

Clínicas & SALUD

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



**DÍA
MUNDIAL
DE LA
DIABETES**

LEMA 2025

“Diabetes En Las Diferentes Etapas De La Vida”



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



I CONGRESO MULTIDISCIPLINARIO DE ALIADA CENTRO ONCOLÓGICO

DEBATES Y CONTROVERSIAS 2025



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

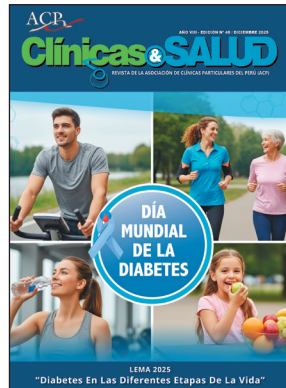


Foto: Carátula

CONTENIDO

04

ACP
Olviden los hospitales:
 Por qué la "super-
 asociación" tipo británica
 y el blindaje financiero
 de COFIDE son la única
 promesa electoral
 que salvará al Perú



08

**DÍA MUNDIAL DE
 LA DIABETES**
 "Diabetes en las diferentes
 etapas de la vida"



16

BIOÉTICA
XXII Simposio Virtual de la
Red Peruana de Bioética
Personalista (RPBP)
Tema: El Demonio en
el Mundo Actual



22

PULSO SALUD
"Salud mental laboral:
Un millón de millones de
dólares en pérdidas de
productividad mundial"



32

CLÍNICA AVENDAÑO
Dr. Gustavo Salinas Sedó
"Pionero de la cirugía
laparoscópica y bariátrica
en el Perú: Un legado
de innovación, ciencia
y humanidad"



40

BARUCH MEDICAL
"Visita a China marca
un nuevo capítulo entre
Sonoscape, Baruch
Medical y referentes de
la ginecología peruana"



50

SOCIALES Y EVENTOS
Clínica Anglo Americana 104
aniversario: amplía su liderazgo
en medicina de alta complejidad
con tecnologías especializadas



EDITORIAL

2026: La Falacia del Ladrillo y la Revolución de lo Intangible

Estamos cerrando diciembre de 2025. En los pasillos corporativos y en los despachos gubernamentales, el aire ya huele a campaña electoral. Si la historia reciente es un indicador fiable, pronto veremos el desfile habitual de candidatos prometiendo la solución mágica a la crisis sanitaria: "Cemento". "El hospital más grande", "la torre más moderna", "la infraestructura monumental". Sin embargo, al revisar los contenidos de esta edición, junto con el análisis crítico de la coyuntura actual, la conclusión es tan brutal como necesaria: seguir apostando por la construcción física mientras se ignora la gestión de lo intangible es un suicidio financiero y social.

Los análisis del sector señalan que padecemos de una falacia operativa: la obsesión "hospitalcéntrica". Hemos diseñado un sistema que funciona como una aspiradora de presupuesto en la cima de la pirámide —la alta complejidad— mientras la base, la atención primaria, es un fantasma. La realidad es que inaugurar un hospital de alto nivel en un ecosistema sin contención primaria es, en términos de asignación de recursos, un error de proporciones catastróficas.

La verdadera revolución para el 2026 no vendrá de una constructora, sino de la ingeniería financiera y la gestión de procesos. La propuesta de migrar hacia un modelo de alianzas público-privadas para la atención primaria, inspirado en modelos corporativos internacionales exitosos, es quizás la única ruta viable para salvar al sistema. Pero esto requiere romper el miedo al riesgo de impago estatal. La propuesta de utilizar a una banca de desarrollo estatal como fiduciario y garante, creando fondos intangibles que aseguren el pago a los operadores privados, no es solo técnica jurídica; es la única forma de reducir el costo de capital y atraer inversión seria a la atención primaria. Sin este blindaje financiero, cualquier promesa de "salud universal" carece de sustento.

Pero la infraestructura física no es el único "falso positivo" de la gestión actual. Existe una crisis invisible que está drenando la productividad nacional: la salud mental. La economía global pierde billones de dólares anuales debido a la depresión y la ansiedad. En el ámbito local, donde una parte significativa de los trabajadores experimenta algún trastorno mental, seguir tratando el bienestar psicosocial como un beneficio accesorio es una negligencia estratégica. El desgaste profesional ya es un fenómeno ocupacional reconocido y su costo se mide en ausentismo, rotación y siniestralidad. La gestión moderna de salud exige que los directivos integren la salud mental en los resultados financieros de sus organizaciones.

Existe un déficit estructural de especialistas que la tecnología no puede suplir. La escasez requiere innovación educativa, como simulación clínica avanzada e inteligencia artificial en la formación médica. Estas herramientas optimizan el aprendizaje y la precisión, fundamentales cuando hay pocos profesionales.

Diversas instituciones privadas con décadas (e incluso más de un siglo) de trayectoria demuestran que la sostenibilidad en salud no es producto del azar, sino de la adaptación constante a nuevas tecnologías —como la cirugía robótica o técnicas mínimamente invasivas— y a modelos de atención centrados en el paciente.

De cara al 2026, el mensaje para el electorado y para la clase dirigente debe ser claro: la salud no se mide en metros cuadrados construidos, sino en resultados sanitarios. Necesitamos migrar de un modelo de pago por servicio, que incentiva el volumen y la enfermedad, a modelos de capitación y riesgo compartido donde el operador privado obtenga rentabilidad manteniendo sana a la población.

El futuro de la salud depende de la capacidad para gestionar lo que no se ve: la confianza financiera a través de fideicomisos, la salud mental de la fuerza laboral y la eficiencia de las redes integradas. Olviden los ladrillos; busquen a los gestores.

Dr. Jorge Ruiz Portal
 Presidente Asociación de Clínicas Particulares del Perú.

Revista de la Asociación de Clínicas
 Particulares del Perú - ACP
 AÑO VIII - N° 48 - DICIEMBRE 2025

CONSEJO DIRECTIVO:

Dr. Jorge Ruiz Portal
 (CLÍNICA JAVIER PRADO)
 Presidente

Arq. Rodrigo Escalante Narrea
 (RESCENTRO)
 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.

Olviden los hospitales: Por qué la "súper-asociación" tipo británica y el blindaje financiero de COFIDE son la única promesa electoral que salvará al Perú



REPORTAJE ESPECIAL: La agenda sanitaria 2026

INTRODUCCIÓN: La falacia del ladrillo y el paciente invisible
Existe una máxima brutal en la gestión de crisis corporativas: cuando el edificio se está quemando, no se convoca a un comité para discutir el color de la manguera; se busca el agua. Sin embargo, en el sector salud de América Latina, y con una precisión dolorosa en la realidad peruana de la seguridad social (EsSalud) y el sistema público (MINSA/SIS), parecemos empeñados en discutir la arquitectura de nuevos megaproyectos mientras el incendio consume los cimientos de la estructura: la atención primaria. Camine usted por la sala de espera de cualquier emblema de la

alta complejidad en Lima —el Hospital Rebagliati, el Almenara o el Loayza— a las cinco de la mañana. Lo que verá no es solo una tragedia humanitaria de rostros cansados y doloridos; lo que verá, si se pone las gafas de un auditor financiero, es una aberración económica de proporciones catastróficas. Verá salas de emergencia de tecnología de punta, diseñadas para trasplantes hepáticos y neurocirugía compleja, abarrotadas de pacientes con hipertensión descompensada, faringitis agudas o diabetes mal controladas. Desde una perspectiva de *Resource Allocation* (asignación de recursos), esto es el equivalente operativo de utilizar un jet privado para ir a la esquina a comprar el

pan. El costo de oportunidad es gigantesco y el retorno sobre la inversión social (SROI) es negativo. Hemos construido un sistema "hospitalcéntrico" que funciona como una aspiradora de presupuesto, succionando recursos en la cima de la pirámide para tratar complicaciones que nunca debieron ocurrir, mientras dejamos anoréxica la base donde se previene la enfermedad. Estamos ad portas de un nuevo ciclo electoral clave: el 2026. En breve, las calles se llenarán de candidatos a la Presidencia, al Congreso y a los Gobiernos regionales. Su promesa será la misma de los últimos 30 años: "Construiremos el hospital más grande y moderno de la región". Como analista

del sector, tengo una advertencia para el votante y un consejo gratuito para el candidato: **esa promesa es una estafa operativa**. Inaugurar un hospital de alta complejidad en un ecosistema sin atención primaria funcional es como comprar un Ferrari para conducirlo en una trocha carrozable: costoso, ineficiente y destinado a romperse en el primer kilómetro. La verdadera revolución sanitaria no ocurre bajo las luces del quirófano, sino en la posta médica del barrio. Y hoy, esa posta es un fantasma. Mi tesis para la **agenda 2026** es clara y disruptiva: El Estado peruano debe abandonar la fantasía de ser el único proveedor y gestor centralizado. La solución reside en una tríada estratégica: 1) importar la lógica de escala corporativa del sector privado británico (el caso **Modality Partnership**); 2) recuperar y modernizar nuestros propios éxitos olvidados (la trilogía **UBAP, PAAD y CLAS**); y 3) blindar la operación financiera a través de fideicomisos en COFIDE.

I. EL ESPEJO BRITÁNICO: La revolución de "Modality Partnership" y la escala corporativa

Solemos mirar al *National Health Service* (NHS) del Reino Unido con una reverencia casi religiosa, considerándolo el bastión del estatismo en salud. Pero esa es una verdad a medias que confunde a nuestros políticos. Lo que pocos saben

en Perú es que la base operativa del sistema británico, los famosos *General Practitioners* (GPs) o médicos de cabecera, son en su mayoría empresas privadas. Son contratistas independientes que le venden servicios al Estado. Sin embargo, el modelo clásico del "doctor de barrio" que trabaja solo entró en crisis hace una década en Inglaterra por la carga administrativa y tecnológica. Aquí es donde surge la innovación organizacional que Perú debe estudiar: **Modality Partnership**.

De consultorio a corporación de salud poblacional

Modality Partnership no es una clínica tradicional; es una "súper-asociación". Ante la crisis de sostenibilidad, decenas de consultorios médicos privados que atendían al NHS decidieron fusionarse bajo una estructura corporativa única, centralizada y profesionalizada. No se unieron para cobrar más, se unieron para ser más eficientes.

¿Qué logró esta fusión y por qué es vital para nosotros?

1. **Economías de escala brutales:** hoy, Modality gestiona la salud de más de **450,000 pacientes** en múltiples regiones. Al tener este volumen, pudieron centralizar el back-office. Un médico ya no pierde tiempo contratando a la recepcionista o negociando la compra de gases. Todo eso lo hace una central corporativa

("The Hub"). El médico vuelve a hacer lo único que agrega valor: ver pacientes.

2. **Innovación tecnológica:** un consultorio pequeño no puede pagar inteligencia artificial para triaje. Una corporación de medio millón de pacientes sí puede. Modality implementó sistemas de acceso digital que permiten resolver el 40% de las consultas sin visita física, optimizando el tiempo del médico.

La aplicación en Perú:

El Estado debe fomentar un "Modality peruano". No debemos contratar policlínicos aislados. Debemos licitar la salud de redes de 100 mil habitantes y exigir que los postores sean consorcios (súper-asociaciones) que demuestren capacidad de gestión corporativa, solvencia técnica y eficiencia de costos.

II. ARQUEOLOGÍA DE LA GESTIÓN: La trilogía del éxito olvidado (CLAS, UBAP y PAAD)

Lo más frustrante de la crisis sanitaria peruana es que ya tuvimos los gérmenes de la solución en nuestras manos. No necesitamos copiar ciegamente a Londres; necesitamos tener la honestidad intelectual de revisar nuestra propia historia y reconocer que, en varios momentos, íbamos por el camino correcto antes de que la miopía política nos desviara.

1. Los CLAS: cuando la comunidad fue el CEO

Quizás el experimento más exitoso y menospreciado del Ministerio de Salud (MINSA) fueron los **Comités Locales de Administración de Salud (CLAS)**. Nacidos en los 90, los CLAS representaban una revolución de gobernanza: la administración de la posta médica se transfería a una asociación civil local (una Persona Jurídica de Derecho Privado), donde la comunidad tenía voz y voto en el directorio.

¿Por qué funcionaron?

La clave era la autonomía administrativa y financiera. Un CLAS podía contratar personal bajo el régimen laboral privado (lo que permitía incentivos





por productividad y despido por mal desempeño, algo imposible en el régimen público tradicional). Podían comprar medicamentos directamente con los ingresos recaudados sin pasar por la burocracia central de Lima.

El resultado fue evidente: mejor trato al paciente, horarios extendidos y abastecimiento oportuno. ¿Por qué los matamos? El centralismo y la presión sindical. Se forzó el nombramiento del personal en regímenes rígidos y se les quitó autonomía de gasto, reconvirtiéndolos en simples oficinas burocráticas dependientes de la DIRESA. Recuperar la autonomía y gestión privada del CLAS es esencial.

2. Las UBAP: el "retail" de EsSalud

Las Unidades Básicas de Atención Primaria (UBAP) funcionaron como una iniciativa que aplicó el modelo de gestión de cadena de suministro, es decir buscó mejorar la eficiencia, la calidad de atención y la satisfacción de los asegurados. Este modelo acercó la oferta de salud a la demanda real. La atención primaria se tercerizaba en operadores privados o públicos (municipalidades, universidades, etc.), que implementaban y operaban centros de salud en zonas urbanas absorbiendo la población asignada a los hospitales de nivel II buscando mejorar la oportunidad de atención. Estas unidades actuaban como la puerta de entrada del sistema,

contaban con un equipo de médico general más cercano al domicilio del asegurado, se buscaba disminuir el gasto de bolsillo y contribuir a descongestionar; por ejemplo, la emergencia del hospital Rebagliati. Es importante mencionar que la desactivación de este modelo no se debió a fallas técnicas, sino a la falta de voluntad política para renovar los contratos y una visión institucional cortoplacista.

3. El PAAD: el intento del "GP" peruano

El Programa de Atención Ambulatoria Descentralizada (PAAD) intentó replicar la figura del médico de cabecera. Se asignaba una población a médicos individuales o consultorios privados. Era la capilaridad perfecta. Fracasó por una falla en la gobernanza financiera: el Estado asfixió a estos proveedores con pagos tardíos. Hoy, la propuesta es revivir estos tres modelos, pero fusionados: la agilidad administrativa del CLAS + la infraestructura de la UBAP + la cercanía del PAAD, todo bajo una gestión corporativa moderna.

III. INGENIERÍA FINANCIERA: COFIDE como el "Game Changer" institucional

El principal obstáculo para que el sector privado serio o la sociedad civil organizada (tipo CLAS 2.0) invierta en montar una red primaria para el Estado es el riesgo

de contraparte. En términos simples: el sector privado tiene miedo a que el Estado no pague ni honre sus compromisos contractuales.

Las deudas históricas con proveedores son la prueba de que el "pago a 90 días" es una fantasía. Ningún operador serio firmará un contrato a 10 años si su flujo de caja depende del humor del ministro de turno. Para romper esta parálisis, necesitamos a la Corporación Financiera de Desarrollo (COFIDE).

La propuesta del fideicomiso maestro

Para la Agenda 2026, propongo que COFIDE asuma el rol de fiduciario y garante.

1. **Ring-Fencing (Intangibilidad):** Al inicio del año, el MEF o EsSalud transfieren el presupuesto operativo de las redes primarias a un **Fideicomiso de Administración y Pago** en COFIDE. El dinero se vuelve intangible. El político ya no tiene permitido utilizarlo para otros propósitos ni destinarlo a gastos corrientes.
2. **El Smart Contract:** El contrato define si el operador cubre al 90% de la población y cumple los estándares, entonces el administrador del fideicomiso, en este caso COFIDE libera el pago automáticamente el día 30 como tercero neutral.
3. **Reducción del WACC:** Al eliminar el riesgo político, el costo de capital baja. El privado puede ofrecer tarifas más competitivas al Estado.

Servicios por Impuestos (SxI): la evolución de Oxl

Perú es líder en "Obras por Impuestos" (OxI), donde una minera construye un colegio. Pero el cemento no cura. La agenda 2026 debe expandir el marco hacia los Servicios por Impuestos (SxI). Imaginemos que una minera en Cajamarca no solo construye el centro de salud, sino que financia su operación integral (médicos, insumos, gestión tipo CLAS/Modality) durante 10 años a cuenta de sus impuestos. COFIDE actúa como supervisor financiero. El Estado garantiza salud de calidad en zonas remotas sin tener que gestionarla directamente.

IV. LA REVOLUCIÓN DE LOS INCENTIVOS: Cápita y pago por valor

Si ya tenemos el dónde (Redes tipo Modality/CLAS/UBAP) y el garante (COFIDE), nos falta el cómo pagamos. El Fee-for-Service (pago por consulta) es tóxico para la cronicidad. Incentiva el volumen, no la cura. Para la diabetes o la hipertensión, necesitamos riesgo compartido.

1. Capitación ajustada por riesgo

Debemos asignar una población cerrada (ej. 50,000 vidas) a un operador y pagarle una suma fija mensual por persona (Cápita), vaya o no al médico. La lógica de negocios: si el operador recibe una cápita por Juan Pérez, y Juan se mantiene sano, el operador gana. Si Juan se descompensa por mala atención y termina en la emergencia del Hospital Almenara (costo que sería descontado de la cápita o penalizado), el operador pierde dinero. Bajo este modelo, el operador se convierte en el más interesado en la prevención. Invertirá en nutricionistas y monitoreo remoto porque la salud de Juan es su rentabilidad.

2. Pay for Performance (P4P)

Para evitar que el operador "ahorre" no atendiendo a nadie, el fideicomiso de COFIDE tendrá una cláusula de pago por desempeño. Un 20% de la facturación se retiene y solo se libera si se cumplen desenlaces clínicos (Outcomes):

- **No pagar por:** "charlas dadas" (indicador de proceso).
- **Sí pagar por:** "porcentaje de diabéticos controlados" o "tasa de reducción de anemia" (indicadores de resultado).



controlados" o "tasa de reducción de anemia" (indicadores de resultado).

V. MANIFIESTO POLÍTICO: mensaje a los candidatos del 2026

Señores **candidatos a la Presidencia**, futuros **congresistas** y aspirantes a **gobernadores regionales**:

El sistema de salud no aguanta otro gobierno de "primeras piedras". La inercia demográfica nos lleva al colapso. Si siguen haciendo lo mismo, serán los administradores de la quiebra. Les presento su hoja de ruta para gobernar con éxito:

A los candidatos presidenciales:

su legado no será el edificio de vidrio que inauguren. Esos edificios colapsan en un año sin contención primaria. Su legado será si lograron reducir la mortalidad materna y las complicaciones crónicas. Incluyan en su plan la creación del Sistema Nacional de Redes Integradas de Provisión Mixta, respaldado por COFIDE. Tengan la valentía de decir: "El Estado financia y regula, pero quien mejor atiende al vecino —sea un CLAS 2.0, una UBAP o un consorcio privado—, ese gestiona".

A los candidatos al Congreso: necesitamos leyes modernas, no populismo.

- Aprueben la Ley de Servicios por Impuestos en salud.
- Blinden la intangibilidad de los fideicomisos de salud en COFIDE.
- Recuperen el marco legal para que los **CLAS** puedan operar con agilidad de

derecho privado, bajo fiscalización estricta, pero sin las ataduras de la administración pública central.

A los candidatos a gobernadores regionales:

Ustedes manejan el canon y tienen la crisis en la puerta. No intenten gestionar microredes con funcionarios que rotan cada seis meses.

Usen su presupuesto para crear fondos de garantía en COFIDE y liciten la operación de su primer nivel a consorcios especializados, fortaleciendo los CLAS de su región con contratos a largo plazo. Exijan resultados clínicos, no facturas por ladrillos.

