Diario Médico

WWW.DIARIOMEDICO.PE

INFORMACIÓN Y NOTICIAS PARA LA INDUSTRIA MÉDICA Y SANITARIA

WWWW.DIARIOMEDICO.PE | AÑO IV - NÚMERO 46 | EDICIÓN MARZO I - 2014 | EDITADO POR GRUPO ENFOQUE ECONÓMICO

GESTIÓN MÉDICA:

Sector privado alista mayor inversión para este 2014

Sumario:

WHO IS WHO:

"Tengo el honor de ser alumna fundadora de la Cayetano Heredia"

La Dra. María Graciela Risco, se desempeña actualmente como decana de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC.

ENTREVISTA:

TELEMEDICINA EN EL PERÚ

La telemedicina se define como la prestación de servicios de medicina a distancia. Diario Médico consultó con el Dr. Javier Ferreyros, para saber qué tan utilizada es esta herramienta médica en el país.

GESTIÓN MÉDICA

LAS PRINCIPALES INVERSIONES DE ESTE AÑO SERÁN DESTINADAS A EXPANSIÓN A PROVINCIAS, MEJORAS EN INFRAESTRUCTURA Y ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA DE PUNTA.

Sector privado de salud aumentará sus inversiones

Para conocer sobre los nuevos planes, inversiones y perspectivas de las principales empresas prestadoras de servicios de salud durante el año 2014, DIARIO MÉDICO dialogó con los principales ejecutivos de Oncosalud – AUNA, Pacífico Salud, la Clínica Javier Prado y el Complejo Hospitalario San Pablo.

Fuertes inversiones y la pugna por liderar el mercado privado de salud son los objetivos más inmediatos que buscan cumplir las instituciones privadas de salud con más presencia en el mercado sanitario. Ello para dar una mejor atención a los pacientes en el marco de la reforma de salud y el creciente interés de la población por la prevención.

Para conocer los planes en cuanto a inversión privada en salud, DIARIO MÉDICO conversó con los voceros de Oncosalud-Auna, la Clínica Javier Prado, el Complejo Hospitalario San Pablo y de Pacífico Salud.

GRUPO AUNA: La Clínica Delgado innovará el sistema de salud

El gerente general de la compañía Oncosalud-Auna, Juan Carlos Rodríguez, explicó que, en vista que el país demanda una mayor calidad y cobertura en salud, la institución que representa buscará obtener una mayor oferta de servicios mediante la inauguración de dos nuevas clínicas, logrando con ello la ampliación de 250 camas en Lima.

Para ello esta institución tiene previsto para este año invertir más de S/. 170 millones que serán destinados a la implementación de las clínicas en Lima y la consolidación de los sistemas de gestión hospitalaria que maneja la compañía.

"La Clínica Angloamericana proyecta culminar en mayo la ampliación de 33 habitaciones en su sede de San Isidro, con lo que se alcanzarán las 100 camas. Además se viene implementando un software de gestión hospitalaria e historia clínica electrónica que estará vigente a mediados de año""

"Tenemos prevista la incorporación de nuevos equipos de radioterapia y braquiterapia en nuestra red de atención oncológica, un equipo de resonancia nuclear magnética, así como los más modernos equipos de cirugía, unidades de cuidado intensivo, imágenes diagnósticas y demás para las diferentes clínicas", agregó.

Como parte de la optimización de la calidad de los servicios brindados, Auna tiene en agenda la apertura de un centro médico en Talara, así como la inauguración de una nueva clínica en Lima que será de alta especialidad y que contará con 70 nuevas camas. Además en el cuarto trimestre de este año tiene previsto el lanzamiento de la Clínica Delgado.

"La Clínica Delgado constituye el proyecto más revolucionario e innovador en materia de salud en el Perú. Contará con 176 camas hospitalarias, 17 camas de cuidados intensivos y 7 salas de cirugía, e incluso este nosocomio contará con un helipuerto. Todos los detalles están siendo afinados para que cuente con los más elevados estándares internacionales", detalló Rodríguez.

Con todo ello Auna busca consolidarse como la red privada de salud con mayor cobertura a nivel nacional, ya que tiene presencia en las ciudades de Piura, Talara, Chiclayo, Trujillo, Lima, Callao y Arequipa", indicó.

De otro lado, en cuanto a las asociaciones público-privadas que se vienen instaurando, el gerente general de Oncosalud, precisó que desde el 2009 esta institución viene trabajando en un proyecto cuyo impacto social resultará de enorme valor para el país y especialmente para los asegurados de ESSALUD: la construcción de la Torre Trecca.

"Esperamos poder dar inicio a la operación de Torre Trecca en el corto plazo", dijo Rodriguez.

PACÍFICO: "Estamos ahora en una fase de consolidación"

Durante el 2013, Pacífico Salud invirtió entre 25 a 30 millones de dólares, y durante este 2014, la compañía planea realizar una inversión de otros 20 millones que serán destinados a infraestructura y tecnología, anunció Guillermo Garrido Lecca, gerente general de esta institución.

"Hay cosas en las que deseamos mejorar como el servicio de emergencia en Piura e incrementar el número de camas en Arequipa. El crecimiento a futuro va a venir por nuestras mejoras en eficiencia y desarrollo de proyectos propios", sostuvo.

De otro lado, el representante de Pacífico Salud señaló que la compañía ha decidido enfocarse ahora en el fortalecimiento de su sistema de prestación de servicios de salud con énfasis en la seguridad del paciente, es decir en la consolidación de la empresa.

"Esta etapa de consolidación puede durar todo el 2014. Para el 2015 comenzaremos a tener algo nuevo. Estamos listos para crecer en cualquier momento. Es necesario seguir avanzando para conseguir una acreditación internacional. La labor de construir clínicas y la fase de expansión en todo el país ya se cumplió, por lo que el siguiente paso es éste", explicó.

Según Garrido Lecca, es necesaria una profunda evaluación para saber hacia dónde debe caminar la compañía en el futuro. Y como parte de este proceso de consolidación, la compañía continuará trabajando de la mano con John Hopkins Medicine International con el objetivo de estandarizar procesos y hacer énfasis en la seguridad del paciente.

