundial del corazón le decimos al mundo: "No pierdas un latido"



En el año 2000, la Federación Mundial del Corazón con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura por su sigla en inglés (Unesco), designaron al 29 de septiembre como el día mundial del corazón, como estrategia para sensibilización y conocimiento de las enfermedades cardiovasculares (Infarto Agudo de Miocardio, Eventos Cerebro Vasculares e Hipertensión).

Desde este año se inició a nivel mundial una concientización de las lesiones cardíacas y sus factores de riesgo, por ser las enfermedades con mayor índice de mortalidad y con mayor compromiso en los países de bajos y medianos ingresos. Cada año, en el **Día Mundial del Corazón (29 de septiembre)**, la Federación Mundial del Corazón

moviliza a su red global para concienciar sobre las enfermedades cardiovasculares (ECV). Este año, el lema del WHD es **"Don't Miss a Beat"** (no pierdas un latido) incentivando a toda la comunidad mundial a adoptar hábitos saludables y control de su salud cardiovascular. Nuestro objetivo es prevenir millones de muertes prematuras y pedir a los

gobiernos que den prioridad a la salud cardiovascular equitativa. Este año celebraremos el 25.º aniversario del Día Mundial del Corazón, y nuestra misión sigue siendo tan urgente como siempre. Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de muerte en el mundo. En solo una década, las muertes por enfermedad cardiovascular



casi se han duplicado. Más de 20.5 millones de personas mueren cada año por enfermedades cardiovasculares, y muchos millones más quedan lidiando con las consecuencias. 1 de cada 5 muertes prematuras son causadas por enfermedades cardiovasculares.

Hasta el 80% de las muertes prematuras por ECV pueden prevenirse mediante un acceso asequible a la atención sanitaria, pruebas de detección precoz y más oportunidades para tomar decisiones saludables en materia de nutrición y mantenerse activo.

Por eso, en el Día Mundial del Corazón, nos unimos en los seis continentes **para concienciar, inspirar acciones y celebrar la salud del corazón.**

La World Heart Federation (WHF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se encuentra vigilando la tendencia de la morbilidad y mortalidad a causa de estas patologías e implementando el pilotaje de la encuesta de factores de riesgo conductuales (tabaquismo, uso nocivo de alcohol, inactividad física y nutrición inadecuada), en la búsqueda de caracterizar la población con comportamientos de riesgo y poder implementar las políticas adecuadas que ayuden a disminuir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades cardiovasculares.

Según un informe de la Federación Mundial del Corazón, los niños en las ciudades son especialmente vulnerables porque la vida urbana restringe las oportunidades de comportamientos

saludables. La obesidad, que está siendo un problema de proporciones epidémicas globales, comienza tempranamente en la infancia. Por ejemplo, no es raro encontrar que los niños sean las principales víctimas de la publicidad de los alimentos de manera riesgosa para salud. Porque empiezan a adoptar patrones de consumo que definitivamente son perjudiciales para su salud a largo plazo.

MUEVETE POR TU CORAZÓN

1 de cada 5 muertes prematuras son causadas por enfermedades cardiovasculares. Pero en la mayoría de los casos se pueden prevenir.

30 minutos de ejercicio podría ayudar a 4 de cada 5 personas que sufren enfermedades cardiovasculares, sin embargo, 1 de cada 3 adultos no se mueve lo suficiente.

Este Día Mundial del Corazón, hacemos un llamado a la acción para que las personas "Mantengan el Ritmo" dando pequeños pasos para priorizar su salud cardíaca, de forma constante.

1. Sube las escaleras, no uses el ascensor: los pequeños cambios se acumulan con el tiempo.
2. Práctica la respiración consciente: tomarte unos minutos puede reducir el estrés.
3. Nutre tu cuerpo: toma comidas equilibradas con muchas frutas y verduras.
4. Visita a tu médico: las revisiones regulares pueden detectar problemas a tiempo.

5. Muévete al menos 25 minutos durante 25 días este mes de septiembre para celebrar los 25 años del Día Mundial del Corazón y comparte tu progreso con el hashtag **#MuévetePorTuCorazón** **#DíaMundialdelCorazón**.

ACTUA AHORA PODRÍA SALVARTE LA VIDA

Millones de personas viven con factores de riesgo cardiovascular sin diagnosticar, los cuales muchas veces se detectan demasiado tarde. Un control de la presión arterial y otras pruebas sencillas pueden marcar la diferencia.

Escucha tu cuerpo: no ignores señales de advertencia como dificultad para respirar, dolor de pecho o fatiga.

Conoce tus números: consulta a tu médico sobre la presión arterial y colesterol.

Hazlo una rutina: añade las revisiones cardiovasculares a tu lista de cosas por hacer cada año.

Corre la voz: anima a tus familiares, amigos y colegas a hacerse revisiones también. ■

Fuente: World Heart Federation (WHF) - Federación Mundial del Corazón.





Entrevista al Dr. Luis Alberto Buleje Terrazas, director del Instituto Nacional Cardiovascular – INCOR



El INCOR fue fundado el 12 de agosto de 1992 y hoy somos el centro de mayor desarrollo e innovación en cardiología y cirugía cardiovascular en el Perú. Pertenecemos al nivel III-E de atención médica y nos dedicamos a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de los asegurados con patologías cardiovasculares, referidos de los centros asistenciales de menor nivel resolutivo. Lideramos el Sistema Nacional de Cuidado Cardiovascular - SNCC. En febrero del 2020, nos convertimos en el primer hospital público especializado en América Latina en ser acreditado por la Joint Commission International (JCI), institución evaluadora líder a nivel mundial de acreditación en salud, y en el 2023, fuimos re acreditados, certificando nuestro compromiso por brindar una atención de primer nivel a los pacientes.

¿Qué actividades promueve el INCOR para concientizar sobre las enfermedades cardiovasculares en el Perú?

En el INCOR creemos que la salud de calidad debe llegar a todos los peruanos. Por eso, a través de nuestros operativos descentralizados en distintas regiones del país, no solo brindamos atención directa a pacientes con enfermedades cardiovasculares, sino que también capacitamos al personal de salud local y transferimos conocimientos clave para asegurar la sostenibilidad de la atención especializada. En paralelo, desarrollamos talleres para la implementación de la Red Nacional de Atención de Infarto y promovemos actividades de prevención y promoción de la salud cardiovascular en beneficio de la población. A esto se suman nuestras campañas de sensibilización a nivel nacional. El año pasado realizamos una feria de salud cardiovascular que congregó a más de 600 personas, y

este año organizamos la carrera "Corre con el Corazón", con la participación de más de 500 pacientes, familiares y trabajadores, incentivando la actividad física como hábito protector del corazón. Asimismo, en el marco del Día Mundial del Corazón llevamos a cabo actividades educativas dirigidas a la ciudadanía y trabajamos de manera constante con los medios de comunicación para difundir recomendaciones prácticas de cuidado. Un tema que también impulsamos con fuerza es la donación de órganos. El INCOR es el principal centro trasplantador de corazón en el país, con 129 trasplantes realizados desde 2010 y tasas de sobrevida que superan la media internacional, lo que nos coloca a la vanguardia en esta área.

¿En cuanto a la modernización del INCOR, qué inversiones han realizado el año pasado y este año?

Desde que inició mi gestión en agosto de 2024, nos hemos propuesto la modernización del INCOR. Destaco la implementación de angiógrafos de última generación, equipos que permiten imágenes en 3D y en alta definición



para diagnósticos más precisos. EsSalud adquirió cinco de estos equipos, tres de los cuales fueron destinados al INCOR. Gracias a ello, pronto contaremos con tres salas de hemodinámica y una de electrofisiología. Solo entre enero y agosto de 2025 realizamos 4 430 procedimientos cardiovasculares en adultos, 1 182 en pacientes pediátricos y 1 764 procedimientos de electrofisiología, cifras que reflejan nuestra creciente capacidad resolutiva en beneficio de la población.

Además, abrimos una cuarta sala de cirugía cardiovascular que nos ha permitido alcanzar un récord histórico de operaciones y reducir drásticamente los tiempos de espera. Desde setiembre de 2024 hasta agosto de 2025 hemos realizado 933 cirugías en adultos y 673 en pacientes pediátricos. A esto se suma la incorporación de dispositivos innovadores como desfibriladores subcutáneos, marcapasos sin cable, válvulas aórticas sin sutura e implantes de válvulas pulmonares percutáneas en niños, tecnologías innovadoras que benefician a los asegurados.

¿El INCOR realizó el primer implante de un corazón artificial en el Perú. ¿Qué significa este hito y cuál fue la inversión?

Este hecho marca un antes y un después en la historia de la medicina peruana. El 21 de febrero realizamos el primer implante de un dispositivo de asistencia ventricular izquierda "HeartMate 3", beneficiando a una paciente de 41 años con insuficiencia cardíaca severa que no era candidata a trasplante. Ella había permanecido más de 400 días en nuestro hospital conectada a un sistema de soporte temporal hasta recibir el implante. El HeartMate 3 representó una inversión superior a 1.8 millones de soles. Este dispositivo sustituye la función de bombeo del ventrículo izquierdo y funciona con una batería externa portátil, lo que ofrece independencia y mejor calidad de vida a la paciente. Con esta intervención, el Perú se convirtió en el quinto país de Sudamérica en aplicar esta tecnología, reafirmando el compromiso de EsSalud y del INCOR de acercar la medicina cardiovascular de vanguardia a la población asegurada.

¿Cómo describe el trabajo articulado que viene realizando la institución en provincias?

Estamos convencidos de que la salud especializada y de calidad no debe estar centralizada en Lima. Desde setiembre de 2024 hemos realizado 13 operativos descentralizados en regiones como La Libertad, Lambayeque, Junín, Cusco, Arequipa, Loreto, Ucayali, Tumbes y Apurímac, beneficiando a más de 300 pacientes con patologías complejas que recibieron atención especializada cerca de sus hogares.

Durante estos operativos, un equipo multidisciplinario del INCOR realiza cirugías cardiovasculares, cateterismos, ecocardiografías y tomografías, al tiempo que capacita al personal local y transfiere tecnología. Esto permite asegurar la sostenibilidad de la atención, reducir la lista de espera y generar un importante ahorro institucional de más de S/. 620,000 al evitar traslados de pacientes a Lima. Asimismo, representa un alivio económico para las familias, que no deben asumir gastos adicionales en transporte y estadía.

Además, estamos impulsando la Red Nacional de Atención Infarto con capacitaciones en hospitales regionales y la implementación del aplicativo "Código Infarto", lo que facilita la atención inmediata del infarto agudo de miocardio. Todo ello se desarrolla en el marco del Sistema Nacional de Cuidado Cardiovascular (SNCC), cuyo objetivo es garantizar una atención integral, equitativa y oportuna para todos los asegurados del país. ■





Día Mundial del Corazón



Desde el año 2000, se celebra el día mundial del corazón. Inicialmente se conmemoró el último domingo de septiembre, pero en el año 2011 se fijó el 29 de septiembre como la fecha oficial para facilitar la coordinación de actividades a nivel internacional. Esta iniciativa partió a raíz del XIII Congreso Mundial de Cardiología, celebrado el Río de Janeiro en el año 1998, y fue impulsada por el Dr. Antoni Bayés, cardiólogo catalán y presidente de la Federación Mundial del corazón (WHF, por sus siglas en inglés) en esos años, con el objetivo de concientizar sobre la creciente carga de las enfermedades cardiovasculares, especialmente en países en vías de desarrollo, y realizar acciones de prevención y promoción mediante intervenciones poblacionales efectivas y rentables. Las Enfermedades cardiovasculares engloban una variedad de trastornos que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos, incluyendo la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la hipertensión arterial, entre otras. Según la Organización Mundial de la Salud, más de 17,9 millones de personas mueren cada año a causa de este tipo de condiciones o enfermedades cardíacas, representando el 31% de todas las muertes a nivel global. Se proyecta que para 2030, esta

cifra aumentará a más de 23 millones de muertes anuales. En nuestro medio es la segunda causa de muerte, superada solo por las infecciones respiratorias bajas. Pese al avances terapéuticos y la tecnología, no se avizoran cambios en las tendencias de incremento de casos de enfermedad cardiovascular, pese al creciente conocimiento de sus causas y la aparición de los referidos fármacos por diferentes razones: el estilo de vida cada vez más sedentario y en incremento del consumo calórico están generando una pandemia de obesidad, nunca antes vista y sin visos de solución a corto mediano plazo, más aún en ausencia de un marco legal que reconozca a esta patología como una enfermedad crónica, pese a 3 iniciativas que están ya en el congreso, y que generen espacios para el incremento

de actividad física, una normatividad que regule el consumo calórico y que permita el acceso a una atención multidisciplinaria y con cobertura de fármacos y cirugías en los casos estrictos que así se requiera (el 45 % de los gastos en salud corresponden a patologías derivadas del sobrepeso y obesidad). Sabemos que la obesidad produce una inflamación de bajo grado y se encuentra íntimamente relacionada al incremento de los factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión, diabetes, dislipidemia aterogénica, etc. En el corto plazo podría incrementar los costos en salud, pero en un lapso de 10 años, se produciría un ahorro significativo en los sistemas de salud como lo demuestra el estudio del economista Pablo Lavado, de la Universidad del Pacífico.



De otro lado, seguimos aplicando medicina poblacional, basada en guías, que si bien es cierto facilitan la decisión terapéutica, están muy lejos de ser una medicina individualizada, de precisión: según el estudio RENIMA (Registro nacional de Infartos, 2013) el 53 % de los pacientes debutan su enfermedad coronaria con muerte súbita o infarto. Y la mayoría de ellos, 37 %, solo presentaba un factor de riesgo, incluso el 11 % no presentaron ningún factor de riesgo conocido. Diversos estudios han reportado que hasta un 80 % de los eventos cardiovasculares agudos son prevenibles, con una adecuada historia personal y familiar y además de la detección de los factores de riesgo tradicionales, es importante recurrir a imágenes: en muchos casos una simple ecografía de carótidas y femorales nos pueden dar mucho mayor información que una prueba de esfuerzo o pruebas más avanzadas como el Score Coronario de Calcio o Angiotomografía, que pese a su mayor costo, están justificadas cuando los síntomas, el tamizaje de riesgo o los hallazgos ecográficos así lo sugieran.

También es un problema la toma de conciencia sobre alcanzar las metas en los tratamientos instaurados: es frecuente encontrar pacientes hipertensos que están medicados con 1 solo fármaco cuando sabemos que la gran mayoría de hipertensos, para poder controlar la presión van a requerir entre 2 y 3 fármacos para alcanzar los valores óptimos. Igual ocurre con la dislipidemia, en donde para tener impacto se requiere el uso de fármacos de alta potencia, sin embargo, vemos una inercia terapéutica con el uso de una estatina a dosis mínima que no ha demostrado ser eficaz en la prevención primaria o secundaria. Las nuevas medicinas para diabetes y dislipidemia, que tiene un soporte robusto con medicina basada en evidencia, lamentablemente no están al alcance de la mayoría de los peruanos y seguimos indicando fármacos que no contribuyen a disminuir la morbimortalidad. Pero tal vez el mayor problema radica en que seguimos realizando una medicina terapéutica: prevención primaria (en quien, pese a tener factores de riesgo, no ha tenido eventos cardiovasculares aún) y en prevención secundaria (para evitar la recurrencia de nuevos eventos



isquémicos), olvidándonos de ir a las raíces, generando conciencia desde edades tempranas de la vida, e incluso en etapas más tardías, realizando la llamada prevención primordial: es decir, actuar antes que aparezcan los factores de riesgo: estimular la práctica de actividad física, la nutrición balanceada, respetar las horas de sueño, etc. Nosotros los médicos hemos sido formados para tratar todo tipo de enfermedades, pero muy poco sobre prevención, debiendo modificarse la currícula universitaria en tal dirección, además de hacerse campañas de prevención en los niveles primarios de atención, y encargar parte de esta labor preventiva a colegios, distritos y gobiernos regionales.

Igualmente masificar la práctica de cursos de reanimación cardiaca en todos los ámbitos, especialmente en los que se practica deportes. Estamos esperanzados en que, en un futuro no muy lejano, la ayuda de la inteligencia artificial pueda servir para optimizar las decisiones terapéuticas que permitan una atención más personalizada. Estos conceptos que para algunos aun resultan lejanos como IA, machine learning (aprendizaje automático, AA), Deep Learning (aprendizaje profundo, AP), data science o big data. Los Algoritmos de predicción, recomendación, diagnóstico y gestión de datos, son probablemente las áreas más maduras en el mundo de la medicina y la cardiología. El tiempo dirá cuanto puede llegar a ser el impacto en la prevención de las enfermedades cardiovasculares. Es 29 de setiembre es una excelente oportunidad para la toma de conciencia sobre este padecimiento, las enfermedades cardiovasculares, que

matan más personas en el mundo que ninguna otra patología, sensibilizar a la población sobre los estilos de vida saludables: evitar el tabaquismo, consumir dietas ricas en frutas y verduras y con alto contenido proteico, incrementar la actividad física combinando ejercicios aeróbicos y anaeróbicos (de resistencia o fuerza), restringir el consumo de alcohol y bebidas azucaradas, evitar el sobrepeso y pasados los 40 años, o antes si existen familiares relacionados con enfermedad cardiovascular a edad temprana, acudir a chequeos médicos preventivos. Igualmente, esta fecha podría servir como un llamado de atención a las autoridades para que prioricen los temas de salud en las agendas, buscando aproximarse a la equidad en los servicios de salud, con marcos legales en temas de prevención, promoción y cobertura. ■



Dr. Gustavo Saravia Risso

MÉDICO CARDIÓLOGO CLÍNICO Y DEL DEPORTE EN LA CLÍNICA SAN FELIPE
PAST PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD PERUANA DE OBESIDAD Y ATEROSCLEROSIS
DOCENTE DE MAESTRÍA DEL CURSO: "ENTRENAMIENTO Y VALORACIÓN FUNCIONAL" UPCH FELLOW HONORARIO DE LA SOCIEDAD SUDAMERICANA DE CARDIOLOGÍA

EL PODER DE LA ELECTRICIDAD: De los mitos griegos a la cardiología moderna



En el Día Mundial del Corazón, es importante reflexionar sobre el interés del ser humano por buscar y mantener la salud. En este contexto, encontramos en la mitología griega, a Asclepio, dios de la Medicina y la Curación, más tarde venerado como Esculapio en la sociedad romana. Él fue salvado de la muerte por su padre, el dios Apolo, y educado por el centauro Quirón en el arte de curar e incluso resucitar a los muertos. Zeus, divinidad suprema, encontró que esta actividad representaba un riesgo para el orden de la humanidad; por ello, le provocó una “muerte súbita”, fulminándolo con un rayo. El poder de la electricidad no encontró otro fin que no fuese la destrucción. Sin embargo, siglos más tarde, la historia nos revela un giro inesperado: la electricidad, antes vista como un castigo divino, se transformó en fuente de vida. En particular, una rama de la medicina como la cardiología, a través de la especialidad de la electrofisiología, ha logrado convertir un poder destructivo en una herramienta para sanar, pero, ¿acaso seremos castigados por hacer un mal uso de ella?

Para conocer la dimensión del desarrollo alcanzado, nos permitimos presentar una recopilación de los grandes logros de nuestra especialidad y cómo se han proyectado en nuestros pacientes durante los últimos 10 años de funcionamiento de la Unidad de Arritmias en Clínica Delgado Auna.

Los primeros años: implantando marcapasos

Los intentos del uso de la electricidad para mantener el ritmo del corazón se cristalizaron en el año 1960 con el sueco Arne Larson, a quien se realizó el primer implante de un marcapaso en un ser humano. Desde estos primeros dispositivos voluminosos y condicionados al uso de electrodos intracardiacos, hemos evolucionado a un marcapaso sin cables “*leadless*”, del tamaño de una moneda, colocado a través de un procedimiento mínimamente invasivo y con una batería de larga duración. Gracias a ello, Vicente, de 79 años, paciente renal en diálisis, con bradicardia y síncope a repetición, pudo disfrutar de su familia en casa y recuperó su vida activa al día siguiente del implante de un dispositivo “*leadless*”. Pero los marcapasos no solo llevan el ritmo del corazón, también registran el historial de arritmias y reflejan la funcionalidad del paciente, convirtiéndose en verdaderos testigos silenciosos de su ritmo de vida. Sin embargo, esto nos lleva a cuestionarnos: ¿Es necesario esperar una visita médica para acceder a esa información? Y, si aparece una arritmia con riesgo vital, ¿debemos esperar hasta el próximo control programado dentro de 6 o 12 meses?

En la actualidad, muchos marcapasos tienen la capacidad de transmitir información al médico en tiempo real, mediante su conexión a una “central informática”, sin

necesidad de una consulta presencial, lo cual es muy útil -sobre todo para los pacientes de otras regiones o con movilidad limitada-. Hace un par de años, presentamos un trabajo mostrando los resultados de la primera Unidad de Telemonitorización de dispositivos en nuestro país, liderada por médicos y enfermeras especialistas.

La electricidad: nueva cura para desórdenes eléctricos del corazón

¿Acaso podríamos usar la electricidad para curar un desorden eléctrico? Esta pregunta encontró respuesta en beneficio de nuestros pacientes en los primeros años de la década del 80, la radiofrecuencia se empleó para tratar arritmias como las vías accesorias. Desde esa época, la técnica evolucionó hasta abordar prácticamente todo tipo de arritmias. Sin embargo, el gran desafío seguía siendo la arritmia sostenida más frecuente del ser humano: la fibrilación auricular.