CONCLUSIÓN: el futuro es una red, no un edificio

El modelo centrado en la "alta complejidad" es una trampa del siglo XX. El siglo XXI exige redes ágiles, preventivas y digitales. Tenemos el ejemplo global (**Modality UK**), tenemos la experiencia local probada (**CLAS/UBAP/PAAD**), tenemos la herramienta financiera (**COFIDE**) y tenemos el dinero. Lo único que falta para el 2026 es un liderazgo que entienda que **la salud no se consigue con cemento, se consigue con gestión inteligente, confianza financiera e incentivos alineados**.

¿Quién de ustedes será el estadista que se atreva a firmar esta alianza? El paciente, ese ciudadano que espera en la vereda del hospital desde la madrugada, ya no tiene tiempo para sus dudas ideológicas. La mesa está servida. ■



Dr. Hernán Ramos Romero
Gerente General de la ACP

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

"Diabetes en las diferentes etapas de la vida"



Hacer deporte.

Cada 14 de noviembre se conmemora el Día Mundial de la Diabetes, una oportunidad para reflexionar sobre el impacto de la diabetes en la salud de las personas y destacar las oportunidades de fortalecer la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la diabetes.

El tema de este año, "Diabetes en las diferentes etapas de la vida", refuerza nuestro compromiso de reducir el riesgo de diabetes y garantizar que todas las personas diagnosticadas tengan acceso a una atención integral, equitativa y de calidad.

Únanse a nosotros para generar conciencia, compartir información, difundir conocimientos y generar un cambio duradero que mejore la calidad de vida de quienes viven con diabetes.

Datos clave sobre la diabetes

Prevención:

- La diabetes tipo 1 no se puede prevenir.
- La diabetes tipo 2 a menudo se puede prevenir mediante una alimentación saludable, actividad física regular, mantener un peso corporal adecuado y no consumir tabaco.
- Dejar de fumar reduce el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 entre un 30 y un 40%.



Alimentación sana.

Complicaciones

- La diabetes es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y amputación de miembros inferiores.
- La diabetes se asocia con aproximadamente el doble de riesgo de padecer tuberculosis (TB) y un mayor riesgo de tuberculosis multirresistente.
- Las personas con tuberculosis y diabetes tienen el doble de riesgo de morir durante el tratamiento de la tuberculosis y tienen el doble de riesgo de recaída de la tuberculosis una vez finalizado el tratamiento.

Tratamiento y control

- La diabetes se puede tratar eficazmente, y sus complicaciones se pueden evitar o retrasar con exámenes y tratamientos regulares.

MD



Chequeos periódicos.

- Las personas con diabetes deben someterse a pruebas periódicas de detección de complicaciones para ayudar en la detección temprana. Esto incluye pruebas de detección de enfermedades renales, exámenes oculares periódicos y evaluaciones de los pies.
- Sólo alrededor del 50% de las personas con diabetes tipo 2 obtienen la insulina que necesitan, a menudo porque los sistemas de salud de su país no pueden permitirselo.

- En la Región, la diabetes (incluyendo la enfermedad renal relacionada a diabetes) causa al año la pérdida aproximadamente ocho millones de años de vida por muerte prematura. Actualmente la diabetes es la cuarta causa de discapacidad y la tercera de Años de vida ajustados por discapacidad, precedida solo por la cardiopatía isquémica y el COVID-19.

¿Por qué es difícil controlar la diabetes?

El control de la diabetes es cada día más complejo debido a múltiples factores, siendo el principal el aumento de sus factores de riesgo.

1. Factores de riesgo en aumento

Las Américas es la región con más sobrepeso/obesidad en el mundo y está dentro de las tres primeras con más inactividad física:

- 68 de cada 100 adultos tiene sobrepeso u obesidad.
- 36 de cada 100 personas tienen un nivel de actividad física insuficiente.

2. Niños y adolescentes cada vez más afectados

El aumento de los factores de riesgo para la diabetes también está creciendo en edades tempranas:

- 19 de cada 100 niños y 16 de cada 100 adolescentes vivían con obesidad en 2022.
- 81 de cada 100 adolescentes e 11 a 17 años no realizaban suficiente actividad física en 2019.

3. Barreras para acceder a la atención y tratamiento

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

Superar estas barreras requiere fortalecer los sistemas de salud, promover estilos de vida saludables y garantizar el acceso equitativo a tratamientos y tecnologías esenciales.

El trabajo de la OPS para hacer frente a la diabetes

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) colabora con los países de la Región de las Américas para reducir las barreras en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la diabetes, promoviendo un acceso equitativo a la atención.

Principales acciones y herramientas técnicas:

- El paquete técnico HEARTS-D: Diagnóstico y manejo de la diabetes tipo 2 en la atención primaria.
- Orientaciones para el Autocuidado de la Diabetes:
 - Módulo 1: Cuidado de los Pies
 - Módulo 2: Actividad Física
- Paquete de intervenciones esenciales para las enfermedades no transmisibles en la atención primaria de la salud de la OMS (WHO-PEN).
- Manual para Mejorar el Manejo Integrado de Enfermedades Crónicas: herramienta para fortalecer la atención en el primer nivel de servicios de salud
- Pasaporte para una vida saludable: instrumento educativo que promueve el autocuidado y hábitos saludables.
- Mejores inversiones para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles: documento que destaca políticas públicas costo-efectivas. ■

La importancia de la RADIOLOGÍA en la medicina



Resultado en tiempo real.

El Día Internacional de la Radiología es una jornada que se celebra cada 8 de noviembre desde 2012, fue proclamada por un grupo de instituciones internacionales relacionadas con la radiología en ese mismo año.

HISTORIA:

La fecha de este día se tomó de la fecha exacta del descubrimiento de los rayos x por **Wilhelm Conrad Roentgen**, quien en 1895, realizando un experimento con rayos catódicos y ampollas de vidrio al vacío, notó que cuando la corriente atravesaba la ampolla, se producía un efecto fluorescente, algo que también ocurría sobre las placas fotográficas. Este científico llamó a su descubrimiento rayos x. Esta acción lo llevó a recibir el Primer Premio Nobel en física, en 1901. Tiempo después **Roentgen** informó al gremio científico y médico, que con estos rayos podía ver el interior del



Examen de RX.

cuerpo de una persona y a los 3 meses de su descubrimiento, ya se estaban reproduciendo radiografías en los hospitales de las grandes ciudades. Posteriormente descubrió que estos

rayos ennegrecían las placas fotográficas y que podía hacer impresiones de las cosas densas, incluso de los huesos, dando origen a las radiografías. La primera radiografía fue realizada el 22



Radiólogo.



Sala de RX.

de diciembre de 1895, era la imagen de la mano de la esposa de Roentgen, Anna Bertha Ludwing.

PROCLAMACION:

El Día Internacional de la Radiología fue proclamado en 2012 por varias instituciones como: la Sociedad Europea de Radiología (ESR), la Sociedad Radiológica de América del Norte (RSNA), el Colegio Americano de Radiología (ACR), en colaboración con la Sociedad Internacional de Radiología (ISR), y la Sociedad Internacional de Radiógrafos y Tecnólogos Radiológicos (ISRRT). Este día fue concebido como una evolución del Día Europeo de la Radiología, que se celebró por única vez el 10 de febrero de 2011. La idea inicial era resaltar la relevancia de la radiología en la atención médica moderna,

especialmente en la detección temprana de enfermedades, la reducción de cirugías innecesarias y la comprobación de los resultados positivos de los tratamientos. Posteriormente, se incorporó la importancia de mantener altos estándares educativos y profesionales en el campo. Gracias a la radiología hoy en día se pueden curar fracturas, poner prótesis adecuadas a cada situación, observar la evolución y desarrollo de los fetos y poder conocer la condición real de un cerebro. Y todo esto, sin tener que someter a una persona a cirugía u otro tipo de intervenciones dolorosas.

RIESGOS LABORALES DE LOS RADIOLOGOS:

Este día mundial, también busca dar a conocer los **riesgos laborales de ser radiólogo**, así como incentivar la

búsqueda de nuevas tecnologías y nuevos métodos para obtener placas. Entre los principales riesgos de esta profesión tenemos los siguientes:

- Desarrollo de diferentes tipos de cáncer.
- Mutaciones genéticas.
- Infertilidad.
- Ceguera.
- Destrucción del sistema inmune.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Pérdida del cabello.
- Problemas en los riñones.

Para evitar estos riesgos un radiólogo debe utilizar un traje especial o trabajar en una cabina blindada, además, debe tener largos periodos de descanso en su profesión y saber cuál es el nivel mínimo indicado de radiación para cada tipo de placa.

Cómo celebrar el Día de la Radiografía

Seguramente alguna vez en tu vida te hayas hecho una o varias radiografías que te habrán ayudado a superar una lesión. Simplemente reflexiona acerca del agradecimiento que debemos tener a las personas que lo descubrieron y desarrollaron y también a los radiólogos que día a día exponen parte de su salud para conseguir una imagen del interior de nuestro cuerpo.

Reconoceremos el papel fundamental que desempeña la radiología para ayudar a garantizar una detección más temprana, menos cirugías y mejores resultados de tratamiento para los pacientes.

Alentamos a todos los radiólogos, radiógrafos, tecnólogos radiológicos, profesionales en otros campos relacionados y grupos de pacientes a unirse en este día para reconocer y promover el papel esencial que desempeña la radiología en el viaje del paciente. ■

Fuente: Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM)

¡Feliz Día a todos los radiólogos del país y del mundo!



RODRÍGUEZ ANGOBALDO

ABOGADOS

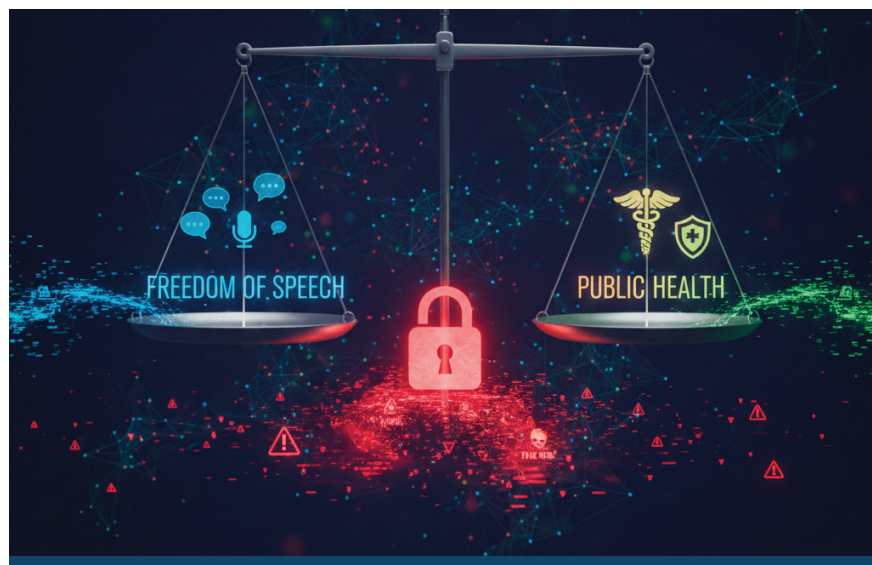
RODRÍGUEZ
HEREDIA
ABANTO
JIMÉNEZ
VARSÍ

RODRÍGUEZ ANGOBALDO

ABOGADOS

RODRÍGUEZ
HEREDIA
ABANTO
JIMÉNEZ
VARSÍ

Publicidad sobre servicios en salud: Un desafío urgente para la regulación sanitaria y publicitaria



retrasar diagnósticos oportunos, fomentar tratamientos sin evidencia científica o promover el abandono de terapias esenciales. Este impacto directo convierte a la desinformación sanitaria en un problema de salud pública que exige respuestas normativas y estratégicas específicas. En sociedades donde la capacidad para distinguir entre evidencia científica y opiniones infundadas es desigual, la circulación de contenidos pseudocientíficos encuentra terreno fértil. A esto se suma la lógica algorítmica de las plataformas digitales, que priorizan la viralidad por encima de la rigurosidad, amplificando mensajes que generan miedo, polémica o certezas aparentes. En este escenario, la información validada por instituciones sanitarias compite en desventaja frente a narrativas simplificadas o emocionalmente atractivas.

El crecimiento del fenómeno ha abierto un debate sobre la legitimidad y el alcance de la intervención estatal en la regulación de la desinformación sanitaria. Sin embargo, cualquier intento regulatorio debe conciliar dos bienes constitucionales: la protección de la salud pública y la garantía de la libertad de expresión. Una intervención normativa excesiva puede traducirse en mecanismos de censura que inhiban la deliberación pública; por el contrario, la ausencia de regulación permite que contenidos peligrosos continúen circulando sin control, afectando la vida y salud de las personas. El desafío radica en encontrar un equilibrio razonable y proporcional. La experiencia comparada ofrece algunas luces. La Unión Europea, a través de la Ley de Servicios Digitales, ha avanzado hacia un modelo de responsabilidades compartidas que exige a las plataformas evaluar y mitigar riesgos sistémicos, incluida la desinformación en temas de salud. Brasil ha discutido marcos regulatorios que incluyen la trazabilidad de mensajes masivos, mientras que el

Reino Unido ha optado por un enfoque centrado en la gestión de riesgos por parte de plataformas de gran escala. En todos los casos, se reconoce que la regulación de la desinformación sanitaria requiere mecanismos flexibles, capaces de adaptarse a la dinámica cambiante del entorno digital. La discusión regulatoria debe complementarse con una reflexión sobre la responsabilidad profesional.

Los colegios médicos y otras entidades de salud poseen un rol fundamental en la preservación de estándares éticos de comunicación, especialmente ante la expansión de perfiles de "influencers" con presuntas credenciales profesionales. La difusión de información no basada en evidencia por parte de profesionales de la salud constituye una transgresión ética que debería activar medidas disciplinarias claras. El reforzamiento del rol regulador de los colegios profesionales puede convertirse en un instrumento eficaz para disminuir la difusión de contenidos pseudocientíficos desde fuentes con autoridad aparente. Las instituciones sanitarias, por su parte, enfrentan la responsabilidad de generar información clara, accesible y oportuna. En muchos países, la insuficiente capacidad comunicacional de los ministerios de salud ha dejado un vacío que la desinformación llena rápidamente. Un sistema de salud que no comunica

de manera eficaz deja espacio para que actores no institucionales definan narrativas que moldean comportamientos colectivos. En ese sentido, fortalecer las capacidades de comunicación estratégica, incorporar equipos especializados en monitoreo digital y establecer protocolos de respuesta rápida debería considerarse parte integral de la gestión sanitaria moderna.

Ahora bien, incluso las mejores estrategias regulatorias y comunicacionales tienen un alcance limitado si no se aborda la raíz del problema: la capacidad de la población para evaluar críticamente la información que consume. La alfabetización sanitaria y científica constituye la respuesta más sostenible frente a la desinformación. Integrar y articular iniciativas comunitarias que promuevan la comprensión básica sobre riesgos, prevención y evidencia médica pueden reducir la vulnerabilidad frente a discursos pseudocientíficos. El combate contra la desinformación en salud demanda, por tanto, una arquitectura de gobernanza compuesta por múltiples niveles: un marco normativo proporcional que atienda riesgos sistémicos; un sector salud fortalecido en sus capacidades comunicacionales; una comunidad profesional comprometida con estándares éticos robustos; y una ciudadanía empoderada mediante educación.



Ningún actor, por sí solo, posee la capacidad de revertir el fenómeno. Se requiere una confluencia de estrategias adaptativas, sensibles a la naturaleza cambiante del ecosistema digital. En definitiva, la desinformación sanitaria no es únicamente un problema de comunicación; es un desafío transversal que compromete la efectividad de las políticas públicas, la sostenibilidad de los sistemas de salud, la credibilidad institucional y el bienestar de la población. Gestionarla exige una combinación de técnica jurídica, políticas sanitarias modernas y capacidades sociales fortalecidas. En un contexto donde las narrativas se viralizan más rápido que la ciencia, la respuesta institucional debe ser igualmente ágil, coordinada y rigurosa. La salud pública del siglo XXI no puede concebirse sin una gobernanza digital robusta, capaz de enfrentar —con prudencia, proporcionalidad y evidencia— los riesgos de un entorno informativo cada vez más complejo. ■



Dr. Diego Arce Santiváñez

Abogado especializado en Derecho
Administrativo y Derecho Médico

La evolución del ecosistema comunicacional ha transformado la manera significativa la forma en la que las personas acceden, interpretan y difunden información de diversa índole. Actualmente vivimos en un entorno donde la información circula a velocidades sin precedentes y las plataformas digitales se han convertido en la principal vía informativa para millones de personas. Esta democratización del contenido, si bien tiene muchos beneficios, también ha abierto la puerta a un fenómeno particularmente peligroso como la difusión acelerada de información sin control o filtros sobre la veracidad de dicho contenido.

En un entorno donde la información circula a velocidades sin precedentes y las plataformas digitales se han convertido en la principal vía informativa para millones de personas, la proliferación de información sobre salud constituye uno de los desafíos más complejos y urgentes para los sistemas de salud contemporáneos. Desde supuestos

remedios milagrosos, publicidad testimonial sobre tratamientos médicos sin sustento científico, campañas organizadas contra vacunas y medicamentos, entre otros, la difusión de este tipo de contenido se viraliza precisamente porque apelan al desconocimiento, al miedo y la incertidumbre. La pandemia de COVID-19 marcó un punto de inflexión pues dejó en evidencia la vulnerabilidad de las sociedades frente a la desinformación y subrayó la necesidad de reforzar la gobernanza digital en materia sanitaria.

La Organización Mundial de la Salud introdujo el término infodemia para describir el exceso de información —tanto veraz como falsa— que dificulta la toma de decisiones adecuadas en salud pública. No se trata solo de un fenómeno comunicacional, sino de una problemática sanitaria con consecuencias clínicas y epidemiológicas concretas. A diferencia de la desinformación política o económica, las noticias falsas en salud generan impactos inmediatos: pueden inducir a conductas de riesgo,

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.

*+ 46 años siendo
la Clínica N°1
en atención
Gineco Materno
Infantil*

Especialistas en:

- 👩 Ginecología y Obstetricia
- 👩 Ginecología Oncológica
- 👩 Ginecología Estética
- 👩 Psicología Perinatal
- 👶 Pediatría
- 👶 Neonatología
- 🍽️ Nutrición



Emergencia
ginecológica las 24 hr

¿Quieres sentirte segura y respaldada en
cada etapa de tu vida?

Escanea el QR y conoce por qué somos
líderes en salud gineco materno infantil.