CLÍNICA JAVIER PRADO: Posicionarse como una opción en oncología

La remodelación del área quirúrgica y de Cuidados Intensivos, así como la posibilidad de lanzar un plan integral contra el cáncer son dos de los proyectos que planea ejecutar la Clínica Javier Prado en este 2014. Para ello, este establecimiento de salud planea invertir cerca de 5 millones de soles.

El Dr. Clodoaldo Barreda, director médico de Clínica Javier Prado, indicó que para este año la Clínica Javier Prado buscará consolidarse como una de las mejores del Perú, ya que a la fecha se encuentra entre las diez mejores a nivel nacional.

"Queremos remodelar el área quirúrgica y de cuidados intensivos. Esto incluye infraestructura y equipamiento, una sala de recuperación para los pacientes de cuidados intensivos. Ternemos planeado rediseñar nuestra sala quirúrgica y construir nuevas torres. Sin embargo nuestro proyecto inmediato es la mejora de nuestro servicio. En cuanto a inversión invertiremos no menos de 5 millones de soles en remodelación", destacó.

De otro lado, Barreda indicó que la Clínica Javier Prado busca además, posicionarse en el mercado como una opción en el plano oncológico.

"Planeamos incluir un plan integral. Tenemos atenciones hospitalarias en oncología y queremos posicionarnos en esa área. Queremos que el 2014 sea de proyectos grandes. En cuanto a afiliaciones tenemos 400 afiliados y para este año queremos llegar a los 3 mil", agregó el ejecutivo.

La Clínica Javier Prado atiende en promedio 9 mil consultas cada mes y 350 hospitalizaciones.

Complejo Hospitalario San Pablo invertirá S/. 20 millones durante este año

Después de cerrar el 2013 con un crecimiento de 18% y haber llegado a las 3 millones de atenciones, el Complejo Hospitalario San Pablo (CHSP) apuesta este año por alcanzar una cifra similar o mayor. Para ello expandirá sus servicios a las ciudades de Arequipa, Trujillo y Callao.

El gerente comercial de San Pablo, Manuel Marroquín, destacó que desde sus inicios, este grupo de clínicas decidió como estrategia de gestión la descentralización de sus servicios a favor de la población que vive en las zonas periféricas de Lima.

"Este crecimiento descentralizado se va a complementar con lo que haremos los próximos años no solamente a nivel de Lima, sino también inaugurando clínicas en Trujillo, Arequipa, Tacna y otros lugares más que estamos evaluando", indicó Marroquín.

A la fecha el CHSP posee las clínicas San Pablo y Chacarilla (Surco), Santa María del Sur (San Juan de Miraflores), San Juan Bautista (San Juan de Lurigancho), Jesús del Norte (Independencia), San Gabriel (San Miguel), San Pablo-Asia, La Alameda (Rímac) y San Pablo-Huaraz.

CLÍNICA PARA EL NORTE

El representante del CHSP adelantó que a más tardar en abril será inaugurada una gran clínica en Trujillo, la cual será la más grande de todas las provincias.

"Va a ser el eje en el manejo de la salud privada en la región macro norte. Tendrá 66 camas, 68 consultorios, todos los equipos médicos incluyendo hemodinámica y una cobertura de atención de unas 300 mil atenciones anuales y unas 4 mil intervenciones quirúrgicas de diferente complejidad", detalló.

Además de este establecimiento, este complejo tiene previsto abrir dos clínicas en Arequipa y Tacna, así como una más en el puerto chalaco. Esta última se prevé que se especializará en cirugías de corta estancia. "Ya tenemos el local, lo remodelaremos y a fines del 2014 debemos estar terminándolo. Se ubicará en el cruce de las avenidas Dos de Mayo con Sáenz Peña", refirió Marroquín.

De igual forma tiene previsto continuar realizando ampliaciones y mejoras en las clínicas ubicadas en Lima.

Para llevar a cabo estos proyectos y adquirir equipos de tecnología de punta, el CHSP planea invertir aproximadamente 20 millones de dólares.

Dentro del rubro de adquisiciones Marroquín mencionó la adquisición de una nueva unidad de hemodinámica para tratamiento y cirugía cardiovascular en Surco y la reformulación del servicio contra el cáncer.

"A MÁS TARDAR EN ABRIL SERÁ INAUGURADA UNA GRAN CLÍNICA EN TRUJILLO, LA CUAL SERÁ LA MÁS GRANDE DE TODAS LAS PROVINCIAS. TAMBIÉN SE TIENE PREVISTO ABRIR DOS CLÍNICAS EN AREQUIPA Y TACNA, ASÍ COMO UNA MÁS EN EL PUERTO DE EL CALLAO QUE ESTARÁ LISTA A FINES DEL 2014."

MBA SALUD

BENEFICIOS

— Doble Certificación Simultánea
- Magíster en Administración de Empresas de Salud, otorgado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – UPC
- Máster en Dirección y Gestión de Organizaciones de Salud, otorgado por la Universidad Politécnica de Cataluña, España

— Semanas Internacionales de Estudio en Gestión de la Salud
- Semana de Inmersión en DeSales University, Filadelfia, EE.UU.
- Semana de Inmersión en la Universidad de Santo Tomás, Bogotá, Colombia

— Incluye iPad Air 64 GB WiFi + 4G con Gestor de Contenidos como Herramienta de Estudios

ANGELO STORACE PORRAS
Gerente Médico
Productos Roche

«Como Gerente Médico en el sector privado, el **MBA en Salud** me ayudó a ordenar y estructurar los procesos inherentes a mis funciones, lo cual me permitió encontrar formas innovadoras de hacer mi trabajo y aprender cómo administrar estratégicamente un negocio. La plana docente está conformada por los especialistas más destacados del sector, cuya metodología fomenta en los estudiantes la búsqueda de un mayor conocimiento para formar a los nuevos gerentes en salud de nuestro país. Finalmente, logré participar en los viajes internacionales de Universidad de Sales en Estados Unidos y el de la Universidad Santo Tomás en Colombia. Ahí experimenté la realidad de sistemas de salud distintos al nuestro y pude encontrar excelentes modelos de gestión e identificar oportunidades de mejora en cada uno, para asegurar así la excelencia y la calidad de los resultados tanto en el sector privado como en el sector público. Estas experiencias son, sin duda, merecedoras de ser trasladadas a nuestra realidad a través de una nueva generación de gerentes en salud.»