La primera descripción de ablación de esta arritmia fue en 1998, cuando Michel Haïssaguerre demostró que sus gatillos se originaban en las venas pulmonares. La aplicación de radiofrecuencia en esa zona consiguió la desaparición de la arritmia. Desde esa fecha, se han publicado innumerables estudios que no sólo muestran un importante desarrollo tecnológico, sino que resaltan una mayor eficacia frente a los medicamentos e incluso tendrían el potencial de detener la evolución natural de la enfermedad. Así como en la Grecia antigua los dioses desataban las fuerzas de la naturaleza para imponerse en sus batallas, la cardiología moderna enfrenta su propio dilema: elegir entre el poder del calor o del frío como estrategia para vencer a la arritmia. Hasta hace algunos años, la radiofrecuencia (energía capaz de coagular un tejido) y la crioablación (congelación tisular de manera controlada) eran las dos fuerzas dominantes. Sin embargo, una nueva estrategia irrumpió en la historia: la electroporación o ablación mediante campo pulsado. Esta innovadora forma de energía aumenta la permeabilidad de los miocitos a través de descargas eléctricas precisas y

controladas, induciendo apoptosis celular. En nuestra Unidad, estas energías se han convertido en aliados cotidianos. Historias como la de Doménico, de 45 años, nos recuerdan el verdadero valor de estos avances. Gracias a un procedimiento de ablación, él dejó atrás las palpitaciones, los mareos, dos fármacos antiarrítmicos y las visitas a urgencias, retornando a una vida normal y evitando los riesgos de evolucionar a patologías como la insuficiencia cardíaca, infarto cerebral o incluso la demencia.

Más vidas salvadas gracias a cardiodesfibriladores

En la década de 1980, se hicieron conocidas muchas leyendas del sureste asiático sobre una bruja que arrebatava la vida a los hombres jóvenes mientras dormían. Cada cultura le dio un nombre distinto en su folclore: “Lai Tai” en Tailandia, “Bangungot” en Filipinas, entre otros. Fue finalmente en 1992 cuando los hermanos Brugada describieron un síndrome con un patrón electrocardiográfico característico que explicaba muchas de esas muertes durante el sueño. Desde entonces, se han descrito múltiples arritmias vinculadas a alteraciones genéticas en los canales de sodio, potasio y calcio, conocidas como canalopatías.

Para enfrentar el riesgo de arritmias potencialmente fatales, la medicina recurrió al poder de la electricidad: descargas eléctricas capaces de restaurar el ritmo normal del corazón. Con el tiempo, estos equipos se redujeron al tamaño de un marcapaso, dando origen a los cardiodesfibriladores implantables, dispositivos que revierten arritmias letales en segundos y toman decisiones en forma automática. La historia de Alfonso, de 35 años, lo ilustra con claridad: su vida fue salvada cuando, mientras dormía, su desfibrilador interrumpió una arritmia ventricular maligna, un destino distinto al de su hermano, quien cinco años antes no tuvo esa oportunidad.

Tratamientos más individualizados para cada paciente

Tal como en los mitos griegos, ninguna fuerza actúa por sí sola. En el ser humano, existe una “fuerza invisible”: el sistema nervioso autónomo cardiovascular, formado por el simpático y el parasimpático, es el equilibrio entre la aceleración y la calma. Gracias a este delicado equilibrio, el organismo se prepara para enfrentar situaciones de riesgo; y, a través de la regulación de la frecuencia

cardíaca y la presión arterial, garantiza una adecuada irrigación cerebral. Cuando este sistema falla, surgen las disautonomías, que con frecuencia se manifiestan con taquicardia, hipotensión o incluso pérdida súbita de la conciencia (síncope). El avance tecnológico ha dado un giro a nuestra forma de estudiarlas: la prueba de mesa inclinada, o “*tilt test*”, ya no se limita a reproducir un episodio de síncope, sino que nos revela distintos patrones autonómicos, permitiéndonos comprender mejor a cada paciente y orientar un tratamiento más individualizado. El análisis de más de 500 estudios realizados en nuestra Unidad demostró que esta herramienta no sólo aclara el diagnóstico, sino que guía medidas capaces de transformar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

La innovación cardiovascular avanza a pasos vertiginosos

Una de las manifestaciones de disautonomía más temida es la bradicardia severa en jóvenes. En 1923, el Dr. Salvador Zuvirán describió a un grupo de pacientes a los que llamó vagotónicos, caracterizados por un marcado predominio del sistema parasimpático o vago, cuyo síntoma más importante era la bradicardia severa. En estos casos, un marcapaso podría resolver el problema, pero en pacientes jóvenes la decisión no resulta sencilla. Fue gracias a los estudios del Dr. José Carlos Pachón que, desde el año 2005, surgió una alternativa al marcapaso: la cardioneuroablación. Mediante la ablación, se logró modificar la innervación cardíaca y abrir un camino para evitar implantar dispositivos. Marcos, de 14 años, es un claro ejemplo. Tras presentar una marcada disminución de su funcionalidad y bradicardia severa, encontró en la cardioneuroablación una solución a su bradicardia. Este procedimiento innovador, el primero en nuestro país, nos recordó que la electricidad aún guarda secretos por descubrir y entender.

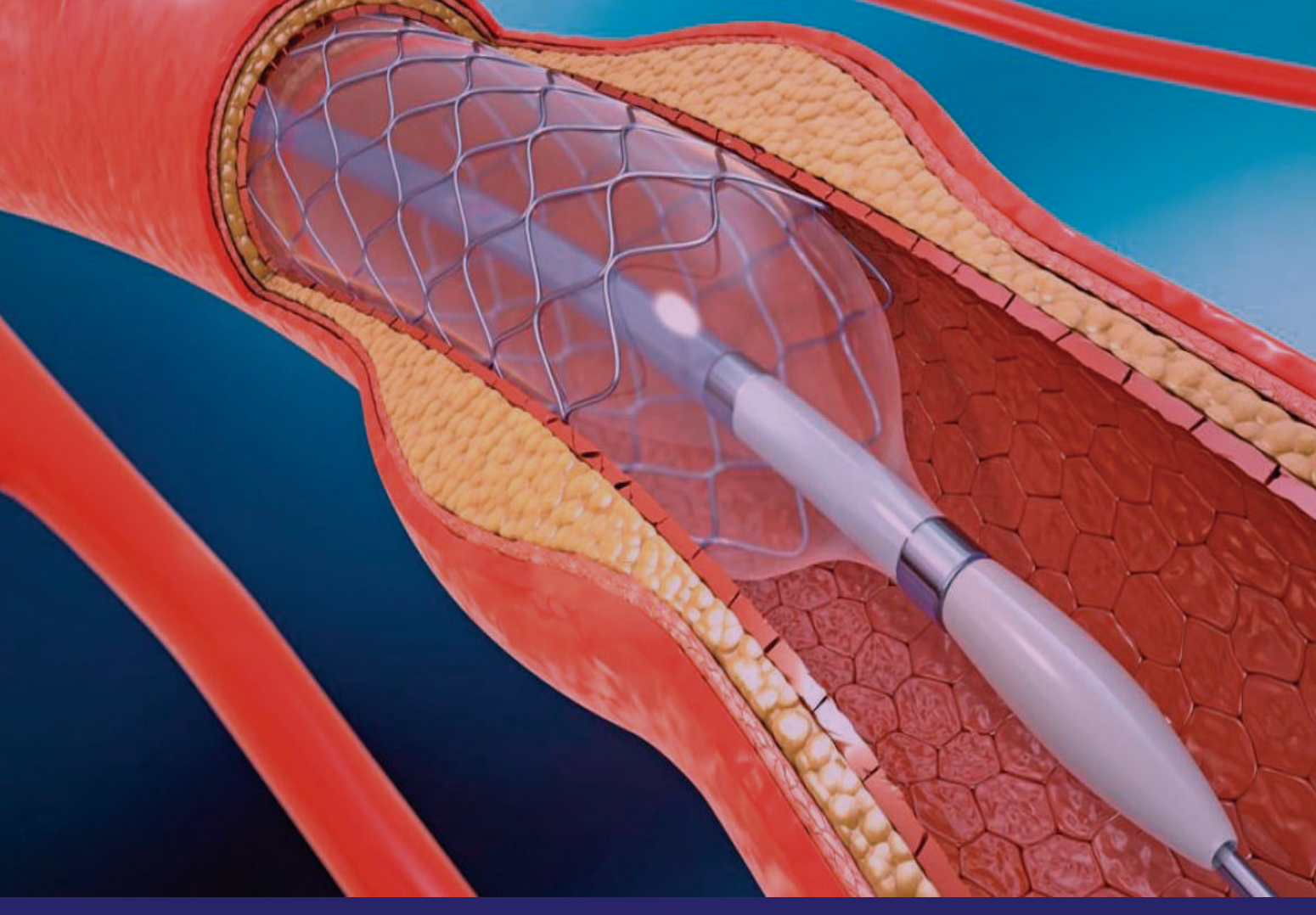
Mientras la electricidad se convierte en nuestra aliada, otras formas de tecnología, aparentemente ajenas a la medicina, comienzan a tener un rol en el diagnóstico y tratamiento de las arritmias. El sistema de posicionamiento global, o GPS, que nos permite determinar nuestra ubicación exacta en un mapa, hoy es la base de los sistemas de mapeo tridimensional cardíaco. Estas plataformas permiten determinar la posición exacta de un catéter dentro del corazón y ofrecer al operador la posibilidad de “*navegar*” dentro de

las cámaras cardíacas con una precisión y seguridad antes inimaginables. La evolución de estos sistemas de navegación, junto con el perfeccionamiento de los catéteres, ha marcado un antes y después en el tratamiento de las arritmias. Hoy, es posible abordar prácticamente cualquier tipo de desorden eléctrico en menor tiempo, con mayor eficacia y, sobre todo, con una seguridad que hasta hace poco parecía inalcanzable. Entre los avances más significativos, destaca la reducción, e incluso la eliminación, del uso de radiación ionizante, un beneficio invaluable para los pacientes, y especialmente trascendente cuando se trata de niños. En el Congreso Latinoamericano del Ritmo Cardíaco (LAHRS 2025), nuestra Unidad presentará los resultados de la ablación en pacientes pediátricos utilizando navegadores, con un dato que habla por sí solo: más del 75% de los casos no requirieron el uso de rayos X. José, atleta juvenil de 16 años, había dejado de entrenar por una taquicardia cuyo tratamiento implicaba un alto riesgo. Gracias a un procedimiento de ablación con navegador, recuperó su vida deportiva y volvió a la competencia sin limitaciones.

Los avances alcanzados en apenas unas décadas son la mejor prueba de que la electricidad, otrora instrumento de castigo divino, se ha convertido en una aliada inseparable de la vida. En ese camino, la Unidad de Arritmias de la Clínica Delgado, que proyecta su trabajo a la excelencia como Unidad Clínica de Alto Desempeño en el manejo integral de las arritmias, asume el compromiso de convertir estos logros en beneficios tangibles para cada paciente. Así, nos unimos a la Federación Mundial del Corazón en su misión de hacer que cada latido cuente, promoviendo una mejor salud cardíaca y un mejor acceso a los cuidados que salvan vidas. ■



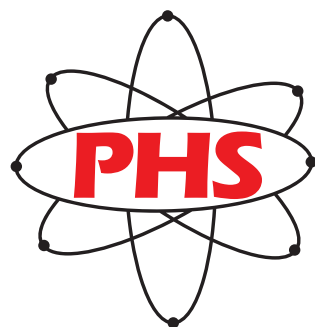
Autores:
Dr. Jorge Luis Salinas Arce (cardiólogo electrofisiólogo) - Jefe de la Unidad de Arritmias de la Clínica Delgado Auna.
Licenciada Paola Guerrero León (enfermera especialista en arritmias de la Clínica Delgado Auna).
Dr. Ángel Cueva Parra (cardiólogo electrofisiólogo de la Clínica Delgado Auna).



Expertos en suministros médicos para cardiología intervencionista

Con un portafolio integral de dispositivos de alta especialización. Brindamos soluciones confiables e innovadoras para hospitales, clínicas y centros cardiovasculares. 19 años de trayectoria nos respaldan.

**Tecnología cardiovascular de clase mundial,
con confianza local.**



☎ 441-2729

✉ phsupply@phsupply.com



Tu salud, más cerca que nunca

En Clínica San Pablo La Victoria tienes todo para cuidar tu salud: atención integral, tecnología moderna y especialistas de confianza.

Más de 34 especialidades médicas

Unidad de Cuidados Intensivos

Sala de Operaciones Inteligente

Centro de Diagnóstico por Imágenes

Laboratorio Clínico y Patológico

Emergencia 24 horas

Reserva al: ☎ **(01) 394 0695** | 📞 **968 080 479**

📍 Av. Iquitos 600 con
Jr. Alexander Von Humboldt

Síguenos en:    

Escríbenos



www.sanpablolavictoria.com.pe

Un corazón que vuelve a latir con fuerza: La primera cirugía a corazón abierto en Clínica San Pablo La Victoria



Por primera vez en Clínica San Pablo La Victoria, se realizó una cirugía a corazón abierto. El procedimiento, que combinó un bypass coronario, una valvuloplastia aórtica y colocación de marcapaso, no solo marcó un hito médico en el distrito, sino también en la vida de un paciente que hoy puede contar su historia en primera persona.

El inicio de una lucha por la vida

Adán Chávez, de 70 años, llegó a la clínica con un cuadro de insuficiencia cardíaca severa por múltiple patología. Apenas podía hablar con normalidad. Su situación era crítica y los estudios confirmaron un diagnóstico que exigía una respuesta inmediata: valvular aórtico con prótesis biológica, cirugía de revascularización coronaria y colocación de marcapaso. Los médicos fueron claros: la única alternativa era una cirugía a corazón abierto. Para Adán y su familia, la noticia fue impactante, pero también fue el comienzo de una travesía que los llevaría a conocer de cerca la dedicación y calidad humana del equipo de Clínica San Pablo La Victoria.



Un equipo, un corazón

La intervención fue liderada por el Dr. Julio Morón, reconocido Cirujano Cardiovascular del staff médico de Clínica San Pablo La Victoria, junto a un equipo altamente especializado. Con su experiencia, asumieron el reto de realizar una cirugía inédita en la sede: un reemplazo de válvula aórtica con derivación cardiopulmonar, utilizando una válvula de aloinjerto, y un bypass coronario con injerto arterial único. El procedimiento duró varias horas. Mientras el corazón de Adán se detenía temporalmente, una máquina de circulación extracorpórea mantenía sus funciones vitales. En esa sala, cada decisión, cada movimiento y cada instrumento sumaban en una coreografía quirúrgica destinada a darle una segunda oportunidad de vida.

La recuperación: del silencio de UCI al regreso a casa

Después de la cirugía, Adán pasó semanas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y luego en hospitalización. Fueron más de dos meses internado, tiempo en el que recibió un cuidado integral y cercano, donde médicos, enfermeras y técnicos se convirtieron en parte de su día a día.

"Estuve al borde de la muerte, pero gracias a Dios y al equipo de la Clínica San Pablo La Victoria sigo aquí. Nunca me faltó una palabra de aliento ni una mano amiga. Me voy caminando, con mi corazón renovado. Estoy eternamente agradecido", afirma Adán Chávez al salir de la clínica. Su hija, Melanie Chávez, también expresó su reconocimiento



"Fueron semanas difíciles, pero siempre confiamos en los médicos y en todo el personal. Ver a mi papá salir caminando después de dos meses es un milagro. Gracias infinitas a todos los que lo cuidaron con tanto cariño".

Un hito para La Victoria

La experiencia de Adán es, al mismo tiempo, la historia de un paciente y la de toda una comunidad. Con esta primera cirugía a corazón abierto, Clínica San Pablo La Victoria se posiciona como un centro capaz de brindar atención de alta complejidad sin que los pacientes deban trasladarse a otras instituciones. "Cada cirugía de corazón abierto es un reto, pero esta tenía un valor especial: era la primera en la Clínica San Pablo La Victoria. Ver al paciente recuperarse y volver con su familia nos confirma que estamos en el camino correcto, brindando salud con excelencia y humanidad", refirió el Dr. Julio Morón.

Más que tecnología, compromiso humano

La clínica cuenta con quirófanos equipados con tecnología de vanguardia, además de áreas de diagnóstico como resonancia magnética y tomografía. Sin embargo, este hito demuestra que la clave no está solo en las máquinas, sino en el compromiso de quienes las utilizan. En este caso, la combinación de experiencia médica, soporte de enfermería, dedicación de técnicos y el acompañamiento de la familia fue decisiva para transformar la vida de un paciente y abrir una nueva etapa en la historia de la institución.

El futuro de la cirugía cardiovascular en la sede

La primera cirugía a corazón abierto marca el inicio de una nueva era en la clínica. Con la experiencia adquirida, el centro médico busca consolidarse como referente en cardiología y cirugía cardiovascular, garantizando que más pacientes puedan acceder a tratamientos de alta complejidad en Lima.

Este logro reafirma el compromiso de la Clínica San Pablo La Victoria con la innovación médica y la atención de alta complejidad, consolidando su posición como referente en cirugía cardiovascular, manejo de paciente crítico y sobre todo el cuidado y compromiso con las familias del país.

"Cada latido de este paciente es hoy un símbolo de esperanza para todos aquellos que enfrentan enfermedades del corazón", destacó el equipo médico. ■



Ciberseguridad: El nuevo reto estratégico para el sector de salud privado

En mayo de 2017, el sistema de salud del Reino Unido colapsó parcialmente por un ataque de ransomware conocido como WannaCry. Decenas de hospitales y consultorios tuvieron que cancelar cirugías, suspender consultas y regresar a la libreta y el lápiz para registrar a sus pacientes. Aquella crisis reveló algo que hasta entonces muchos subestimaban: la salud, que cada vez depende más de la tecnología, es también uno de los sectores más vulnerables a las amenazas cibernéticas. En Septiembre de 2020 un paciente en estado crítico falleció mientras era trasladada de emergencia al Hospital Universitario de Düsseldorf, debido a una falla sistémica por un ciberataque de ransomware que había paralizado los Sistemas del hospital, obligando a la ambulancia a desviarse y perdiendo un tiempo que resultó fatal.

Cinco años después, el riesgo es aún mayor. La transformación digital, acelerada por la pandemia, ha llevado a que historias clínicas, imágenes médicas, sistemas de telemedicina y hasta dispositivos conectados en una sala UCI estén expuestos a ataques cada vez más sofisticados. Este escenario no es una amenaza lejana, sino una realidad que puede impactar directamente en la continuidad del negocio, la confianza de los pacientes y la sostenibilidad financiera de nuestras instituciones. Fortiner, líder mundial en soluciones de ciberseguridad, indicó recientemente que Perú ha recibido 748,2 millones de intentos de ciberataques en el primer semestre de 2025. Los ciberdelincuentes, informan, han pasado de realizar ataques masivos e indiscriminados a ejecutar operaciones focalizadas basados en un meticuloso trabajo de reconocimiento previo.

1. Ya no somos un objetivo cualquiera, somos el blanco principal.

En los últimos cinco años, el sector salud ha dado un salto significativo

en digitalización. La implementación de historias clínicas electrónicas, plataformas de telemedicina, sistemas de monitoreo remoto y la integración con aseguradoras y laboratorios han hecho más eficiente la atención. Sin embargo, cada nuevo sistema abre una posible puerta de entrada para atacantes. Los datos médicos son particularmente sensibles. No solo contienen información personal y financiera, sino que además revelan diagnósticos, tratamientos, historial genético y hasta la ubicación de un paciente en tiempo real. Este tipo de información es altamente valiosa en el mercado negro digital: se estima que **un registro médico completo puede costar hasta diez veces más que una tarjeta de crédito robada**. Además, la salud tiene una característica particular: no puede detenerse. Un banco puede congelar cuentas y negociar con calma frente a un ataque, pero una clínica no puede suspender su actividad porque su sistema haya sido hackeado. Esta dependencia crítica convierte a los hospitales y clínicas en objetivos especialmente atractivos para el cibercrimen.

Debemos reconocer además nuestras vulnerabilidades estructurales. Seamos brutalmente honestos sobre nuestra deuda técnica. Muchas de nuestras instituciones operan con sistemas informáticos heredados, que no tienen las características de seguridad básicas y que son imposibles de actualizar. Sobre ellas añadimos una explosión de exposición a tecnologías modernas, el Internet de las Cosas Médicas (IoMT) como son las modernas bombas de infusión, monitores de signos vitales o equipos de diagnóstico. Un informe reciente de Cynerio, empresa de ciberseguridad IoT para sanidad **demuestra que más del 53% de estos dispositivos presentan vulnerabilidades críticas conocidas**.

2. Panorama global de amenazas. A nivel internacional, los casos son cada vez más frecuentes y más costosos. El ataque de WannaCry ya comentado



Jesús Manso Perez Cosío
Gerente General
Clínica Ricardo Palma

paralizó más de 80 hospitales del NHS en el Reino Unido. En Estados Unidos, varios grupos de clínicas han debido pagar millones de dólares en rescates o enfrentar demandas colectivas por filtraciones de datos. En América Latina, la situación no es distinta. En Brasil, hospitales de São Paulo sufrieron ataques que expusieron miles de historias clínicas. En México y Argentina también se han reportado filtraciones masivas de datos de pacientes y suspensiones de servicios de laboratorio. Y en nuestro país, muy recientemente, el grupo NightSpire robó 30 gigabytes de información de pacientes del Hospital José Aguirre Tello de Chosica. **Hoy la ciberdelincuencia es una industria**, no un grupo de amigos en un garaje jugando con su laptop, no un lobo solitario que busca ganar unos dólares extra. Es un ecosistema de organizaciones gestionadas profesionalmente, un negocio a gran escala con estructuras similares a las de las empresas legítimas, que evoluciona muy rápido para seguir generando beneficios.