Con el respaldo de las mejores aseguradoras del Perú



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

Tema: El Demonio en el Mundo Actual



El jueves 11 de setiembre, 2025 a las 7:30 pm hora de Lima, nos reunimos en forma virtual 33 personas de diferentes profesiones interesadas en el tema, entre ellos médicos, filósofos, teólogos, psicólogos, abogados, periodista, etc., bioéticos o bioeticistas gran parte de ellos. Además de los ponentes y el moderador, tomaron la palabra Jorge Martínez, filósofo, Doctor en Filosofía por la Universidad Católica de Lovaina, Director del Centro de Estudios Medievales de la Universidad Gabriela Mistral de Chile; Patrick Wagner, Médico, Doctor en Medicina y en Filosofía; Javier Ponce, Psicólogo Clínico, Escritor y Documentalista; Miryam Falla, Filósofa, Doctora en Filosofía por la Universidad Católica de Argentina; Gustavo Sánchez, Teólogo, Doctor en

Teología, Vice Rector de la Pontificia Facultad de Teología y Civil de Lima; Raúl De Lama, Psicólogo, Bioeticista, Profesor de la Universidad San Martín de Porres (USMP); Juan Antonio Valdez, Médico, Magíster en Bioética, Profesor de la Universidad de Piura (UDEP); Pablo Grimberg, Periodista, condecorado con la Orden del Sol por servicios distinguidos en grado de gran oficial; Manuel Quimper, Médico. Magíster en Bioética, Presidente del Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), Profesor USMP y 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.- Mariano Meléndez Castillo: Ingeniero Industrial, Presbítero, Doctor en Teología, Exorcista de la Diócesis del Callao

2.- Víctor García-Belaunde Velarde: Psicólogo, Maestría en Historia de la Filosofía, Maestría en Ética Profesional y Aplicada, Presidente de la Sociedad Secular Humanista del Perú, Miembro honorario de la Asociación Peruana de Ateos (APERAT)

Moderador

Alejandro Langberg LR
Presidente de la RPBP

Mariano Meléndez Castillo.- Los demonios existen, son ángeles, creaturas espirituales que se rebelaron por soberbia a los designios de Dios sobre ellos, de ninguna manera son sus rivales. Odian a Dios, pero están totalmente sometidos a Dios. Los demonios realizan acciones ordinarias, son las tentaciones, muy peligrosas pues seducen a las personas para realizar actos malos los cuales los pueden llevar a la condenación; y las acciones extraordinarias, llamadas así no por su manifestación más o menos perturbadora, sino porque son poco frecuentes, se manifiestan como obsesión, vejación, infestación y posesión. El exorcismo sigue el Ritual de la Iglesia, es sencillo, hermoso, y requiere de paciencia y acompañamiento. Solo lo pueden realizar aquellos que el Obispo ha encomendado. No es un acto mágico ni espectacular como se ha representado en muchas películas. Es un ministerio de misericordia.

El demonio atrae a las personas de diversas maneras y si ellas se dejan engañar y se acercan quedan bajo el dominio de su acción, de tormentos, temores, confusiones, etc. Es preciso ayudar a la persona a darse cuenta de los engaños en que ha caído y quiera libremente renunciar a ellos, salir, colaborar con Dios en su liberación. En la actualidad los jóvenes desde muy niños están presentando estas situaciones debido a la adicción que están teniendo con el ver durante horas y días películas de terror, participar de juegos muy violentos, escuchar música demoníaca, participar en güijas, visitar brujos, chamanes y en especial el uso de la pornografía. Es muy importante tener la ayuda de profesionales en forma multidisciplinaria, que ayudan tanto para el discernimiento como también para colaborar con el exorcismo en caso de que las posesiones

coexistan con enfermedades físicas o psicológicas. Al final Mariano hace referencia a lo que es propio de la persona humana, la búsqueda de la verdad, para lo cual, según san Agustín, es necesaria la humildad. Contraponer Fe y Razón es soberbia. La Fe y la Razón no se oponen, pues ambas tienen el mismo origen que es Dios. La razón humilde siempre acoge con gratitud la fe; la fe humilde siempre aprecia sobre manera y se deja guiar por la razón. Así podemos ayudar verdaderamente a tanta gente, eso es lo que todos queremos.

Víctor García-Belaunde Velarde.- No hace falta creer en Dios para tener una ética humanista. Los orígenes del mal y la moral aparecen por selección natural, no en el demonio, que es una metáfora que hemos creado para explicar las cosas malas. La moral surge en toda especie social como un mecanismo para la supervivencia. Desde que se organiza la célula, la selección natural determinó que la cooperación maximizaba la supervivencia del grupo. Los primeros animales desarrollan emociones, siendo más eficientes que los reptiles y luego los primates superiores evolucionaron la capacidad de racionalizar dichas emociones.

Así surge una moral más avanzada que crea normas sobre una base biológica. Cuando el hombre, la racionalidad y las religiones aparecen, se organizan estos instintos biológicos para acuñar leyes, ya sean estatales o religiosas. Estas normas, producto de la selección natural, son recogidas por las religiones y los políticos. Los primeros dictan mandamientos y códigos, y los segundos hacen las Constituciones y las normas legales. La moral es un producto evolutivo que hemos tratado de encajar con la racionalidad humana. Así aparecen varias corrientes éticas como la utilitarista y la deontológica. De lo que se trata es de apostar por una ética secular humanista universal. Con respecto a Dios, la carga de la prueba se encuentra en el creyente que hasta ahora no lo ha podido hacer. No existe diálogo entre la fe y la ciencia. Es como querer juntar agua con aceite; la fe está basada en la creencia sin evidencia, mientras que en la ciencia se tiene que proveer la evidencia, no se admite la fe. Sabemos científicamente por la

psicología que la fe viene de activarse una zona del cerebro que produce el llamado Síndrome del Náufrago, donde tanto el creyente como el no creyente tienen la sensación de un amigo que los ayuda. Las posesiones son en realidad problemas físicos o psicológicos que se van identificando y tratando a medida que en el transcurso del tiempo salimos de la ignorancia.

Jorge Martínez.- Me parece que en la actualidad las posesiones demoníacas se manifiestan más, a diferencia de antes, en personas responsables de sus actos, y esto las hace más graves. Por otra parte, me parece que muchas de las personas que se dicen ateas, no es que no crean sin más que Dios exista, sino que tienen un problema con Dios. En efecto, el argumento recurrente contra su existencia es el problema del mal. Es decir, cómo conciliar la existencia de un Dios infinitamente bueno y misericordioso con la presencia del mal. Ese es el problema que el que se dice ateo no acierta a resolver. Y tampoco entienden por qué Dios permite que nos condenemos en plena libertad en vez de salvarnos por necesidad.

Patrick Wagner.- Estoy absolutamente convencido de que el diablo existe. La demonología es una disciplina que se encarga de estudiarlo. Es un gran tema teológico, filosófico y casi lógico. El demonio es un ángel caído que por soberbia o arrogancia pretendió ser igual a Dios y se enfrentó a Él. El demonio es un enemigo de Dios y de la creatura humana que está detrás siempre de la perdición de su alma llevándolo por la oscuridad. El demonio pretende convencer a la humanidad de que no existe, y debido a su gran inteligencia lo logra, lo que le permite actuar a sus anchas. Del demonio deriva todo el mal del mundo.

Javier Ponce.- Las supuestas posesiones diabólicas se presentan básicamente en dos tipos de pacientes, los jóvenes adolescentes que son prácticamente secuestrados por sus neuronas influenciadas por las hormonas que despiertan el deseo sexual y los mayores con epilepsia o esquizofrenia cuyo retraso en el tratamiento, por los exorcismos, puede ocasionar serios daños al paciente. La imagen del demonio, que en realidad

BIOÉTICA

no existe, es finalmente el negocio entre comillas de la iglesia católica quienes generan el virus para después vender el antiviral. Esto ha sucedido en todas las religiones.

Miryam Falla.- Si el diablo existe o no existe no lo sé, y me cuesta creer que existe, pero no soy nadie para decir que no existe. Sé que el sacerdote designado por el obispo, antes de iniciar un exorcismo, ha tenido que descartar en forma exhaustiva cualquier enfermedad física o psicológica. No todo se puede explicar por la psicología, tengamos un poco de humildad. Yo tampoco sé por qué Dios siendo infinitamente bueno permite el mal del inocente. A Dios no lo podemos comprender porque si lo podríamos hacer ya no sería Dios. Tenemos que aprender a vivir con una cierta dosis de misterio.

Gustavo Sánchez.- Lo que dice la Revelación, y el demonio es un dato de la Revelación, no es algo irracional, emotivo, ni depende del gusto o aceptación particular de cada quien; la Revelación tiene un fundamento racional y por tanto creíble y además es meta racional, no una cosa absurda ni tonta. Para abordar temas teológicos hay que tener sustento teológico, leer libros de teología. El diálogo entre fe y ciencia es algo muy importante, pero en los niveles más adecuados de excelencia, con la elevación necesaria para llegar a la verdad concreta y real. Cuando la razón se abre a la fe y viceversa se puede profundizar y llegar a consensos interesantes. El mal no se explica únicamente por interacciones humanas, existen realidades que la psicología no puede explicar y es aquí donde se tiene que recurrir a otros campos que sí lo pueden hacer, como la Revelación y la parte espiritual del hombre.

Raúl De Lama.- En relación a lo manifestado por los psicólogos invitados, la psicología no responde todas las preguntas sobre el ser humano. La conducta malvada podría explicarse, pero no con seguridad total pues no contamos con todas las evidencias. Por otro lado, con relación a las posturas humanas frente al mal, existen opiniones y creencias. Las creencias, a diferencia de las opiniones residen en zonas profundas del ser, generan fuertes posiciones,



incluso en contra de "las evidencias", y pueden también influir en la terapéutica administrada; existen reportes científicos sobre su capacidad para influir en el mejoramiento de las enfermedades. Sería interesante conocer cómo diferencian los exorcistas los actos diabólicos de los males psíquicos naturales.

Juan Antonio Valdez.- El problema del mal y la existencia del demonio es un tema teológico, no filosófico. La razón tiene sus límites y la ciencia no puede explicar todo. Lo que hace es una aproximación de lo que vemos. Los creyentes sabemos que el mal se origina de la rebelión de criaturas espirituales o ángeles y pensamos que Dios permite esto porque nos ha hecho libres. Sin libertad no hay amor ni la posibilidad de la salvación que se obtiene como dice San Pablo de la constancia de buscar el bien y la verdad.

Pablo Grimberg.- En el judaísmo existen diversas formas de práctica. En lo personal, me identifico con una visión en la que el énfasis está en la lucha interna entre el bien y el mal dentro de cada persona, más que en demonios o fuerzas malignas externas. Para mí, el infierno no es un castigo eterno, sino la experiencia de la ausencia de Dios en lo más profundo de uno mismo. Lo esencial está en la vida presente: nuestras acciones, las responsabilidades éticas y el compromiso con el bien. El judaísmo, en mi vivencia personal, pone el foco ahí. Y espero contar con ese proceso transitorio de purificación del alma que, si Dios quiere, conduzca al Edén.

Manuel Quimper.- El demonio y el mal existen no como ausencia de bien sino como entidades constitutivas. No es razonable negar algo de lo cual hay muchísima evidencia de que existe. Los demonios existen en las personas y en el entorno. El mal producto del demonio se opone a la felicidad que es consecuencia del amor, definido este, como la entrega

al prójimo. La verdad que nos enseña la ética es que existe el bien y el mal y de lo que trata la ética como la bioética es la búsqueda del bien.

CONCLUSIONES:

Este simposio fue pensado como complemento del anterior simposio sobre "La problemática del Bien y el Mal en el Discurso Bioético", en donde el concepto del demonio estuvo totalmente ausente. En este simposio, básicamente la discrepancia entre los ponentes y los que intervinieron consistió, por un lado, en los que piensan que el mal es generado por criaturas espirituales, los demonios, que se sirven de las personas para hacer este mal y que en la medida que estas personas se acercan a ellos pueden ser poseídas en forma extraordinaria. Por otro lado, está la creencia de que los demonios no existen, postulando que el mal se origina por la desobediencia a la moral, que es la forma más evolucionada que la naturaleza ha provisto al mundo para su supervivencia.

Me parece que los exorcismos constituyen una excelente oportunidad de demostrar científicamente la existencia de los demonios. ■



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



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

admisión@usil.edu.pe

Av. La Fontana 550, La Molina



@usil.peru

@usil

usil.edu.pe

Innovación en educación médica: simulación clínica e inteligencia artificial en USIL



En las últimas décadas, los avances tecnológicos y las estrategias de formación innovadoras han transformado tanto la práctica clínica como la educación en salud. La simulación se ha consolidado como una herramienta fundamental para formar a la próxima generación de profesionales de las ciencias de la salud, al permitir la adquisición de conocimientos y habilidades en un entorno seguro, orientado al aprendizaje y centrado en la mejora de la atención al paciente.

Esta metodología se ha incorporado progresivamente en programas de educación médica de pregrado y posgrado a nivel mundial, promoviendo un enfoque basado en competencias donde el dominio real de habilidades se convierte en el principal criterio de evaluación.

Sin embargo, su implementación enfrenta desafíos relacionados con el desarrollo curricular, la infraestructura, los costos y la comprensión del valor de estas tecnologías, lo que exige un enfoque innovador y la colaboración de instituciones y actores clave.

La Universidad San Ignacio de Loyola (USIL) ha desarrollado un modelo educativo estratégico para el pregrado en Medicina que integra simulación clínica de alta fidelidad con inteligencia artificial multilingüe, logrando un impacto significativo en el rendimiento académico de los estudiantes del curso de Semiología Médica. La simulación clínica ha demostrado ser eficaz para desarrollar habilidades diagnósticas, mejorar la toma de decisiones clínicas, fortalecer la comunicación médico-

paciente y reproducir escenarios complejos de manera segura y repetible. Las experiencias implementadas en USIL muestran que los estudiantes que participan en prácticas completamente basadas en simulación presentan un desempeño superior en comparación con aquellos formados mediante métodos tradicionales.

La inteligencia artificial generativa (GenAI) también está transformando la educación médica, tanto en pregrado como en posgrado. En el pregrado, facilita la creación de pacientes virtuales, escenarios interactivos y materiales educativos personalizados, fortaleciendo el razonamiento clínico y la práctica segura de habilidades. En el posgrado, contribuye a reducir la carga administrativa, respalda la simulación



avanzada, permite la educación individualizada, apoya la investigación y mejora la toma de decisiones clínicas. Además, GenAI permite crear contenido novedoso, como notas clínicas, materiales educativos para pacientes e interacciones simuladas, potenciando el aprendizaje personalizado, la eficiencia clínica y el compromiso con el paciente.

No obstante, su implementación plantea desafíos éticos y profesionales, incluyendo riesgos de desinformación, sesgos, privacidad de datos y posible afectación del pensamiento crítico. Frente a estos retos, se propone que la formación médica evolucione hacia un modelo de profesionalismo que combine fluidez tecnológica con valores humanísticos esenciales, como la empatía, la integridad y la responsabilidad, preparando a los futuros médicos para utilizar GenAI de

manera ética, responsable y centrada en la persona. En USIL, las experiencias de aprendizaje basadas en simulación, combinadas con escenarios interactivos con pacientes virtuales potenciados por IA, han demostrado mejorar consistentemente el desempeño de los estudiantes frente a modalidades tradicionales o mixtas.

Como parte de esta innovación, se diseñó en la USIL un sistema de paciente virtual capaz de mantener conversaciones clínicas fluidas en español, inglés, quechua y chino mandarín, integrando el uso del maniquí HAL S1000, reconocimiento y síntesis de voz, y modelos avanzados de lenguaje. Esta herramienta permite recrear escenarios clínicos altamente realistas, promoviendo una educación médica inclusiva y respetuosa de la diversidad cultural y lingüística de los pacientes.

Además, supera algunas limitaciones de los pacientes estandarizados y ofrece ventajas en términos de disponibilidad, estandarización, accesibilidad y eficiencia de costos a largo plazo.

El modelo educativo de USIL refleja cómo la combinación de simulación clínica e inteligencia artificial puede elevar la calidad de la educación médica, fortaleciendo tanto el aprendizaje práctico como la formación integral del profesional de la salud. Estas iniciativas consolidan a la universidad como un referente en innovación educativa, demostrando que la tecnología, cuando se integra con enfoque pedagógico y valores humanísticos, puede transformar la formación de los futuros médicos y responder a los retos de la medicina moderna. El Centro de Simulación de la Facultad de Ciencias de la Salud de USIL destaca por su infraestructura moderna y por sus ambientes clínicos altamente realistas, que permiten a los estudiantes entrenarse en escenarios similares a los que enfrentarán en la práctica profesional.

Su incorporación de tecnologías avanzadas, incluido un paciente estandarizado con inteligencia artificial, junto con su enfoque en la formación de instructores, fortalecen una educación en salud innovadora, segura y orientada a la excelencia. Estos elementos consolidan a la USIL como un referente en la preparación de futuros profesionales de la salud. ■

Por: Dr. Gustavo F. Gonzales, Dra. Cinthya Vásquez Velásquez, Tec. Carlos Canales*
*Docentes de Medicina Humana de USIL.



"Salud mental laboral: Un millón de millones de dólares en pérdidas de productividad mundial"



Salud mental laboral: un millón de millones de dólares en pérdidas de productividad mundial"

Introducción

En las últimas décadas, las organizaciones han avanzado notablemente en automatización, digitalización y eficiencia operativa. Tanto las evidencias como la responsabilidad de los empleadores han agregado un aspecto crítico para la sostenibilidad y competitividad global: la salud mental de sus trabajadores. Los líderes médicos de Pulso Salud junto con los especialistas en salud mental nos han dado un panorama interesante y con soluciones proactivas y viables, el que quiero resumir en las siguientes líneas. En efecto, la evidencia y llamado a la acción se activa, entre otros informes, con el World Mental Health Report (OMS, 2022) que nos indica que, **1 de cada 6 trabajadores en el mundo experimenta algún trastorno de salud mental relacionado con el trabajo, Perú, Chile, Argentina o México no son ajenos a estas estadísticas.** Lejos de ser un problema anecdótico, hablamos de una crisis estructural que impacta directamente la productividad, la cultura organizacional y los costos económicos de los países.

El impacto financiero es enorme. La OMS y la OIT estiman que cada año se pierden **12 mil millones de días laborales debido a la depresión y la ansiedad**, generando un costo global superior a **1 trillón de dólares** (un millón de millones de dólares) por pérdida

de productividad ("*... Depression and anxiety are estimated to cost the global economy US \$ 1 trillion each year driven predominantly by lost productivity*", indica literalmente el informe citado). A ello se suma otro dato clave: los trastornos mentales representan ya el **15% de todas las enfermedades relacionadas con el trabajo** (OIT, 2023). Estas cifras delinear un escenario ineludible: la salud mental laboral no es solo un tema de bienestar humano; es una prioridad estratégica para la gestión empresarial moderna. Tras la pandemia de COVID-19, la importancia del bienestar psicosocial tomó un papel protagónico, acelerando cambios que antes parecían impensados. Las organizaciones se replantearon sus estructuras, políticas y modelos de liderazgo. Y aunque ha habido avances, lo cierto es que seguimos enfrentando un desafío monumental, especialmente en el manejo del estrés crónico (burnout), reconocido oficialmente como fenómeno ocupacional en la CIE-11 de la OMS (antes del 2022 el burnout NO estaba reconocido oficialmente como un fenómeno ocupacional).

La salud mental como indicador estratégico

Si bien son fundamentales las métricas referidas a resultados financieros, participación de mercado y eficiencia operativa, en el contexto actual, se ha analizado e internalizado que la productividad real ya no depende solamente de la tecnología o de la calidad de los procesos, sino de la capacidad de las personas para operar en contextos complejos, inciertos y altamente demandantes. Cuando **1 de cada 6 trabajadores enfrenta un trastorno mental derivado del trabajo**, ello califica como un fenómeno sistémico. La depresión, la ansiedad y el burnout afectan directamente el rendimiento, la innovación, la toma de decisiones y la cohesión de equipos. En términos prácticos:

- El ausentismo se incrementa.
- El presentismo —estar presente, pero con un rendimiento

significativamente disminuido— se vuelve crónico.

- La rotación aumenta, junto con los costos de reemplazo y capacitación.
- Se deteriora la percepción de justicia organizacional y la relación trabajador–empresa.

Si la productividad global pierde **más de 1 trillón de dólares al año** por estos problemas, es evidente que la ausencia de políticas robustas de salud mental ya no es una omisión inocua: es una amenaza competitiva.

El fenómeno del burnout y sus consecuencias organizacionales

El reconocimiento del burnout como fenómeno ocupacional en la CIE-11 representa un hito histórico. Ya no es solo un constructo académico o una etiqueta cultural; es un diagnóstico validado que describe, con precisión, el desgaste emocional, físico y cognitivo causado por el estrés laboral crónico no gestionado. El burnout no aparece de un día para otro. Es un proceso gradual que se manifiesta en tres dimensiones:

1. **Agotamiento extremo**, tanto físico como emocional.
2. **Distanciamiento o cinismo laboral**, caracterizado por una desconexión progresiva con el propósito del trabajo.
3. **Ineficacia profesional percibida**, donde la persona siente que ya no puede rendir como antes.