CHARLA INFORMATIVA

Martes 25 de marzo, 7:00 p.m
A cargo de la Dra. Flor de María Philipps, Directora de la Maestría.
Hotel Meliá, Sala Quechua,
Av. Salaverry 2599, San Isidro.
Confirmar asistencia

Informes e inscripciones:
Av. Salaverry 2255, San Isidro.
419 2800 anexo 3502
maestrias@upc.edu.pe
postgrado.upc.edu.pe

ENTREVISTA A DR. JAVIER FERREYROS KÜPPERS, DIRECTOR DE PEDIATRAS ASOCIADOS

Telemedicina en el Perú

La telemedicina Se define como la prestación de servicios de medicina a distancia. Para su implementación se emplean usualmente tecnologías de la información y las comunicaciones. DIARIO MÉDICO consultó con el Dr. Javier Ferreyros, para saber qué tan utilizada es esta herramienta médica en el país.

¿Qué tan desarrollada está la telemedicina en nuestro país?

Sospecho que de ninguna manera. La telemedicina es la herramienta por la que los médicos nos conectamos entre médicos o con los pacientes para resolver situaciones clínicas, y que yo sepa nadie está haciendo eso.

Entonces, Perú no está aprovechando esta herramienta

No se trata de eso, es que es un tema novedoso. Además, recién se está haciendo conocida en nuestro país. Eso sí, los pacientes y sus familias, quienes han tenido la suerte de salir beneficiadas con este tipo de tecnología, han quedado encantadas.

¿Ni siquiera las instituciones del Estado que tienen lo mejor en tecnología?

Tengo entendido que el Seguro Social está haciendo eso para comunicarse con los hospitales de provincia, pero no conozco una institución que esté usando la tecnología para solucionar casos clínicos.

Dr. Javier Ferreyros Küppers
Director de Pediatras Asociados
Educación médica:
Médico-cirujano en la UNMSM
Especialidad:
Pediatría
Residencia de Pediatría:
Hospital del Niño, Lima-Perú
Miami Children's Hospital
Jefe de Residentes del Miami Children´s Hospital
Práctica de medicina:
1993 Petersburg, West Virginia
1996 Clínica Anglo Americana
2000 Pediatras Asociados

Pero Pediatras Asociados ya la está poniendo en práctica

Sí, esto gracias a que tenemos un convenio con el Miami Children's Hospital para que podamos realizar consultas con los especialistas de dicho centro, en vivo y en directo.

¿Cuáles serían las razones por las que los profesionales deberían hacer uso de la telemedicina?

Primero que nada para beneficiar a las familias, ¿en qué sentido? Les ahorra costos, dinero que con procedimientos tradicionales implicaría que el paciente viaje a EE. UU. o cualquier otra parte del mundo y gaste en pasaje, hospedaje, alimentación, etc. Las familias que hasta el momento se han beneficiado con la telemedicina, han quedado encantadas. Por ejemplo, hace algún tiempo tuvimos un paciente que no se sabía bien si tenía problemas cardiacos, gastroenterológicos o renales, porque los síntomas eran muy extraños. Desde aquí se contactó a un pediatra del extranjero, se hicieron las consultas respectivas entre médicos, y se llegó a la conclusión de que el problema era renal. Se ahorraron análisis y tratamientos innecesarios que ya habían soportado por mucho tiempo.

¿Finalmente se dio con el diagnóstico?

Sí, se descartó por completo que el problema estuviese relacionado con la válvula del corazón. Se envió todo el caso y pruebas realizadas al menor al Miami Children's Hospital, y se llegó a la conclusión de que no había problema con la válvula. A veces, los médicos necesitamos de una segunda opinión.

¿Y si la telemedicina tiene muchos beneficios por que en Perú no se usa?

No se usa porque no es lo mismo revisar a un paciente en vivo a que te lo cuenten. Mis 20 años de experiencia viviendo en Las Montañas Apalaches, en Virginia, me han demostrado que la tecnología tiene que mejorar.

Qué pasa si a veces no tienes al paciente enfrente, puedes dar un diagnóstico equivocado. Puede ser reutilizada de manera equivocada. Ese puede ser el temor de muchos médicos, pero en la medida en que aprenda a dominarse, se irá aplicando para diferentes aspectos de la medicina.

¿Este programa es abierto para cualquier profesional de la salud?

Nosotros ofrecemos la posibilidad de que los médicos puedan venir y tener una conversación de medico a medico para contar sus experiencias. Sin embargo, debemos advertir que de momento el programa que tenemos aquí en Pediatras Asociados está disponible para la especialidad de pediatría.

En EE. UU. se ha puesto a disposición todo un piso dedicado a la telemedicina. Hay cabinas que van a funcionar y van a estar conectados con 6 países diferentes, donde los médicos pueden hablar de manera directa, o de médico a paciente. Es decir, se podrá poner en práctica las teleconsultas.

¿Realizan conferencias?

Todos los años realizamos conferencias en coordinación con el Miami Children's Hospital. Y si también queremos llamar a eso telemedicina, llamémosle así. Todos los años realizamos el "Fin de Semana Pediátrico", que es un curso donde se exponen casos clínicos y se comparte experiencia con médicos de Miami.

¿Qué esperan conseguir con este tipo de programas?

Nosotros esperamos que los médicos tengan necesidad, que adquieran experiencia, conocimiento y que además aprendan a dominar esta herramienta por ser útil para la profesión. Si tienen algún caso, se pueden poner en contacto conmigo y buscaremos un especialista para hacer la consulta respectiva.

¿Ha pensado en algún programa para tener conectados a los médicos de Lima y provincias?

Me encantaría formar parte un grupo así. Lo único que se necesita es un software, lo demás es sencillo. Si podemos inventar un software para un proyecto así, yo seré el primero en dar todo el apoyo posible. Justamente lo que necesitamos es difundir y enseñar todo el conocimiento posible. En el caso de nuestro proyecto con el hospital de Miami, calculo que unos 2,500 pediatras peruanos podrían verse beneficiados.