Las principales amenazas hoy incluyen:

- Ransomware: secuestro de sistemas y datos a cambio de un pago.
- Phishing y ataques de ingeniería social: correos o mensajes diseñados para engañar a colaboradores.
- Robo de identidad médica: creación de perfiles falsos para acceder a seguros o medicamentos.
- Manipulación de dispositivos conectados (IoT): desde monitores de signos vitales hasta bombas de infusión.

Según el Cost of a Data Breach Report de IBM (2023), el sector salud es el que más pierde por incidente: más de 11 millones de dólares en promedio por cada filtración, el doble que otros sectores.

3. El caso peruano: dónde estamos. En el Perú, la digitalización en salud avanza, aunque con fuertes contrastes. EsSalud y el Ministerio de Salud han impulsado sistemas de historia clínica electrónica y plataformas de teleconsulta, y varias clínicas privadas de primer nivel han invertido en infraestructura digital. Sin embargo, la mayoría de clínicas medianas y pequeñas todavía tienen limitaciones importantes en tecnología y seguridad.

Entre los principales retos locales destacan:

- Infraestructura desigual: mientras algunas clínicas cuentan con sistemas en la nube y centros de datos modernos mientras que otras dependen de servidores antiguos o software sin soporte.
- Regulación incipiente: aún no existe en el Perú un marco normativo específico y exigente sobre ciberseguridad en salud, más allá de las disposiciones generales de protección de datos. Algunos financiadores, como RIMAC, están poniendo el foco en el nivel de protección frente a ciberataques de sus proveedores, y no sería de extrañar que comiencen a considerar como crítico y determinante este factor a la hora de elegir a sus partners.
- Inversión insuficiente: en muchas instituciones, el presupuesto de TI se destina a resolver problemas operativos inmediatos, dejando a la ciberseguridad como un "lujo".
- Capital humano limitado: escasean especialistas en seguridad informática dentro del sector salud, y el personal clínico-administrativo no siempre tiene formación para reconocer amenazas.

Esta combinación convierte **a las clínicas peruanas en un blanco atractivo para ataques**. Y aunque todavía no se han hecho públicas grandes crisis en instituciones privadas, sí se han reportado filtraciones de datos en entidades públicas y vulneraciones en otros sectores que sirven como advertencia.

4. Consecuencias de no protegerse. El impacto de un ataque no se limita a lo tecnológico. Las consecuencias se pueden clasificar en cuatro dimensiones:

1. Económica: pago de rescates, costos de recuperación, sanciones legales y

pérdida de ingresos por suspensión de servicios. El reciente ataque a Change Healthcare en Estados Unidos es aleccionador: UnitedHealth, la empresa matriz, pagó 22 millones de dólares, pero los costos totales de recuperación se estiman en 1.6 mil millones de dólares.

2. Reputacional: la confianza de los pacientes y aseguradoras puede verse seriamente dañada. En salud, la credibilidad es un activo que se construye en décadas y se pierde en días.
3. Operativa: un ataque puede paralizar quirófanos, laboratorios o sistemas de admisión. Cada hora de caída es un golpe a la eficiencia y un riesgo para los pacientes.
4. Ética y humana: la más grave. La vida de los pacientes puede ponerse en riesgo directo si un sistema crítico falla o se manipula en un momento clave.

5. La paradoja de la inversión.

La ciberseguridad en salud es una inversión en continuidad y confianza. Sin embargo, representa un dilema financiero para muchas clínicas. Por un lado, los costos de implementar sistemas de protección avanzados, contratar expertos, realizar simulacros y mantener actualizaciones permanentes son significativos. Por otro, **no hacerlo puede resultar aún más caro en caso de ataque**. En clínicas grandes y con respaldo financiero sólido, la inversión suele asumirse como parte de la estrategia corporativa. Pero en clínicas medianas o en regiones fuera de Lima, **destinar varios cientos de miles de dólares a ciberseguridad puede afectar seriamente los resultados financieros**. Esta brecha genera un escenario de desigualdad: las instituciones con mayores recursos logran protegerse, mientras que las más pequeñas quedan vulnerables.

6. La ciberseguridad, un imperativo estratégico.

La ciberseguridad ya no es un tema exclusivo de los jefes de sistemas. **Es una responsabilidad del directorio** y debe estar en nuestras agendas. Algunas recomendaciones estratégicas:

1. Elevar la gobernanza: la ciberseguridad debe ser tratada como uno de los mayores riesgos empresariales y por tanto es un tema de Directorio, que debe aceptar y promover el nombramiento

de un Director de Seguridad de la Información (CISO) con autoridad y recursos para implementar una estrategia a corto, medio y largo plazo.

2. Priorizar la inversión inteligente ya que no todas las medidas de seguridad tienen el mismo costo ni impacto. Enfocarse en implementar universalmente la autenticación multifactor (MFA) y la gestión rigurosa de los parches de seguridad, o la segmentación de la red, son medidas iniciales y asequibles de alto impacto.
3. Fomentar la colaboración sectorial en el marco de la propia Asociación de Clínicas para abordar este desafío de manera colectiva. Negociar conjuntamente la adquisición de servicios y herramientas de ciberseguridad para reducir costos, desarrollar programas de capacitación y sensibilización estandarizados, etc.
4. Cultura organizacional: la mayoría de ataques se inician con un error humano. Capacitar desde médicos hasta personal de limpieza para identificar correos sospechosos es más barato y efectivo que instalar decenas de firewalls.
5. Planes de contingencia: no basta con prevenir. Cada clínica debe tener un plan claro de respuesta a incidentes, incluyendo protocolos de comunicación y continuidad asistencial.

7. Conclusiones.

La ciberseguridad ya no puede verse como un gasto secundario ni como un tema puramente técnico. Es un reto estratégico que toca directamente la sostenibilidad del negocio y nuestra misión de cuidar a los pacientes. La brecha entre quienes pueden invertir y quienes no lo logran crecerá si no se exploran modelos colaborativos e innovadores. Los próximos años marcarán una diferencia entre las clínicas que se anticipen y protejan, y las que esperen a enfrentar una crisis.

La pregunta no es si seremos atacados, sino cuando.

La pregunta para cada líder del sector es sencilla: ¿queremos ser parte de las clínicas que reaccionan después de un ataque, o de aquellas que se preparan antes? La preparación que iniciemos hoy determinará si ese evento se convierte en un incidente manejable o en una catástrofe que ponga en riesgo a nuestra institución y a nuestros pacientes. ■

XXI Simposio Virtual de la Red Peruana de Bioética Personalista (RPBP)

Tema: La problemática del Bien y del Mal en el discurso bioético



El viernes 11 de julio, 2025 a las 7:30 pm hora de Lima, nos reunimos en forma virtual 100 personas (límite de nuestro zoom) de diferentes profesiones interesadas en el tema, entre ellos bioéticos, médicos, filósofos, educadores, psicólogos, científicos biomédicos etc.

Además de los ponentes y el moderador, tomaron la palabra Miryam Falla, Filósofa, Doctora en Filosofía por la Universidad Católica de Argentina; Jorge Martínez, Filósofo argentino, Doctor en Filosofía por la Universidad Católica de Lovaina, Director del Centro de Estudios

Medievales de la Universidad Gabriela Mistral de Chile y Juan Antonio Valdez, Médico, Magíster en Bioética, Profesor de la Universidad de Piura (UDEP).

Las ponencias y las intervenciones han sido resumidas, colocando únicamente los conceptos más significativos en relación al tema a continuación de la mención de los nombres de cada uno de los que han tomado la palabra. En el caso de los ponentes se escribe debajo de sus nombres los conceptos vertidos en la ponencia y lo dicho después de escuchar las opiniones e inquietudes de los participantes.

Lo escrito sobre la ponencia y las intervenciones ha sido previamente enviado a las personas que las han hecho para su revisión y corrección. Recomendamos a todos los que leen el presente artículo ver en forma completa el video del simposio que está en YouTube; lo pueden obtener buscándolo como "simposios de la Red Peruana de Bioética Personalista".

Ponentes

1.- Juan Alfredo Benavides Zúñiga
Médico Cardiólogo
Magíster en Medicina
Magíster en Bioética



Presidente del Órgano de Ética y Deontología Nacional del CMP
Ex-Director del Hospital Geriátrico San José de la PNP
Ex-Director del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz" de la PNP
Ex-Decano del Consejo Regional III del CMP
Ex-Presidente del Comité de Ética del CMP
Ex-Presidente del Comité de Ética del CRIII CMP

2.- Patrick Wagner Grau

Médico, Nefrólogo
Filósofo
Doctor en Medicina
Doctor en Filosofía
Miembro del Órgano de Asuntos Contenciosos Nacional del CMP
Ha sido Docente en la UNMSM y Profesor en Bioética en la UNIFÉ y la Universidad Ricardo Palma
Ex-Presidente de la Academia Nacional de Medicina
Ex-Decano del Colegio Médico del Perú.
Presidente del Comité Ético del grupo AUNA

Moderador

Alejandro Langberg LR
Presidente de la RPBP

Alfredo Benavides.- La exposición realiza un recorrido histórico riguroso sobre los fundamentos filosóficos del bien y del mal, desde los albores de la humanidad hasta su configuración en el pensamiento contemporáneo. El ponente se declara discípulo de Diego

Gracia Guillén y defensor de la Bioética Deliberativa, la cual promueve una reflexión ética plural, contextual y prudente. Desde esta perspectiva, el bien y el mal no se conciben como categorías absolutas, sino como nociones dependientes del contexto específico y de la deliberación racional.

Se subraya la influencia creciente de las dinámicas políticas en la configuración de las bioéticas actuales y emergentes. En el ámbito internacional, se destacan instituciones como la OMS, la OPS, la UNESCO y la Unión Europea, mientras que a nivel nacional se menciona el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) y el Colegio Médico del Perú (CMP), que así como las internacionales, difunden propuestas éticas de orientación principalista.

El ponente sostiene que todas las corrientes bioéticas comparten, en última instancia, la búsqueda del bien. Por ello, convoca a un diálogo ético constante, libre de confrontaciones, sustentado en el respeto mutuo, la pluralidad de perspectivas y el espíritu democrático.

En relación con la pregunta planteada por el moderador sobre si todos los bioeticistas actúan con buenas intenciones, se propone que esto depende del fundamento filosófico que sustente su práctica. La intención ética se vincula estrechamente con el marco doctrinal que orienta sus decisiones.

Finalmente, se hace un llamado a los profesionales de la medicina para que adopten doctrinas éticas sólidas y fundadas, capaces de guiar la toma de decisiones ante dilemas contemporáneos urgentes — como el aborto terapéutico y la eutanasia — en los que se exige ya una postura clara y reflexiva.

Patrick Wagner.- Hace un análisis estrictamente filosófico citando a algunos filósofos que respaldan lo que nos quiere expresar. El mal es un gran misterio, probablemente la nada, sobre la que se crea el bien que es lo que verdaderamente existe, y que se orienta a lograr siempre la plenitud del ser humano trascendente susceptible de tener valores y por lo tanto ética.

Para que haya bien primero tiene que "existir" el mal y este tiene que irse perfeccionando.



BIOÉTICA

El mal es relativo, lo que para unos es mal para otros es bien; puede surgir del aprendizaje o como producto de que se ejerza sobre el individuo el mal. Muchas veces es inevitable pero otras es buscado por el hombre. Siempre está yuxtapuesto al bien y puede servir como catalizador profundo hacia la iluminación del bien, por lo que el mal es necesario.

El bien se impone al mal por cuanto su ser es pleno, lo que no es el mal, que se presenta como una negación del pleno ser. La bioética es en esencia la superación del mal en función de la preservación de la vida. La bioética tiene que insistir en el logro final del bien para lo que es fundamental que no se dé el ataque o descalificación del adversario, del que piensa diferente, así consideremos que su posición es un mal en sí mismo.

Miryam Falla.- La Bioética Personalista de alguna manera es Principialista, recoge sus principios, que al final son principios filosóficos.

El mal por el mal mismo no existe. El mal es un bien imperfecto que se puede perfeccionar con la educación y la cultura evitando fanatismos políticos y religiosos. Se puede elegir también un mal menor en aras siempre de un bien ulterior.

El mal percibido como algo bueno, como en el caso del aborto y la eutanasia, es lo que está pasando hoy en los discursos bioéticos. Todas las corrientes bioéticas piensan que tienen la razón, que están bien. No es que alguna defienda el mal por hacer el mal.

Jorge Martínez.- La Bioética Principialista es un modelo obsoleto en tanto que sus principios se originan en tradiciones filosóficas muy diferentes y hasta incompatibles. La idea de que si el mal no existe no se podría dar el bien es una idea profundamente equivocada. El mal ha sido definido como una ausencia, como una falta de entidad.

Si esto es así -y no cabe duda de que lo es incluso desde un punto de vista lógico-, es imposible que el bien se origine a partir del no ser que es el mal. Estas ideas estuvieron acompañadas de una crítica de forma y de fondo a las exposiciones.



Juan Antonio Valdez.- El Principialismo, como corriente bioética, ha sido superado por lo apriorístico de sus conceptos. La propia demostración de ello se da en el mundo anglosajón, fuente de su origen, donde estos principios han demostrado su poca utilidad. Es por esto que la bioética ha tenido que ir encontrando rumbos mejores para hacer frente a los problemas bioéticos contemporáneos. Por otro lado, toda interpretación del bien y del mal debe incluir una antropología, siendo la más importante la Antropología Trascendental que es la que realmente define a la persona, su identidad e intimidad que es lo que la hace única, irrepetible y por lo tanto digna.

Hay sufrimiento, angustia, cuando el hombre usando su libertad tiene que elegir entre el bien y el mal entendiendo que lo que existe es el bien mientras que el mal es su carencia. Puede tanto acertar como errar. En la medida que repita actos buenos irá adquiriendo una vida virtuosa mientras que con sus desaciertos irá adquiriendo vicios.

CONCLUSIONES:

Se ha hablado ampliamente de las características del bien y del mal y de su repercusión en la bioética. En general ha sido considerado el mal como una imperfección del bien, no deseado a priori, que iría en camino del bien en la medida que las personas que lo sostienen o defienden se instruyen o culturizan.



Me parece que ha faltado contemplar un tanto la posibilidad de que el mal se dé en forma intencionada, malévola, debido a intereses particulares, dejando de lado el objetivo real de la bioética, que es el beneficio de la o las personas, así como, los seres vivos, por los cuales se solicita la opinión o toma de posición de los bioeticistas. ■



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

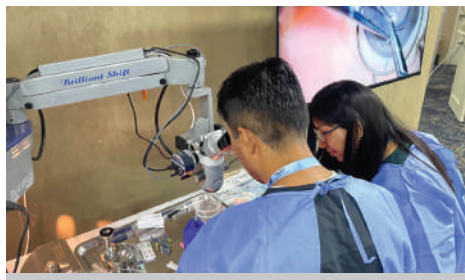
ACP
Asociación de Clínicas
Particulares del Perú

¡SÚMATE A ESTA GRAN RED!

*Desde hace 77 años,
seguimos trabajando
por la calidad, la
seguridad y la
innovación en el
sector salud, para
traer bienestar a
nuestros pacientes.*



Trasplante de córnea, tema pendiente en el Perú



El trasplante de córnea es un procedimiento quirúrgico que ofrece la posibilidad de recuperar la visión en pacientes con opacidades corneales avanzadas. En el Perú, sin embargo, continúa siendo un tema pendiente. La limitada disponibilidad de córneas, los altos costos de las importadas, la escasez de oftalmólogos especialistas en córnea, la falta de campos clínicos y la deficiente gestión en las unidades de procura hacen que miles de pacientes permanezcan en lista de espera. Este artículo presenta un diagnóstico situacional de la problemática nacional, revisa las barreras médicas y logísticas que limitan el acceso, y plantea propuestas de solución. CLÍNICA LA LUZ EDUCA, HA CREADO UN CENTRO DE CIRUGIA EXPERIMENTAL DE TRASPLANTES DE CORNEAS TORALES Y LAMELARES : DSEK, DMEK Y DALK EN OJOS DE CERDO.

En la actualidad, la principal causa de ceguera en el Perú es la catarata, enfermedad prevenible y tratable mediante cirugía. No obstante, la

opacidad corneal también constituye una causa importante de discapacidad visual irreversible en casos avanzados, donde la única opción terapéutica es el trasplante de córnea. En nuestro país, más de 6,000 personas requieren un trasplante de córnea, y cada año se suman alrededor de 600 nuevos casos. Sin embargo, el número de cirugías realizadas es significativamente menor debido a la escasez de tejidos y a múltiples barreras estructurales. Mientras en otros países se han consolidado bancos de ojos y programas de donación efectivos, en el Perú aún no contamos con una política sólida que garantice un acceso equitativo. El panorama actual se caracteriza por las siguientes limitaciones:

- Falta de cultura de donación de órganos y tejidos: La población no asocia la donación con la córnea, y existe desconocimiento sobre la seguridad y la importancia social de este acto.
- Déficit de centros de trasplante de córnea y de centros de procura: Aunque el Ministerio de Salud ha acreditado cerca de 35 centros de

procura, muchos de ellos presentan inactividad por mala gestión o falta de equipos especializados.

- Escasez de oftalmólogos corneólogos: El número de especialistas en córnea es insuficiente para cubrir la demanda creciente, lo que genera centralización de la atención en Lima.
- Ausencia de campos clínicos adecuados: La formación de nuevos especialistas se ve limitada por la falta de espacios para el entrenamiento práctico en técnicas quirúrgicas de trasplante.
- Falta de un Banco de Ojos Nacional: El Perú carece de una institución que regule y centralice la obtención, preservación y distribución de córneas. Esta carencia incrementa los costos y dificulta la logística.
- Alto costo de córneas importadas: Cuando no se dispone de tejidos locales, los pacientes deben recurrir a córneas importadas, cuyo costo es elevado y muchas veces inaccesible.

Las principales barreras para acceder al trasplante de córnea se dividen en dos dimensiones:

1. Barreras médicas

- Escasez de oftalmólogos especializados en córnea.

- Limitada experiencia en técnicas modernas como PKP, DALK, DSEK y DMEK.
- Poca disponibilidad de espacios de entrenamiento práctico para formar nuevos especialistas.

2. Barreras logísticas

- Deficiente gestión en las unidades de procura acreditadas.
- Escasa infraestructura para conservar y distribuir córneas en condiciones óptimas.
- Centralización de los trasplantes en pocos centros de Lima, lo que obliga a los pacientes de provincias a desplazarse con dificultades económicas y sociales.

Actualmente, más de 6,000 pacientes esperan un trasplante de córnea en el Perú, y cada año se suman alrededor de 600 casos. Esta lista de espera crece progresivamente, ya que el número de cirugías realizadas es muy bajo frente a la necesidad real. Muchos pacientes pierden la visión de manera irreversible antes de acceder a un injerto, con un impacto profundo en su calidad de vida y en la productividad social.

El país cuenta con centros autorizados para la extracción de córneas en hospitales nacionales y regionales. Sin embargo, la mayoría opera con baja eficiencia. Los trasplantes de córnea se concentran principalmente en Lima, en instituciones como el Instituto Nacional de Oftalmología, hospitales de alta complejidad y algunas clínicas privadas. Esta centralización refleja la desigualdad en el acceso y genera sobrecarga en los pocos centros habilitados. Ante este escenario, CLÍNICA LA LUZ EDUCA, HA CREADO UN CENTRO DE CIRUGIA EXPERIMENTAL DE TRASPLANTES DE CORNEAS TORALES Y LAMELARES: DSEK, DMEK Y DALK EN OJOS DE CERDO.

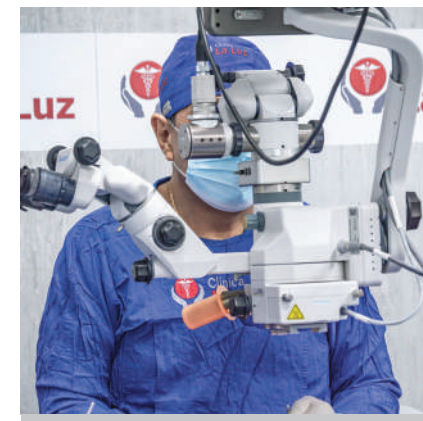
Este modelo permite entrenar a oftalmólogos en diferentes técnicas de trasplante corneal, desde la queratoplastia penetrante (PKP) hasta técnicas lamelares modernas como DALK, DSEK y DMEK. El objetivo es formar nuevos corneólogos con experiencia práctica, listos para atender la creciente demanda

de pacientes en lista de espera. Este centro constituye un hito en la educación médica peruana y un paso estratégico para disminuir la enorme brecha existente en la atención de la ceguera corneal. La cirugía corneal ha evolucionado hacia procedimientos más seguros y con mejores resultados visuales. Las técnicas lamelares, que reemplazan solo las capas afectadas de la córnea, reducen el riesgo de rechazo y preservan la estructura ocular del paciente. En el Perú, hemos comenzado a adaptar estas técnicas a la realidad local, buscando reducir los costos sin sacrificar calidad quirúrgica. El entrenamiento experimental en Clínica La Luz Educa ofrece una plataforma innovadora para que los oftalmólogos desarrollen destrezas en estas cirugías y puedan replicarlas en centros regionales, promoviendo la descentralización de la atención.

El problema del trasplante de córnea en el Perú exige un enfoque integral:

1. Promoción activa de la donación: Fortalecer campañas educativas y sensibilizar a la población sobre la importancia de donar córneas.
2. Banco de Ojos Nacional: Crear una entidad oficial que centralice la recolección, preservación y distribución de córneas.
3. Fortalecer los centros de procura: Mejorar la gestión y dotarlos de equipos adecuados para optimizar la captación de tejidos.
4. Formación de nuevos corneólogos: Ampliar la oferta de campos clínicos y consolidar programas como el de Clínica La Luz Educa.
5. Descentralización de los trasplantes: Implementar programas regionales para evitar que la cirugía quede concentrada solo en Lima.
6. Financiamiento estatal y privado: Incluir los trasplantes en los programas de aseguramiento público y establecer subsidios para pacientes de bajos recursos.