Cuando una organización permite que estos síntomas se normalicen, su estructura comienza a fracturarse. Los equipos pierden dinamismo, los errores aumentan y la creatividad se apaga. Más aún, el burnout se contagia: se propaga como un virus cultural, afectando a líderes, equipos y nuevos colaboradores por igual.

El impacto psicológico postpandemia: un nuevo escenario laboral

La pandemia no creó la crisis de salud mental, pero la **aceleró y visibilizó** como

nunca antes. Tres fenómenos destacan en ese proceso:

1. El aumento del estrés psicosocial

La incertidumbre sanitaria, económica y laboral generó un incremento masivo de ansiedad y síntomas depresivos. Los límites entre trabajo y vida personal se difuminaron, especialmente bajo modalidades híbridas o remotas.

2. La revalorización del bienestar

Millones de trabajadores replantearon su relación con el trabajo, priorizando su salud y calidad de vida. Esto dio origen a tendencias como "la gran renuncia" y "el quiet quitting" (fenómeno laboral que se popularizó después de la pandemia y que describe cuando un trabajador **cumple solo con lo estrictamente necesario de su rol**, sin asumir tareas adicionales ni involucrarse emocionalmente más allá de lo contractual. No implica renunciar al empleo, sino renunciar a las iniciativas, la milla extra, el apoyo al compañero o el área que podría necesitar de ello).

3. La exigencia de nuevos modelos de liderazgo

Los líderes, ante esta realidad, desarrollaron nuevas o más profundas competencias emocionales, comunicacionales y de contención. La gestión de personas cambió para siempre. Las empresas que adoptan y aplican políticas que consideran estas variables, destacan por su óptima fidelización (antes se llamaba retención) de talento y mejora sustancial de la reputación como empleador.

Hacia un nuevo paradigma empresarial: prevención y cultura del bienestar

La evidencia científica muestra que los enfoques reactivos —es decir, intervenir solo cuando el trabajador ya está enfermo— son insuficientes y económicamente ineficientes. El futuro de la salud mental laboral se construye desde la **prevención** y el **bienestar organizacional sostenible**.

1. Estrategias preventivas basadas en evidencia

Las empresas pueden optar por implementar uno, varios o todos estos programas que abordan factores organizacionales de riesgo, tales como:

- Sobrecarga laboral.
- Ambigüedad de rol.
- Falta de apoyo de la supervisión.

- Microclimas tóxicos o de alta competitividad disfuncional.
- Falta de autonomía y reconocimiento.

Una empresa saludable no elimina el estrés —eso es imposible— pero gestiona sus causas y protege a sus equipos del desgaste crónico.

2. El rol del liderazgo saludable

Los líderes ya no son solo gestores de tareas; son influenciadores del clima emocional de sus equipos. La capacidad de escucha activa, empatía, claridad comunicacional y gestión del conflicto son tan importantes como los KPI tradicionales.

3. Políticas que fomentan bienestar

Algunas intervenciones recomendadas:

- Protocolos de desconexión digital.
- Evaluaciones periódicas de riesgos psicosociales.
- Entrenamiento continuo en habilidades socioemocionales.
- Acceso a apoyo psicológico profesional.

Invertir en estas políticas reduce el ausentismo, mejora la productividad y fortalece el compromiso organizacional.

Innovación y salud mental: una oportunidad extraordinaria

El desarrollo de herramientas digitales para evaluar, monitorear y apoyar la salud mental abre posibilidades nunca vistas. Plataformas de bienestar, sistemas de alerta temprana, intervenciones personalizadas basadas en datos y programas de acompañamiento están transformando el cuidado laboral. La innovación en salud preventiva —incluyendo salud mental— no solo genera impacto humano; también reconfigura modelos de negocio. Empresas que posicionan el bienestar como eje central obtienen mejores resultados en:

- Fidelización de talento.
- Productividad sostenible.
- Innovación y creatividad.
- Reputación empresarial.
- Relación con stakeholders y clientes.

En un entorno global donde el capital humano es el principal diferenciador competitivo, la salud mental se convierte en uno de los activos más valiosos.

La responsabilidad del liderazgo empresarial

Como Country Manager, observo que cada vez más empresas asumen ese rol protagónico en esta nueva etapa. Usualmente se basan en algo que implica, de alguna manera, estos tres compromisos:

1. Reconocer el problema con transparencia

Dimensionar la magnitud del impacto de la salud mental laboral como un ejercicio de responsabilidad corporativa.

2. Invertir estratégicamente en bienestar

No como un costo, sino como una inversión con retorno medible y sostenible.

3. Promover una cultura de cuidado

Donde los trabajadores se sientan seguros para hablar, pedir ayuda y participar en la creación de ambientes saludables. Las empresas que van adoptando esta visión están mejor posicionadas para enfrentar los desafíos del futuro del trabajo, desde la automatización hasta las nuevas expectativas generacionales.

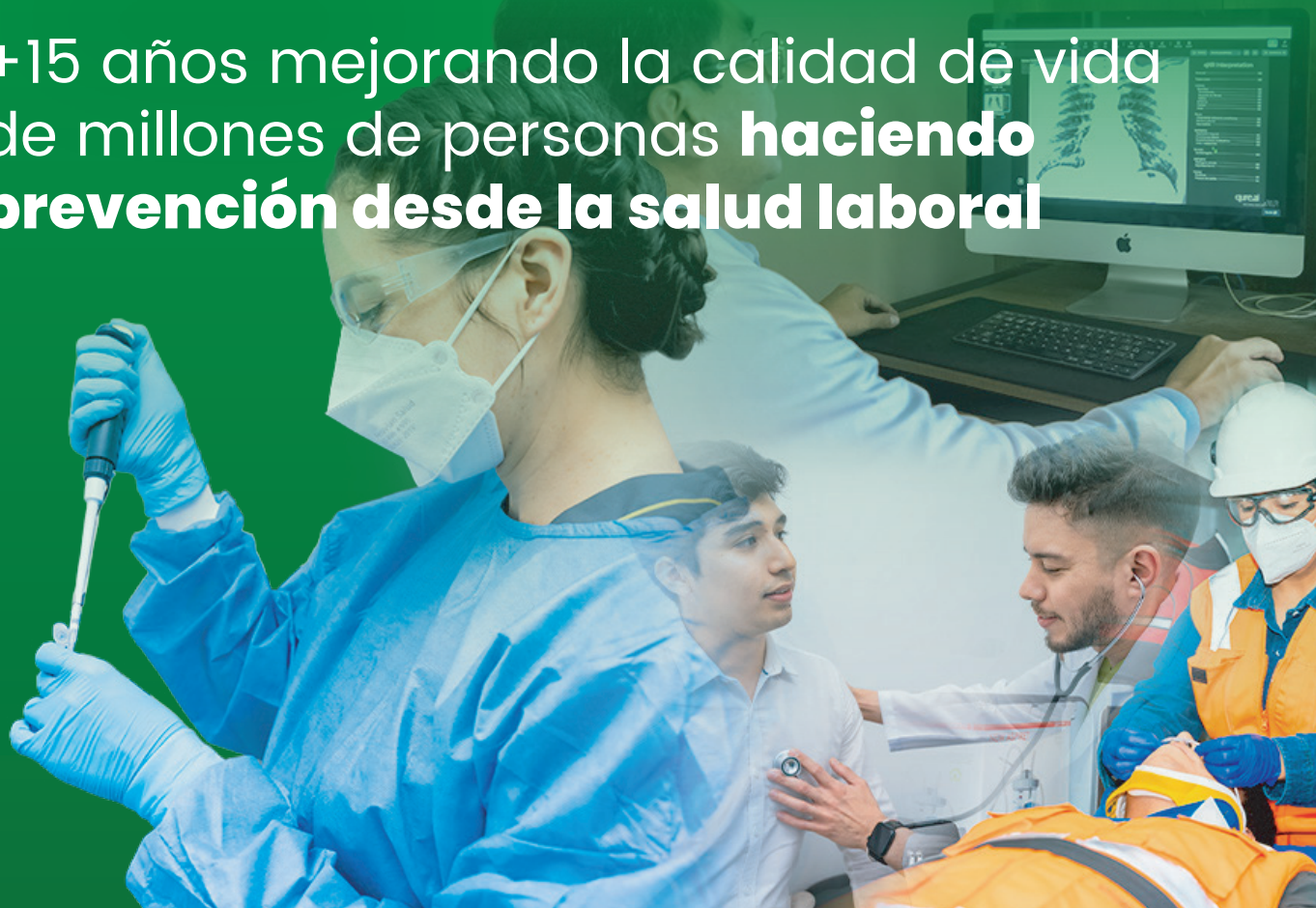
Conclusión: La salud mental laboral como fundamento del futuro empresarial

Espero que lo compartido en estas líneas puedan expresar la evidencia y la potencia de la proactividad para con este delicado y palpitante tema: la salud mental laboral no es una moda, es una necesidad apremiante. Cuando **1 de cada 6** trabajadores sufre trastornos mentales vinculados al trabajo, cuando se pierden **12 mil millones de días laborales** cada año por ansiedad y depresión (declaración conjunta de la OMS & OIT (2022) - *Mental health at work: Policy brief*), y cuando el costo supera 1 trillón de dólares, las organizaciones deben responder con decisión y visión estratégica. El bienestar psicosocial postpandemia, todo indica, es la base sobre la cual se construirá la próxima generación de empresas sostenibles, humanas y competitivas.

Hoy, más que nunca, las empresas tienen la oportunidad —y la responsabilidad— de liderar la transformación. Invertir en salud mental laboral es apostar por la innovación, la productividad y la dignidad humana. Es construir entornos donde los trabajadores no solo puedan desempeñarse, sino también florecer. Ese es parte del futuro del trabajo. Y lo estamos comenzando a construir y escribir con lo que hagamos ahora. ■

PulsoSalud

+15 años mejorando la calidad de vida de millones de personas **haciendo prevención desde la salud laboral**



Cobertura **internacional**



Exámenes Médicos
Ocupacionales



Unidades Médicas
Empresariales



Laboratorio Clínico y
de Metales Pesados



Campañas
Médicas



Seguridad e Higiene
Ocupacional



¡Contáctanos!

🌐 pulsosalud.com ☎ 01 480 0178 📞 +51 975 750 003



¡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.*



Informes: 4419-546

www.acp.org.pe

secretaria@acp.org.pe

Clínica Ziegler celebra sus 30 años

Tres décadas elevando la medicina a través del Arte, la Humanidad y la Ciencia.



Desde 1995, Clínica Ziegler ha construido un camino guiado por una forma particular de entender la medicina: cercana, precisa y con una visión estética que respeta la esencia de cada paciente. Lo que inició el Dr. Otto Ziegler Gutierrez como un proyecto de cirugía plástica fue creciendo paso a paso, fortaleciendo procesos, incorporando nuevas técnicas y formando equipos comprometidos con un trabajo cuidadoso y detallado. Con el tiempo, la participación de sus hijos médicos impulsó

una evolución natural: modernizar la cirugía, integrar nuevas especialidades y perfeccionar la forma en que se planifica y se acompaña cada tratamiento con mayor dedicación. Junto a una gerencia renovada, la clínica expandió infraestructura, servicios y capacidades, manteniendo siempre el equilibrio entre la sensibilidad humana, la precisión técnica y el criterio clínico. Hoy, al cumplir 30 años, la institución reafirma un estilo propio de hacer medicina, construido sobre experiencia, dedicación y una mirada que combina conocimiento,

sensibilidad y rigor para seguir creciendo de manera responsable, coherente y profundamente comprometida con sus pacientes.



Director Médico
Dr. Otto Ziegler G.

Tecnología y formación

El crecimiento también estuvo acompañado de herramientas avanzadas no tradicionales como FotoFinder para el mapeo corporal de lunares y Crisalix para simulaciones 3D de mamas, que permiten diagnósticos más precisos y una planificación más clara. A esto se suman los estudios y entrenamientos de los doctores Otto y Gonzalo Ziegler Rodríguez, que sostienen un estándar técnico actualizado y una práctica que integra ciencia, experiencia y una mirada detallada para cada paciente.

Infraestructura y nuevos servicios

La renovación de la clínica incluye un área deportiva de wellness y healthness con equipos A1, consultorios modernos y áreas ampliadas que permiten integrar servicios de longevidad como medicina del deporte y ejercicio físico, fisioterapia,



Arriba: los doctores Emmanuel Hurtado, Gonzalo Ziegler R., Otto Ziegler G., Otto Ziegler R., el licenciado José Carlos Sánchez, los doctores José Miguel Laca y Diego Sáenz. Abajo: la doctora Maisa Valenzuela, la licenciada Daniela Ballesteros, las doctoras Pamela Ávila y Miriam Valdez, la magíster Claudia César y la doctora Karen Matos.

cardiología, neumología, nutrición clínica, Psicología, Imagen oncológica y nutrición oncológica. Cada mejora responde a una visión que busca crecer de forma integral y mantener un estilo de atención cercano, seguro y cuidadosamente planificado. Esta expansión fortalece el trabajo conjunto entre especialidades y consolida una estructura diseñada para acompañar mejor cada etapa del proceso médico.

Mirando hacia el futuro con confianza

Hoy, tras tres décadas de crecimiento, innovación y trabajo disciplinado, Clínica Ziegler reafirma su compromiso con una medicina que evoluciona sin perder su esencia. Cada avance responde a una visión clara: fortalecer y expandir servicios premium que garanticen un cuidado integral, incorporando nuevas áreas, infraestructura moderna y especialistas de primer nivel. Este aniversario no solo mira al pasado, sino que representa un paso dentro de un plan sostenido de expansión que busca mejorar de forma continua la experiencia y la salud integral de cada paciente. Impulsada por la visión de crecimiento de sus doctores. La clínica se proyecta hacia el futuro con dedicación, claridad y un estándar de calidad que se renueva día a día. Con atención responsable, profesionalismo genuino y calidez humana, seguimos construyendo salud. ■



Nueva área deportiva, wellness y healthnes.

IBT Group: El aliado estratégico que garantiza la continuidad operativa en salud para clínicas y centros médicos



En un entorno clínico donde la precisión y la disponibilidad son vitales, el mantenimiento no es un servicio complementario: es una necesidad estratégica.

Así lo entiende IBT Group, organización que ha logrado consolidar una **Unidad de Mantenimiento (UMA)** especializada en garantizar la **operatividad ininterrumpida** de centros de salud,

clínicas y hospitales bajo un modelo técnico, tecnológico y de gestión alineado a los más altos estándares internacionales. La UMA nace como evolución natural de la vasta experiencia que IBT ha acumulado en la gestión integral de hospitales de alta complejidad, como los **complejos hospitalarios Alberto Barton y Guillermo Kaelin**, donde actualmente gestiona más de **54 mil m²**

de infraestructura, más de **4,700 equipos electromecánicos y biomédicos**, y una disponibilidad operativa que supera el **98%**.

"Entendimos que el mantenimiento no debía ser un servicio accesorio, sino un eje estratégico de continuidad operativa", afirma la gerenta de la unidad Sthefanie De La Cruz.

Una solución integral para clínicas que buscan eficiencia y seguridad

La propuesta de la UMA no se limita a la reparación de equipos. IBT ofrece **gestión integral de activos**: mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de infraestructura, equipamiento electromecánico y biomédico, así como gestión de áreas verdes y paisajismo. Todo esto bajo un modelo de **Facility Management especializado en salud**, que integra y optimiza todos los servicios de soporte técnico a través de una sola administración.



"Nos encargamos de que todo funcione para que el personal médico pueda concentrarse únicamente en lo suyo: cuidar al paciente", menciona De La Cruz.

El resultado es un modelo que **reduce tiempos de respuesta, minimiza costos ocultos, mejora la eficiencia energética hasta en un 15%, y libera recursos internos** en clínicas que desean crecer sin descuidar su operación.

Tecnología, talento y experiencia: el verdadero diferencial

IBT se diferencia por su enfoque **predictivo y digitalizado**. La UMA opera con sistemas CMMS que permiten trazabilidad total, control de indicadores, monitoreo en tiempo real y reportes ejecutivos mediante dashboards. Su equipo técnico está

compuesto por **ingenieros biomédicos, electromecánicos y civiles**, respaldados por técnicos certificados y con jefaturas con experiencia real en entornos hospitalarios, lo cual asegura intervenciones precisas y seguras, con cumplimiento estricto de normativas nacionales e internacionales.

"No aprendimos desde la teoría, sino desde la práctica diaria. Nuestra experiencia nos permite anticipar riesgos y actuar con precisión."

Mantenimiento con impacto: eficiencia, sostenibilidad y confianza

El enfoque de IBT no solo prioriza la operatividad, sino también la sostenibilidad. La UMA promueve el uso eficiente de recursos, mantenimiento de sistemas de energía renovable y reducción del impacto ambiental

como parte integral de su propuesta de valor. Además, la empresa trabaja continuamente en innovación: soluciones de mantenimiento predictivo basadas en inteligencia artificial, monitoreo remoto y dashboards ejecutivos en tiempo real ya se encuentran en fase de desarrollo.



La experiencia hospitalaria al servicio del sector privado

IBT se proyecta a corto plazo como el proveedor preferido del sector salud privado, ofreciendo soluciones de clase mundial, adaptadas a la escala y particularidades de cada centro médico.

"El mantenimiento no es un gasto, es una inversión estratégica. Se trata de sostener la confianza del paciente con servicios que garantizan continuidad, seguridad y excelencia. Ese es el compromiso de IBT", afirma De La Cruz.

No esperes a que una falla detenga tu operación. Contáctanos y asegura la continuidad de tu operación. ■



Más información
 Unidad de Mantenimiento - IBT Group
mantenimientoibt@ibtgroup.com
www.ibtgroup.com
 +51 1 207-4700
 Calle Chinchón 1018, Piso 7, San Isidro - Lima

I Congreso Multidisciplinario de Aliada Centro Oncológico: Debates y Controversias 2025 confirma el liderazgo y el compromiso de un gigante en la lucha contra el cáncer



En un panorama donde la medicina oncológica evoluciona a un ritmo vertiginoso, la necesidad de espacios para el debate crítico y la actualización es imperativa. El **I Congreso Multidisciplinario de Aliada Centro Oncológico: Debates y Controversias 2025** no fue solo un evento; fue una declaración de intenciones, solidificando la posición de Aliada Centro Oncológico como un referente esencial y una fuerza motriz en la oncología integral de América Latina.

Hemos sido testigos de cómo las instituciones se van posicionando en el tiempo y lo que presenciamos en noviembre de 2025, con este congreso, fue la materialización de la visión de Aliada Centro Oncológico: ser la red de tratamiento integral contra el cáncer de mayor prestigio en la región, ofreciendo acceso a los más altos estándares de calidad y seguridad médica.

El encuentro reunió a una plana de expertos de talla mundial, nacionales e internacionales, bajo un enfoque rigurosamente multidisciplinario, que es precisamente el sello de la casa de Aliada Centro Oncológico. Un centro que, desde sus orígenes en 2004, ha puesto la visión integral del paciente como pilar central, asegurando el análisis correcto y el tratamiento más adecuado en cada caso. La propia estructura del congreso, articulada en bloques especializados y simposios de alto nivel con el respaldo de la industria farmacéutica global, es una prueba irrefutable de la seriedad y el alcance de su convocatoria.

Dos Días de Ciencia al Límite: Del Debate al Consenso

El congreso, inaugurado con una cena y las palabras del Dr. Alejandro Figueroa, Director Médico de Aliada, se extendió por dos intensas jornadas (14 y 15 de noviembre), marcadas por la profundidad



Francisco Feliu (Gerente General de la red SANNA y Aliada Centro Oncológico), Dra. Silvia Falcón (Directora de UICAM de Aliada Centro Oncológico) y Dr. Hugo Fuentes (Oncólogo Médico de Aliada Centro Oncológico).

científica y la honestidad intelectual en el abordaje de las "controversias".