Diario Médico
www.diariomedio.pe

EDITOR EJECUTIVO
ALEJANDRO CHANG
EDITOR PERIODÍSTICO
VITALÍ VASQUEZ
director@diariomedico.pe / editor@diariomedico.pe

EDITORA Vitalí Vásquez
REDACCIÓN Patricia Chumo Trevejo, Hellen Vásquez Chaparro
FOTOGRAFÍA PERIODÍSTICA Antonella Moyano
DIAGRAMACIÓN Agencia News Report
EDICIÓN VIDEO HD-TV Durán Córdova Zacarías, Ronald Olivera Baca
EDITOR WEB Ronald Bustamante

GERENTE DE PRODUCTO: GIOVANNA LANDAETA
glandaeta@enfoqueeconomico.tv
Teléfono: 993301800

ÁREA COMERCIAL Mariela Lira - 997370853, mlira@diariomedico.pe; Blanca Añi García - 9993147854, banigarcia@diariomedico.pe
SUSCRIPCIÓN DE EMPRESAS Flor Córdova Zacarías
CONTABILIDAD Mario León Vargas

GERENTE GENERAL: ALEJANDRO CHANG F.
achang@enfoqueeconómico.tv

IMPRESO EN:
EDICIONES E IMPRESIONES ANDINA SAC

DIARIO MÉDICO PERÚ es editado por el **Grupo Enfoque Económico SRL**. Prohibida la reproducción total o parcial de contenidos de esta revista sin mencionar la fuente. **DIARIO MÉDICO** se rige bajo los alcances de la Ley 26842, Ley General de Salud, publicada el 9 de julio de 1997 y en el marco del Capítulo III en los artículos 71. Adicionalmente, al amparo de la Ley 29459, de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, aprobada y publicada el 26 de noviembre del año 2009 y al amparo del Capítulo X y de los artículos 39 al 42, de la promoción y publicidad. **DIARIO MÉDICO** es una publicación quincenal impresa, especializada y dirigida exclusivamente a los profesionales de la industria farmacéutica, sanitaria y médica que prescriben y dispensan medicamentos de uso ético y general.

enfoque económico
OFICINA DE REDACCIÓN:
Ataulfo Argenta195, Urb. Las Magnolias - San Borja / Lima
TEL. 51.1. 998589697 / 51.1.2264223 / 51.1.2255526
prensa@diariomedico.pe
wwww.diariomedico.pe

Zarela Solis: "Los jóvenes serán prioridad en mi gestión"

La doctora Zarela Esther Solís Vásquez asumió la presidencia del Sistema Metropolitano de la Solidaridad (SISOL) y afirmó que la calidez en la atención de los pacientes y la atención a la población joven y adolescente de Lima serán prioridad dentro de su gestión.

"Un tema que vamos a trabajar mucho es el de la calidez en la atención, para eso vamos a visitar todos los hospitales y elaborar una serie de mensajes y símbolos. Toda persona que trabaje en el SISOL, en el área que corresponda tendrá que recibir al paciente con una sonrisa", manifestó tras su presentación oficial al personal directivo, administrativo y asistencial del SISOL.

Manifestó que en los próximos días se reunirá con todos los gerentes para trabajar ese tema u hacer un "SISOL más humanizado", asegurando un trato cálido a los miles de usuarios que acuden a nuestros 39 establecimientos de Lima y provincias, y que ya vienen 'golpeados' por una enfermedad o un malestar.

"Que nuestros pacientes sientan que nosotros los vamos a tratar con calidez, con prontitud, con esmero, que estamos preocupados por su salud, es decir, humanizar el trato al 100 por ciento de todos nuestros usuarios", resaltó.

Asimismo, señaló que durante su gestión se va reforzar el programa SISOL Joven porque pese a que representan alrededor del 40 por ciento de la población nacional es poco lo que se está haciendo para atender las necesidades de salud y orientación que requiere este grupo etario.

Consideró que a través de este programa juvenil SISOL trabajará el tema de atención médica, orientación y apoyo social contribuyendo a formar ciudadanos líderes que en el futuro se harán cargo de los destinos de la patria. "Creo que hay que invertir en ese tema, incidiendo en el deporte, la vida sana, una correcta nutrición e incluso cultura", enfatizó.

Precisó que actualmente son 13 millones de personas las que se ubican entre los 13 y 29 años, y que es el grupo poblacional al que se dirige SISOL Joven.

Igualmente, manifestó que continuará con los proyectos dejados por su antecesor, el Dr. Óscar Ugarte Ubillúz, especialmente lo relacionado con la atención prehospitalaria, próximo a inaugurarse, modernización de establecimientos, y la implementación de la atención de emergencia 24 horas.

LOS ADULTOS MAYORES Y EL RIESGO DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Tratamiento temprano puede evitar llegar a necesitar hemodiálisis o trasplante. Los adultos mayores tienen alto riesgo de padecer de Enfermedad Renal Crónica (ERC), dolencia que complica a otros órganos, aumenta el riesgo de muerte y puede llevar a necesitar tratamiento de hemodiálisis o trasplante si el paciente no recibe seguimiento médico temprano, dijo el Dr. Víctor Meneses, representante de la Sociedad Peruana de Nefrología, con motivo del Día Mundial del Riñón.

Después de los 40 años de edad los riñones empiezan a perder cada año un 1% de su capacidad normal de funcionamiento y si a ello se suma malos hábitos alimenticios y consumo de alcohol y tabaco la función renal se deteriora más rápidamente.

Se estima que uno de cada cinco hombres y una de cada cuatro mujeres entre los de 65 y 74 años, y la mitad de las personas de 75 años o más tienen ERC, es decir, a mayor edad es mayor el riesgo de tener enfermedad renal, agregó el especialista quien dijo también que se debe tener presente que el daño renal aumenta el riesgo de sufrir ataque cardíaco y accidente cerebro vascular, por lo que es importante su prevención y detección temprana.