El trasplante de córnea sigue siendo un tema pendiente en el Perú. Miles de pacientes esperan recuperar la visión, pero enfrentan una cadena de limitaciones que incluye escasez de tejidos, insuficiente número de especialistas, falta de centros de trasplante y deficiencias en la gestión



de las unidades de procura. Frente a esta realidad, es urgente consolidar una política nacional que promueva la donación, cree un Banco de Ojos, fortalezca los centros de procura y multiplique los campos de entrenamiento para nuevos especialistas.

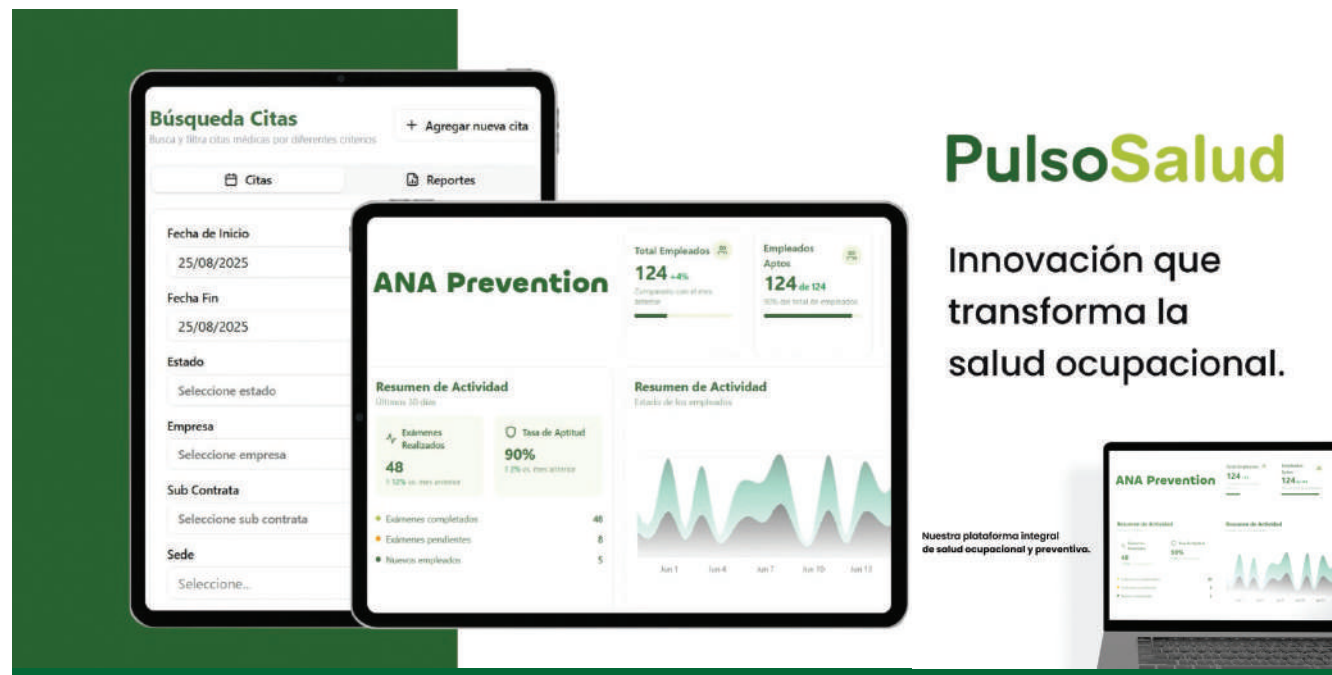
La experiencia de Clínica La Luz Educa, con la creación del CENTRO DE CIRUGIA EXPERIMENTAL DE TRASPLANTES DE CORNEAS TORALES Y LAMELARES: DSEK, DMEK Y DALK EN OJOS DE CERDO, marca el inicio de una solución sostenible: Formar oftalmólogos corneólogos capaces de responder a la alta demanda y acortar la larga lista de espera. Solo así lograremos que el trasplante de córnea deje de ser un privilegio y se convierta en un derecho real para todos los peruanos. ■



Dr. Fermín Silva Cayatopa
Oftalmólogo. Especialista en segmento anterior, cirugía de catarata, córnea y cirugía refractiva / Fundador de Clínica La Luz

PulsoSalud

"Ana Prevention, transformando la salud ocupacional en salud preventiva"



En el mercado de salud actual existen muchos sistemas informáticos que gestionan la información de los centros médicos ocupacionales y empresas para cumplir con la normativa legal vigente y determinar si un trabajador es apto o no para un puesto de trabajo, sin embargo, nuestro mundo actual, centrado en las personas y en su bienestar, nos exige ir mucho más allá y nos plantea

el reto de evolucionar la forma en que gestionamos la salud ocupacional de nuestros colaboradores.

Asimismo, las empresas requieren de herramientas que le faciliten la gestión de la salud ocupacional de sus colaboradores y contribuyan a la reducción del ausentismo, mejoras en la productividad y generen planes de salud que prevengan enfermedades ocupacionales.

Ana Prevention: cambiar el concepto de salud ocupacional de reactivo a preventivo

Ana Prevention es la plataforma de gestión de salud de Pulso Salud, organización líder en salud laboral, desarrollada en base a más de 15 años de experiencia en salud ocupacional. Con Ana Prevention, el reto es claro y ambicioso: transformar un sistema tradicionalmente reactivo en una plataforma preventiva y predictiva basada en datos.

Diseñada para optimizar la gestión de exámenes médicos ocupacionales, prevenir enfermedades y mejorar el bienestar de los trabajadores. Ana Prevention integra y procesa miles de datos médicos y clínicos de los colaboradores para transformarlos en paneles visuales y dinámicos (dashboard) que centralizan y organizan las métricas de salud más relevantes para ayudar al personal de salud de una empresa en la detección de patrones, riesgos y diseño



PulsoSalud



de planes de prevención personalizados. Ana Prevention es una solución innovadora diseñada con un enfoque en escalabilidad e integración, que permite a las empresas centralizar toda su información médica en un solo lugar, con acceso ágil y seguro desde la nube. Solo en 2025, ha procesado más de 138,285 legajos médicos ocupacionales en Perú, apoyando a más de 3,445 empresas en la gestión de la salud de sus colaboradores e impactando positivamente en más de 113,219 personas. Hoy ya está operativa en nuestras sedes en Chile y muy pronto estará disponible en Argentina, consolidándose como una herramienta clave en la transformación digital de la salud ocupacional en la región.

Una plataforma confiable y segura

Ana Prevention ha sido diseñado bajo los más altos estándares internacionales de seguridad, garantizando que la información médica de cada colaborador se mantenga siempre protegida y confidencial. La plataforma cuenta con certificación ISO 27001:2023, cifrado de datos en tránsito y en reposo, así como una arquitectura en la nube de alta disponibilidad (AWS), lo que asegura un acceso confiable, seguro y sin interrupciones; esto significa que sus datos de salud no solo están organizados y disponibles cuando se necesitan, sino también resguardados bajo un marco de cumplimiento normativo y protección informática.

Ecosistema digital enfocado en la experiencia del cliente

La flexibilidad, agilidad e innovación son los principales atributos que nuestros clientes reconocen en nuestros servicios.

Ana Prevention refuerza estos valores y optimiza los procesos a través de diversos módulos diseñados para mejorar la experiencia digital de los usuarios, entre los que destacan:

- Agendamiento de citas en la plataforma, tanto de manera individual como masiva.
- Notificación de interconsultas por correo a los colaboradores.
- Visualización de resultados en línea, con la opción de realizar descargas masivas.
- Acceso a dashboards de información médica y reportería, facilitando la toma de decisiones.



más eficiente y responsable, lo que beneficia tanto a las empresas como al bienestar de los trabajadores.

Con Ana Prevention, la salud ocupacional da un paso definitivo hacia la prevención, la innovación y la sostenibilidad, consolidándose como la plataforma que transforma la gestión de la salud en un motor estratégico de productividad y bienestar en la región. ■

Ana Prevention se encuentra integrado con Eden, un sistema innovador de lectura de rayos X potenciado con inteligencia artificial que brinda soporte al diagnóstico médico y avanza en el desarrollo de diversos proyectos, orientados a optimizar tiempos de procesamiento y fortalecer el análisis de la información. Asimismo, está conectado con sistemas de clase mundial como SAP y Salesforce, lo que permite agilizar procesos clave —como la facturación y la gestión de clientes— para ofrecer a las empresas una experiencia de servicio más eficiente, confiable y profesional.

Un sistema con sostenibilidad

La sostenibilidad es uno de los pilares de Pulso Salud y Ana Prevention lo logra a través de la sostenibilidad operativa al digitalizar procesos y centralizar la información médica en la nube, reduciendo el uso de recursos físicos y los tiempos de gestión. Esto se traduce en menor desperdicio, menor carga administrativa y una entrega de servicios



Samantha Pérez
Sub Gerente de Experiencia en Pulso Salud



Porque cada mujer es única

Nuestras pruebas genéticas y moleculares ayudan a prevenir, detectar y personalizar el cuidado frente al cáncer de mama.



Meet
Health.
Future.
People.

MEDICA
17–20 Nov. 2025
Düsseldorf,
Germany

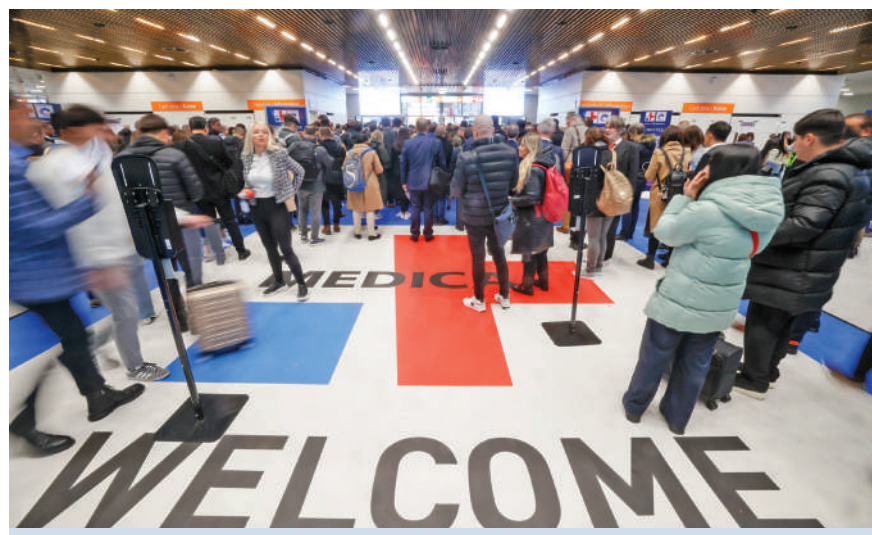
Pregunta por nuestras pruebas al WhatsApp (01) 222 0550





MEDICA 2025: Feria Líder B2B más grande del mundo para la Industria Médica

DESCUBRE HOY LA TECNOLOGÍA DEL MAÑANA



Con una superficie de 110,000 m², MEDICA está organizada en áreas especializadas:

Equipos de laboratorio / pruebas de diagnóstico (Halls 1al 3)

Explora los avances más recientes en diagnóstico clínico, medicina de laboratorio y equipamiento especializado. Tendencias como las pruebas point-of-care, que permiten diagnósticos rápidos y precisos en el lugar de atención (consultorios, hospitales), están transformando los procesos médicos, reduciendo tiempos y mejorando la atención al paciente. También se exploran soluciones con inteligencia artificial para procesar grandes volúmenes de datos de laboratorio, automatización de análisis y diagnóstico descentralizado.

Fisioterapia / tecnología ortopédica (Halls 4, 5)

Este sector combina lo mejor de la fisioterapia tradicional con lo último en tecnología médica. Las empresas exhiben equipos de fisioterapia de última generación para rehabilitación y alivio

Del 17 al 20 de noviembre de 2025, Düsseldorf (Alemania) volverá a ser el punto de encuentro de la medicina mundial con MEDICA 2025, la feria internacional líder en tecnología médica, equipamiento hospitalario, diagnóstico, dispositivos médicos, salud digital y soluciones innovadoras.

- **DIGITALIZACIÓN:** Robótica, automatización y sistemas asistidos para procedimientos quirúrgicos, logística hospitalaria y flujos clínicos.
- **SALUD CONECTADA:** Telemedicina y atención integrada que favorecen nuevos modelos centrados en el paciente.

Con más de 40 años de trayectoria, MEDICA se ha consolidado como la feria médica B2B más grande del mundo, reuniendo en cada edición a más de 5,000 expositores de 70 países y a más de 80,000 visitantes profesionales de todas partes del mundo.

En 2025, MEDICA pondrá el foco en tendencias que están transformando la salud global:

- **INNOVACIÓN:** Inteligencia Artificial (IA) y Generative AI en diagnóstico clínico, asistencia a decisiones médicas y comunicación.



del dolor. En tecnología ortopédica, se muestran soluciones personalizadas como prótesis y ortesis, incluso integrando realidad virtual (VR) para mejorar movilidad y calidad de vida.

Desechables y consumibles (Hall 5, 6, 7a, 7.0)

Esta área abarca productos esenciales de un solo uso —como guantes, jeringas, vendajes— cuya calidad y seguridad son vitales para garantizar el éxito y la seguridad en los procedimientos médicos.

Imagen y diagnóstico / Equipos hospitalarios (Hall 9 al 12)

MEDICA destaca las tecnologías de imagen avanzadas como resonancia magnética (MRI), tomografía computarizada (CT), ultrasonido, rayos X, captación funcional, entre otras, tanto con radiación como sin radiación, incluidas técnicas emergentes como VR, 3D y análisis con inteligencia artificial para mejorar precisión y diagnóstico temprano.

Salud Digital e IT (Hall 12)

La transformación digital es clave en MEDICA: se abarcan sistemas de IT médico, eHealth/mHealth,



historiales médicos electrónicos, sistemas de información hospitalaria (HIS), aplicaciones móviles, así como inteligencia artificial aplicada al diagnóstico, optimización de flujos de trabajo y monitorización del paciente.

COMPAMED Soluciones de alta tecnología para la tecnología médica (Halls 8a, 8b)

Celebrado en paralelo a MEDICA, COMPAMED se centra en componentes, materiales y tecnologías avanzadas que respaldan el desarrollo de dispositivos médicos. Incluye microelectrónica, sensores, ensamblajes, soluciones innovadoras de ingeniería médica y más. Más que una feria: innovación, conferencias y networking

- **Start-ups & Tech:** Espacios para nuevos emprendimientos, presentaciones tecnológicas y encuentros con inversores.
- **Conferencias especializadas:** Un completo programa de foros y paneles con expertos internacionales en digital health, diagnóstico y producción médica.
- **Networking inteligente:** Herramientas como Fair Match (matchmaking digital B2B) y la

app oficial MEDICA, que facilita la búsqueda de expositores mediante su plano interactivo y la planificación de la visita.

Conecta con Alemania y asegura tus negocios internacionales con respaldo del gobierno alemán

Si tu interés es importar maquinaria y equipamiento de origen alemán, puedes utilizar esta feria para vincularte con Euler Hermes, entidad que ofrece garantías para la importación de equipamiento "MADE IN GERMANY". La AHK Perú puede ponerte en contacto con un representante, sólo contáctalos.

AHK Perú: tu aliado en MEDICA

La Cámara de Comercio e Industria Peruano-Alemana (AHK Perú), representante oficial de MEDICA en el país y de otras ferias alemanas, apoya a empresas peruanas en su participación como expositoras, visitantes o delegaciones empresariales.

Porque cada minuto en feria cuenta, la AHK Perú te ayuda a organizar tu visita mediante la coordinación de reuniones B2B personalizadas en MEDICA, facilitando el contacto con socios comerciales estratégicos según tus objetivos. ■



Contacto en Perú: Yermeth Garrido

Gerente de Ferias y Comercio

Exterior de la AHK Perú

ygarrido@camara-alemana.org.pe

932 002 296



DÍA DE LA MEDICINA: Cuando el paciente está en el centro de todo



El Día de la Medicina nos invita a reconocer la labor de quienes dedican su vida a cuidar la salud de otros. Pero también nos brinda una oportunidad para reflexionar: ¿Qué significa hoy atender con calidad y calidez? En IBT Group, creemos que la mejor forma de homenajear a los médicos es construyendo un sistema de salud que ponga al paciente en el centro, no solo como receptor, sino como protagonista del proceso de atención. Nuestro modelo de gestión —implementado en los Complejos Hospitalarios Alberto Barton y Guillermo Kaelin, bajo la modalidad APP en colaboración con EsSalud— se basa en una premisa clara: toda decisión,

toda inversión y toda acción tiene sentido si mejora la experiencia, seguridad y bienestar de las personas que atendemos.

HUMANIZAR ES ESCUCHAR, COMPRENDER Y CUIDAR

Hablar de humanización no es únicamente una cuestión de trato amable. En IBT, humanizar la atención significa diseñar servicios pensados desde la mirada del paciente: sus tiempos, sus emociones, sus necesidades médicas y personales esto es escuchar la voz del paciente. Este enfoque se sostiene sobre tres pilares que garantizan una atención integral y con propósito:

1. Procesos clínicos seguros y pensados en la persona

La seguridad del paciente no es negociable. Por ello, trabajamos con protocolos de atención estandarizados, transversales y rigurosos, certificados por la acreditación Joint Commission International (JCI), que nos coloca entre los pocos hospitales y policlínicos públicos en América Latina con este reconocimiento.

Estos procesos no solo buscan eficiencia, sino reducir errores, prevenir complicaciones y garantizar que cada intervención esté alineada con las necesidades particulares de la persona



atendida. El resultado es una atención oportuna, predecible y confiable, con altos niveles de satisfacción en las encuestas de experiencia del usuario.

2. Profesionales que combinan especialización con empatía

Un paciente no recuerda solo el diagnóstico. Recuerda cómo lo hicieron sentir. Por eso, en IBT promovemos una cultura interna donde cada colaborador actúa con integridad, compromiso y vocación de servicio.

Nuestros médicos, enfermeros, técnicos y administrativos son capacitados continuamente no solo en competencias técnicas, sino en habilidades blandas,

comunicación efectiva y gestión emocional. A través de diversas iniciativas reforzamos la importancia de escuchar al paciente, entender su contexto y construir una relación de confianza con él y su familia.

3. Tecnología y espacios diseñados para cuidar mejor

Contar con tecnología de punta no es suficiente si esta no mejora la experiencia del paciente. En IBT, los equipos biomédicos, sistemas digitales y espacios físicos están pensados para hacer la vida más fácil al usuario, brindándole comodidad, accesibilidad y eficiencia. Contamos con unidades de atención domiciliaria acreditadas por JCI, lo que

permite a muchos pacientes ser tratados en el entorno protector de su hogar.

EL PACIENTE, NUESTRO PROPÓSITO

En este Día de la Medicina, rendimos homenaje a todos los profesionales de la salud que hacen posible esta visión. Pero, sobre todo, reafirmamos nuestro compromiso con los pacientes que nos inspiran a seguir mejorando cada día.

Ellos son el centro de nuestro trabajo, la razón de cada inversión y la guía de cada decisión. Porque cuando el paciente está en el centro, todo el sistema de salud se alinea hacia la excelencia. ■



30° ANIVERSARIO CLÍNICA ROBLES



Sandra Milagros Robles Zanelli
Gerente General Clínica Robles



En el año 1995 el Dr. Augusto Vicente Robles Rosales fue el fundador de la clínica Robles. El es un Ancashino, Medico cirujano con especialidad en cirugía general y traumatología. Graduado en la Facultad de Medicina de San Fernando de la UNMSM EN EL AÑO 1963. Trabajo en la asistencia pública, hospital nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" de Lima, hospital de Huariaca en Cerro de Pasco. Apartir de 1969, laboro en el hospital ex obrero de Chimbote, como jefe del servicio de cirugía y como director médico del hospital, cesando en 1995 con más de 30 años de servicios a la institución.

Ha realizado Maestrías en Gestiones de Salud Pública y ha asistido a numerosos cursos de especialización en el Perú y el extranjero. Fue miembro de numerosas sociedades científicas, médicas y sociales. La clínica Robles desde 1995 proporciona una atención integral a sus pacientes con calidad y calidez,

brindando servicios médicos con un personal calificado y un idóneo staff de médicos especializados.

De la trayectoria de la clínica nos comenta en la siguiente entrevista, la Dra. Sandra Milagros Robles Zanelli, Gerente General.

¿Qué importantes eventos se han suscitado en estos 30 años de fundación de Clínica Robles?

A lo largo de estos 30 años hemos vivido muchas experiencias como incendio en setiembre del 2018 y lo último a raíz de la pandemia, pero nos hemos podido levantar y nuevamente empezar con más fuerza aún.

Coméntenos de la modernización en equipos, remodelación de ambientes, de la clínica en los últimos años.

En temas de modernización en equipos hemos crecido y rediseñado nuestra infraestructura y adquirido nuevos equipos como, por ejemplo:

- Equipo Arco en C.
- Ambulancia Categoría III.
- Centro de Gastroenterología.
- Ecógrafos en 6D.
- Centro de Esterilización.
- Implementación de Unidad de Recuperación Post Anestésica.
- Contamos con 16 camas hospitalarias con ambientes confortables.
- Maquina de Anestesia General Electric.
- Acondicionamiento de 3 sala de operaciones con toda su implementación.
- Implementación de rayos x con tecnología digital.
- Implementación de Laboratorio clínico.
- Nuevo centro de Medicina Física y Rehabilitación con equipos de tecnología para recuperación pronta de pacientes y gimnasio moderno.
- Hidroterapia con agua temperada.
- Terapia de Niños.
- Cámara hiperbárica.
- Implementación del servicio de Salud Ocupacional.