Viernes 14 de Noviembre

El primer día se abrió con el **Bloque de Oncohematología**, donde se discutió el estado del arte en Amiloidosis y la primera línea de tratamiento en Mieloma Múltiple para pacientes no tributarios a trasplante, con la participación de la Dra. Paula Rodríguez Otero. Luego, el **Bloque Mama y Melanoma** destacó la participación de líderes mundiales como la Dra. Mariana Chávez MacGregor, abordando las controversias en el tratamiento adyuvante del cáncer de mama luminal. La jornada culminó con la discusión de casos clínicos a cargo de



la Dra. Yesenia Huerta, y un simposio sobre el manejo del Melanoma avanzado, poniendo en relieve el manejo integral que se exige hoy en día.

Sábado 15 de Noviembre

El sábado demostró el alcance de la oncología integral de Aliada, cubriendo desde la **Ginecooncología**, con ponencias clave sobre el manejo del Cáncer de Cuello Uterino localmente avanzado y la inmunoterapia en escenarios persistentes o metastásicos, hasta el impacto de la terapia de mantenimiento en Cáncer de Ovario.

El **Bloque Tórax** fue un campo de batalla de ideas. Se debatió intensamente sobre la mejor estrategia en Enfermedad Locorregional sin mutación driver (Neoadyuvancia vs. Perioperatorio) y el estándar de primera línea en Enfermedad Metastásica EGFR mutado. El punto álgido fue el debate patrocinado por



Roche y Pfizer: ¿Existe un estándar para el tratamiento de ALK en primera línea?, enfrentando a Alectinib (Dra. Amelia Insa) y Lorlatinib (Dr. Luis Corrales). Estos debates no son solo académicos; son la base para aplicar las mejores prácticas a los pacientes de Aliada.

El **Bloque Gastrointestinal** se centró en la biología molecular, incluyendo el Cáncer Colorrectal KRAS G12C (con la destacada Dra. Chiara Cremolini), la actualización del tratamiento sistémico de la vía biliar y las estrategias para el Cáncer de Colon Metastásico BRAF V600M.

Finalmente, el **Bloque Urooncología** cerró la agenda científica, examinando las opciones de manejo en Carcinoma Urotelial Metastásico y el concepto de intensificación personalizada



para optimizar terapias en Cáncer de Próstata, un claro ejemplo del enfoque multidisciplinario de Aliada Centro Oncológico.

Aliada Centro Oncológico: Un Aliado con Estándares Globales

El éxito del congreso refleja directamente la excelencia operativa y profesional de Aliada Centro Oncológico. Más allá de ser un centro médico, es una institución que ofrece a las familias la tranquilidad de contar con el mejor aliado posible en su lucha contra el cáncer.

El prestigio de Aliada Centro Oncológico se cimenta en hechos concretos:

- 1. Acreditación Internacional:** Fue la primera institución en el mundo en obtener el reconocimiento de Acreditación Global, el brazo internacional de la AAAHC, asegurando que cumple con los más altos estándares de calidad y seguridad.
- 2. Tecnología de Vanguardia:** Fue el único centro en el país que brindó modalidades avanzadas de radioterapia, como IMRT y VMAT, utilizando equipos de prestigio internacional (Varian-Trilogy

Stereotactic 2013). Esto se traduce en mayores índices de sobrevida y una menor toxicidad para los pacientes.

- 3. Filosofía de Excelencia:** Su búsqueda de la "Excelencia Profesional" se logra a través de la investigación, la capacitación continua y la asesoría constante de líderes mundiales, lo que garantiza que sus especialistas apliquen las prácticas médicas más actuales contra el cáncer.

El Dr. Alejandro Figueroa clausuró el evento, pero la conversación científica y el compromiso de Aliada con la vida continúan. El **I Congreso Multidisciplinario** no fue solo un foro para debatir; fue una reafirmación de que, en **Aliada Centro Oncológico**, la vanguardia de la oncología no es una meta, sino la norma. Es por ello que, para cualquier paciente que busque el mejor tratamiento posible, respaldado por un equipo experto y la tecnología más efectiva, Aliada Centro Oncológico es, sin duda, la mejor opción. ■



Dr. Alejandro Figueroa (Director Médico de Aliada Centro Oncológico), Dr. Alcides García (Director de Calidad y Seguridad del Paciente para las Prestadoras de Pacífico Salud) y Dra. Sandra Venegas (Directora Médica de SANNA Clínica San Borja).

Dr. Gustavo Salinas Sedó

"Pionero de la cirugía laparoscópica y bariátrica en el Perú: Un legado de innovación, ciencia y humanidad"



El nombre del Dr. Gustavo Salinas Sedó está profundamente entrelazado con la historia de la cirugía moderna en el Perú. Fue un hombre que soñó con transformar la medicina desde el conocimiento, la tecnología y, sobre todo, desde el amor por sus pacientes. Con más de cuatro décadas dedicadas a la cirugía general, laparoscópica, endoscópica y bariátrica, se convirtió en un pionero, un maestro y un referente de humanidad en la práctica médica.

Desde sus inicios tuvo una convicción clara: el médico debe ser un eterno aprendiz. Tras formarse en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y especializarse en cirugía general en el Hospital Guillermo Almenara, inició un camino que marcaría un antes y un después en la historia quirúrgica del país. Fue de los primeros cirujanos peruanos en introducir y dominar técnicas de cirugía laparoscópica y endoscópica cuando aún eran incipientes en el mundo. Su visión siempre fue adelantada a su tiempo: incorporar la innovación al servicio de la

salud para hacer los procedimientos más seguros, menos invasivos y más humanos. A lo largo de su carrera participó en congresos y simposios internacionales como asistente y expositor, representando al Perú en escenarios científicos de América, Europa y Asia. Fue miembro de instituciones como la Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) y la International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO). Más allá del prestigio internacional, lo movía el deseo de traer esos conocimientos al país y compartirlos con las nuevas generaciones, convencido de que la medicina peruana debía avanzar al ritmo del mundo.

Su espíritu investigador se reflejó en publicaciones científicas y presentaciones internacionales, destacando siempre por su rigor técnico, su enfoque innovador y su profunda preocupación por el bienestar del paciente. Fue uno de los primeros cirujanos en abordar la cirugía bariátrica como una herramienta de salud pública, impulsando la investigación sobre la

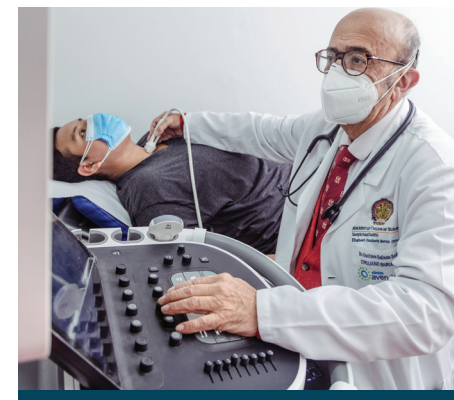
obesidad con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el pronóstico de miles de personas. Fue uno de los médicos fundadores de la Clínica San Pablo de Surco, participando activamente en la implementación de servicios quirúrgicos innovadores. También se desempeñó como director médico de la Maison de Santé de Chorrillos, donde impulsó estándares de atención basados en organización, calidad y responsabilidad institucional. En ambos centros consolidó su reputación como un profesional exigente, ético y comprometido con el progreso de la cirugía peruana. Su amor por la medicina no fue solo un trabajo: fue una forma de servir. Además de médico, fue científico, investigador y un intelectual incansable, siempre buscando dar un paso adelante. Cada técnica que perfeccionaba o tecnología que incorporaba nacía de su deseo de ofrecer lo mejor a sus pacientes y convertir la medicina peruana en un referente regional. Para él, la excelencia era un acto de responsabilidad.

Esa visión lo llevó a fundar la Clínica Avendaño, la primera y única clínica del país dedicada al tratamiento integral de la obesidad. Desde allí impulsó un enfoque que transformó la forma de comprender esta enfermedad, tratándola no como un problema estético, sino como una condición médica compleja que requiere un abordaje multidisciplinario y empático. Bajo su liderazgo, la clínica reunió a cirujanos, cardiólogos, nutricionistas, deportólogos, ecografistas, endoscopistas, hepatólogos, psicólogos y nutriólogos, todos trabajando de manera coordinada para brindar un tratamiento completo, científico y profundamente humano. Su convicción era que cada paciente debía sentirse comprendido, respetado y acompañado en cada etapa de su proceso. Gracias a este modelo,



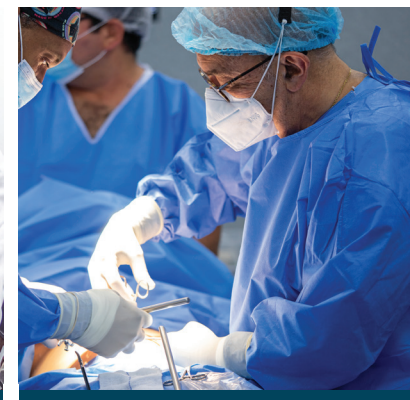
la Clínica Avendaño se consolidó como referente nacional e internacional, pionera en procedimientos de alta complejidad y en protocolos basados en la evidencia científica más actual. Con ese mismo espíritu innovador creó Endoscopía Quirúrgica, empresa de servicios médico quirúrgicos e importadora de productos médicos de alta calidad, comprometida con la comercialización responsable y con el desarrollo de tecnología confiable para la comunidad médica del país. Con esta iniciativa buscó que los profesionales peruanos contaran con insumos y equipos del más alto nivel, contribuyendo al crecimiento técnico, ético y científico de la práctica médica.

Su pasión por la educación lo llevó a crear el primer programa de formación o fellowship en cirugía bariátrica del Perú, un hito que marcó el inicio de una nueva generación de cirujanos altamente capacitados. Muchos de los especialistas actuales se formaron directa o indirectamente bajo su guía. Su enseñanza iba más allá de la técnica quirúrgica: transmitía una forma de entender la medicina basada en la ética, la precisión, la humildad y el respeto por la vida humana. Su frase constante era "Primum non nocere": primero,



no hacer daño. Para él, ese principio debía ser la brújula moral de todo acto médico. Consciente de la necesidad de fortalecer esta especialidad en el país, fundó la primera Asociación de Cirugía Bariátrica del Perú, además de otras sociedades orientadas a promover la investigación, la educación continua y el intercambio científico. Hoy, esas instituciones continúan su legado, fomentando la colaboración entre profesionales comprometidos con el tratamiento integral de la obesidad y sus enfermedades asociadas.

El Dr. Salinas también fue pionero en la implementación de tecnología avanzada aplicada a la seguridad del paciente. Fue el único cirujano en el Perú, y uno de los pocos en el mundo, en incorporar una "caja negra quirúrgica" en su centro, un sistema que registra cada detalle de las intervenciones para analizarlas, mejorar procesos y garantizar un estándar extraordinario de seguridad. Gracias a esta herramienta, la Clínica Avendaño mantiene un 0% de mortalidad en sus procedimientos bariátricos. Para él, la innovación tenía siempre un propósito superior: proteger la vida. Su liderazgo trascendió los espacios institucionales. Organizó congresos,



cursos y encuentros científicos que impulsaron el crecimiento de la cirugía en el país y promovieron el aprendizaje compartido entre especialistas nacionales e internacionales. Su capacidad de convocatoria nacía de la admiración, el respeto y el cariño que generaba: exigente pero justo, apasionado pero generoso con su tiempo y su conocimiento. Su autoridad no se imponía, se inspiraba. El Dr. Salinas fue un médico de ciencia, pero también de profunda humanidad. Tenía la serenidad de quien escucha, la paciencia de quien enseña y la dedicación de quien ama lo que hace. En la Clínica Avendaño era común verlo sonreír a los pacientes, conversar con sus alumnos o revisar un procedimiento con la misma rigurosidad que lo caracterizó toda su vida. Creía que la medicina debía hacerse con amor, empatía y compromiso.

A pesar de una carrera intensa y exigente, siempre encontró tiempo para lo más importante: su familia. Detrás del cirujano incansable estaba el esposo presente, el padre consejero y el abuelo amoroso. Enseñó a sus hijas, yernos y nietos que el éxito no se mide por los logros visibles, sino por la huella que dejamos en los demás. En su hogar, como en su práctica médica, sembró amor, disciplina y fe en el esfuerzo. Su legado no se mide solo en cirugías realizadas o congresos organizados, sino en las vidas que tocó, en las vocaciones que despertó y en la huella humana que dejó en cada persona que tuvo el privilegio de conocerlo. Su historia inspira a nuevas generaciones de médicos a mirar más allá del bisturí y a comprender que la medicina, en su esencia más profunda, es un acto de amor.

Hoy, la comunidad médica peruana recuerda al Dr. Gustavo Salinas Sedó no solo como pionero de la cirugía laparoscópica, NOTES y bariátrica, sino como un símbolo de integridad, dedicación y humanidad. Su ejemplo seguirá vivo en cada profesional que entienda que la ciencia sin empatía está incompleta y que la verdadera modernidad consiste en avanzar sin olvidar el corazón. Porque más allá de los títulos y reconocimientos, su mayor logro fue hacer de la medicina su manera de amar al mundo. Y en ese amor profundo permanece su legado. ■

Centro Quirúrgico de la Clínica Adventista Good Hope: Innovación, excelencia humana y tecnología al servicio de la salud

La Clínica Adventista Good Hope continúa consolidándose como una de las instituciones privadas más relevantes del país gracias al sólido desarrollo de su Centro Quirúrgico: Un espacio donde la tecnología de última generación, el talento profesional y un modelo de atención profundamente humanizado convergen en favor de la seguridad del paciente y la resolución eficaz de cirugías de alta complejidad. Con 78 años de trayectoria institucional, la clínica ha convertido su Centro Quirúrgico en un pilar estratégico para sostener su crecimiento médico y su enfoque diferencial, basado en la excelencia técnica, la formación continua del personal y una cultura de cuidado centrada en las personas. Hoy, este servicio no solo brinda soporte a todas las especialidades médicas de la institución, sino que representa uno de los espacios con mayor inversión en infraestructura, equipamiento y protocolos clínicos.

Infraestructura moderna y un entorno diseñado para la seguridad

El Centro Quirúrgico se encuentra ubicado en el piso 4 del edificio principal, estratégicamente conectado con los servicios críticos de emergencia, cuidados intensivos, hospitalización de adultos y farmacia. Actualmente está conformado por:

- **6 quirófanos totalmente equipados**, diseñados para cirugías de diversa complejidad.
- **2 salas de procedimientos menores** (sutura, curaciones e intervenciones ambulatorias).
- **2 salas de recuperación postoperatoria**, con monitoreo avanzado y personal capacitado.



- **1 sala de lavado central** con procesos estandarizados de esterilidad.
- **1 área de preparación de pacientes** que garantiza seguridad y confort antes del ingreso al pabellón.

Cada ambiente cuenta con ventilación controlada, iluminación quirúrgica de alta definición, superficies antibacterianas y flujos diferenciados para pacientes, personal, insumos y residuos. Esta infraestructura permite cumplir con los más altos estándares nacionales e internacionales de bioseguridad y prevención de infecciones asociadas a la atención.

Tecnología de vanguardia para procedimientos de alta complejidad

El equipamiento del Centro Quirúrgico ha sido renovado progresivamente para garantizar precisión diagnóstica y eficacia terapéutica. Entre sus principales tecnologías destacan:

- **Torre de laparoscopia de última generación**, con óptica en alta definición que permite cirugías mínimamente invasivas más seguras y con mejores tiempos de recuperación.

- **Sistema de energía avanzado Ligasure**, ideal para sellado vascular con mínima afectación de tejidos.
- **Electrobisturí moderno** con múltiples modos de coagulación y corte seguro.
- **Arco en C para cirugías ortopédicas, cardiovasculares y urológicas**, que permite visualizar estructuras internas en tiempo real.
- **Unidades de anestesia con monitoreo integral**, que garantizan un control preciso durante todo el procedimiento.
- **Lavadora termodesinfectadora y autoclaves modernos**, esenciales para garantizar esterilidad y trazabilidad.

Esta combinación tecnológica permite a los equipos quirúrgicos realizar procedimientos complejos con mayor precisión, menor tiempo operatorio y un riesgo reducido de complicaciones.

Especialistas altamente capacitados y un enfoque integral de atención

Más allá de la tecnología, el verdadero valor del Centro Quirúrgico está en su equipo humano. El área cuenta con:



- **Médicos cirujanos altamente especializados**, muchos con formación internacional.
- **Equipos interdisciplinarios** que integran anestesiólogos, instrumentistas, enfermeras quirúrgicas, técnicos y personal de apoyo.
- **Procesos de coordinación con UCI, emergencia y hospitalización**, lo que permite una atención segura e integral.
- **Capacitaciones permanentes** y auditorías internas que fortalecen la calidad de cada intervención.



El sello Good Hope —centrado en servir, sanar y salvar— también se vive en quirófano: acompañamiento cercano, comunicación clara con el paciente, respeto por la dignidad humana y una cultura espiritual que aporta serenidad al proceso quirúrgico.

Cirugías con mayor expertise y procedimientos de alta complejidad

Gracias a su modelo de trabajo, el Centro Quirúrgico mantiene una alta capacidad resolutoria en diversas especialidades:

- **Cirugía general laparoscópica** (colecistectomías, apendicectomías, hernias).
- **Cirugía ginecológica** y procedimientos avanzados del sistema reproductor femenino.
- **Cirugía traumatológica y ortopédica**, con soporte radiológico intraoperatorio.
- **Cirugía cardiovascular y torácica**, apoyada por cardiología intervencionista.
- **Cirugía pediátrica**, realizada por



especialistas de trayectoria.

- **Urología y procedimientos asistidos con energía avanzada.**
- **Procedimientos de alta complejidad**, destacando recientes avances institucionales como el primer implante de marcapaso sin cables en un paciente pediátrico menor de 13 años en Sudamérica, ejemplo del compromiso del centro con tecnologías disruptivas y resultados clínicos exitosos.

Hacia dónde se dirige el futuro del Centro Quirúrgico

Con una visión orientada a la innovación continua, la Clínica Adventista Good Hope proyecta nuevas mejoras para su centro quirúrgico:

- **Incremento progresivo de salas totalmente digitalizadas.**
- **Integración con sistemas inteligentes de trazabilidad de insumos y esterilidad.**
- **Mayor incorporación de técnicas mínimamente invasivas y cirugía ambulatoria.**

- **Fortalecimiento de la simulación clínica para entrenamiento del personal.**
- **Mayor conexión con programas de investigación clínica y docencia**, impulsados por el Departamento de Docencia e Investigación.

El objetivo es claro: consolidar un centro quirúrgico moderno, seguro y competitivo, alineado a los estándares globales y preparado para responder a las necesidades de salud de un país en constante evolución.

Conclusión

El Centro Quirúrgico de la Clínica Adventista Good Hope se ha convertido en un referente de calidad, precisión e innovación, respaldado por tecnología de punta, profesionales altamente calificados y un enfoque humanizado que distingue su labor médica. Su capacidad resolutoria, su apuesta por la modernización permanente y su visión de futuro lo posicionan como un pilar clave para la salud privada en el Perú. ■



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



Universidad
Norbert Wiener
Powered by Arizona State University®

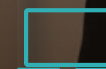


POSGRADO

**¡Descuentos exclusivos,
cupos limitados!**



Inicio
15 de diciembre



Modalidad
a distancia

MAESTRÍAS ESPECIALIZADAS

- Ciencias de Enfermería
- Docencia Universitaria
- Gestión en Salud
- Salud Pública
- Gestión Pública y Gobernabilidad
- Derecho Procesal Penal
- Ciencia Criminalística

33% 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: f i t y

La falta de especialistas en el Perú es un problema que se debe resolver



La medicina peruana ha avanzado en ciencia, tecnología y capacidad resolutiva; sin embargo, el país aún enfrenta un obstáculo que amenaza de manera directa la calidad de atención: la brecha crítica de médicos especialistas. Este déficit no solo refleja una carencia de profesionales; revela, además, un sistema que no ha logrado construir condiciones adecuadas para formar, atraer y retener talento en todas nuestras regiones.