DIPLOMADO ESPECIALIZADO EN
AUDITORÍA MÉDICA BASADA EN LA EVIDENCIA

BENEFICIOS

- Desarrolla competencias especializadas para desempeñarse como Auditor Médico
- Plana de profesores compuesta por profesionales con destacada trayectoria en auditoría médica
- Metodología educativa basada en la evidencia con discusión de casos reales de establecimientos de salud públicos y privados, y trabajos en grupos pequeños
- Permite obtener el registro de Auditor Médico del Colegio Médico del Perú
- Centro de Información con acceso a bases de datos especializada en el área de ciencias de la salud como: Hinari, Harrison Online, Access Medicine, entre otras

PROGRAMA

- ¿Cómo Hacer una Auditoría Médica en la Práctica Diaria: Pública y Privada?
- Aplicando la Medicina Basada en la Evidencia como Sustento Objetivo de la Auditoría Médica
- Guías de Práctica Clínica e Introducción al Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) Basado en la Norma ISO 9000
- Gestión de la Calidad en Salud y Auditoría Médica en Casos Reales
- Evaluación, Supervisión y Monitoreo como Cierre del Ciclo de la Auditoría Médica

DIRECTOR DEL PROGRAMA

- Dr. José Leonardo Piscoya Arbañil

San Isidro | San Borja | Lima Norte

Informes e inscripciones: Av. Salaverry 2255, San Isidro
419 2800 anexo 3274 rosario.martijena@upc.edu.pe postgrado.upc.edu.pe

ACTUALIDAD MÉDICA

EQUIPO MÉDICO DE RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE: HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO

Médicos de Lambayeque lograron inmovilizar un corazón y extirpar tumor

Médicos cirujanos cardiovasculares del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de EsSalud Lambayeque salvan la vida de una joven madre Inmovilizando su corazón y extirpandole el tumor que amenazaba su vida.

Los médicos cirujanos cardiovasculares del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de la Red Asistencial Lambayeque del Seguro Social de Salud (EsSalud) salvaron la vida a una joven madre, tras extirparle con éxito un tumor que se encontraba alojado en la aurícula izquierda de su corazón, en una operación de alto riesgo que se realizó a "pecho abierto" y que duró cuatro horas.

El tumor impedía que la sangre fluya y vaya hacia el ventrículo izquierdo, lo que producía una complicación pulmonar en la paciente, a tal punto que ya no podía respirar, por lo que fue sometida de urgencia a la operación, en la que los galenos utilizaron la técnica de cirugía extracorpórea, por la cual una máquina de circulación asume las funciones del corazón, encargándose de la acción de bombeo y oxigenando la sangre.

De esta manera, el corazón permanece inmóvil durante la cirugía, lo cual es necesario para proceder a abrirlo, explicó el doctor Marco Aurelio Cieza Montalvo, del Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular del referido nosocomio chiclayano.

Precisó que se trata de una técnica moderna en este tipo de cirugías de enfriamiento corporal, que permite prolongar el tiempo de la intervención sin causar daño cerebral al paciente.

"EN OPERACIÓN DE ALTO RIESGO, LOS GALENOS UTILIZARON MÁQUINA DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, QUE ASUME LAS FUNCIONES DEL VITAL ÓRGANO."

Todo esto permitió obtener buenos resultados, logrando salvarle la vida a la paciente Zenaida Cubillos Antonia (45), quien es madre de cuatro hijos y natural del distrito de Chongoyape, indicó el gerente de la citada red, doctor José Manuel Novoa Piedra.

Doña Zenaida llegó al hospital con fuertes dolores torácicos y con mucha dificultad para respirar, al punto de desmayarse. De inmediato, fue evaluada y se le realizaron los exámenes preoperatorios respectivos, a fin de ser intervenida quirúrgicamente para extirparle el tumor, detalló el doctor Cieza.

Señaló que se trataba de una paciente con hipertensión pulmonar (dificultad para respirar), y que la cirugía intracardiaca duró cuatro horas, extirpándose en su totalidad el tumor en un tiempo récord de 45 minutos.

Por las características observadas, se trata de un mixoma auricular izquierdo, es decir, un tumor cardiaco primario, lo cual significa que comienza dentro del corazón, explicó el galeno.

Los mixomas son más comunes en las mujeres y alrededor del 10% de ellos se transmite de padres a hijos (hereditarios), por lo que se denominan mixomas familiares. Estos tumores tienden a ocurrir en más de una parte del corazón a la vez y con frecuencia causan síntomas a una edad temprana, detalló.

En la actualidad, doña Zenaida se recupera favorablemente del postoperatorio y pronto será dada de alta, según indicó el doctor Novoa Piedra.

MÉDICOS DE ESSALUD TACNA **REALIZARON EXITOSO TRASPLANTE DE RIÑÓN** A JOVEN INGENIERA

Nuevamente el Equipo Multidisciplinario de Transplantes Renales de EsSalud Tacna, logró realizar un exitoso trasplante de riñón, esta vez, se trató de Estefany Flores, una joven ingeniera de Industrias Alimentarias de 30 años de edad, quien fue intervenida en el Hospital III de Tacna Daniel A. Carrión.

Cabe indicar que la paciente en el mes de julio del año 2012, fue diagnosticada de Nefritis Hipertensiva y es a partir de esa fecha que inicia su tratamiento en la Unidad de Diálisis Peritoneal, para posteriormente y luego de una serie de exámenes complementarios, pasó a ser considerada en lista de espera de Trasplante Renal.

Luego de un tiempo de espera y gracias a un acto de amor y solidaridad con el prójimo, los familiares de un joven de 29 años quien sufrió de un Traumatismo Cráneo Encefálico Grave que le ocasionó muerte cerebral, realizaron la donación de órganos de manera voluntaria, permitiéndole así a la joven receptora tenga la oportunidad de continuar con su vida regular trabajando como Asistente Administrativo en una Empresa de Exportaciones de Artesanía.

Por su parte el Médico Nefrólogo Dr. Marco Carrasco Gil y el Médico Cirujano Dr. José Fernández Urquiza, líderes de éste importante Equipo Profesional de Trasplantes de la Red EsSalud Tacna, manifestaron que la evolución de la paciente es favorable y que la fortaleza demostrada por ella, coadyuva a su pronta recuperación.

Finalmente, el Gerente de esta Red Asistencial Dr. Jorge López, manifestó a la ciudadanía Tacneña que la donación voluntaria de órganos y tejidos, permite salvar la vida a otras personas, cuyo futuro depende de un trasplante y que en la actualidad hay cientos de personas en el país que para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida necesitan de éste procedimiento quirúrgico..