¿Nos puede comentar cuáles son las especialidades de la clínica?

Las principales especialidades de la clínica son:

Cardiología, Cirugía general, cirugía maxilofacial, cirugía cardiovascular y de tórax, dermatología, endocrinología, gastroenterología, ginecología y obstetricia, medicina física y rehabilitación, medicina interna, nefrología, neumología, neurocirugía, odontología, cirugía oncológica, otorrinolaringología, oftalmología. Pediatría, psicología, psiquiatría, reumatología, traumatología y urología.

Que nos puede comentar sobre la Salud Ocupacional de la clínica.

En esta área muy importante, somos su aliado estratégico entre empresas, trabajadores y sus familias. Contamos con un amplio portafolio de servicios especializados en salud ocupacional, que nos convierten en socios estratégicos en la gestión, cuidado y vigilancia de la salud de los colaboradores, como:

- Exámenes médicos seguros y de alta calidad.
- Diagnósticos confiables.
- Resultados y procesos digitales ágiles.
- Servicios con alcance regional.
- Precios competitivos.



¿Qué nuevos proyectos de inversión piensan concretar a mediano o largo plazo?

A mediano plazo implementación de equipo de resonancia y a largo plazo implementación de UCIN.

Palabras finales a todo el personal de la clínica por su 30 aniversario

A nuestro personal agradecerles por el acompañamiento a lo largo de estos 30 años, cada persona, cada medico que paso por nuestra clínica aporito con su profesionalismo para seguir creciendo y hoy contamos con un grupo humano excelente que se va encaminando a conseguir nuestro propósito en la de ser una clínica líder y de referencia en la zona norte y de nuestra región Ancash. ■





**Clínica
ROBLES**

NUESTRAS ESPECIALIDADES:

- Neurocirugía
- Neurología
- Odontología
- Cirugía oncológica
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Gastroenterología
- Cirugía maxilofacial
- Cirugía cardiovascular
- Ginecología y obstetricia
- Medicina física y rehabilitación
- Pediatría
- Psicología
- Psiquiatría
- Reumatología
- Traumatología
- Urología
- Medicina interna
- Cardiología
- Cirugía general
- Nefrología
- Neumología
- Dermatología
- Endocrinología

SERVICIOS 24 HORAS:



EMERGENCIA



FARMACIA



AMBULANCIA



RAYOS X

☎ 984002742

✉ atencionalcliente@clinaroblesperu.com

Jr. Manuel Villavicencio 512-516 Chimbote, Perú

30 AÑOS cuidando tu SALUD

¿QUIENES SOMOS?

Clínica Robles desde 1995, proporciona una atención integral a sus pacientes con la calidad y calidez, brindando servicios médicos con un personal calificado y un idóneo staff de médicos especializados.



30 AÑOS

CLÍNICA
ZIEGLER
Clínica Especializada II-E



Humanidad, Arte y Ciencia en
La Unidad de Mastología
de Clínica Ziegler

Clínica Ziegler ofrece un enfoque especializado en cirugía plástica, estética, oncológica y reconstructiva. Contamos con profesionales altamente capacitados en Mastología y especialidades afines, con tecnología de punta para brindarte seguridad, confianza y resultados que superan expectativas.

Servicios en Mastología y Cáncer de Mama



Despistaje y Chequeos

- Consulta con Mastólogo
- Ecografía de Mamas
- Mamografía



Procedimientos de mama con guía ecográfica

- Aspiración de Quistes
- Biopsia Core con Guía ecográfica
- Colocación Clip Intratumoral
- Drenajes Percutáneos



Atención a la mujer con problemas de Lactancia

- Mastitis Agudas
- Abscesos y Complicaciones



Cirugías Especiales de Mama

- Cirugía de Polimastia
- Cirugía de Ginecomastia
- Cirugía de Conductos Terminales



Cirugías de axila

- Biopsia Ganglionar
- Biopsia Ganglio Centinela
- Disección Radical Axilar



Cirugía Oncoplástica

- Oncoplastia Nivel 1 y 2
- Oncoplastia Extrema



Mastectomías

- Mastectomía Total
- Mastectomía Radical Mod.
- Con Reconstrucción Mamaria



Cirugía y Tratamiento de Enfermedades Benignas

- Fibroadenomas
- Tumor Phyllodes
- Adenoma de Pezon
- Mastitis Crónica
- Mastopatía Fibroquistica



Enfermedades de Areola y Pezon

- Tratamiento de Eczemas
- Cirugía por Enf. de Paget

Equipo Multidisciplinario

- Cirugía Oncológica
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Mastología
- Medicina Oncológica
- Nutrición Oncológica
- Psicología Oncológica
- Fisioterapia Oncológica
- Radioterapia
- Patología
- Pruebas Genéticas



¡Reserva Tu Cita!



@clinicaziegler



www.clinicaziegler.com

Unidad de Mastología de Clínica Ziegler

Un cuidado integral frente al cáncer de mama



Suits de Hospitalización

Dr. Marcelo Chávez
MastólogoDr. Pamela Ávila
EcografíaDr. Otto Ziegler R.
Cirujano PlásticoLic. Sonji Leukel
Fisioterapia OncológicaLic. Julianna Saldarriaga
Nutricionista Oncóloga

Biopsia Core



Simulación con IA

Dr. Luis Álvarez
Prevención OncológicaLic. Jose Carlos Sánchez
Psicología OncológicaDr. Manuel Drago
Fertilidad

La importancia del Mastólogo en el Perú

El mastólogo es el médico que se ha especializado en cirugía mamaria y está dedicado exclusivamente a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la mama. Su rol es fundamental en un país como el Perú, donde el cáncer de mama continúa siendo la neoplasia más frecuente en la mujer y una de las principales causas de mortalidad oncológica. A diferencia de otras especialidades, el mastólogo integra una visión quirúrgica, oncológica y reconstructiva que le permite acompañar a la paciente en todas las etapas de la enfermedad: desde el chequeo preventivo hasta la cirugía y el seguimiento a largo plazo. Su intervención temprana marca la diferencia, pues un diagnóstico oportuno puede salvar vidas y reducir la necesidad de terapias más invasivas. Sin embargo, en nuestro país todavía muchas mujeres acuden tarde a la consulta, llegando en estadios localmente avanzados o

metastásicos, lo que limita las opciones de tratamiento. La falta de información sobre la existencia de este especialista y el acceso restringido en zonas rurales contribuyen a esta situación. De allí la urgencia de fortalecer el rol del mastólogo dentro de equipos multidisciplinarios y de educar a la población sobre su importancia.

Dr. Otto Ziegler Gutierrez
Cirujano Plástico - Director Médico

Clínica Ziegler: humanidad, arte y ciencia

Consciente de esta realidad, la Clínica Ziegler creó en 2020 la Unidad de Mastología, un espacio diseñado para responder con rigor médico y visión preventiva. Bajo la dirección del Dr. Gonzalo Ziegler Rodríguez, cirujano oncólogo mastólogo e investigador, la unidad ofrece un abordaje integral que une experiencia clínica, tecnología avanzada y un acompañamiento humano constante.

En la unidad de mastología de CZ encontrarás: cirujanos oncólogos y mastólogos, cirujanos plásticos y reconstructivos, radiólogos con experiencia en mamografía, ecografía mamaria y resonancia magnética de mamas, y estudios de patología oncológica. La investigación y publicación científica también es parte de nuestra labor, gracias a la colaboración de nuestros profesionales destacados en investigación y mastología.



La Clínica Ziegler realiza cirugía oncoplástica hace más de ocho años para casos de cáncer de mama y otros tumores mamarios como alternativa a la mastectomía.

Los procedimientos que realiza la unidad son: biopsia core guiado por ecografía, biopsia de piel, biopsia de areola y pezón, colocación de clip intratumoral o marcaje ecográfico preoperatorio. Las cirugías mamarias varían desde: extirpación de tumores benignos, cuadrantectomía por cáncer de mama, mastectomía con o sin reconstrucción, biopsia de ganglio centinela, cirugía con arpon, cirugía de ginecomastia, cirugía por polimastia y cirugía oncoplástica para el cáncer de mama, donde ofrecen conservar el seno y reconstruirlo de forma inmediata. Todos nuestros servicios están enfocados en lograr

diagnósticos precisos y tratamientos efectivos. Además, se aplican protocolos de estratificación de riesgo que permiten definir el tratamiento más adecuado para cada mujer, desde medidas de reducción de riesgo hasta tratamientos más novedosos como prescripción del ejercicio en pacientes oncológicos

Innovación y acompañamiento integral

La Unidad de Mastología también incorpora técnicas de cirugía oncoplástica y reconstructiva, que buscan no solo curar la enfermedad, sino también preservar la calidad de vida y la autoestima de las pacientes. Se realizan reconstrucciones inmediatas junto a cirujanos plásticos, combinando control oncológico con resultados estéticos de alto nivel. El acompañamiento no se limita al aspecto médico. La unidad incluye psicooncología, asesoría genética, nutrición oncológica, fisioterapia oncológica y medicina del deporte, entre otras especialidades entendiendo que el cáncer de mama es un desafío que involucra tanto la salud física como el bienestar emocional y social.

Hacia un futuro con prevención y diagnóstico temprano

En la Clínica Ziegler entendemos que el cáncer de mama debe abordarse con el rigor médico y la humanidad que

cada paciente merece. Por ello, nuestra Unidad de Mastología trabaja desde la prevención, el diagnóstico oportuno y los tratamientos especializados, integrando siempre a un equipo multidisciplinario que acompaña a la mujer en cada etapa de su proceso. De esta forma, en la Clínica Ziegler hacemos lo que corresponde: brindar un cuidado completo, científico y humano, en el que la paciente no solo recibe atención médica de excelencia, sino también el apoyo necesario para preservar su calidad de vida durante y después del tratamiento. Anímate y agenda una cita hoy. ■

Escribenos para
más información:



Dr. Gonzalo Ziegler fue invitado al lanzamiento de la Campaña de Cáncer de Mama de Estée Lauder

Dr. Gonzalo Ziegler - Mastólogo
Director de la Unidad de Mastología de Clínica Ziegler

INTELIGENCIA ARTIFICIAL: De la salud ocupacional a la responsabilidad social



La salud ocupacional, entendida como la disciplina que busca promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, ha evolucionado en paralelo con los cambios en los sistemas productivos y en la sociedad. En las últimas décadas, la incorporación de nuevas tecnologías ha permitido dar un salto cualitativo en la manera en que se previenen riesgos, se diagnostican enfermedades y se planifican intervenciones de salud.

En este proceso de transformación, la inteligencia artificial (IA) se ha consolidado como una de las herramientas más prometedoras. Su capacidad para procesar grandes volúmenes de datos, identificar patrones complejos y generar predicciones la convierte en un aliado estratégico tanto en la prevención de riesgos laborales como en la atención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Pero el impacto de la IA no se

limita al ámbito corporativo. Cuando se integra en programas de salud pública y comunitaria, puede convertirse en una herramienta de equidad social, llevando prevención y diagnóstico temprano a poblaciones que históricamente han tenido limitado acceso a servicios médicos especializados. Así, la salud ocupacional se convierte en una puerta de entrada para la innovación sanitaria, mientras que la responsabilidad social asegura que esos avances tecnológicos lleguen a toda la población.

La salud ocupacional como plataforma de innovación

Los exámenes médicos ocupacionales (EMO) son una fuente privilegiada de información sobre el estado de salud de poblaciones trabajadoras. Estos registros, que incluyen datos clínicos, analíticos y radiológicos, conforman bases de datos de gran valor epidemiológico. Durante años, gran parte de esta información permaneció infrutilizada,

siendo limitada a reportes descriptivos y análisis puntuales. Con el desarrollo de la inteligencia artificial, especialmente en campos como el aprendizaje automático (machine learning) y el aprendizaje profundo (deep learning), estos datos han cobrado un valor transformador. La IA permite detectar patrones invisibles al ojo humano, correlacionar múltiples variables de riesgo y anticipar la aparición de enfermedades.

Entre las aplicaciones más relevantes de acuerdo a mi experiencia personal, se destacan:

- Detección temprana de cáncer de pulmón y neumoconiosis.
- Identificación precoz de enfermedad renal crónica (ERC).
- Tamizaje poblacional de síndrome metabólico y ECNT.
- Creación de gemelos digitales de salud.

Estos avances demuestran que la salud ocupacional puede ser un laboratorio de innovación preventiva, donde la IA no solo protege a los trabajadores, sino que genera conocimiento aplicable a la salud pública en general.

Impacto en la gestión empresarial de la salud

La incorporación de inteligencia artificial en los sistemas de salud ocupacional aporta beneficios significativos a las organizaciones:

1. Segmentación de riesgos.
2. Tableros de control predictivos.
3. Optimización de recursos.
4. Bienestar laboral y productividad.

Así, la inteligencia artificial se convierte en un activo estratégico para la sostenibilidad empresarial, al vincular la prevención de salud con la competitividad económica.

La dimensión social: IA para comunidades vulnerables

El verdadero potencial de la IA en salud se manifiesta cuando esta tecnología se pone al servicio de poblaciones vulnerables. En regiones rurales y periurbanas, donde la infraestructura sanitaria es limitada, las herramientas digitales pueden acortar distancias y democratizar el acceso a diagnósticos avanzados.

La incorporación de unidades móviles equipadas con sistemas de IA para radiología y tamizaje clínico ha demostrado ser una estrategia eficaz en países de ingresos medios y bajos. Estas unidades permiten realizar radiografías, análisis de laboratorio y consultas médicas en comunidades alejadas, transmitiendo



Bibliografía

- Bruynseels, K., Santoni de Sio, F., & van den Hoven, J. (2018). Digital twins in health care: Ethical implications of an emerging engineering paradigm. *Frontiers in Genetics*, 9, 31.
- International Labour Organization (ILO). (2023). *Occupational Safety and Health in the Future of Work*. Ginebra: ILO.
- Lakhani, P., & Sundaram, B. (2017). Deep learning at chest radiography: Automated classification of pulmonary tuberculosis by using convolutional neural networks. *Radiology*, 284(2), 574–582.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Global report on artificial intelligence in health*. Ginebra: OMS.
- Rajpurkar, P., et al. (2020). CheXNet: Radiologist-level pneumonia detection on chest X-rays with deep learning. *PLoS Medicine*, 15(11), e1002686.
- Tangri, N., et al. (2021). Predicting ESRD and mortality in CKD using machine learning models. *Journal of the American Society of Nephrology*, 32(2), 220–229.
- Topol, E. (2019). *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. Basic Books.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2021). *Plan Nacional de Salud Ocupacional y Ambiental 2021-2025*. Lima: MINSA.

los datos a centros especializados para su interpretación con apoyo de algoritmos.

IA como herramienta de equidad en salud

En sociedades con marcadas desigualdades, como muchas de América Latina, la IA puede ser un nivelador del acceso a la salud. Sus principales contribuciones en este sentido son:

- Accesibilidad.
- Rapidez.
- Costo-efectividad.
- Empoderamiento del profesional.

Con ello, la salud ocupacional no solo cumple con su misión preventiva, sino que se convierte en la puerta de entrada hacia un sistema de salud más inclusivo e igualitario.

Retos éticos y prácticos

El uso de inteligencia artificial en salud ocupacional y comunitaria plantea importantes desafíos:

- Protección de datos personales.
- Transparencia algorítmica.
- Formación profesional.
- Infraestructura tecnológica.

En este sentido, la incorporación de IA debe ir acompañada de un marco normativo sólido, políticas de inclusión digital y estrategias de educación médica permanente.

Perspectivas futuras

El futuro de la salud ocupacional y ambiental estará marcado por la convergencia de la inteligencia artificial, la biotecnología y la medicina personalizada. Algunas tendencias en desarrollo son:

- Dispositivos portátiles con IA integrada.
- Plataformas de telemedicina inteligentes.

- Modelos predictivos poblacionales.
- Integración con políticas de sostenibilidad.

Conclusiones

La inteligencia artificial aplicada a la salud ocupacional representa una palanca de transformación preventiva, con impacto directo en la calidad de vida de los trabajadores y en la productividad empresarial. Pero su verdadero alcance se revela cuando se combina con un enfoque de responsabilidad social, extendiendo sus beneficios a comunidades vulnerables y contribuyendo a la reducción de desigualdades en salud.

La salud ocupacional abre el camino como fuente de datos y plataforma de innovación; la responsabilidad social multiplica el impacto al expandir la prevención hacia poblaciones excluidas; y la inteligencia artificial lo hace posible al convertir la información en decisiones que salvan vidas. ■



Dra. Ana María Llerena, MD, Mg.
Médico Especialista en Salud
Ocupacional y Ambiental Docente
Universitaria y Magíster en Salud

INNOVACIÓN EN CARDIOLOGÍA: Clínica Adventista Good Hope apuesta por tecnología de vanguardia para sus pacientes



La salud cardiovascular es uno de los mayores desafíos de la medicina moderna. Cada año, miles de personas en el Perú son diagnosticadas con enfermedades del corazón, muchas veces en etapas avanzadas, siendo esta la primera causa de muerte, lo que aumenta la necesidad de contar con diagnósticos tempranos, tratamientos menos invasivos y tecnología de última generación. Consciente de esta realidad, la Clínica Adventista Good Hope ha consolidado un Centro Cardiológico altamente competitivo, que combina infraestructura de primer nivel con un equipo médico especializado y un enfoque humano en cada atención.

Servicios y procedimientos cardiológicos

Actualmente, nuestro centro ofrece una amplia gama de servicios diseñados para **prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares** con precisión y seguridad. Entre ellos destacan:

- **Procedimientos de intervencionismo coronario**, como el cateterismo cardíaco y la colocación de stents, que permiten abrir arterias obstruidas sin necesidad de cirugías mayores.
- **Ablaciones con mapeo tridimensional (3D)** para el tratamiento de arritmias complejas, brindando a los pacientes una opción mínimamente invasiva y con una recuperación más rápida.
- **Marcapasos sin cables**, el más pequeño del mundo, un dispositivo innovador que reduce complicaciones y mejora significativamente la calidad de vida.
- **Técnicas diagnósticas avanzadas** como la ecocardiografía con strain longitudinal global, la resonancia magnética cardíaca y el eco estrés, que permiten detectar alteraciones tempranas en la función cardíaca.

Estos procedimientos no solo representan avances médicos, sino también un cambio profundo en la experiencia del paciente: **menos tiempo de hospitalización, diagnósticos más certeros y resultados clínicos más favorables.**

Tecnología e infraestructura de vanguardia

La Clínica Adventista Good Hope ha realizado una inversión sostenida en tecnología y en la capacitación continua de su equipo médico. Hoy contamos con:

- Laboratorio de Hemodinamia moderno, equipado con tecnología de punta para procedimientos de alta complejidad.
- Sistemas de ablación 3D, que elevan la precisión en el tratamiento de arritmias.
- Marcapasos sin cables y dispositivos de última generación en electrofisiología.
- Imagenología avanzada con resonancia cardíaca, ecocardiografía strain, doppler y eco estrés.

Gracias a esta infraestructura, nos posicionamos como un centro competitivo en Lima y a nivel nacional, alcanzando estándares de instituciones de referencia internacional en cardiología.

Una nueva era: Unidad de Evaluación Cardio Pulmonar

En línea con nuestro compromiso por innovar, recientemente inauguramos la **Unidad de Evaluación Cardio Pulmonar**, diseñada para ofrecer diagnósticos de alta precisión tanto a pacientes con enfermedades cardíacas



como a personas que buscan optimizar su rendimiento físico. Dentro de esta unidad, el servicio **Cardio Deportivo Advance** marca un antes y un después en la medicina deportiva y preventiva. Mediante la Ergoespirometría (CPET), se analiza de forma integral la función cardíaca, pulmonar y metabólica durante el ejercicio, superando ampliamente las prestaciones de la clásica prueba de esfuerzo.

Los beneficios ya se evidencian en:

- **Pacientes cardiológicos**, quienes cuentan con evaluaciones más completas que definen pronósticos, guías de tratamiento y rehabilitación.
- **Deportistas y personas activas**, que ahora pueden conocer sus verdaderos niveles de consumo de oxígeno, rendimiento físico y límites seguros, permitiendo diseñar programas de entrenamiento personalizados y con respaldo médico.

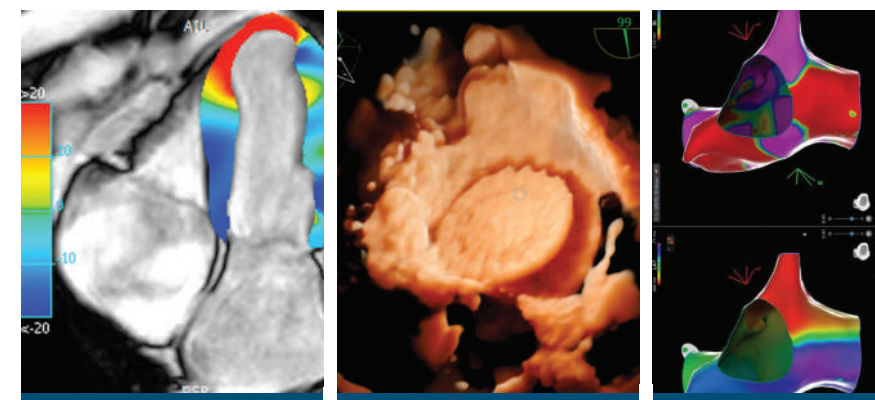
Compromiso con la salud y la innovación

Con esta inauguración, la Clínica Adventista Good Hope reafirma su liderazgo en la atención cardiovascular, ofreciendo tecnología de vanguardia, atención especializada y un enfoque integral de salud que considera no solo el cuerpo, sino también la mente y el espíritu.