La falta de especialistas es hoy uno de los mayores retos sanitarios del Perú, y enfrentarlo requiere visión de Estado, consenso técnico y un compromiso real con la equidad en salud. En un país de más de 33 millones de habitantes, contamos con apenas **5 a 6 médicos especialistas por cada 10 000 habitantes**, muy por debajo de los estándares recomendados internacionalmente.

La desigualdad geográfica agrava aún más esta brecha: Lima concentra más del 60 % del total de especialistas, mientras vastas zonas del Perú profundo dependen de derivaciones, traslados riesgosos y atenciones incompletas. La ubicación geográfica, más que la necesidad epidemiológica, ha terminado determinando quién accede o no a una

atención de calidad. Las **regiones más afectadas** son Loreto, Cusco, Puno, Lima y Cajamarca, que requieren un mayor número de profesionales de la salud para satisfacer las necesidades de la población. Actualmente, más de 7,800 médicos se encuentran en proceso de formación como especialistas o subespecialistas, desempeñando un rol fundamental en la atención hospitalaria del país. Solo este 30 de junio egresarán cerca de 2,200 médicos en más de 40 especialidades. Aunque las cifras oficiales por especialidad no siempre se actualizan con la frecuencia requerida, estimaciones recientes permiten dimensionar el problema:

Pediatría: 2,900 especialistas,
Medicina Interna: 1,950 especialistas
Anestesiología: 1,700 especialistas,
Oftalmología: 1,060 especialistas,
Cardiología: 800 especialistas.

La capacidad real para cubrir la creciente demanda asistencial del país es claramente insuficiente. Además, muchas regiones cuentan con un número extremadamente limitado de especialistas en estas áreas, lo que genera una sobrecarga en los hospitales de referencia y una atención tardía que impacta directamente en la salud de los pacientes. La Organización

Mundial de la Salud (OMS) señala que los países deben aspirar a una densidad mínima de 23 médicos por cada 10 000 habitantes para garantizar una atención básica adecuada. Otros estudios recientes sugieren que la cifra necesaria para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible es aún mayor, superando los 40 profesionales sanitarios por cada 10 000 habitantes. En ambos casos, el Perú está lejos de esa meta. La baja densidad de especialistas se combina con una distribución inequitativa y con un sistema de formación aún centralizado, creando un círculo vicioso: pocas plazas, pocos centros formadores, poca capacidad instalada y, por ende, una producción insuficiente de especialistas.

La falta de especialistas no es un fenómeno reciente y responde a causas estructurales acumuladas por décadas.

1. Infraestructura insuficiente para campos clínicos

La mayoría de hospitales del país carece de ambientes, equipos o casuística para formar residentes. Esto limita la expansión de las plazas de especialización, concentra la formación en Lima y restringe el crecimiento de la capacidad docente a nivel nacional.

2. Inversión pública insuficiente

El Perú invierte menos del 4 % del PBI en salud, cifra lejana a la de países que han logrado consolidar sistemas sólidos. La falta de inversión afecta directamente la infraestructura hospitalaria, la disponibilidad tecnológica y la calidad del proceso formativo.

3. Gestión fragmentada

La ejecución presupuestal es lenta, desarticulada y muchas veces alejada de una visión estratégica nacional. Esto genera brechas entre la oferta sanitaria y la demanda real de los ciudadanos.

4. Mala distribución del capital humano

Aunque existe un déficit total de especialistas, uno de los problemas más graves es la mala distribución: se priorizan las zonas con mayor concentración de población y recursos, relegando a regiones vulnerables que requieren atención especializada incluso con mayor urgencia.

Un problema dividido en dos grandes causas estructurales:

1. La falta de presupuesto para plazas de especialización

Los médicos jóvenes que desean especializarse se enfrentan a un número reducido de vacantes. La limitación presupuestal restringe la creación de nuevas plazas, aun cuando existe una alta demanda de profesionales y necesidades urgentes en todo el país. Esto desincentiva, retrasa o imposibilita el desarrollo profesional de cientos de médicos cada año.

2. La falta de campos clínicos adecuados

Aumentar la cantidad de plazas no es suficiente si no se incrementan, paralelamente, los campos clínicos disponibles. Necesitamos hospitales docentes en todas las regiones, equipados con tecnología moderna, servicios organizados y una plana docente con capacidad para formar a las nuevas generaciones de especialistas. La expansión de campos clínicos es la pieza esencial para romper el centralismo y democratizar la formación. La descentralización de la formación

médica es imposible sin un rol activo de los gobiernos regionales. Son ellos quienes deben promover la creación y acreditación de nuevos campos clínicos en sus hospitales, impulsar la modernización tecnológica y garantizar condiciones laborales dignas para atraer y retener a los especialistas.

Si cada región invirtiera de manera sostenida en infraestructura, tecnología y capacitación docente, podríamos multiplicar la capacidad formadora del país en pocos años. Esta inversión no solo beneficiaría a los médicos en formación, sino que fortalecería los servicios locales y acortaría las brechas de acceso para la población.

El sector privado también tiene una responsabilidad ineludible. Clínicas, centros médicos y hospitales privados pueden convertirse en aliados estratégicos del Estado:

- Brindando acceso a tecnología avanzada para la formación.
- Ofreciendo programas de docencia médica supervisada.
- Participando en convenios de campos clínicos mixtos.
- Desarrollando programas de subespecialización e investigación.

La integración público-privada permitiría acelerar la modernización del sistema formador y ampliar la oferta educativa con estándares de alta calidad. Una iniciativa que merece discusión técnica es la posibilidad de que CONAREME habilite un **examen extraordinario voluntario** para que médicos puedan acceder a una plaza de especialización bajo una modalidad alternativa:

Sin remuneración estándar, o con una remuneración mínima, a cambio de acceso a tecnología, infraestructura moderna y capacidad docente. Esto permitiría incorporar más médicos a programas de especialización, especialmente en regiones donde existe capacidad instalada desaprovechada. Además, aliviaría la carga presupuestaria del Estado y abriría oportunidades para médicos que están dispuestos a contribuir de manera voluntaria mientras desarrollan su carrera. Finalmente, el Seguro Integral

de Salud (SIS) debería asumir un rol más sólido en el sostenimiento de los médicos residentes. El SIS puede garantizar insumos, medicamentos, estudios diagnósticos y recursos que faciliten la formación especializada en zonas rurales o de difícil acceso.

Un médico que no ve oportunidades de crecimiento profesional, académico o de investigación en una región no elegirá trabajar allí. Por ello es indispensable asegurar que los centros formadores cuenten con todos los recursos que permitan un proceso de especialización moderno, eficaz y atractivo. Los médicos especialistas son fundamentales para un sistema de salud eficiente. Son quienes resuelven los casos complejos, acortan las listas de espera, reducen las derivaciones y elevan la calidad de atención. Fortalecer su formación, distribución y retención no es un lujo: es una necesidad urgente.

El Perú necesita una política nacional de especialistas basada en inversión, descentralización, mérito, docencia y una carrera médica sólida. Necesita gobiernos regionales comprometidos y un sector privado dispuesto a aportar. Necesita innovación en la formación médica y un sistema que valore y distribuya el talento con justicia. Porque donde falta un especialista, no solo falta un médico: falta una oportunidad de vida para un paciente. ■



Dr. Fermín Silva Cayatopa

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

"Visita a China marca un nuevo capítulo entre Sonoscape, Baruch Medical y referentes de la ginecología peruana"



Baruch Medical dio un paso decisivo en su estrategia de fortalecimiento del diagnóstico ginecológico al liderar una misión oficial a China junto a tres referentes peruanos en la especialidad: los doctores Enrique Gil Guevara, Erasmo Huertas Tacchino y Roberto Albinagorta Olortegui. La delegación estuvo encabezada por el CEO de la compañía, Rubén Polo Saldaña, quien representó institucionalmente a la empresa en las actividades desarrolladas.

El viaje contempló una agenda de alto nivel que incluyó la visita al headquarters de SonoScape en Shenzhen, la participación en seminarios académicos internacionales en Hangzhou y Shenzhen, y la firma de un Memorándum de Entendimiento que fortalecerá la colaboración clínica, científica y tecnológica entre Perú, China y Argentina. Esta iniciativa marca un punto de inflexión para Baruch Medical, no solo por la consolidación de

vínculos estratégicos, sino también por el impacto que esta cooperación tendrá en el desarrollo de la ginecología moderna en el país.

La visión institucional de Baruch Medical: elevar el estándar de la salud femenina

El crecimiento del sector materno-fetal en el Perú requiere instituciones capaces de conectar a los profesionales locales con los avances tecnológicos globales. Bajo esa premisa, Baruch Medical ha definido como prioridad la adopción de tecnologías que permitan mejorar la precisión diagnóstica en ginecología. Como socio estratégico y distribuidor exclusivo de SonoScape, la empresa impulsa una política de innovación constante basada en el acceso a equipos de última generación y en la capacitación de líderes médicos nacionales. La presencia del CEO Rubén Polo en esta misión permitió reforzar los acuerdos

existentes, evaluar nuevas oportunidades y consolidar relaciones institucionales con los equipos directivos y científicos de SonoScape. Este viaje refleja la convicción corporativa de mantener al Perú en la ruta del progreso, priorizando la transferencia tecnológica y la articulación de redes de cooperación internacional que impulsen la calidad de atención para las mujeres del país.

Delegación peruana y visitas técnicas: una inmersión en innovación

Durante su estadía en China, la delegación peruana protagonizó una experiencia integral que combinó visitas técnicas, actividades académicas e intercambio cultural. La visita al headquarters de SonoScape en Shenzhen permitió conocer de cerca los procesos de diseño y validación de tecnologías ecográficas avanzadas, especialmente aquellas destinadas al diagnóstico OB/GYN.



Los especialistas peruanos tuvieron la oportunidad de interactuar con los equipos de ingeniería e investigación, aportando perspectivas basadas en la realidad clínica del país y explorando posibilidades de adaptación tecnológica a las necesidades locales. La agenda académica se desarrolló en colaboración con instituciones de prestigio como el Women's Hospital School of Medicine de Zhejiang University en Hangzhou y el Peking University Shenzhen Hospital.

En ambos seminarios se abordaron temas de alto impacto como las nuevas tendencias en ecografía obstétrica, la evolución del diagnóstico materno-fetal y los alcances de las tecnologías emergentes en salud femenina. Estas actividades permitieron ampliar la visión de los especialistas sobre la forma en que Asia está impulsando avances relevantes en la especialidad. Además, el intercambio con la delegación argentina enriqueció la experiencia al fomentar una perspectiva latinoamericana del viaje. Este componente multicultural permitió fortalecer lazos que facilitarán futuras colaboraciones en investigación, formación y discusión clínica a nivel regional.

Alianza estratégica: Memorándum de Entendimiento que marca un antes y un después

El punto culminante de la misión ocurrió el 15 de julio, durante la ceremonia oficial de firma del Memorándum de Entendimiento entre SonoScape y cinco referentes latinoamericanos de la ginecología. Por parte del Perú participaron los doctores Enrique Gil



Impacto para el Perú y proyección: la ruta futura de Baruch Medical

Los resultados de esta misión ya se proyectan como un beneficio claro para el sistema de salud peruano. El acceso a tecnologías ecográficas validadas internacionalmente permitirá mejorar la calidad diagnóstica en clínicas, hospitales y consultorios, mientras que los programas de capacitación derivados del acuerdo ampliarán las competencias técnicas de los ginecólogos del país. Asimismo, la articulación entre especialistas de Perú, Argentina y China



Guevara, Erasmo Huertas Tacchino y Roberto Albinagorta Olortegui; por Argentina, el Dr. Juan Pablo Comas y la Dra. Jesica Aguilera. La presencia de Rubén Polo, en representación de Baruch Medical, otorgó respaldo institucional al acuerdo y aseguró que los compromisos asumidos se integren plenamente a la estrategia corporativa de desarrollo. El documento establece una línea de cooperación que incluye programas de formación continua, actividades académicas, proyectos clínicos enfocados en ecografía OB/GYN y oportunidades de investigación conjunta entre los países participantes. Este acuerdo representa un avance significativo en la colaboración sino-latinoamericana y posiciona al Perú como un actor relevante en el desarrollo de tecnologías aplicadas a la salud femenina. A su vez, consolida el rol de Baruch Medical como articulador de vínculos estratégicos que fortalecen la práctica médica nacional y elevan el nivel de calidad diagnóstica disponible en el país.

genera un ecosistema de aprendizaje continuo que enriquecerá la práctica clínica y promoverá la adopción temprana de innovaciones relevantes. Baruch Medical reafirma así su compromiso de liderar iniciativas de cooperación internacional que potencien el desarrollo del sector ginecológico y contribuyan al bienestar de miles de mujeres y familias.

Más allá del impacto inmediato, la empresa mantiene una visión de largo plazo enfocada en la transferencia tecnológica, la excelencia diagnóstica y la creación de una red regional que permita al Perú mantenerse a la vanguardia en salud femenina. Este viaje a China constituye el inicio de una nueva etapa de crecimiento estratégico, alineada con el propósito de seguir elevando los estándares de atención y consolidar la innovación como pilar del futuro médico nacional. ■



SonoScape

Desarrollado por **WIS+**

P60



Experiencia de

ÉLITE y
VALOR

P40 ELITE



RESOCENTRO

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

RIMAC

pacífico
seguros

MAPFRE

Sanitas

La Positiva
Seguros

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

¿Por qué el cáncer de mama afecta cada vez más a mujeres jóvenes?

Por Dr. Gastón Mendoza – Mastólogo y ginecólogo oncológico en Detecta Clínica



Durante muchos años, el cáncer de mama se consideró una enfermedad que afectaba principalmente a mujeres mayores de 50 años. Este enfoque se mantuvo tanto en la opinión pública como en la práctica médica: las campañas, los programas de tamizaje y hasta la conversación cotidiana se dirigían casi exclusivamente a esta categoría de edad. Sin embargo, en las últimas décadas hemos observado un fenómeno que exige atención inmediata: cada vez más mujeres jóvenes están siendo diagnosticadas con cáncer de mama.

Según cifras de Globocan, cada año se detectan 7,797 nuevos casos de cáncer de mama en el Perú, y lo que preocupa especialmente es que alrededor del 18% corresponde a mujeres menores de 40 años. Aunque representan un porcentaje menor dentro del total, este grupo tiene particular relevancia porque los tumores suelen ser más agresivos, progresan con mayor rapidez y se detectan en etapas avanzadas. Esto no solo dificulta el tratamiento, sino que impacta profundamente la vida emocional, reproductiva y laboral de estas pacientes. Como especialista, he visto cómo esta enfermedad desafía la idea equivocada de que la juventud equivale a salud. Y por eso es fundamental entender qué está detrás de este aumento, cuáles son los retos en su detección y qué podemos hacer para adelantarnos.

1. Genética y predisposición hereditaria: una carga silenciosa

La genética es uno de los factores más importantes en cáncer de mama en mujeres jóvenes. Mutaciones como BRCA1 y BRCA2 pueden elevar el riesgo hasta en un 80% y suelen asociarse a diagnósticos a edades tempranas. Tener antecedentes familiares directos madre o hermana, aumenta significativamente la probabilidad de presentar la enfermedad antes de los 40. El problema es que muchas mujeres desconocen o subestiman esa historia familiar. Tener antecedentes familiares directos madre o hermana, aumenta

significativamente la probabilidad de presentar la enfermedad antes de los 40. Pero la genética no distingue edades, y en mujeres jóvenes puede ser un factor decisivo.

2. Características biológicas del tumor: más agresividad en menos tiempo

Los tumores de mama en mujeres jóvenes suelen ser más agresivos. Con frecuencia aparecen subtipos como el triple negativo, que crece rápido y no responde a terapias hormonales; el HER2 positivo, que es más activo; y los tumores de alto grado, donde las células se multiplican con mayor velocidad. Por eso, la enfermedad puede avanzar en poco tiempo y muchas pacientes llegan a consulta con lesiones ya desarrolladas. Esta biología más acelerada explica por qué, aunque sean menos casos, los diagnósticos en mujeres jóvenes suelen tener peor pronóstico cuando se detecta tarde.

3. Factores hormonales y reproductivos: el papel del ciclo vital

Los cambios hormonales a lo largo de la vida también influyen en el riesgo de cáncer de mama. Factores como menarquia temprana, no haber tenido embarazos (o tenerlos después de los 30), el uso prolongado de anticonceptivos hormonales y la falta de lactancia pueden incrementarlo. En mujeres jóvenes, estos elementos pesan más porque están en plena actividad hormonal y expuestas por más tiempo a los estrógenos, la hormona más vinculada a este tipo de cáncer. Aun así, tener estos factores no determina el futuro de nadie, ni estar libre de ellos garantiza estar fuera de riesgo. Son solo una parte del panorama.

4. Estilo de vida y ambiente: riesgos que pasan desapercibidos

El estilo de vida actual expone a las mujeres jóvenes a factores que pueden adelantar la aparición del de mama: sobrepeso, consumo de alcohol, tabaquismo y contacto frecuente con disruptores endocrinos presentes en plásticos, cosméticos y productos químicos. A esto se suma el estrés, la comida ultraprocesada y el uso prolongado de productos hormonales. Como esta exposición empieza cada vez más temprano, el riesgo se acumula y puede impactar directamente en la salud mamaria.

5. Retos en la detección temprana: el principal enemigo es el "yo estoy bien"

Quizá el desafío más grande no está en los factores biológicos, sino en la percepción del riesgo. La mayoría de mujeres jóvenes no se consideran en peligro. A menudo escucho "Tengo 30, el cáncer es para mujeres mayores.", "No siento nada, ¿para qué voy a revisarme?", "Si me doliera, ahí sí me preocuparía." Este pensamiento es peligroso. El cáncer de mama casi nunca duele

en sus primeras etapas. Y muchos tumores tempranos no se palpan hasta que crecen. A esto se suma:

-Programas de tamizaje que empiezan tarde

En muchos países, incluido el Perú, la mamografía se recomienda a partir de los 40 años. Esto deja fuera a miles de mujeres jóvenes que ya podrían estar desarrollando la enfermedad.

-Densidad mamaria alta

El tejido mamario joven es más denso, lo que dificulta ver lesiones pequeñas en una mamografía. Por eso, la ecografía mamaria juega un rol fundamental antes de los 40 y como complemento a cualquier edad.

-Normalización de los síntomas

Bultos, cambios en la piel o secreciones a veces se atribuyen a "hormonas", "golpes" o "ciclos menstruales". Este retraso en la consulta puede costar tiempo crucial.

6. Impacto clínico y social: una enfermedad que interrumpe proyectos

El cáncer de mama en mujeres jóvenes afecta no solo la salud, sino también etapas clave de su vida personal y profesional.

Supervivencia más retadora:

Los diagnósticos suelen llegar tarde y los tumores son más agresivos, por lo que requieren tratamientos intensivos.

Fertilidad comprometida:

La quimioterapia puede reducir la reserva ovárica, obligando a considerar preservación de óvulos en pleno proceso médico.

Afectación emocional:

Ansiedad, miedo y cambios en la imagen corporal impactan la autoestima y las relaciones.

Consecuencias laborales y sociales:

Muchas deben pausar estudios, trabajos y proyectos en una etapa en la que recién están construyendo su futuro.

7. ¿Qué podemos hacer? Educación, prevención y acción temprana

Para enfrentar el aumento de cáncer de mama en mujeres jóvenes necesitamos información clara y decisiones a tiempo.