OPINIÓN: POR: DR. **JULIO CÉSAR DUEÑAS CHACÓN**
DIRECTOR CIENTÍFICO DE ONCOGYN

Índice de Reserva Ovárica mide las posibilidades de embarazo en la mujer

La decisión de las mujeres de ser madres tardíamente crece cada año. El motivo más frecuente es que ellas eligen priorizar su trabajo, su carrera o su libertad para viajar o disfrutar pues piensan que cuando ellas deseen ser madres esto sucederá naturalmente a cualquier edad y cuando ello no sucede empiezan los sentimientos de frustración y tristeza. Recientemente existe un examen que se llama Índice de Reserva Ovárica que nos permite evaluar indirectamente las posibilidades de embarazo.

La reserva ovárica va disminuyendo con la edad, desde los 30 años empieza a disminuir las posibilidades de embarazo. Al disminuir la reserva ovárica disminuye la cantidad y la calidad de los óvulos. Un detalle importante a tener en cuenta es que las mujeres nacen con una cantidad de óvulos y cada mes se van perdiendo.

Del mismo modo, por alguna razón un grupo de mujeres nace con más o menos óvulos así como también su capacidad de destruir más o menos óvulos en cada ciclo es variable, por eso vemos mujeres de 35 años que ya no pueden embarazar y algunas de más de 40 años que todavía pueden. Para ello existe el índice de Reserva Ovárica que nos permitiría saber, a la edad actual de la mujer, que posibilidades de embarazo tiene con sus propios óvulos. Esta es una prueba sencilla que combina ecografía con dosajes hormonales (evaluadas en una muestra de sangre) y en el lapso máximo de una semana se permitirá saber los resultados.

Asimismo, se recomienda no posponer demasiado la maternidad pues a menor edad siempre serán mejores las posibilidades de embarazo y tendrá menos riesgos durante el desarrollo del mismo. Sin embargo, si la mujer desea postergar su maternidad, lo ideal es prevenir la infertilidad futura realizando la vitrificación de óvulos (guardar óvulos para usarlos más adelante cuando se desee tener bebés), ésta es una técnica nueva que ya es una realidad en el país y lo ideal es hacerlo antes de los 30 años. Igualmente recordar que toda mujer debe tener un Chequeo Integral Ginecológico anual como parte del cuidado de su salud y de su fertilidad futura

REFORMA DE LA SALUD: PERÚ ESTÁ EN EL CAMINO CORRECTO SEÑALÓ MARGARET CHAN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) está comprometida con la cobertura universal en salud, dijo su directora general Margaret Chan durante su presentación en la Conferencia Internacional "Hacia la Cobertura Universal en Salud". Es la visión de un sueño que cuenta con el respaldo de la Organización Mundial de la Salud, indicó.

Margaret Chan expresó que nuestro país está en el camino correcto al haber iniciado el proceso de reforma de la Salud."Hemos escuchado a la ministra de Salud, Midori De Habich sobre la perspectiva nacional incluyendo algunas de las formas importantes y el trabajo que ha realizado con representantes de todo el país. Me siento muy alentada por el alto nivel de compromiso y que yo también expreso en esta conferencia internacional", resaltó.

La Cobertura Universal en Salud (CUS) tiene un financiamiento factible, la OMS y otras organizaciones trabajan conjuntamente en ello. "Estamos acá para apoyar a los ministros de salud cuando requieran el trato con los ministros de Finanzas y necesiten el apoyo de los médicos para buscar la forma de ahorrar en salud", indicó.

Todavía hay confusión de este tema. Algunos piensan que es socialismo o neoliberalismo. La CUS es la expresión final de la equidad y la justicia.

Señaló que la CUS es descrita por muchos países como el momento preciso. Ha atraído a políticos de muy alto nivel. En 2012, en la Organización Nacional de Naciones Unidas, se dio una resolución promovida por el gobierno francés y auspiciada por más de 40 países que ayudará al sistema de las naciones a realizar inversiones significativas en atención en salud.

"Nos alienta a establecer mecanismos para evitar gastos catastróficos en salud y no empobrezcan más a los hogares. Existen fuertes vínculos entre las Naciones Unidas en la declaración y control. Señala cuán importante es la prevención, es el resultado mundial previniendo las enfermedades no trasmisibles", destacó.

Refirió estar confiada en que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) impulsará todo bajo el sentimiento de la dignidad humana y el nivel sostenible para la cobertura en salud.

"La inequidad demuele la antigua noción de la riqueza en la parte superior de la sociedad. Sin embargo la experiencia nos dice lo contrario. La riqueza y las oportunidades solamente están distribuidas equitativamente cuando los gobiernos hacen de la equidad un objetivo explícito y la Cobertura Universal se hace justicia. La inequidad mina la productividad económica y desacelera el crecimiento. Una sociedad más equitativa crea una economía más estable", resaltó.

Sostuvo que en el tema de salud algo anda mal en el mundo, un aproximado de 2,700 millones de personas viven sin ningún tipo de protección social porque no pueden cubrir los altos costos. Además 156 millones de niños estuvieron muy débiles y 55 millones murieron. Desde 1980, 346 millones de personas padecen de diabetes.

"Parte del mundo se alimenta mucho y en la otra parte, cerca de 850 millones, padecen de hambre crónica. En América Latina más años se pierden de vida por el exceso de comida. Por lo que se debe incidir en la prevención", señaló.

Para la directora de la OPS, Carissa Etienne, la CUS es un sueño para América Latina. "Tenemos que ser conscientes que faltará bastante tiempo para llegar a la meta. Salud es un área que tiene que atravesar fronteras, hay que trabajar junto con la sociedad. Es importante que esta conferencia se haga aquí en Perú para que nosotros podamos aprender de ustedes", explicó.

"Imagínense millones de personas que no tengan que preocuparse por un seguro de salud, donde por derecho todos estén protegidos. Especialmente las personas de menos recursos económicos", añadió.