Nuestra misión es clara: seguir innovando en beneficio de cada paciente, consolidándonos como un referente en cardiología en el Perú y brindando esperanza a quienes confían en nosotros para cuidar su corazón. ■



Dr. Victor Fontinier Higa
Médico Cardiólogo





CLÍNICA
ADVENTISTA
GOOD HOPE

Existimos para Servir, Sanar y Salvar

+40 espe ciali dades

con
TECNOLOGÍA MODERNA
y un equipo comprometido
con la **salud integral**.



CLÍNICA
GOOD HOPE
MIRAFLORES



En la Clínica Adventista Good Hope creemos que el bienestar es la base de toda organización exitosa. Por ello, ponemos a disposición nuestros programas de salud preventiva, campañas médicas y servicios especializados, diseñados para cuidar a sus colaboradores y fortalecer su productividad.

www.goodhope.org.pe

f i t y /ClinicaGoodHope



CLÍNICA
ADVENTISTA
GOOD HOPE

Existimos para Servir, Sanar y Salvar

ghs⁺

Confianza, experiencia y respaldo en cada atención



En GHS entendemos que la continuidad de tus equipos médicos es vital para garantizar la mejor atención a los pacientes. Por eso, nuestro servicio técnico especializado te ofrece respuesta inmediata, repuestos originales y la experiencia de un equipo certificado en marcas líderes a nivel mundial.

Con nosotros, tu
tecnología
siempre está en
las mejores
manos.



Equipo con
más de 30 años
de experiencia



Cobertura
a nivel
nacional



Expertos
certificados por
marcas líderes



Servicio al
cliente
24/7

Contáctenos para conocer nuestro portafolio
completo de soluciones de tecnología médica.

www.ghs.pe
[@globalhealthcaresolutionsperu](https://www.instagram.com/globalhealthcaresolutionsperu)

La evolución tecnológica al servicio de la salud



Este mes celebramos dos fechas que nos recuerdan la importancia de la innovación en salud: el Día de la Medicina Peruana y el Día Mundial del Corazón. Ambas celebraciones nos invitan a reflexionar sobre el impacto de la tecnología en el cuidado de los pacientes y a reconocer cómo la innovación se convierte en un aliado indispensable para los médicos.

Hoy, la inteligencia artificial (IA) aplicada en los equipos médicos y herramientas tecnológicas es una de las revoluciones más significativas para mejorar el servicio a los pacientes y la práctica de los profesionales de la salud, y marcas líderes como Philips están a la vanguardia del desarrollo de herramientas que transforman la práctica clínica, especialmente en dos áreas clave: diagnóstico por imagen y terapia guiada por imagen.

Ver más allá para tratar mejor

La angiografía se ha convertido en una de las técnicas más utilizadas para diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares y neurológicas, y en un ambiente donde un equipo quirúrgico debe moverse rápido, recolectar y procesar información como imágenes médicas y datos de paciente, Azurion de Philips ha sido diseñado para ser un aliado más durante cada procedimiento, gracias a una interfaz intuitiva y la integración de IA en su sistema que permite a los especialistas visualizar con mayor claridad el sistema vascular, planificar procedimientos complejos con mayor seguridad y reducir el tiempo en sala, beneficiando directamente a los pacientes. Además, la integración de dispositivos, imágenes y herramientas en una interfaz unificada hace más fluido el trabajo clínico: el médico dispone de todo



lo necesario sin tener que alternar entre equipos, lo que mejora la coordinación y la toma de decisiones. Soluciones como SmartCT Angio ofrecen imágenes tridimensionales avanzadas que facilitan la comprensión anatómica en la misma sala y brindan confianza al médico durante cada intervención. Gracias a algoritmos avanzados y a la integración de imágenes en 3D en tiempo real, el médico cuenta con un aliado inteligente que facilita procedimientos más seguros y precisos.

Diagnósticos cardiológicos más rápidos y confiables

El ecocardiograma es el estudio de cabecera para evaluar la salud del corazón. Hoy, los equipos de Philips integran inteligencia artificial que automatiza mediciones clave, estandariza resultados y apoya a los especialistas en la detección temprana de enfermedades cardíacas. Herramientas como Dynamic HeartModel permiten una cuantificación 3D rápida y reproducible de las cámaras cardíacas izquierdas, proporcionando información detallada sobre volúmenes, fracción de eyección, masa ventricular e índice cardíaco en solo unos segundos.

Además, esta tecnología facilita la caracterización del volumen de la aurícula izquierda, un indicador clave en la evaluación de la salud cardiovascular. La automatización de estos procesos no solo ahorra tiempo, sino que también mejora la precisión y la reproducibilidad de los resultados, aspectos esenciales en la práctica clínica diaria.



Integración de imágenes: precisión en cada intervención

Una de las innovaciones más destacadas en cardiología intervencionista es la capacidad de fusionar ecocardiografía y angiografía en tiempo real. Con la tecnología EchoNavigator de Philips, los médicos pueden visualizar simultáneamente las imágenes del corazón obtenidas por ecocardiografía y las del sistema vascular en angiografía, logrando una perspectiva completa durante los procedimientos. Esta integración permite ubicar con exactitud catéteres, válvulas y otras estructuras cardíacas, facilitando procedimientos mínimamente invasivos y aumentando la seguridad del paciente. Además, al combinar la precisión de la ecocardiografía con la visualización detallada de la angiografía, los especialistas pueden planificar y ejecutar intervenciones con mayor confianza

y eficiencia, reduciendo tiempos y mejorando los resultados clínicos. En otras palabras, EchoNavigator actúa como un aliado inteligente del cardiólogo, aportando información visual clave en el momento justo y potenciando el impacto de la tecnología en el cuidado del corazón. La combinación de angiografía avanzada, ecocardiografía inteligente y EchoNavigator representa un verdadero salto en la cardiología moderna. Al unir la precisión de las imágenes con la eficiencia de la inteligencia artificial, los especialistas pueden tomar decisiones más rápidas y seguras, ofreciendo tratamientos personalizados y de alta calidad. En el cuidado del corazón, cada segunda cuenta, y estas herramientas permiten que la tecnología trabaje al lado del médico, asegurando que cada intervención sea más precisa, cada procedimiento más seguro y cada paciente reciba la mejor atención posible. ■

BARUCH MEDICAL 5 años de excelente trayectoria



Rubén César Polo Saldaña
CEO y Fundador de Baruch Medical

Baruch Medical es una empresa peruana de equipos médicos fundada en 2020 que se dedica a la distribución de equipos médicos de última generación, especialmente ecógrafos de la marca SonoScape, en Perú. De la trayectoria de la empresa nos comenta en la siguiente entrevista el CEO Rubén César Polo Saldaña.

Baruch Medical nació en 2020, en plena pandemia de COVID-19. ¿Qué lo motivó a iniciar un proyecto tan retador en un contexto tan incierto y cuáles fueron los primeros obstáculos que tuvo que enfrentar?

Iniciar Baruch Medical en 2020 fue una apuesta en un momento donde todo parecía en contra. Estábamos en plena pandemia, con un país paralizado y un mercado lleno de incertidumbre. Pero sentí que era el momento de dar un paso adelante y construir un proyecto propio que aportara al sector salud. Los primeros meses fueron duros: buscar financiamiento, abrir un espacio en un mercado competitivo y demostrar que podíamos cumplir lo que ofrecíamos. Incluso hubo sacrificios importantes, como vender nuestro auto familiar para financiar la primera importación de equipos. Esa decisión, aunque difícil, reflejó nuestra convicción. Queríamos

mostrar que el proyecto tenía cimientos sólidos, aunque las condiciones externas fueran adversas. Mirando hacia atrás, esos comienzos forjaron nuestra identidad: resiliencia, compromiso y confianza. No eran tiempos de abundancia, sino de determinación. Y gracias a esa base, Baruch pudo construir una trayectoria sólida en apenas cinco años.

Baruch Medical comenzó su camino con SonoScape en 2020 y hoy es su distribuidor exclusivo en el Perú. ¿Cómo se dio esa relación y qué significó para la empresa?

SonoScape buscaba un distribuidor en el Perú y, desde el inicio, decidieron apostar por Baruch. Vieron en nosotros a un socio confiable y esa confianza se convirtió en nuestro mayor activo. Desde el primer año logramos cumplir con la cuota anual tres meses antes de terminar el año, algo que sorprendió gratamente a nuestros socios en China y que nos impulsó a seguir creciendo con más fuerza. Esa primera meta cumplida fue un mensaje claro: estábamos preparados para asumir grandes retos y cumplir con las expectativas de un fabricante internacional de prestigio. Desde entonces, la relación fue evolucionando paso a paso, hasta que en 2023 logramos consolidarnos como distribuidores exclusivos de SonoScape en el Perú. Esa exclusividad no solo nos dio un respaldo internacional de primer nivel, sino que también representó un compromiso mayor: consolidar la marca en hospitales, clínicas y consultorios de todo el país, y convertirnos en la cara de SonoScape en el mercado peruano. Para Baruch, fue el inicio de una etapa de mayor madurez y



responsabilidad, que nos abrió nuevas oportunidades y reforzó nuestra posición en el sector.

¿Cómo logró Baruch ganarse rápidamente la confianza de los médicos y de las instituciones de salud en un mercado tan competitivo?

Desde el primer día entendimos que nuestro trabajo no era únicamente vender equipos, sino construir relaciones de largo plazo basadas en confianza. Por eso, nuestra estrategia fue clara: acompañar al médico en todo el proceso. Desde la primera demostración clínica hasta la capacitación completa en el uso del equipo, siempre estuvimos cerca de ellos. Esa cercanía generó vínculos sólidos que fueron fundamentales para diferenciarnos. Además, tuvimos el respaldo de especialistas reconocidos en el sector, que validaron la calidad de los equipos y transmitieron confianza a otros médicos e instituciones. Esa validación fue clave para abrir puertas en hospitales y clínicas. Un punto importante fue nuestra participación en eventos médicos de gran relevancia. Estos espacios nos permitieron mostrar la calidad de los equipos, generar contacto directo con especialistas y posicionar a Baruch como un referente en innovación.

El crecimiento de Baruch también está respaldado por su equipo. ¿Qué caracteriza la cultura interna de la empresa y cómo ha influido en el desarrollo acelerado de estos años?

Hoy somos más de 30 colaboradores, y puedo decir con orgullo que el motor de Baruch siempre ha sido su gente. Nos



caracteriza una cultura joven, dinámica y con hambre de innovación. Apostamos por un modelo ágil, donde todas las áreas entienden que su trabajo impacta directamente en la experiencia del cliente. La cultura de Baruch también se refleja en la manera como estructuramos nuestras operaciones. En 2021 decidimos crear Arpix Tech, una empresa hermana dedicada exclusivamente a la logística, soporte técnico y transporte. ¿Por qué lo hicimos? Porque entendimos que vender un equipo médico no termina en la entrega: es fundamental garantizar la instalación, el mantenimiento y el acompañamiento técnico constante. Con Arpix Tech aseguramos que nuestros clientes reciban un servicio completo y confiable.

Esa decisión fue estratégica. Le dio a Baruch un diferencial claro frente a otras empresas del sector: no solo entregamos tecnología, sino también soporte y confianza a largo plazo. Y esa confianza es la que nos ha permitido mantener relaciones sólidas con médicos y clínicas en todo el país.

En 2023, además, recibieron un reconocimiento internacional y expandieron sus operaciones al rubro veterinario. ¿Qué significaron esos hitos para Baruch?

2023 fue un año clave. Además del lanzamiento de la Serie 80, SonoScape nos invitó a su evento mundial en China, donde recibimos el prestigioso premio "Long-Term Partnership of 2023". Ese reconocimiento reforzó la confianza mutua y nos consolidó como socios estratégicos a nivel global. Pero no fue lo único. También fundamos Lebens Vet,



una empresa especializada en equipos médicos veterinarios, incluyendo ecógrafos y rayos X. Con Lebens, quisimos trasladar nuestra experiencia en el sector humano al veterinario, un rubro que está creciendo con fuerza en el Perú. Esta expansión refleja nuestra visión de diversificación y de estar presentes en distintos segmentos, siempre con la misma filosofía: ofrecer tecnología de calidad y servicio confiable.

En 2025 Baruch Medical organizó el evento de lanzamiento de la Serie 80, una inversión importante que presentó oficialmente en el país los ecógrafos premium de SonoScape. ¿Cómo se prepararon para ese lanzamiento y qué impacto tuvo para la empresa?

El lanzamiento de la Serie 80 fue una apuesta fuerte y estratégica. Queríamos dar un paso más allá y consolidarnos también en el segmento premium del mercado, mostrando que estábamos preparados para competir al más alto nivel. No se trató solamente de introducir dos modelos nuevos, sino de un evento que marcó un punto de madurez en la empresa. La preparación exigió un gran esfuerzo y una logística exigente. Queríamos que fuera un evento

memorable y lo conseguimos: reunimos a médicos, especialistas y representantes del sector para presentar oficialmente la tecnología más avanzada de SonoScape. Ese lanzamiento fue una señal clara de que Baruch había alcanzado un nuevo nivel de consolidación en el mercado. Para el equipo, el impacto fue enorme. Fue un motivo de orgullo y motivación, porque significó ver cómo la empresa alcanzaba hitos que parecían lejanos en sus inicios. Y para el mercado, fue la confirmación de que Baruch está dispuesto a invertir y liderar en innovación.

Hoy Baruch se posiciona como líder en ecografía, con hitos como la Serie 80, la creación de Arpix Tech y la fundación de Lebens Vet. ¿Cuál es la visión de la empresa para los próximos años y qué pasos concretos están tomando para consolidarse como referentes en el mercado peruano?

Nuestra visión es clara: consolidarnos como líderes en ecografía en el Perú. El lanzamiento de la Serie 80 fue un paso importante, pero no el único. La creación de Arpix Tech y de Lebens Vet son parte de una estrategia integral que nos permite diversificarnos y asegurar calidad de servicio en cada especialidad. De cara a los próximos años, queremos ampliar nuestra capilaridad en provincias, acercando la tecnología a más médicos en distintas regiones del país. También queremos seguir participando en eventos internacionales y traer a médicos peruanos a experiencias en la fábrica de SonoScape en China, conectándolos con la innovación global.

No hablamos de un liderazgo a largo plazo: ya vivimos ese liderazgo hoy. Lo que buscamos es reforzarlo día a día, manteniéndonos cerca de los médicos, invirtiendo en innovación y consolidando a Baruch como un socio estratégico de confianza en el sector salud. ■



MÁS
INNOVACIÓN
MEJORES
RESULTADOS



CENTRO AVANZADO DE RESONANCIA

8
Sedes

Somos
la red diagnóstica ✓
más grande del país

Surco
Av. El Polo 434

Miraflores
Av. Petit Thouars 4427

Piura
Av. San Ramón 549

San Isidro
Clínica Javier Prado



Surco
Clínica Tezza

San Miguel
Clínica San Judas Tadeo

Juliaca
Clínica Americana

Pueblo Libre
Clínica Stella Maris



Porque estar más cerca, también es cuidar de ti

29
Años

Tenemos el respaldo de las
mejores aseguradoras del país



✉ atc@resocentro.com 🌐 resocentro.com 📷 f Resocentro

NORMA TÉCNICA PERUANA -ISO 7101:2025: Un referencial estratégico para la gestión de calidad en el sector privado de salud



La publicación en julio de 2025 de la Norma Técnica Peruana (NTP) ISO 7101:2025 “Sistemas de gestión de la calidad en las organizaciones para el cuidado de la salud”, por el Instituto Nacional de Calidad (INACAL) establece un nuevo referente en la gestión. En consecuencia en septiembre del presente año se conformó el Comité Técnico de Normalización 178, “Gestión de organizaciones para el cuidado de la salud”, liderado por el Colegio Médico del Perú, que agrupa a actores públicos, privados y de la academia del sector salud. La norma presenta un conjunto de requisitos técnicos que, en su conjunto, delinean un modelo de gestión orientado a cultura de calidad, la seguridad y la mejora continua.

Significado para el Sistema Nacional de Salud

Desde la perspectiva de la rectoría en salud, la NTP-ISO 7101:2025 constituye un instrumento de gestión que promueve la convergencia hacia un

estándar reconocido internacionalmente. Al proporcionar un marco común, la norma facilita una mejor articulación entre los subsectores que conforman el Sistema Nacional de Salud, promoviendo un lenguaje técnico compartido en materia de calidad. Aunque su aplicación es voluntaria, su existencia trae oportunidades y desafíos. La norma actúa como un catalizador para la modernización de la gestión en salud, incentivando a las instituciones a adoptar un enfoque sistemático y preventivo que es congruente con los objetivos de protección del Derecho a la Salud y el avance hacia la Cobertura Universal de Salud, de las cuales también el sector privado es un actor relevante.

Implicancias estratégicas para las clínicas de gestión privada

Para las clínicas y todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del sector privado que sirven a miles de peruanos, la norma es un marco para consolidar estratégicamente su modelo operativo y de gobernanza.

Su implementación impulsa un cambio hacia una gestión sostenible, que se fundamenta en la previsión, la evidencia y la centralidad en las personas. La NTP-ISO 7101:2025 establece los lineamientos para que las organizaciones de salud, a través de su sistema de gestión, puedan crear y mantener una cultura de calidad. Este proceso se inicia con el compromiso explícito de la alta dirección con la calidad, y esta debe ser una responsabilidad formal de la alta dirección. Promoviendo dicha cultura mediante la implementación de procesos definidos, el empoderamiento del personal y el reconocimiento



del seguimiento de la calidad en toda la institución. Esto significa institucionalizar la calidad como un pilar de la estrategia corporativa, con una asignación clara de responsabilidades y recursos, de modo transparente que genera confianza tanto interna como externamente.

La atención centrada en las personas, llegó para quedarse

Este enfoque para la provisión del cuidado de la salud involucra a los pacientes, sus familias, cuidadores y a la comunidad, considerando sus necesidades, experiencias y preferencias particulares, la provisión de un cuidado compasivo, los principios de inclusión y diversidad y la alfabetización en salud.

La gestión del riesgo como competente operativo

Identificar, evaluar y tratar los riesgos de manera sistemática. Desplazando la corrección de errores hacia prevención. Estratégicamente, una gestión de riesgos robusta protege la seguridad del paciente, y salvaguarda la reputación de la institución, asegura la continuidad del negocio y reduce los costos asociados a eventos adversos y fallos operativos.

Este estándar, establece requisitos voluntarios para el control de los procesos de prestación de servicios, como la administración de medicamentos, los procedimientos quirúrgicos y el control de infecciones. Plantea documentar los flujos de trabajo con base en las mejores prácticas disponibles. Logrando como resultado una disminución de la variabilidad clínica y administrativa,

impactando en una mayor eficiencia, predictibilidad de los resultados y una mejora tangible en la calidad de la atención de salud. La implementación de procesos de seguimiento, medición y análisis del desempeño. Las auditorías internas y las revisiones por la dirección dejan de ser formalidades para convertirse en herramientas estratégicas. Para el sector privado, esto ratifica que las decisiones sobre inversión, expansión de servicios o rediseño de procesos deben sustentarse en datos objetivos y medibles. Esta transición hacia una cultura de la evidencia permite una asignación más eficiente de los recursos y una mayor capacidad para demostrar valor a los pacientes y financiadores.

Desafíos y oportunidades

Las oportunidades en el sector privado, que muchas IPRESS ya tienen diseñados sistemas de gestión y ya utilizan diseño centrado en la persona, y organizan sus servicios en torno al resultado en la experiencia del paciente. En consecuencia, la NTP-ISO 7101:2025 no debe ser interpretada únicamente como un compendio de requisitos, sino como un referencial estratégico para la gobernanza de las instituciones de salud.

La calidad de la atención y la seguridad del paciente son responsabilidades ineludibles de toda IPRESS, cuyo cumplimiento es un indicador de su compromiso con la vida y el bienestar de la población. En consecuencia debemos evaluar nuestros sistemas de gestión actuales en contraste con los lineamientos establecidos en esta norma. Dicha evaluación constituye el primer paso para iniciar un proceso de transformación

orientado a la mejora continua, la gestión sistemática de riesgos y la consolidación de una cultura de calidad. Si bien la NTP-ISO 7101:2025 es un marco de aplicación voluntaria para todo el sistema de salud, es previsible que el sector privado lidere su adopción. Esta anticipación no es casual, sino una consecuencia directa de la dinámica que caracteriza a las instituciones de gestión privada: un compromiso inherente con la innovación y una agilidad organizacional que les permite acelerar la implementación de cambios estratégicos.

Para el sector privado, es una herramienta para formalizar y potenciar la búsqueda de la excelencia que ya forma parte de su propuesta de valor. Al abrazar proactivamente este estándar, las clínicas y demás IPRESS privadas consolidarán su ventaja competitiva y fortalecerán la confianza de sus pacientes, siendo los catalizadores, estableciendo un nuevo estándar de calidad y seguridad para todo el sistema de salud peruano. Consulta la norma aquí: https://tiendavirtual.inacal.gob.pe/0/modulos/TIE/TIE_DetallarProducto.aspx?PRO=11253

El INACAL, es un Organismo Público Técnico Especializado, adscrito al Ministerio de la Producción, con personería jurídica de derecho público, y autonomía administrativa, funcional, técnica, económica y financiera. ■



Dr. Eliot Martínez Acuña

Auditor Líder ISO 7101

Secretario del Comité Técnico de Normalización "Gestión de organizaciones para el cuidado de la salud" INACAL



Clínica para sanos USIL: prevención y educación para una vida saludable



En diciembre de 2016, la Universidad San Ignacio de Loyola (USIL) registró en Indecopi la marca "Clínica para Sanos Universidad San Ignacio de Loyola". El registro se otorgó en la clase 41 de la Clasificación Internacional de Niza, correspondiente a educación y formación.