Hablar del tema sin miedo:

Normalizar la conversación reduce estigmas y ayuda a reconocer señales de alerta

Autoexploración mensual:

No diagnostica, pero enseña a identificar cambios inusuales que ameritan consulta.

Consultar ante cualquier síntoma:

Bultos, dolor persistente, retracción del pezón, enrojecimiento o secreción son motivos suficientes para acudir al especialista.

Ecografía mamaria antes de los 40:

Es accesible, segura y muy útil en mamas densas para detectar quistes o lesiones que podrían no verse en una mamografía.

Identificar mujeres de riesgo:

Antecedentes familiares, factores hormonales o genéticos requieren un control personalizado y, en algunos casos, iniciar despistaje antes de los 40.

8. La tecnología a nuestro favor: cómo Detecta Clínica fortalece la detección temprana

En Detecta Clínica contamos con el Preventivo Rosa, un despistaje integral de cáncer de mama diseñado para adaptarse a la edad, la condición de cada mujer y la realidad de que los tumores pueden presentarse incluso sin síntomas. A diferencia de un examen aislado, el Preventivo Rosa es un paquete personalizado que combina tecnología avanzada, evaluación clínica especializada y seguimiento médico. Su objetivo es uno solo: detectar cualquier cambio a tiempo, incluso en etapas muy tempranas. Nuestra mamografía 3D con inteligencia artificial ofrece imágenes más claras y precisas, ayudando a detectar lesiones muy pequeñas y reduciendo el tiempo de lectura del especialista sin perder calidad. La ecografía Shear Wave complementa este estudio midiendo la elasticidad del tejido, lo que facilita diferenciar lesiones benignas de malignas, especialmente en mamas densas.

Conclusión:

El aumento del cáncer de mama en mujeres jóvenes no es una coincidencia ni un fenómeno aislado. Es el resultado de la combinación entre genética, estilos de vida modernos, biología tumoral y, sobre todo, creencias equivocadas que retrasan la detección. La juventud no es protección. La ausencia de dolor no es señal de tranquilidad. El cáncer de mama es silencioso, pero la detección temprana es poderosa. Como médico, mi mensaje es claro: no importa cuántos años tengas, lo importante es conocerte, revisarte y actuar a tiempo. Esa es la mejor herramienta que tenemos para cambiar esta realidad. ■



CONOCE NUESTRO COMPROMISO

Este 2025, miramos hacia atrás con satisfacción por los avances logrados en la gestión responsable de residuos biocontaminados. Este año, hemos consolidado nuestra posición como una opción confiable para aquellos que buscan una gestión segura y eficiente de residuos, a través de nuestro proceso de incineración en la planta de Villa el Salvador.

Gracias a la tecnología avanzada del horno de incineración más grande de Sudamérica, hemos logrado eliminar eficazmente la patogenicidad de los residuos y reducir las emisiones contaminantes, cumpliendo con las más altas exigencias ambientales.

Nos enorgullece ver cómo más empresas y organizaciones aprecian el valor de una gestión responsable, más allá de los requerimientos normativos.

Agradecemos a todos nuestros colaboradores, socios y clientes por su confianza, y seguimos comprometidos con la innovación y la sostenibilidad en el futuro.



SEGUIMOS AVANZANDO JUNTOS



www.sechegroup.com.pe

in Séché Group Perú

¿QUÉ INCLUYE NUESTRO SERVICIO?

¿QUÉ INCLUYE NUESTRO SERVICIO?



• **Único Interlocutor:** Contamos con flota propia equipada con rampa hidráulica y GPS, además de operar con nuestra planta de tratamiento.



• **Servicio 100% Contenerizado:** Garantizamos una protección total de los residuos, evitando el contacto directo durante el manejo.



• **Certificado de Tratamiento Térmico:** Acredita que los residuos fueron tratados, aportando un valor agregado superior al de un certificado de disposición final.



• **Turnos Flexibles:** Ofrecemos disponibilidad de servicio en turnos diurnos o nocturnos, según las necesidades del cliente.



• **Limpieza y Desinfección:** Realizamos la limpieza y desinfección de los almacenes de residuos del cliente, asegurando un entorno higiénico.



• **Capacitaciones Certificadas:** Programas de formación especializados y certificados por Séché, para garantizar un manejo adecuado de los residuos.



• **Actividades de Sensibilización Ambiental:** Organizamos eventos en fechas conmemorativas para promover la conciencia ambiental.



• **Visitas Programadas:** Ofrecemos recorridos a nuestras plantas de tratamiento, para que los clientes conozcan nuestro proceso.



• **Destrucción Notarial:** Proceso seguro y documentado para la destrucción de medicamentos vencidos, con certificación notarial.

Clínica San Pedro: 52 Años a la Vanguardia de la Salud en el Corazón del Norte Chico



Celebrando más de medio siglo de compromiso inquebrantable con el bienestar de la comunidad huachana y de toda la región, la Clínica San Pedro se enorgullece de conmemorar 52 años de una trayectoria marcada por la excelencia médica, la innovación constante y un profundo sentido humano.

Desde nuestra fundación en 1973, hemos sido testigos y protagonistas de la extraordinaria evolución de la medicina. Lo que comenzó como el sueño de un visionario grupo de médicos, hoy se consolida como la institución de salud privada más grande y representativa del Norte Chico. Este aniversario no solo representa una mirada al pasado con gratitud, sino una reafirmación de nuestro compromiso con el futuro de la salud en la región. En Clínica San Pedro, hemos abrazado la modernización como un pilar fundamental para ofrecer una atención de calidad que responda a las crecientes demandas de nuestros tiempos. Nos hemos enfocado en la adquisición de

tecnología de punta y en la constante actualización de nuestros procesos. Un claro ejemplo es nuestro servicio de Emergencia, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, y equipado para brindar una respuesta rápida y eficaz ante cualquier eventualidad. Contamos con servicios de diagnóstico por imágenes de última generación, incluyendo tomografía, ecografía y rayos X, que permiten a nuestro equipo médico obtener diagnósticos precisos para un tratamiento oportuno. Además, nuestra moderna ambulancia tipo II garantiza un traslado seguro y asistido cuando cada segundo cuenta.

El corazón de nuestra clínica es, sin duda, nuestro prestigioso staff de médicos. Profesionales de reconocida trayectoria y en constante capacitación, que abarcan más de 30 especialidades médicas, comprometidos no solo con la salud, sino con el bienestar integral de cada paciente. Este equipo humano, sumado a nuestras modernas instalaciones,

nos permite ofrecer una atención personalizada y de altos estándares de calidad. Nuestras salas quirúrgicas, debidamente categorizadas y modernizadas, son un reflejo de nuestro compromiso con la seguridad y la excelencia en procedimientos de alta complejidad. Fuimos pioneros en la región en contar con un centro quirúrgico de primer nivel y hoy, continuamos a la vanguardia, garantizando a nuestros pacientes y cirujanos un entorno óptimo para intervenciones exitosas. Mirar hacia el futuro es comprender que la salud está en constante evolución. Por ello, en Clínica

San Pedro no nos detenemos. Seguimos invirtiendo en infraestructura, en la capacitación de nuestro personal y en la incorporación de nuevas tecnologías que nos permitan seguir siendo líderes en el cuidado de la salud en todo el Norte Chico. Al celebrar estos 52 años, renovamos nuestro pacto con la comunidad: seguir trabajando con la misma pasión y dedicación del primer día para ofrecer la confianza y la tranquilidad que cada familia merece. Porque en Clínica San Pedro, su salud es y será siempre nuestra mayor inspiración. ■



Clínica Anglo Americana 104 aniversario: amplía su liderazgo en medicina de alta complejidad con tecnologías especializadas

En el marco de su 104° aniversario, la Clínica Anglo Americana reafirma su compromiso con la innovación médica y la excelencia en la atención, incorporando nuevas tecnologías que fortalecen su posición como referente en salud de alta complejidad en el país. Estas adquisiciones, orientadas a mejorar la precisión quirúrgica, la seguridad y la recuperación del paciente, consolidan su liderazgo en procedimientos de alta especialización. Entre las innovaciones destaca la técnica de Fusión Oblicua-Lateral (OLIF), una alternativa mínimamente invasiva para el tratamiento del dolor lumbar crónico y las deformidades de columna. Este procedimiento permite acceder

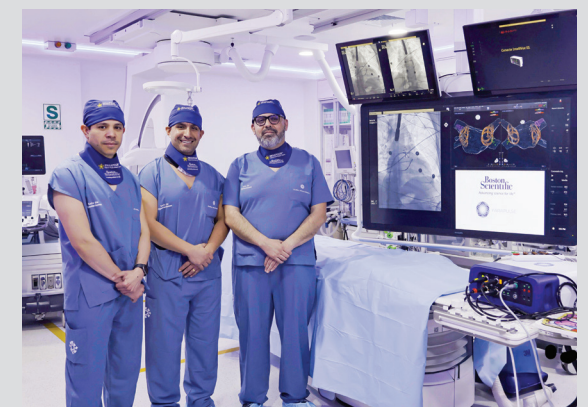
lateralmente a la zona afectada mediante una pequeña incisión, reduciendo el daño muscular y el tiempo de recuperación. La técnica, introducida por primera vez en el Perú en marzo de 2024, utiliza discos sintéticos patentados por Medtronic, que facilita una mayor estabilidad vertebral y precisión en la colocación de implantes intersomáticos. Otra incorporación relevante es el angiógrafo monoplano Azurion 7 M20, un equipo de última generación que ofrece imágenes de alta resolución del sistema vascular en tiempo real. Su tecnología permite reducir hasta en 60 % la exposición a radiación y realizar procedimientos mínimamente invasivos en cardiología, neurocirugía

endovascular y cirugía vascular. Además, el sistema está disponible 24/7 para la atención de emergencias y se integra a protocolos como el *stroke alert*, que activa de inmediato la intervención de un equipo multidisciplinario en casos de accidente cerebrovascular. En el campo de la cardiología intervencionista, la clínica ha sumado la tecnología de Ablación por Campos Pulsados (PFA), considerada uno de los mayores avances en el tratamiento de la fibrilación auricular. Este método permite eliminar las arritmias con alta precisión, minimizando el

daño a tejidos circundantes y acortando la duración del procedimiento. La institución es la primera del país en aplicar esta técnica, destacando por sus resultados favorables en pacientes con enfermedades cardiovasculares complejas.

Finalmente, la institución ha incorporado el sistema quirúrgico robótico Da Vinci Xi, la plataforma más avanzada del mundo en cirugía asistida por robot. Este sistema ofrece visión tridimensional aumentada hasta 10 veces y movimientos de máxima precisión, lo que permite intervenciones menos invasivas, con menor dolor postoperatorio y una recuperación más rápida. Su implementación representa un paso decisivo hacia la modernización de la práctica quirúrgica en el Perú.

Con estas tecnologías, la Clínica Anglo Americana reafirma su compromiso con la innovación médica y la adopción de soluciones que amplían las posibilidades de diagnóstico y tratamiento en el país, garantizando una atención de excelencia para cada paciente. ■



Clínica Santa Isabel: Más de 46 años de compromiso con la vida



En **Clínica Santa Isabel** reafirmamos nuestro compromiso con la salud y el bienestar de cada paciente a través de una atención médica integral, segura y humanizada. Es un orgullo ser la **primera clínica peruana en contar con una acreditación internacional**, obtenida en el año **2012** bajo los estándares de **AAAHC International**, y haber alcanzado **cuatro reacreditaciones consecutivas** (2015, 2018, 2022 y 2025) otorgadas por **Acredititas Global**. Este reconocimiento internacional refleja nuestro compromiso permanente con la mejora continua, la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica, consolidándonos como una institución líder en salud que cumple con los más altos estándares a nivel mundial.

Nuestras especialidades medicas

Durante más de cuatro décadas, hemos acompañado a miles de familias peruanas en las etapas más importantes de la vida, combinando la experiencia

profesional con la innovación tecnológica y un enfoque humano que pone al paciente en el centro de todo lo que hacemos. Contamos con un sólido equipo especializado en **Ginecología, Pediatría, Neonatología, Medicina Fetal y Obstetricia**, pilares de nuestra atención integral a la mujer, el recién nacido y la familia.

En los últimos años, hemos incorporado nuevas especialidades que fortalecen nuestra propuesta médica: **Ginecología Estética**, orientada al bienestar femenino; **Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica**, enfocada en el desarrollo motor infantil; y **Psicología Perinatal**, dedicada al acompañamiento emocional de la madre durante el embarazo y posparto. Estas incorporaciones amplían nuestra capacidad para brindar una atención integral, humana y personalizada. Entre nuestros programas más importantes resaltan **Nacer Feliz**, nuestro paquete de maternidad integral; y **Niño Feliz**, que ofrece atención pediátrica con el cuidado y profesionalismo que



Asimismo, promovemos el **contacto piel a piel con los padres**, fortaleciendo el vínculo familiar desde el primer instante de vida. ■



nos caracteriza. Asimismo, **Consulta de Nutrición, Consulta de Lactancia Materna y Taller de Psicoprofilaxis**, diseñados para acompañar de manera integral a madres y bebés. Contamos además con **Laboratorio Clínico, Diagnóstico por Imágenes, centro de vacunación, Emergencias ginecológicas las 24 horas** y una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI Neonatal), asegurando atención continua y de alta calidad.

Nuevos servicios para un futuro saludable

En respuesta a las necesidades actuales de salud preventiva, presentamos los nuevos **paquetes de Chequeo Oncológico y chequeo Ginecológico**.



Ivan Vergara
Gerente General de Clínica Santa Isabel

"En Clínica Santa Isabel seguimos creciendo con el mismo propósito que nos inspira desde 1979: cuidar la vida con excelencia, empatía y vocación de servicio. Cada avance, cada nueva especialidad y cada logro alcanzado son el reflejo de nuestro compromiso con las familias que confían en nosotros."

Gerencia General, Clínica Santa Isabel.



Inmater: 10 años impulsando historias de vida



Cumplir 10 años es un hito, pero en Inmater significa mucho más: es celebrar una década acompañando sueños, derribando miedos y demostrando que la ciencia, cuando se combina con propósito, puede cambiar destinos. Desde nuestros comienzos, hemos tenido claro que la fertilidad no es solo un campo médico; es un espacio profundamente humano donde cada avance tecnológico tiene un impacto real en la vida de las personas. Durante estos años, Inmater ha crecido con un compromiso inquebrantable: llevar la innovación a cada etapa del tratamiento.

Hoy contamos con uno de los laboratorios de reproducción asistida más avanzados del país, equipado con tecnología de punta que nos permite ofrecer diagnósticos más precisos, procedimientos más seguros y tasas de éxito cada vez más alentadoras. La ciencia evoluciona rápido, y nosotros también. Por eso, en cada decisión apostamos por modernizar, aprender y liderar. Este crecimiento también se refleja en la apertura de nuestras nuevas sedes en **Primavera, Independencia y Magdalena**, espacios diseñados para acercarnos aún más a las familias y brindar mayor accesibilidad sin renunciar a la excelencia, la tecnología ni la calidez que nos caracteriza. Cada nueva



sede representa un paso más en nuestro propósito de estar presentes donde más se nos necesita. En 2024 celebramos además nuestro **1er Congreso Inmater de Reproducción Asistida**, un espacio creado para conectar a especialistas de talla internacional con la comunidad médica y científica del país. Este congreso refleja nuestra esencia: compartir conocimiento, elevar estándares y abrir camino a nuevas discusiones que impulsen la fertilidad en el Perú hacia el futuro. Pero la tecnología y la innovación solo cobran sentido gracias al equipo humano que camina con nosotros. Nuestros embriólogos, ginecólogos, especialistas, enfermeras, psicólogos y personal administrativo

conforman un equipo apasionado que trabaja con rigor científico y sensibilidad humana. Sabemos que detrás de cada consulta hay dudas, ilusiones y una historia que merece ser acompañada con respeto y dedicación. Y ese es nuestro motor: ser un aliado real en el camino hacia la maternidad y la paternidad. Diez años después, seguimos teniendo la misma convicción que nos vio nacer: crear un espacio donde cada paciente se sienta acompañado, escuchado y respaldado por un equipo que combina excelencia médica con un profundo compromiso humano. Cada historia de éxito lograda, cada avance incorporado y cada familia que confía en nosotros nos recuerda el propósito que guía nuestro trabajo: transformar ciencia en esperanza y acompañamiento en resultados reales. ■

Este es solo el comienzo. Seguimos creando futuro, un sueño a la vez.



A

ALIADA CENTRO ONCOLÓGICO

Dirección: Av. José Gálvez Barrenechea N° 1044, San Isidro

Teléfono: (01) 6505000

Web: www.aliada.com.pe

CLÍNICA ANGLOAMERICANA

Dirección: Calle Alfredo Salazar N° 360, San Isidro

Teléfono: 616-8900

Web: www.clinicaangloamericana.pe

CLÍNICA ANTONIO RAIMONDI

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

Teléfono: (01) 611 5300 / 989 323 662

Web: www.Clinicaraimondi.com

CLÍNICA ARTHROSALUD

Dirección: Av. Paseo de la República N° 2772, Lince

Teléfono: 949 343 624 / 960 080 073

Web: <https://clinicarthromeds.pe/>

CLÍNICA AUNA - SEDE GUARDIA CIVIL

Dirección: Av. Guardia Civil N° 368, San Isidro, Lima

Teléfono: (01) 377-7000 / 993 576 473

Web: www.auna.pe

CLÍNICA AUNA BELLAVISTA

Dirección: Av. Las Gaviotas N° 207, Bellavista

Teléfono: 989 107 843

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

CLÍNICA AVENDAÑO

Dirección: Av. Leónidas Avendaño N° 116, Miraflores

Teléfono: 241-3006

Web: www.clinicaavendaño.com.pe

CLÍNICA AVIVA

Dirección: Av. Alfredo Mendiola 6301, Los Olivos

Teléfono: (01) 715 4600 / WhatsApp Citas: 963 486 620

Web: <https://www.aviva.pe/>

CLÍNICA AVIVA - SEDE LIMA CENTRO

Dirección: Av. Carlos R Benavides 443, Cercado de Lima

Teléfono: (01) 715 4600 / WhatsApp Citas: 963 486 620

Web: <https://www.aviva.pe/>

B

CLÍNICA BELEN

Dirección: Calle San Cristóbal N° 267, Piura

Teléfono: 01 635 5000

Web: <https://www.sanna.pe/clinicas/belen-piura/informacion-general/>

CLÍNICA BINOMIUN

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

Teléfono: (01) 2718275 / 975020094

Web: www.clinicabinomiun.com

C

CAMNSA - PETSCAN

Direccion: Av. Petit Thouars N° 4340, Miraflores

Teléfono: 744-8380 / 744-8379

Web: www.petscanperu.com

CLÍNICA CEFRA

Dirección: Av. Guardia Civil N°715, San Borja

Teléfono: 960 378 264

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

CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA

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

Teléfono: 208-8000

Web: www.clinicapij.org.pe

CENTRO CLÍNICO CHACARILLA

Dirección: Av. Primavera N° 336, Santiago de Surco

Teléfono: 01 635 5000

Web: <https://www.sanna.pe/centros-clinicos/la-molina-lima/informacion-general/>

CENTRO CLÍNICO CHACARILLA II

Dirección: Av. Primavera N° 356 Mz C Lt. 6, Santiago de Surco

Teléfono: 01 635 5000

Web: <https://www.sanna.pe/centros-clinicos/chacarilla-lima/informacion-general/>

CLÍNICA CHACARILLA

Dirección: Av. Primavera N° 999, Urb. Chacarilla, San Borja

Teléfono: (01) 610 7777 / 964 393 381

Web: <https://www.chacarilla.com.pe>

CENTRO CLÍNICO LA MOLINA

Dirección: Av. Raúl Ferrero N° 1256, La Molina

Teléfono: 01 635 5000

Web: <https://www.sanna.pe/centros-clinicos/la-molina-lima/informacion-general/>

CENTRO CLÍNICO MIRAFLORES

Dirección: Av. Alfredo Benavides N° 1936, Miraflores

Teléfono: 01 635 5000

Web: <https://www.sanna.pe/centros-clinicos/miraflores-lima/informacion-general/>