SIS EMPRENDEDOR BENEFICIARÁ A MÁS DE 500 MIL PERUANOS Y TIENE S/. 240 MILLONES

La Ministra de Salud, Midori De Habich, lanzó oficialmente en Puente Piedra el nuevo seguro SIS Emprendedor, que beneficiará automáticamente a más de 200,000 peruanos y que tiene como meta este año cubrir a unas 500 mil personas.

"Las personas que tributan regularmente al Régimen Único Simplificado (NRUS) han quedado automáticamente registrados con nosotros en el SIS Emprendedor, ellos a su vez pueden inscribir a sus familiares, a sus hijos y a sus cónyuges", resaltó.

En el mercado Huamantanga de Puente Piedra, la titular del Ministerio de Salud (Minsa) explicó que este programa se financia entre el afiliado y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). "Se logra con el esfuerzo del propio emprendedor quien paga 20 soles de impuestos mensuales y la diferencia para completar los 40 soles lo costea el MEF. Este es un esfuerzo conjunto entre el gobierno y el emprendedor", indicó.

Midori De Habich señaló que el SIS Emprendedor es otra forma de contribuir al Aseguramiento Universal en Salud porque se incorpora al SIS a personas con cierta capacidad de pago que no necesariamente son pobres. Este cuenta con una transferencia adicional a la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014 de S/. 240 millones y que hasta el 29 de enero de este año, se ha incorporado a 216,502 peruanos que, como trabajadores independientes, han tributado al NRUS.

El SIS Emprendedor goza de la misma cobertura de todos los

asegurados al Minsa y cubre más de 1,400 enfermedades. Además de las de alto costo y el listado de enfermedades raras, aprobadas mediante resolución publicada en El Peruano, ayer sábado. "Particularmente, tres de ellas para lo que se está haciendo tamizaje a los recién nacidos y descartarlas a tiempo", señaló.

MICROSER® 24mg Tabletas
Betahistina

1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO
MICROSER 24mg Tabletas

2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:
Cada tableta contiene:
Betahistina diclorhidrato 24mg
Excipientes c.s.p 1 tableta

3. FORMA FARMACEUTICA
Tabletas

4. DATOS CLINICOS
4.1 Indicaciones terapéuticas:
Está indicado para el vértigo, tinnitus y pérdida de audición asociado con el Síndrome de Meniere.
4.2 Posología y forma de administración:
Posología
Adultos (incluyendo pacientes de edad avanzada):
12 – 24mg dos veces al día con los alimentos.
La dosis se puede ajustar para satisfacer las necesidades individuales de cada paciente.
A veces, se observa mejoría después de dos o tres semanas de tratamiento.
Población pediátrica: No debe usarse en niños menores de 18 años debido a la escasez de datos de seguridad y eficacia.
4.3 Contraindicaciones:
Hipersensibilidad al principio activo o a uno de los excipientes.
Feocromocitoma.
4.4 Advertencias especiales y precauciones de empleo:
Los pacientes con asma bronquial e historia de ulcera péptica deben ser monitoreados cuidadosamente durante el tratamiento.
4.5 Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción:
No se han realizado estudios de interacción in vivo. En base a los estudios in vitro, se espera la no inhibición in vivo de la citocromo P450.
Los datos in vitro indican una inhibición del metabolismo de la betahistina por fármacos que inhiben la monoaminooxidasa (MAO), incluyendo la monoaminooxidasa subtipo B (por ejemplo, selegilina). Se recomienda precaución cuando se usa betahistina simultáneamente con IMAOs (incluyendo los IMAO selectivos tipo B).
Debido a que la betahistina es un análogo de la histamina, la interacción entre betahistina y los antihistamínicos puede afectar teóricamente la eficacia de cualquiera de estos medicamentos.
4.6 Embarazo y lactancia:
Embarazo
No existen datos suficientes sobre la utilización de betahistina en mujeres embarazadas.
Los estudios en animales son insuficientes con respecto a los efectos sobre el embarazo, desarrollo embrionario y fetal, parto y desarrollo postnatal. Se desconoce el riesgo potencial en humanos. Por lo tanto, no utilizar durante el embarazo a menos que sea estrictamente necesario.
Lactancia
No se sabe si la betahistina se excreta en la leche humana. No hay estudios en animales sobre la excreción de betahistina en la leche materna. Se debe sopesar la importancia de la droga para la madre contra los beneficios de la lactancia materna y el riesgo para el niño.
4.7 Efectos sobre la capacidad de conducción y de utilizar maquinaria:
Betahistina se utiliza para tratar la enfermedad de Meniere y los síntomas del vértigo. Ambas enfermedades pueden afectar negativamente la capacidad para conducir y utilizar maquinas. En estudios clínicos específicamente diseñados para medir la capacidad para conducir y usar maquinaria, betahistina no tuvo ningún efecto o efectos insignificantes.
4.8 Reacciones adversas:
Se han reportado las reacciones adversas en las frecuencias que se muestran a continuación en pacientes tratados con betahistina en ensayos clínicos frente a placebo: muy frecuente (1/10), frecuente (≥ 1/100 a < 1/10), poco frecuente (1/1000 a < 1/100), raras (1/10000 a < 1/1000), muy raras (≤ 1/10000).
Trastornos gastrointestinales:
Frecuente: nausea y dispepsia.
Además de los eventos en ensayos clínicos, las siguientes reacciones adversas se han notificado espontáneamente durante el uso del producto después de su comercialización y en la literatura científica.
La frecuencia que no puede estimarse a partir de los datos disponibles se clasifica como "frecuencia desconocida".
Trastornos del sistema inmunitario:
Se han reportado reacciones de hipersensibilidad como la anafilaxis.
Trastornos gastrointestinales: Se observaron síntomas gástricos leves (por ejemplo vómitos, dolor gastrointestinal, distensión abdominal y embalonamiento). Normalmente se puede evitar este síntoma, administrando el medicamento con las comidas o reduciendo la dosis.
Trastornos del sistema nervioso:
Cefalea.
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: Se ha informado de reacciones de hipersensibilidad cutánea y subcutánea, en particular edema angioneurótico, urticaria, erupción y prurito.
4.9Sobredosis: Se ha informado de algunos casos de sobredosis. Algunos pacientes presentan síntomas leves a dosis moderadas de hasta 640mg (por ejemplo nauseas, somnolencia, dolor abdominal). Las complicaciones más graves (por ejemplo convulsiones, complicaciones pulmonares o cardiacas) se observaron en los casos de sobredosis intencional con betahistina, especialmente en combinación con otros medicamentos en sobredosis. El tratamiento de sobredosis debe incluir medidas de soporte.