No se trata de un centro asistencial convencional, sino de un espacio académico y formativo donde los futuros profesionales de la salud aprenden desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. La Clínica para Sanos fue concebida como una comunidad de aprendizaje y práctica de la Facultad de Ciencias de la Salud, orientada a promover estilos de vida saludables, fomentar el autocuidado y realizar

actividades educativas y comunitarias. Más que un establecimiento asistencial, representa un concepto innovador en el que estudiantes y docentes fortalecen su compromiso social con la población.

Este paso reflejaba una visión adelantada a su tiempo. Mientras gran parte de la enseñanza médica estaba enfocada en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, la USIL apostaba por un modelo en el que la prevención y la promoción de la salud fueran el eje central de la formación. Una propuesta que, casi una década después, coincide con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los principales sistemas sanitarios del mundo frente al desafío de las enfermedades crónicas no transmisibles. El concepto

resulta hoy especialmente pertinente en un contexto global marcado por el incremento de males prevenibles mediante cambios en los estilos de vida. Con el registro de esta iniciativa en 2016, la USIL no solo protegió una marca institucional, sino que delineó un camino estratégico para la educación en salud en el país.



Del Modo USIL a la comunidad

La Clínica para Sanos se vincula con el Modo USIL, una filosofía de vida promovida por la universidad que integra valores, hábitos y actitudes para un desarrollo humano sostenible. La iniciativa extiende esta filosofía hacia la comunidad, llevando más allá de las aulas el compromiso con el bienestar integral y la responsabilidad social. Hoy, cuando la promoción de la salud y la prevención se reconocen como ejes fundamentales de la salud pública, la Clínica para Sanos adquiere renovada relevancia: formar profesionales que no solo curen, sino que eduquen, prevengan y transformen la calidad de vida.

La Walton School of Medicine

En 2021, Estados Unidos fundó la Alice L. Walton School of Medicine, en Arkansas, con un espíritu convergente. Su modelo de salud integral busca reformular

NUEVA CARRERA DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE EN EMPLEABILIDAD GLOBAL

Alemania, Canadá y países de la Unión Europea requieren miles de enfermeras con formación técnica de calidad, dominio de idiomas y habilidades interculturales.

La Universidad San Ignacio de Loyola abrirá la carrera de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud, con una duración de diez semestres académicos. La propuesta busca formar profesionales de excelencia con visión global y un perfil de empleabilidad internacional.

En línea con su propósito de ser un "puente al mundo", se ofrecerá formación en alemán e inglés, lo que reforzará las competencias de sus egresados y ampliará sus posibilidades en mercados laborales altamente competitivos.

La necesidad de personal de salud es hoy un desafío mundial. Países como Alemania, Canadá y miembros de la Unión Europea buscan enfermeras en el extranjero para cubrir una creciente demanda que no logra ser satisfecha con su propia fuerza laboral.

En Alemania, por ejemplo, se calcula que el país necesita 150,000 enfermeras adicionales para 2025 y hasta 690,000 para 2049, según la Oficina Federal de Estadísticas (Destatis). En 2023, el 16 % de su personal de enfermería ya estaba compuesto por profesionales internacionales.

La universidad cuenta con aliados estratégicos que fortalecen esta nueva carrera de Enfermería, como el Instituto Konrad Adenauer y el Centro de Lenguas Extranjeras, que ofrece enseñanza de alemán alineada con certificaciones internacionales (Goethe, TELC nivel B2), requisito esencial para ejercer en Alemania.



la enseñanza médica desde un enfoque humano, preventivo y comunitario, integrando arte, naturaleza y bienestar. Los primeros 48 estudiantes, seleccionados de entre 2000 postulantes, iniciaron su formación en julio de 2025.

Tanto la Clínica para Sanos en Perú como la Walton School en Estados Unidos rompen con el paradigma biomédico centrado en la enfermedad y lo reemplazan por un modelo de prevención y bienestar integral. Aunque surgieron en contextos distintos, ambas propuestas coinciden en que la medicina del futuro debe preservar la salud antes que limitarse a tratar la enfermedad.

Como decano de la Facultad de Ciencias de la Salud e impulsor de su implementación, considero necesario "deshospitalizar" el pregrado en ciencias de la salud y apostar por una educación que privilegie la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. ■



Dr. Gustavo Francisco Gonzales Rengifo
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
de la Universidad San Ignacio de Loyola



El riesgo inherente en la prestación de servicios médicos



Como sabemos, todo acto médico implica un grado inevitable de incertidumbre y riesgo a pesar de la correcta ejecución de un procedimiento o la determinación de un diagnóstico conforme a los protocolos y estándares aceptados por la ciencia médica. Por ello, distinguir entre lo que constituye una mala praxis (negligencia o error profesional imputable) y lo que corresponde a un riesgo inherente propio de la actividad médica resulta fundamental para la protección de los intereses de todo profesional de la salud.

La mala praxis médica es entendida como la actuación negligente, imprudente o carente de la debida pericia profesional y por debajo del estándar de cuidado aceptado (lex artis), efectuado por parte de un médico u otro profesional de la salud, que resulta en un perjuicio físico, psicológico o incluso en la muerte del paciente. Esta puede manifestarse de diversas formas, siendo las más comunes los diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados, errores quirúrgicos, medicación incorrecta, u otras omisiones o acciones contrarias a los deberes profesionales, y que generan la responsabilidad legal del profesional, ya sea en sede civil (obligación de indemnizar el daño causado) penal y también administrativa. Ahora bien, para que se configure un supuesto de responsabilidad médica por mala praxis, la mayoría de ordenamientos jurídicos

coinciden en tres elementos generales que deben concurrir (además de la calidad de profesional de la salud del agente y la relación de atención médica con el paciente), siendo estos los siguientes:

- **Incumplimiento del deber profesional:** Debe probarse que el profesional médico faltó al estándar de cuidado exigible, es decir, que actuó con negligencia, imprudencia o impericia, apartándose de las prácticas aceptadas por la comunidad médica para el caso.
- **Daño al paciente:** Debe haberse producido un daño real y concreto en la salud, integridad física, psíquica u otros bienes jurídicos del paciente. Sin un menoscabo o perjuicio comprobable, no hay responsabilidad que exigir. Es importante destacar que en materia médica solo se responde por daños que no sean consecuencia natural de la condición del paciente, sino que sean atribuibles a la conducta médica.
- **Relación de causalidad entre la conducta y el daño:** Debe existir un nexo causal directo que vincule la actuación u omisión culpable del profesional con el daño sufrido por el paciente, lo que significa que el perjuicio debe ser consecuencia inmediata y necesaria del acto médico.

Para el caso de la responsabilidad administrativa médica, esta se determina a partir de la verificación de si el profesional de la salud actuó conforme a los deberes y obligaciones que le impone la normativa sanitaria y los protocolos establecidos por la autoridad competente. A diferencia de la responsabilidad civil o penal, el eje de análisis no está en el daño ocasionado directamente al paciente, sino en la infracción a normas de carácter imperativo (por ejemplo, incumplimiento de guías clínicas, falta de registro adecuado en la historia clínica, ausencia de consentimiento informado, deficiencias en la prescripción o manejo de medicamentos).

Para determinar dicha responsabilidad, se valoran tres elementos:

- la existencia de una norma infringida (reglamentos de salud, normas técnicas, protocolos, directivas internas).
- la conducta del médico en relación con dicha norma, analizando si hubo incumplimiento o irregularidad en su actuación.
- la vinculación de la conducta con el hecho investigado, que puede haber generado un riesgo o afectación a la salud del paciente.

De allí la importancia de diferenciar errores inevitables de aquellos prevenibles. No todo resultado adverso es sinónimo de negligencia y no todos los errores médicos constituyen mala práctica, sino solo aquellos que resultan de un manifiesto incumplimiento de lo que establecen las guías y protocolos médicos aplicables a cada caso, siendo crucial distinguir los errores imprevisibles o inevitables de los que pudieron prevenirse con una actuación diligente. Por otro lado, el riesgo inherente alude a aquellas complicaciones o resultados adversos propios de un acto médico que pueden presentarse incluso cuando el profesional

actúa con diligencia y cumpliendo con todos los estándares y protocolos de atención previstos. Son eventos adversos íntegramente ligados al procedimiento o tratamiento, derivados de factores imprevisibles o inevitables (por ejemplo, las condiciones particulares del paciente, reacciones idiosincráticas, etc.), y que no provienen de la ineptitud, negligencia o violación de deberes por parte del médico.

El riesgo inherente representa la posibilidad de daño intrínseca a la práctica médica, que forma parte de la incertidumbre de todo acto clínico correctamente ejecutado. Si un efecto nocivo ocurre únicamente como materialización de este riesgo propio de la medicina (una complicación inevitable), no estaríamos ante una mala praxis sino ante un infortunio estadísticamente posible dentro de los límites de la actuación adecuada del profesional.

Ahora bien, dentro de la lógica de prestación de servicios de salud, dicha actuación diligente está referida a la observancia de la lex artis ad hoc en el tratamiento del paciente. En otras palabras, aunque los médicos no puedan garantizar un resultado determinado (esto es, la curación del paciente), si les resulta exigible el actuar con la diligencia debida, la misma que deberá ser producto de la práctica médica y sus propios conocimientos.

Aun cuando no existe una definición universal ni una lista taxativa de los instrumentos que pueden formar parte de lo que se considera como lex artis, es habitual reconocer que la práctica médica deberá ser la adecuada al caso concreto en que se produce la intervención médica y las circunstancias en que la misma se desarrolle, así como las incidencias inseparables en el normal actuar profesional.

Este es un concepto fundamental en el ejercicio de la medicina, pues, aunque los profesionales de la salud estén altamente capacitados y apliquen las mejores prácticas y protocolos disponibles, ciertos procedimientos médicos conllevan riesgos que no pueden ser completamente evitados y no resultan de un comportamiento

negligente o imprudente del médico, sino de las limitaciones inherentes a la naturaleza misma de los tratamientos y procedimientos o condiciones del propio paciente.

En resumen, la clave para diferenciar el riesgo inherente de la mala praxis, está en la existencia de una conducta negligente por parte del profesional de la salud. Si el daño al paciente es consecuencia de un error que podría haberse evitado mediante la aplicación de los estándares adecuados de cuidado médico, hablamos de mala praxis. Si el daño es el resultado de una complicación que no podía haberse previsto o evitado, estamos ante un riesgo inherente.

Una de las maneras más efectivas de gestionar el riesgo inherente al acto médico es a través del consentimiento informado. Este proceso implica que el médico explique claramente al paciente los posibles riesgos de un tratamiento o procedimiento, de manera que el paciente pueda tomar una decisión debidamente informada sobre si acepta o no alguno de aquellos.

El consentimiento informado no solo incluye la explicación de los beneficios esperados, sino también los riesgos inherentes a la intervención y debe ser firmado por el paciente, indicando su comprensión de todos los riesgos y beneficios que implica el procedimiento o tratamiento al que será sometido.

No se trata únicamente de una formalidad administrativa, sino de un proceso comunicativo y ético que refuerza la relación de confianza entre médico y paciente, y que otorga validez legal a los procedimientos a los que será sometido.

Ahora bien, es crucial entender que el consentimiento informado no exime al médico de sus deberes ni de responsabilidad en caso de mala praxis. La firma de un consentimiento por parte del paciente no significa carta blanca para el profesional médico, pues este sigue obligado a actuar con la máxima diligencia exigida.

Si el personal médico, aun habiendo informado sobre los riesgos potenciales, comete un error negligente que

causa daño, no podrá escudarse en el consentimiento para eludir su responsabilidad al no ser este un riesgo natural inherente y previsible.

Por ejemplo, realizar un procedimiento invasivo sin explicar riesgos ni alternativas no solo infringe deberes éticos, sino que también acarrea responsabilidad jurídica por violación del deber de información. En muchas legislaciones, la ausencia de consentimiento informado, o un consentimiento defectuoso, se traduce en responsabilidad civil (incluso si la intervención fue técnicamente correcta) y administrativa pues se lesionó la autonomía y el derecho a la información del paciente.

En resumen, el consentimiento informado es inseparable del manejo del riesgo inherente. Informar al paciente de los riesgos inevitables es un imperativo legal y ético, y su consentimiento transforma esos riesgos en riesgos aceptados.

La correcta explicación del riesgo inherente permite al paciente valorar no solo los beneficios, sino también las posibles contingencias, garantizando así que su consentimiento sea realmente libre, consciente y responsable. Sin embargo, el médico deberá seguir observando la lex artis durante toda su actuación pues el consentimiento del paciente nunca cubre la negligencia del profesional. ■



Dr. Diego Arce Santiváñez

Abogado especializado en Derecho Administrativo y Derecho Médico

Protección legal para el sector salud

En **Rodríguez Angobaldo Abogados**, somos especialistas en **asesoría legal para el sector salud**, brindando soluciones estratégicas, integrales y alineadas con la normativa vigente. Nuestro equipo altamente capacitado protege los intereses de instituciones, profesionales y empresas del rubro.

Nuestras áreas de especialización:

Procedimientos administrativo sancionadores:

Patrocinio en investigaciones y procedimientos ante SUSALUD.

Procesos ético-disciplinarios:

Representación ante comités de ética y orientación legal en responsabilidad profesional.

Litigios en salud:

Representación en litigios relacionados con actos médicos, negligencias, responsabilidad médica y daños a la salud.

Regulación y cumplimiento normativo:

Adecuaciones normativas y asesoría frente a cambios regulatorios.

Contáctenos para una asesoría legal especializada.

Promoción Preventivo *rosa*

Para cáncer de **mama, cuello uterino, ovarios, vagina y vulva**

Para mayores de **40 años** **S/ 600.00**
Incluido IGV

- 01 Consulta oncológica
- 02 Colposcopia digital
- 03 Papanicolaou
- 04 Ecografía transvaginal
- 05 Ecografía mamaria
- 06 Mamografía 3D + IA
- 07 Lectura de resultados

¿ONE DAY? Sí, TODO en un día

Te obsequiamos una
Densitometría Ósea



CÁNCER DE MAMA: La fuerza de la detección temprana



El **cáncer de mama** es, en la actualidad, el tipo de cáncer más diagnosticado en mujeres a nivel mundial. Aunque en el siglo XX ya era una preocupación relevante en la salud pública, hoy ocupa un lugar central en las estrategias globales de prevención y diagnóstico precoz. El éxito en la lucha contra esta enfermedad se fundamenta, en gran medida, en la detección temprana, un concepto que se ha transformado radicalmente con los cambios sociales, biológicos y tecnológicos que han acompañado a la mujer del siglo XXI.

La mama femenina en el siglo XX: un órgano ligado a la maternidad

Durante el siglo XX, la mayoría de mujeres vivían bajo un esquema biológico y social muy distinto al actual. Algunos de los factores más influyentes en la estructura mamaria de aquella época fueron:

- Alta tasa de maternidad.** Las mujeres tenían más hijos y, por ende, atravesaban múltiples ciclos de embarazo y lactancia. Esto generaba una involución mamaria más temprana y un tejido mamario con predominancia de grasa sobre el tejido glandular.
- Menor exposición a hormonas exógenas.** El uso de anticonceptivos hormonales no era masivo hasta la segunda mitad del siglo XX, lo que significaba un menor estímulo externo sobre el tejido mamario.
- Ausencia de prótesis mamarias.** Los implantes, hoy comunes, eran poco frecuentes, por lo que la estructura anatómica permanecía más "natural" y sin elementos externos que dificultaran la evaluación diagnóstica.

La mama femenina en el siglo XXI: densidad, hormonas y cambios culturales

El panorama cambió radicalmente en el siglo XXI. La mujer contemporánea enfrenta nuevas realidades que han impactado directamente en la composición de su tejido mamario:

- 1. Retraso o ausencia de maternidad.** Muchas mujeres tienen su primer hijo a una edad más avanzada, o incluso optan por no tener hijos. Esto significa que el tejido mamario se mantiene en un estado de mayor densidad durante más tiempo, con predominio de tejido glandular. La alta densidad mamaria es uno de los principales factores de riesgo y de dificultad diagnóstica.
- 2. Uso extendido de hormonas.** El consumo de anticonceptivos, terapias de reemplazo hormonal y otros tratamientos ha incrementado el estímulo hormonal directo sobre la mama, aumentando la densidad y dificultando la lectura de estudios de imagen.
- 3. Implantes y cirugías estéticas.** Las prótesis mamarias, ya sean por razones reconstructivas o estéticas, se han vuelto comunes. Esto introduce un elemento adicional que interfiere en la interpretación radiológica y obliga al uso de técnicas más sofisticadas.
- 4. Estilos de vida modernos.** La alimentación procesada, el sedentarismo, el consumo de alcohol y otros factores ambientales influyen en la fisiología mamaria y en el riesgo de cáncer.

Diagnóstico: de la mamografía 2D a la revolución de la 3D

- 1. Limitaciones de la mamografía 2D**
 - Alta tasa de falsos positivos y negativos en mamas densas.



- Superposición de estructuras que ocultan lesiones.
- Dificultad en la evaluación de mujeres con implantes mamarios.

2. La irrupción de la mamografía 3D (tomosíntesis)

La mamografía 3D, también llamada tomosíntesis, representa un cambio de paradigma. Este método obtiene múltiples imágenes desde diferentes ángulos, que luego se reconstruyen en cortes milimétricos, ofreciendo una visión tridimensional de la mama.

Ventajas principales:

- Mayor sensibilidad en la detección de tumores ocultos.

- Reducción de falsos positivos.
- Mejor interpretación en mamas densas.
- Mayor precisión en la localización de lesiones.

3. El futuro: mamografía 4D

Ya se habla de la llegada de la mamografía 4D, que incorporará no solo imágenes volumétricas en 3D, sino también información dinámica en tiempo real, probablemente combinando técnicas de contraste, inteligencia artificial y análisis de perfusión tisular. Esto permitirá identificar cambios metabólicos y vasculares en los tumores incluso antes de que sean visibles anatómicamente.

Prevención: el nuevo desafío del siglo XXI

La prevención del cáncer de mama se enfrenta hoy a la paradoja de contar con más herramientas tecnológicas, pero también con un perfil de paciente más complejo. Algunos retos actuales son:

- Mujeres jóvenes con alta densidad mamaria, lo que obliga a complementar la mamografía con ecografía o resonancia magnética.
- Pacientes con prótesis, que requieren protocolos especiales de imagen y seguimiento.
- Mayor conciencia social, que ha empoderado a las mujeres, pero también ha generado temores y dudas que deben ser abordados con educación clara.

La fuerza de la detección temprana

Diversos estudios internacionales coinciden en que la detección temprana puede reducir hasta en un 30-40% la mortalidad por cáncer de mama. La diferencia entre descubrir un tumor en etapa I frente a etapa III es la diferencia entre un tratamiento conservador y uno altamente invasivo, entre una expectativa de vida casi normal y un pronóstico limitado. El mensaje es claro: la detección temprana salva vidas. Sin embargo, para que este

principio se materialice en el siglo XXI, es necesario:

1. Adoptar nuevas tecnologías, migrando hacia la mamografía 3D y preparándose para la futura 4D.
2. Educar a la población femenina, explicando que el riesgo es diferente hoy, porque la estructura mamaria también lo es.
3. Personalizar la prevención, ya que no todas las mujeres deben seguir el mismo protocolo; los factores individuales son determinantes.
4. Garantizar accesibilidad a la salud, con políticas públicas que permitan el acceso a estudios modernos a todas las mujeres, no solo a quienes puedan costearlos.

Reflexión final

El cáncer de mama es más que una enfermedad: es un espejo que refleja los cambios de nuestra sociedad. La mujer del siglo XXI ya no vive ni se reproduce como la del siglo XX; sus decisiones y estilos de vida han transformado la biología de su cuerpo, incluida la mama. Este cambio trae consigo nuevos retos diagnósticos que no pueden ser enfrentados con herramientas del pasado.

La mamografía 2D, que fue la gran aliada de la detección precoz en el siglo pasado, ya no responde a las necesidades actuales. La mamografía 3D y las tecnologías emergentes se posicionan como las armas más poderosas en la lucha contra esta enfermedad, y pronto veremos cómo la mamografía 4D abre un horizonte aún más prometedor. El mensaje final es uno de esperanza y empoderamiento: la detección temprana no solo salva vidas, sino que representa la fuerza de la mujer moderna frente al cáncer de mama. Una fuerza que combina ciencia, tecnología y conciencia social para transformar la historia de la enfermedad más desafiante en la vida femenina. ■



Gaston Mendoza de Lama
Cirugía oncológica de piel, mamas y tejidos blandos

63 Años de Innovación y Renovación en la Clínica San Bernardo



Este aniversario tiene un significado especial para nosotros. Cumplimos 63 años siendo parte de la vida de miles de familias, y lo celebramos mostrando un nuevo rostro: instalaciones totalmente renovadas, modernas y diseñadas para brindar una experiencia hospitalaria de primer nivel.

Cada espacio de la Clínica San Bernardo ha sido transformado pensando en la comodidad y seguridad de nuestros pacientes. Desde las áreas de hospitalización hasta las salas de cirugía, todo ha sido concebido para ofrecer un entorno cálido, eficiente y adaptado a las exigencias de la medicina actual. Queremos que cada persona que nos visite sienta que está en un lugar donde la tecnología y el trato humano se encuentran en perfecta armonía. Nuestro compromiso con la traumatología y la cirugía ortopédica se fortalece con este paso. Contamos con quirófanos equipados con tecnología de última



generación que permiten realizar intervenciones complejas como reemplazos articulares, cirugías mínimamente invasivas y resolución de fracturas con mayor precisión y seguridad. Estas mejoras no solo optimizan los resultados clínicos, también favorecen una recuperación más rápida y comfortable. Las renovaciones reflejan nuestra manera de entender la medicina: un servicio que se actualiza constantemente, que se abre a la innovación sin perder su esencia humana. El legado del Dr. Leoncio Lizárraga Morla y de Nely Ferrand Vda. de Lizárraga sigue guiando nuestro camino, ahora con una clínica más moderna, más eficiente y más cercana a las necesidades de quienes confían en nosotros.