CENTRO DE BIENESTAR MIRAFLORES

Dirección: Calle Independencia N° 1051, Miraflores

Teléfono: (01)320.0700 / 993576473

Web: www.auna.pe

CENTRO DE TOMAS DE MUESTRA

Dirección: Av. Guardia Civil N° 617, San Borja

Teléfono: (01) 2053500 / 942005049

Web: www.Auna.pe

CENTRO DE VACUNACIÓN CANTELLA

Dirección: Av. Javier Prado N° 805 (Piso 2), Magdalena

Teléfono: 944467105 / 961789729

Web: www.auna.pe

CENTRO DE VACUNACIÓN-CLÍNICA DELGADO

Dirección: Av. Angamos Oeste N° 450 (Piso 4) - 490, Miraflores

Teléfono: (01) 377.7000 / 961789729

Web: www.auna.pe

CENTRO MEDICO "APTUS SALUD EMPRESARIAL"

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

Teléfono: 321-1106

Web: www.aptus.pe

CENTRO MÉDICO DEL TRABAJADOR

Dirección: Av. Faustino Sánchez Carrión N° 960, Magdalena del Mar

Teléfono: (01) 3403282

Web: <https://www.cmtsasalud.pe/>

CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD

Dirección: Av. Javier Prado Este N° 4200, CC. Jockey

Plaza, Santiago de Surco

Teléfono: 712-3456

Web: www.jockeysalud.com.pe

CENTRO MÉDICO MAPFRE

Dirección: Calle Cardenal Guevara N° 132, San Miguel

Teléfono: 578-2424

Web: www.centromedicos.mapfre.com.pe

CENTRO MÉDICO MEDEX

Dirección: Av. Angamos Este N°1803, San Isidro

Teléfono: 319-1530

Web: www.medex.pe

CENTRO MÉDICO ONCOSALUD

Dirección: Av. Guardia Civil N° 585, Urb. Corpac, San Isidro

Teléfono: (01) 513.7900 / 993576473

Web: www.Oncosalud.pe

CENTRO MEDICO RADIOONCOLOGIA - CMR

Dirección: Av. Paseo de la República N° 3650, San isidro

Teléfono: (01)2218610 / 993576473

Web: www.auna.pe

CENTRO MYR BENAVIDES

Dirección: Av. Alfredo Benavides N° 2525, Miraflores

Teléfono: 961789729

Web: www.auna.pe

CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO

Dirección: Av. Juan de Arona N° 425, San Isidro

Teléfono: 421-6323

Web: www.coa.pe

CLÍNICA CORI

Dirección: Av. Carlos Izaguirre N° 978, Los Olivos

Teléfono: 485 0616 / 386 6881

Web: www.clinicacori.com.pe

COMPLEJO HOSPITALARIO SAN PABLO

Dirección: Av. El Polo N° 789, Monterrico, Surco

Teléfono: 610-3333

Web: www.sanpablo.com.pe

CONFÍA INSTITUTO OFTALMOLÓGICO

Dirección: Av. José Gálvez Barrenechea N° 356 Urb. Corpac, San Isidro

Teléfono: 475-3385 / 475-3320

Web: www.oftalmoconfia.com

D

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dirección: Jr. Eduardo Ordoñez N° 468, San Borja

Teléfono: 412-0900

Web: www.especialidadesmedicas.org

CLÍNICA DEL SUR

Dirección: Avenida Bolognesi N° 134, Arequipa

Teléfono: (54) 60 40 60

Web: <https://www.sanna.pe/clinicas/del-sur-arequipa/informacion-general/>

CLÍNICA DELGADO

Dirección: Av. Angamos Oeste N° 450, Miraflores

Teléfono: 01 377 7000

Web: <https://auna.org.pe/sedes/clinica-delgado-auna>

CLÍNICA DETECTA S.A.

Dirección: Av. Angamos N° 2688, Surquillo

Teléfono: 217-5100

Web: www.Detecta.pe

E

CLÍNICA EL GOLF

Dirección: Av. Aurelio Miró Quesada 1030, San Isidro

Teléfono: 01 635 5000

Web: <https://www.sanna.pe/clinicas/el-golf-lima/>

F

CLÍNICA FUTURO VISIÓN

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

Teléfono: 417-5242 / 417-5230

Web: www.futurovision.com

G

CLÍNICA GONZÁLEZ

Dirección: Av. Ignacio Merino N° 1884, Lince

Web: www.Clinicagonzalez.com

CLÍNICA GOOD HOPE

Dirección: Malecón Balta N° 956, Miraflores

Teléfono: 610-7300

Web: www.goodhope.org.pe

I

IBT HEALTH

Dirección: C. Chinchón 1018, San Isidro

Teléfono: (01) 207-4700

Web: <https://www.ibtgroup.com/es/peru>

CLÍNICA INCA

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

Teléfono: 610-6666

Web: www.inca.org.pe

CLÍNICA INMATER

Dirección: Av. Guardia Civil N° 655, San Borja

Teléfono: 476.2727

Web: www.inmater.pe

CLÍNICA INTEGRAL QUIRÚRGICA

Dirección: Av. Brasil 831, Jesús María

Teléfono: 951 732 582 / 924 781 955

Web: <https://integraquirurgica.com.pe/>

CLÍNICA INTERNACIONAL SAN ISIDRO

Dirección: Av. Paseo de la República N° 3058, San Isidro

Teléfono: 01 619 6161

Web: <https://www.clinicainternacional.com.pe/sede/san-isidro/>

CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE LA MOLINA

Dirección: Los Bambúes N° 250, La Molina

Teléfono: 01 619 6161

Web: <https://www.clinicainternacional.com.pe/sede/la-molina/>

CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA

Dirección: Av. Guardia Civil N° 421, San Borja

Teléfono: 01 619 6161

Web: <https://www.clinicainternacional.com.pe/sede/san-borja/>

M

CLÍNICA MARIA DEL SOCORRO

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

Teléfono: 01-3521312 / Whatsapp: 999.024.041

Web: www.clinicamariadel socorro.com

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA MÁCULA D&T

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

Ferreiros 120), San Isidro

Teléfono: 205 -0908

Web: www.maculadt.com

MEDAVAN

Dirección: Calle Flora Tristán N° 206, Magdalena

Teléfono: 261-1737

Web: www.medavan.com.pe

CLÍNICA MEGASALUD UNIVERSAL

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

Teléfono: 763 8260

Web: www.clinicamegasalud.com

CLÍNICA MÉDICA CAYETANO HEREDIA

Dirección: Av. Honorio Delgado N° 370, San Martin de Porres

Teléfono: 207.6200

Web: www.cmch.com.pe

CLÍNICA MIRAFLORES

Dirección: Calle José Antonio Encinas N° 141, Miraflores

Teléfono: 610-9696

Web: www.igf.com.pe

CLÍNICA MONTELUZ

Dirección: Av. Buenos Aires N° 2307, Puente Piedra

Teléfono: 970080096

Web:

P

CLÍNICA PETRAS

Dirección: Calle 6 N° 221, San Isidro
Teléfono: 981 146 899
Web: <https://clinicapetrasperu.com/>
POLICLÍNICO OSI
Dirección: Calle Gonzales Prada N° 385, Miraflores
Teléfono: 739- 0888 / 446-3693
Web: www.centromedicoosi.com
POLICLÍNICO SAN JUAN CRISOSTOMO
Dirección: Calle 28 Mz 88 Lt 11, AA HH Juan Pablo II, Los Olivos
Teléfono: 01 7070472
Web: <https://cmsanjuancrisostomo.com>

CLÍNICA PRECISA

Dirección: Cal. Víctor Alzamora N° 460, Surquillo
Teléfono: (01) 635-5000
Web: <https://www.precisa.com.pe/>
CLÍNICA PROVIDENCIA
Dirección: Calle Carlos Gonzales N° 250, San Miguel
Teléfono: 660-6000 / 578-2424
Web: www.clinicaprovidencia.pe
PULSO CORPORACIÓN MÉDICA
Dirección: Av. Javier Prado Este 2932, San Borja
Teléfono: (01) 4800178
Web: www.pulsosalud.com

R

R Y R PATÓLOGOS SAN BORJA-ANATOMÍA PATOLÓGICA

Dirección: Av. Guardia Civil N° 225 /227, San Borja
Teléfono: (01)2053500 Anexo (2315) / 942005049
Web: www.auna.pe
RESOCENTRO
Dirección: Av. Petit Thouars N° 4427, Miraflores
Teléfono: 512-4400
Web: www.resocentro.com
RESOMASA
Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1178, San Isidro
Teléfono: 212-2034
Web: www.resomasa.com
CLÍNICA RICARDO PALMA
Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1066, San Isidro
Teléfono: 224-2224
Web: www.crp.com.pe
CLÍNICA RISSO
Dirección: Av. Arequipa 1992, Lince / Av. Arequipa 2030, Lince
Teléfono: 01 7190768 / 950 980 254
Web: www.clinicarisso.com

S

SALUD OCUPACIONAL CANTELLA

Dirección: Av. Javier Prado Oeste N° 805, Magdalena
Teléfono: (01)616.8300 / 961789729
Web: www.auna.pe
CLÍNICA SAN BERNARDO
Dirección: Calle San Jose N° 161, Pueblo Libre
Teléfono: 460-0437 / 461-3975
Web: www.clinica-sanbernardo.com

CLÍNICA SAN BORJA

Dirección: Av. Guardia Civil N° 333 -337, San Borja
Teléfono: 635-5000
Web: www.sanna.com.pe
CLÍNICA SAN CAMILO
Dirección: Jr. Ancash N° 809, Barrios Altos
Teléfono: 427-9192
Web: www.clinicasancamilo.com.pe
CLÍNICA SAN FELIPE
Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 650, Jesús Maria
Teléfono: 219-0000
Web: www.clinicasanfeli.pe
CLÍNICA SAN GABRIEL
Dirección: Av. La Marina 2955, San Miguel
Teléfono: (01) 614-2200 / 998 125 912
Web: <https://www.clinicasangabriel.com.pe/>
CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA
Dirección: Av Proceres de la Independencia N° 1764, San Juan de Lurigancho
Teléfono: 610.4545 / 956579910
Web: www.clinicasanjuanbautista.com.pe
CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS
Dirección: Av. Nicolás de Arriola N° 3250, San Luis
Teléfono: 319-1400 / 326-0925
Web: www.clinicasanjuandedioslima.pe
CLÍNICA SAN JUDAS TADEO
Dirección: Calle Manuel Raygada N° 179, San Miguel
Teléfono: 219-1100
Web: www.clinicasanjudastadeo.com.pe
CLÍNICA SAN MARCOS
Dirección: Jr. Huaraz N° 1425, Breña
Teléfono: 330-2328
Web: www.clinicasanmarcos.pe
CLÍNICA SAN VICENTE
Dirección: Av. Perú 3220, San Martín de Porres 15106
Teléfono: 01 568 3032
Web: www.clinicasanvicente.com.pe
SANNA DIVISIÓN AMBULATORIA
Dirección: Calle Víctor Alzamora N° 460, Surquillo
Teléfono: 01 635 5000
Web: <https://www.sanna.pe/servicios/ambulancias/>
CLÍNICA SANTA ISABEL
Dirección: Av. Guardia Civil N° 135, San Borja
Teléfono: 417-4100
Web: www.clinicasantaisabel.com
CLÍNICA SANTA MARTHA DEL SUR
Dirección: Av. Belisario Suarez N° 998, San Juan de Miraflores
Teléfono: 01 615 6767
Web: <https://www.santamarthadelsur.com.pe/>
SEDE RADIONCOLOGÍA DELGADO
Dirección: Av. Angamos Oeste N°460-490 - 1er sótano, Miraflores
Teléfono: (01) 377 7000 / 993 576 473
Web: www.auna.pe
CLÍNICA STELLA MARIS
Dirección: Av. Paso de los Andes N° 923, Pueblo Libre
Teléfono: 463-6666
Web: www.stellamaris.com.pe
SUIZA LAB
Dirección: Av. Angamos Oeste N° 300, Miraflores
Teléfono: 612-6666
Web: www.suizalab.com

CLÍNICA SAN FELIPE

CLÍNICA SANTA MARTHA DEL SUR

CLÍNICA SANTA ISABEL

CLÍNICA SANTA MARTHA DEL SUR

CLÍNICA STELLA MARIS

SUIZA LAB

SYNLAB PERÚ

Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 710, Jesús María
Teléfono: 203-5900
Web: www.synlab.pe

T

CLÍNICA TEZZA

Dirección: Av. El Polo N° 570, Monterrico, Surco
Teléfono: 610-5050
Web: www.clinicatezza.com.pe
TOMOMEDIC
Dirección: Calle La Conquista N° 145, Urb. El Derby, Surco
Teléfono: (01)610.3260
Web: www.tomomedic.pe

V

CLINICA VESALIO

Dirección: Calle Joseph Thompson N° 140, San Borja
Teléfono: 618-9999
Web: www.vesalio.com.pe

CLÍNICAS ASOCIADAS DE OTROS DEPARTAMENTOS DEL PERÚ

A

CLÍNICA ADVENTISTA ANA STAHL

Dirección: Av. La Marina N° 285, Maynas, Iquitos, Loreto
Teléfono: 065-250025 / 065-252535
Web: www.clinicaanastahl.org.pe
CLÍNICA AMERICANA
Dirección: Jr. Loreto N° 315, Urb. La Rinconada, Puno, Juliaca
Teléfono: 051-321369 / 051-602400
Web: www.clinicaamericana.org.pe
CLÍNICA AREQUIPA
Dirección: Esq. Puente Grau con Av. Bolognesi S/N, Arequipa
Teléfono: 054-599000
Web: www.clinicaarequipa.com.pe
CLÍNICA AUNA - SEDE CAMINO REAL
Dirección: Av. Francisco Bolognesi N° 561-565, Trujillo
Teléfono: (041) 262816 / 993576473
Web: www.auna.pe
CLÍNICA AUNA - SEDE CHICLAYO
Dirección: Av. Mariscal Nieto N° 480, Urb. Campodónico, Chiclayo
Teléfono: (046) 699038 / 966 312 803
Web: www.auna.pe
CLÍNICA AUNA - SEDE PIURA
Dirección: Calle Las Dalias Mz A, Lt 12, Urb. Miraflores, Castilla, Piura
Teléfono: (041) 256607 / 950574285
Web: www.auna.pe

B

BM CLÍNICA MENDOZA

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

C

GRUPO CARITA FELIZ

Dirección: Jirón Huancavelica N° 1039, Urb. 4 de enero, Piura
Teléfono: (073) 600 888 / (073) 600887
Web: <http://www.clinicacaritafeliz.com>
CLÍNICA CONFIA SALUD
Dirección: Av. Huancavelica 745 y Jr. Trujillo 993, El Tambo, Huancayo
Teléfono: (064) 247087 / (064) 249434
Web: www.confiasalud.pe
CENTRO MÉDICO AUNA - SEDE PIURA
Dirección: Jr. Huancavelica N° 1015, Piura
Teléfono: (041) 256607 / 950 574 285
Web: www.auna.pe
CENTRO MÉDICO SERVIMÉDICOS
Dirección: Calle Manuel María Izaga N° 621, Chiclayo
Teléfono: (01) 7199933 / 966312803
Web: www.auna.pe

D

CLÍNICA DEL PACÍFICO

Dirección: Av. José Leonardo Ortiz N° 420, Lambayeque, Chiclayo
Teléfono: 074-232141 / 074-228585
Web: www.clinicadelpacifico.com.pe

J

CLÍNICA JUAN PABLO II

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

L

CLÍNICA LIMATAMBO CAJAMARCA

Dirección: Jirón Puno N° 265, Cajamarca
Teléfono: (076) 364241
Web: www.limatambo.com.pe
CLÍNICA LOS FRESNOS
Dirección: Jr. Los Nogales N° 171, Urb. El Ingenio, Cajamarca
Teléfono: 076-364046 / anexo 201
Web: www.clinicalosfresnos.com

P

CLÍNICA PERUANO AMERICANA

Dirección: Av. Mansiche 810, Trujillo
Teléfono: 044-242400

R

CLÍNICA ROBLES

Dirección: Jr. Villavicencio N° 512, Casco Urbano, Ancash, Chimbote
Teléfono: 043-322453
Web: www.clinicarobles.pe

S

CLÍNICA SANCHEZ FERRER

Dirección: Calle Los Laureles N° 436, Urb. California, La Libertad, Trujillo
Teléfono: 044-285541 / 44-601050
Web: www.sanna.pe/clinicas/sanchez-ferrer-trujillo/
CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS (Arequipa)
Dirección: Av. Del Ejercito N° 1020, Cayma, Arequipa
Teléfono: 054-382400
Web: www.clinicasanjuandediosarequipa.com
CLÍNICA SAN MARTÍN
Dirección: Jr. San Martín N° 270, San Martín, Tarapoto
Teléfono: 042-527860
CLÍNICA SAN PABLO (La Merced)
Dirección: Av. Húsares de Junín 690 Urb. La Merced, Trujillo 13008
Teléfono: (044) 485244
Web: www.sanpablotrujillo.com.pe

CLÍNICA SAN PABLO DE AREQUIPA

Dirección: Av. Metropolitana, Esquina calle 7 Urb. Santa Teresa, AREQUIPA
Teléfono: (054) 410100 / 959 654 591
Web: www.sanpabloarequipa.com.pe
CLINICA SAN PABLO DE HUARAZ
Dirección: Jr. Huayas N° 172, HUARAZ
Teléfono: (043)428811 / 979341806
Web: www.sanpablohuaraz.com.pe
CLÍNICA SAN PEDRO (HUACHO)
Dirección: Av. Echenique N° 641, Huacho
Teléfono: 232-4841/102
Web: www.clinicasanpedro.com
CLÍNICA SINAI
Dirección: JR. Amargura 984, Rioja, San Martín
Teléfono: (042) 558166
Web: www.clinicasinairioja.com

T

CLÍNICA TRESA

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

U

CLÍNICA UROSUR

Dirección: Urbanización la Esperanza A12-13, José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa
Teléfono: (054) 423738
Web: <https://urosur.pe/>

V

CLÍNICA VALLESUR S.A.C

Dirección: Av. La Salle N° 116, Arequipa
Teléfono: 054-749333
Web: www.auna.pe

W

Exclusivo de  Detecta
Clínica

Preventivo Rosa

Despistaje de cáncer



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

¿ONE DAY? SÍ, TODO en un día

Para menores
de **40 años** **S/380.00**
Incluido IGV

- 01 Consulta Oncológica
- 02 Colposcopia digital
- 03 Papanicolaou
- 04 Ecografía transvaginal
- 05 Ecografía mamaria
- 06 Lectura de resultados

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

Válido hasta el 31 de diciembre del 2025



COMIENZA EL
2026
CON UNA GESTIÓN DE RESIDUOS
EFICIENTE Y SEGURA

REALIZA EL TRATAMIENTO TÉRMICO A TUS
RESIDUOS BIOCONTAMINADOS

*¡Aprovecha esta oportunidad!
Podrás obtener de manera gratuita*



**CAPACITACIÓN
CERTIFICADA**



**SOPORTE EN
GESTIÓN AMBIENTAL**

CONTÁCTANOS



Celular: 968 687 198
Correo: k.paico@sechegroup.com



www.sechegroup.com.pe

in Séché Group Perú



Clínica
La Luz
Cajamarca

**MUY PRONTO
LLEGAMOS A
CAJAMARCA**

ESCRÍBENOS A  613 9292

www.clinicalaluz.pe