Nada de esto tendría sentido sin el talento y la vocación de nuestro equipo médico y asistencial. Ellos son quienes dan vida a estas nuevas instalaciones y quienes hacen posible que cada paciente reciba atención integral, personalizada y de excelencia.

Hoy celebramos 63 años mirando hacia el futuro, con una infraestructura renovada que marca el inicio de una nueva etapa en nuestra historia. En la Clínica San Bernardo seguimos trabajando con pasión y compromiso, convencidos de que la salud de nuestros pacientes merece lo mejor. ■



**CLÍNICA
SAN BERNARDO**



Clínica Médica Cayetano Heredia: 32 años de salud con propósito, mirando hacia el futuro



Hace 32 años comenzó a escribirse una historia que hoy sigue marcando vidas. La **Clínica Médica Cayetano Heredia** abrió sus puertas con un propósito claro: llevar atención médica de calidad a Lima Norte, un territorio con millones de habitantes que merecían acceso digno y oportuno a la salud. Este aniversario coincide con el inicio de una nueva era. La clínica da un paso decisivo con el ingreso de **APUCORP**, como accionista mayoritario con el 67 % de participación, mientras que la **Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)**, fundadora, conserva el 33 %. Esta alianza refuerza su identidad como clínica universitaria y asegura los recursos para un ambicioso plan de modernización y crecimiento.

La trayectoria de la institución refleja una evolución constante. Nació como Policlínico **CLIMA**, inspirado en la vocación docente y estudiantil de la UPCH. En 2007 se consolidó como empresa privada y, a partir de entonces, inició un proceso de expansión sostenido: se

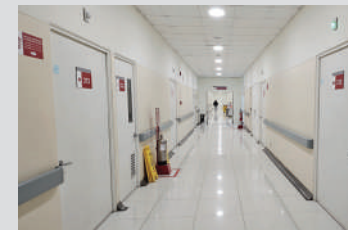
implementaron unidades de cuidados intensivos, salas de operaciones híbridas y se incrementó el número de especialidades. En 2018 alcanzó la categoría II-2, con capacidad de resolver patologías complejas, y en 2019 inauguró la **Nueva Torre Hospitalaria**, que modernizó áreas críticas como trauma shock y el centro quirúrgico. En 2022 se puso en marcha uno de los centros obstétricos más modernos del país y se sumó la sede en Lince.

Hoy, la llegada de **APUCORP** marca un **salto estratégico hacia el futuro**. Entre los primeros proyectos destacan la remodelación de la administración hospitalaria, la ampliación de consultorios y habitaciones en la Torre 2, que ya se encuentran en construcción, y nuevas inversiones en equipamiento biomédico de última generación. Estos cambios buscan optimizar la experiencia del paciente con mayor eficiencia, capacidad de respuesta y un trato humano que siempre ha sido el sello de la

institución. Sin embargo, las proyecciones van mucho más allá de la infraestructura. La clínica no solo busca consolidarse como un **referente nacional en atención especializada**, sino que también apuesta por una **transformación cultural interna**. En esta nueva etapa, la prioridad será fortalecer el vínculo humano con cada paciente, reconociendo que la verdadera confianza nace del trato cercano y del acompañamiento emocional tanto como del tratamiento médico. El paciente de hoy no espera únicamente respuestas clínicas: necesita sentirse protegido, comprendido y acompañado en los momentos más vulnerables, cuando la incertidumbre sobre su salud o la de un ser querido pesa más que cualquier diagnóstico.

En su 32.º aniversario, la **Clínica Médica Cayetano Heredia** celebra lo construido y, con el respaldo de

sus nuevos aliados, abre una etapa de crecimiento con propósito. Una etapa que busca transformar la salud en un servicio más innovador, sostenible y profundamente humano, reafirmando su compromiso de estar siempre al lado de quienes más lo necesitan. ■



CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD

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

www.jockeysalud.com.pe

CLÍNICA CEFRA

Av. Guardia Civil N°715 — San Borja
Teléfono: 960 378 264

Web: https://www.cefra.com.pe/

CENTRO MÉDICO DEL TRABAJADOR

Av. Faustino Sánchez Carrión N° 960 - Magdalena del Mar
Teléfono: (01) 3403282

Web: https://www.cmts.salud.pe/

E-Mail: contacto@cmts.salud.pe

CENTRO MÉDICO MEDEX

Dirección: Av. Angamos Este N°1803 - San Isidro
Teléfono: 319-1530

E-mail: consultas@medex.com.pe

www.medex.pe

CLÍNICA MONTELUZ

Av. Buenos Aires N° 2307 — Puente Piedra
Teléfono: 970080096

Web: https://clinicamonteluz.com.pe/

E-Mail: informes@clinicamonteluz.com.pe

CLÍNICA KIRSCHBAUM

Av. Javier Prado Este N° 2973 — San Borja
Teléfono: (01) 7150808

Web: https://clinicakirschbaum.com/

E-Mail: consultas@clinicakirschbaum.com

CLÍNICA LA LUZ

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

Dirección: Calle Alfredo Salazar N° 360
San Isidro

Teléfono: 616-8900

www.clinicaangloamericana.pe

CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA

Dirección: Av. Paso de los Andes N° 675
Pueblo Libre

Teléfono: 208-8000

E-mail: informes@clinicapj.org.pe

www.clinicapj.org.pe

CLÍNICA AVENDAÑO

Dirección: Av. Leonidas 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

Dirección: Malecón Balta N° 956 - Miraflores
Teléfono: 610-7300

E-mail: informes@goodhope.org.pe

www.goodhope.org.pe

CLÍNICA JAVIER PRADO

Dirección: Av. Javier Prado Este N° 499
San Isidro

Teléfono: 211-4141

E-mail: info@cjp.pe

www.cjp.pe

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@igf.com.pe

www.igf.com.pe

CLÍNICA TEZZA

Dirección: Av. El Polo N° 570 - Monterrico - Surco

Teléfono: 610-5050

E-mail: direccionmedica@clinicatezza.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

Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1066

San Isidro

Teléfono: 224-2224

E-mail: direccion@crp.com.pe

www.crp.com.pe

CLÍNICA SAN CAMILO

Dirección: Jr. Ancash N° 809 - Barrios Altos

Teléfono: 427-9192

www.clinicasancamilo.com.pe

CLÍNICA SAN FELIPE

Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 650

Jesús María

Teléfono: 219-0000

www.clinicasanfelipe.com

CLÍNICA SAN JUDAS TADEO

Dirección: Calle Manuel Raygada N° 179

San Miguel

Teléfono: 219-1100

www.clinicasanjudastadeo.com.pe

CLÍNICA SAN MARCOS

Dirección: Jr. Huaraz N° 1425 - Breña

Teléfono: 330-2328

www.clinicasanmarcos.pe

CLÍNICA SANTA ISABEL

Dirección: Av. Guardia Civil N° 135 - San Borja

Teléfono: 417-4100

www.clinicasantaisabel.com

CLÍNICA STELLA MARIS

Dirección: Av. Paso de los Andes N° 923

Pueblo Libre

Teléfono: 463-6666

www.stellamaris.com.pe

CLINICA VESALIO

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

Dirección: Av. San Borja Sur N° 536 - San Borja

Teléfono: 417-5242 / 417-5230

www.futurovision.com

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS

Dirección: Av. Nicolás de Arriola N° 3250

San Luis

Teléfono: 319-1400 / 326-0925

www.clinicasanjuandedioslima.pe

CLÍNICA INCA

Dirección: Av. 28 de Julio N° 1331 - Miraflores

Teléfono: 610-6666

E-mail: informes@inca.org.pe

www.inca.org.pe

SYNLAB PERÚ

Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 710 - Jesús María

Teléfono: 203-5900

www.synlab.pe

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA MÁCULA D&T

Dirección: Av. Guardia Civil 186 (Esq. Con Carlos

Ferreiros 120) - San Isidro

Central: 205 -0908

Emergencias: 997557929 / 989060722

Línea gratuita: 080011987

www.maculadgt.com

OPELUCE

Dirección: Av. Arequipa N° 1885 - Lince

Teléfono: 206-4700 / 472-8829

www.opeluce.com.pe

POLICLÍNICO OSI

Dirección: Calle Gonzales Prada N° 385

Miraflores

Teléfono: 739- 0888 / 446-3693

www.centromedicoosi.com

RESOMASA

Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1178 - San Isidro

Teléfono: 212-2034

consultas@resomasa.com

www.resomasa.com

SUIZA LAB

Dirección: Av. Angamos Oeste N° 300 - Miraflores

Teléfono: 612-6666

www.suizalab.com

CAMNSA - PETSCAN

Dirección: Av. Petit Thouars N° 4340 - Miraflores

Teléfono: 744-8380 / 744-8379

E-mail: informes@petctperu.com

www.petscanperu.com

RESOCENTRO

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 Martin
de Porres

Teléfono: 207.6200

www.cmch.com.pe

CLÍNICA SAN VICENTE

Dirección: San. Perú 3220, San Martín de Porres 15106

Teléfono: 01 568 3032

www.clinicasanvicente.com.pe

LABORATORIOS UNILABS

Dirección: Av. Comandante Espinar N° 450 - Miraflores

Teléfono: 222.0550

E-mail: cotizaciones.peru@unilabs.com / www.unilabs.pe

CLÍNICA MARIA DEL SOCORRO

Dirección: Calle Apurímac N° 116 - Urb. Tilda - ATE.

Teléfono: 01-3521312 / Whatsapp: 999.024.041

E-mail: informes@clinicamariadelsocorro.com

www.clinicamariadelsocorro.com

CLÍNICA DETECTA S.A.

Dirección: Av. Angamos N° 2688 - Surquillo

Teléfono: 217-5100

E-mail: citasonline@detecta.pe / www. Detecta.pe

CLÍNICA MEGASALUD UNIVERSAL

Dirección: Av. Emancipación N° 791 - Cercado de Lima

Teléfono: 763 8260

www.clinicamegasalud.com

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 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

Dirección: Av. Javier Prado Este 2932,

San Borja

Teléfono: (01) 4800178

www.pulsosalud.com

CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA

Dirección: Av. Proceres de la Independencia N° 1764

San Juan de Lurigancho

Email: dflores@sanpablo.com.pe

www.clinicasanjuanbautista.com.pe

Teléfono: 610.4545 / 956579910

TOMOMEDIC

Dirección: Calle La Conquista N° 145, Urb. El Derby, Surco

Email: srosado@sanpablo.com.pe

www.tomomedic.pe

Teléfono: (01)610.3260

CLÍNICA BINOMIUN

Dirección: Av. Alfredo Benavides N° 3837, Urb. Chama.

Miraflores

Email: clinicarinofacialbinomiun@clinicabinomiun.com

www.clinicabinomiun.com

teléfono: (01) 2718275 / 975020094

CLÍNICA ANTONIO RAIMONDI

Dirección: Jr. Antonio Raimondi N° 143. La Victoria

CENTRO DE BIENESTAR MIRAFLORES

Dirección: Calle Independencia N° 1051. Miraflores.
Email: mrobles@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (01)320.0700 / 993576473

SALUD OCUPACIONAL CANTELLA

Dirección: Av. Javier Prado Oeste N° 805, Magdalena.
Email: caguilar@auna.pe / www.auna.pe
Teléfono: (01)616.8300 / 961789729

CENTRO DE VACUNACIÓN CANTELLA

Dirección: Av. Javier Prado N° 805 (Piso 2) Magdalena
Email: caguilar@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: 944467105 / 961789729

CENTRO MYR BENAVIDES

Dirección: Av. Alfredo Benavides N° 2525, Miraflores
Email:caguilar@auna.pe / www.auna.pe
Teléfono: 961789729

CENTRO MEDICO RADIOONCOLOGIA - CMR

Dirección: Av. Paseo de la República N° 3650. San isidro
Email: mrobles@auna.pe / www.auna.pe
Teléfono: (01)2218610 / 993576473

LABORATORIOS R Y R PATOLOGOS SAC

Dirección: Av. Angamos Oeste N° 450. Miraflores
Email: llavaggi@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (01) 2053500 / 942005049

CENTRO DE TOMAS DE MUESTRA

Dirección: Av. Guardia Civil N° 617. San Borja
Email: llavaggi@auna.pe / www. Auna.pe
Teléfono: (01) 2053500 / 942005049

CLÍNICA ONCOSALUD

Dirección: Av. Guardia Civil N° 219, Urb. Corpac, San Borja
Email: mrobles@auna.pe / www. Oncosalud.pe
Teléfono: (01) 513.7900

CLÍNICA AUNA BELLAVISTA

Av. Las Gaviotas N° 207 - Bellavista
Teléfono: 989 107 843

Web: https://auna.org.pe/sedes/clinica-bellavista

CENTRO MÉDICO ONCOSALUD

Dirección: Av. Guardia Civil N° 585, Urb. Corpac. San Isidro
Email: mrobles@auna.pe / www. Oncosalud.pe
Teléfono: (01) 513.7900 / 993576473

CLÍNICAS SAN PABLO SEDES:

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 JESUS DEL NORTE

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

CLÍNICA CHACARILLA

Dirección: Av. Primavera N° 999, Urb. Chacarilla - san Borja
Email: jpalomino@sanpablo.com.pe
https://www.chacarilla.com.pe
Teléfono:(01) 610 7777 / 964 393 381
CLÍNICA SANTA MARTHA DEL SUR
Av. Belisario Suarez N° 998 — San Juan de Miraflores
Teléfono: 01 615 6767

Web: https://www.santamarthadelsur.com.pe/

CLÍNICA SAN GABRIEL

Av. La Marina 2955, San Miguel
Teléfono: (01) 614-2200 / 998 125 912
https://www.clinicasangabriel.com.pe/

SANNA SEDES:

CLÍNICA SAN BORJA

Dirección: Av. Guardia Civil N° 333 -337
San Borja
Teléfono: 635-5000
www.sanna.com.pe
SANNA DIVISIÓN AMBULATORIA
Calle Víctor Alzamora N° 460 — Surquillo
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/servicios/ambulancias/
CENTRO CLÍNICO LA MOLINA
Av. Raúl Ferrero N° 1256 — La Molina
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/centros-clinicos/la-moli-na-lima/informacion-general/
CENTRO CLÍNICO CHACARILLA
Av. Primavera N° 336 — Santiago de Surco
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/centros-clinicos/la-moli-na-lima/informacion-general/
CENTRO CLÍNICO CHACARILLA II
Av. Primavera N° 356 Mz C Lt. 6 — Santiago de Surco
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/centros-clinicos/chacaril-la-lima/informacion-general/

CENTRO CLÍNICO MIRAFLORES

Av. Alfredo Benavides N° 1936 - Miraflores
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/centros-clinicos/mira-flores-lima/informacion-general/
CLÍNICA EL GOLF
Av. Aurelio Miró Quesada 1030 - San Isidro
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/clinicas/el-golf-lima/
CLÍNICA BELEN
Calle San Cristóbal N° 267- Piura
Teléfono: 01 635 5000
Web: https://www.sanna.pe/clinicas/belen-piura/informacion-general/
CLÍNICA DEL SUR
Avenida Bolognesi N° 134 - Arequipa
Teléfono: (54) 60 40 60
Web: https://www.sanna.pe/clinicas/del-sur-arequipa/informacion-general/

CLÍNICA PRECISA

Cal. Víctor Alzamora N° 460 - Surquillo
Teléfono: (01) 635-5000
Web: https://www.precisa.com.pe/

CLÍNICAS ASOCIADAS DE OTROS DEPARTAMENTOS DEL PERÚ

CLÍNICA AREQUIPA

Dirección: Esq. Puente Grau con Av. Bolognesi S/N.
Arequipa
Teléfono: 054-599000
www.clinicaarequipa.com.pe
CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS
Dirección: Av. Del Ejército N° 1020
Cayma - Arequipa
Teléfono: 054-382400
www.clinicasanjuanadediosarequipa.com

CLÍNICA LOS FRESNOS

Dirección: Jr. Los Nogales N° 171 - Urb. El Ingenio
Cajamarca
Teléfono: 076-364046 / anexo 201 informes@clinicalosfresnos.com
www.clinicalosfresnos.com
CLÍNICA DEL PACÍFICO
Dirección: Av. José Leonardo Ortiz N° 420
Lambayeque - Chiclayo
Teléfono: 074-232141 / 074-228585
www.clinicadelpacifico.com.pe
CLÍNICA ROBLES
Dirección: Jr. Villavicencio N° 512 - Casco Urbano
Ancash - Chimbote
Teléfono: 043-322453
www.clinicarobles.pe
CLÍNICA SAN PEDRO (HUACHO)
Dirección: Av. Echenique N° 641 - Huacho
Teléfono: 232-4841/102
www.clinicasanpedro.com
CLÍNICA ADVENTISTA ANA STAHL
Dirección: Av. La Marina N° 285 - Loreto
Maynas - Iquitos
Teléfono: 065-250025 / 065-252535
www.clinicaanastahl.org.pe

CLÍNICA AMERICANA

Dirección: Jr. Loreto N° 315 - Urb. La Rinconada
Puno - Juliaca
Teléfono: 051-321369 / 051-602400
www.clinicaamericana.org.pe
CLÍNICA TRESA
Dirección: Av. A - 108 - B - Talara - Piura
Teléfono: 073-382213
CLÍNICA SAN MARTÍN
Dirección: Jr. San Martin 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/clinicas/sanchez-ferrer-trujillo/
CLÍNICA CONFIA SALUD
Av. Huancavelica 745 y Jr. Trujillo 993
El Tambo-Huancayo
Teléfono: (064) 247087 / (064) 249434
Celular: 964 650 418
www.confiasalud.pe
CLÍNICA VALLESUR S.A.C
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) 600 888 / (073) 600887
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
Direccion: JR. Amargura 984 Rioja - San Martin
Teléfono: (042) 558166
www.clinicasinairioja.com

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
CLINICA SAN PABLO DE HUARAZ
Dirección: Jr. Huayas N° 172 - HUARAZ
Email: jchavezg@sanpablo.com.pe
www.sanpablohuaraz.com.pe
Teléfono: (043)428811 / 979341806
CLÍNICA SAN PABLO DE AREQUIPA
Dirección: Av. Metropolitana, Esquina calle 7
Urb. Santa Teresa. AREQUIPA
Email: jlinarez@sanpablo.com.pe
www.sanpabloarequipa.com.pe
Teléfono: (054) 410100 / 959 654 591

CENTRO MÉDICO SERVIMÉDICOS

Dirección: Calle Manuel María Izaga N° 621, Chiclayo.
Email: jpelaезy@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (01) 7199933 / 966312803
CLÍNICA AUNA - SEDE PIURA
Dirección: Calle Las Dalias Mz A, Lt 12,
Urb. Miraflores, Castilla - Piura.
Email: asuarez@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (041)256607 / 950574285
CLÍNICA AUNA - SEDE CHICLAYO
Dirección: Av. Mariscal Nieto N° 480
Urb. Campodónico, Chiclayo.
Email: jpelaез@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (046) 699038 / 966 312 803
CLÍNICA AUNA SEDE CAMINO REAL
Dirección: Av. Francisco Bolognesi N° 561-565 , Trujillo.
Email: mrobles@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (041) 262816 / 993576473
CENTRO MÉDICO AUNA -SEDE PIURA
Dirección: Jr. Huancavelica N° 1015 - Piura - Piura
Email: asuarez@auna.pe / www. auna.pe
Teléfono: (041) 256607 / 950 574 285

CLÍNICA UROSUR

Urbanización la Esperanza A12-13, José Luis Bustamante y Rivero - Arequipa
Teléfono: (054) 423738
Web: https://urosur.pe/
E-Mail: info@urosur.pe
CLÍNICA PERUANO AMERICANA
Dirección: Av. Mansiche 810 - Trujillo.
Teléfono 044-242400.
E-mail: ejecutivaconcenios@clipam.com.pe



TRANSFORMA LA MEDICINA HUMANA CON USIL

Nuestros estudiantes realizan rotaciones en hospitales de Estados Unidos, Europa y Latinoamérica, para convertirse en la nueva generación de médicos que transforman la salud en el mundo.

INSTITUCIONES PARTNERS



Razones para elegir USIL



Centro de Simulación Médica con tecnología de vanguardia y laboratorios especializados.



Médicos en ejercicio que llevan la práctica al aula para formar profesionales con experiencia y criterio clínico.



Plan de estudios integral basado en sistemas del cuerpo humano y práctica clínica desde los primeros ciclos.



Convenios y alianzas internacionales con las mejores instituciones del Perú y el mundo para prácticas, rotaciones y externados.

“Gracias a USIL, pude aplicar lo aprendido en un entorno real y desafiante”.

Raquel Basurco

Estudiante de 6.º año y externa en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen



Rotación médica en Midwest Professional Medical Care de Chicago, Emory Hospital de Atlanta



INICIA TU PROCESO DE ADMISIÓN

998 179 223
Lima: (01) 317 10 50

admission@usil.edu.pe
Av. La Fontana 550, La Molina



@usil.peru
@usil
usil.edu.pe

PulsoSalud

+15 años mejorando la calidad de vida de millones de personas **a través de la salud preventiva y ocupacional**



Cobertura internacional



Exámenes Médicos Ocupacionales



Unidades Médicas Empresariales



Campañas Médicas



Laboratorio Clínico y de Metales Pesados



Seguridad e Higiene Ocupacional

¡Contáctanos!

pulsosalud.com 01 480 0178 +51 975 750 003





Muy pronto
en Cajamarca



CONTAMOS CON 8 SEDES A NIVEL NACIONAL

(01)613 - 9292

www.clinicalaluz.pe