5. PROPIEDADES FARMACOLOGICAS
5.1 Propiedades farmacodinámicas:
Clase farmacoterapéutica: preparados antivertiginosos; código ATC: N07CA01
La sustancia activa es un agonista específico de la histamina H2 prácticamente sin actividad H2. Parece actuar sobre el esfínter precapilar de la estría vascular del oído interno, reduciendo la presión en el espacio endolinfático.
5.2 Propiedades farmacocinéticas:
Absorción: La betahistina es absorbida rápida y completamente después de la administración oral.
Eliminación: Se excreta en la orina casi cuantitativamente en forma de ácido 2-piridil acético dentro de las 24 horas después de la administración. No se detectaron cambios en la betahistina.
5.3 Datos preclínicos de seguridad: No existen datos preclínicos adicionales de interés para el prescriptor a los ya incluidos en otras secciones de este inserto.

6. DATOS FARMACEUTICOS
6.1 Lista de excipientes: Dióxido de silicio, ácido cítrico anhidro, celulosa microcristalina, manitol y talco.
6.2 Incompatibilidades: No aplica.
6.3 Vida útil: 3 años.
6.4 Precauciones especiales de conservación: Almacenar a una temperatura no mayor de 30°C.
6.5 Naturaleza y contenido del envase: Caja de cartón conteniendo un blíster de PVC/PE/PVDC y aluminio x 6, 20, 30, 40, 50 y 60 tabletas.

Grünenthal Peruana S.A. - Calle De Las Letras 261, San Borja, Lima-Perú

INVESTIGACIÓN MÉDICA

México y su aporte a la vacuna contra la gripe

Investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México, estudian las bases inmunológicas para hacer frente a los diferentes tipos de virus

Con el objetivo de entender las bases para el desarrollo de una vacuna universal contra la influenza, investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), en México, vienen estudiando un repertorio inmunológico a partir de pruebas genómicas.

Este trabajo, según los expertos, permitirá colaborar en el desarrollo de una vacuna universal contra influenza. Como se sabe, las vacunas tradicionales contra la influenza solo son eficaces contra un número reducido de variantes virales, como el H1N1 y H3N2, pero no contra otros como el H5 y el H9.

Pruebas genómicas

Los especialistas del INSP de México, explicaron que los virus de la influenza cambian sus genes y su estructura molecular año cada año, de allí que las vacunas deban ser actualizadas. Es por esa razón que a 30 voluntarios sanos mayores de 18 años, se les tomó una muestra de sangre antes y después de aplicarles la vacuna de la influenza.

Esto ha permitido que los científicos obtengan el material genético del virus con el propósito de crear una secuencia de genes de miles de anticuerpos.

Según el Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI) adscrito al del INSP de dicho país, con esta secuencia se logró catalogar los linfocitos (células inmunes) existentes, cuál es su estructura y cómo se modifican en respuesta a las vacunas. Los resultados permiten conocer marcadores moleculares que se correlacionan con la respuesta protectora ante los virus de la influenza.

Esta información es de gran utilidad para guiar el desarrollo de una vacuna universal con la capacidad de proteger incluso sobre virus no identificados. Los especialistas del INPS adelantaron que hay muchos grupos de investigación enfocados al eventual desarrollo de vacuna universal y aún falta mucho por entender; sin embargo, estiman la vacuna podría llegar a estar lista dentro de unos 5 o 10 años.

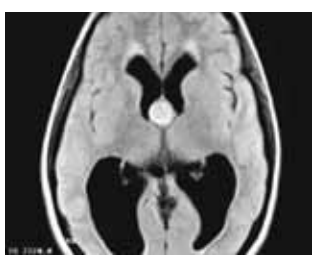
LESIONES POR HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL BENIGNA

Un reciente caso clínico publicado en Revista de Neurología demuestra que la hipertensión intracraneal benigna mantenida puede causar lesiones neurológicas irreversibles, sobre todo si la enfermedad ha perdurado durante meses o años.

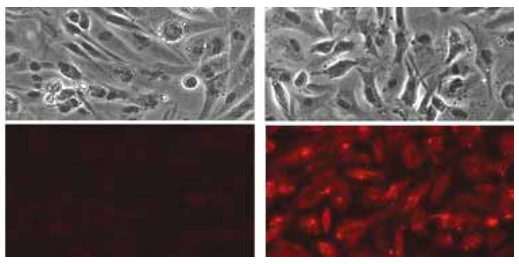
El caso expuesto es el de una mujer de 38 años que presentaba una neuropatía óptica bilateral con déficit visual secundaria a hiopoparatiroidismo. Tras la corrección de la calcemia la mejoría fue escasa, ya que durante los meses posteriores la paciente presentó mayor afectación visual y de nuevo se detectó hipocalcemia e hipertensión del líquido cefalorraquídeo.

La resonancia magnética realizada era ilustrativa de cómo la hipertensión intracraneal afectaba a las vías visuales al mostrar un aumento de los espacios de líquido cefalorraquídeo perineurales alrededor de ambos nervios ópticos y la atrofia de éstos.

El hipoparatiroidismo puede ser una patología silente durante años y el diagnóstico mediante la determinación del calcio sérico es sencillo. Si bien es rara, al ser una patología tratable sería aconsejable su estudio en la hipertensión intracranel benigna. Sin embargo, el caso no se acompañaba de la clínica más reconocida de tetania, parestesias o convulsiones. La sospecha de hipoparatiroidismo se dio tras una tomografía computarizada craneal ante la presencia de las calcificaciones características.



UN PÉPTIDO PODRÍA SER EFICAZ CONTRA LOS TUMORES CEREBRALES



Investigadores han estudiado el efecto de la proteína Conexina 43 sobre el glioma, el tumor cerebral más frecuente. La conexina 43 es fundamental para que los astrocitos se comuniquen entre sí, pero se ha comprobado que cuando hay un tumor cerebral, dejan de trabajar. Los investigadores descubrieron que la conexina 43 interactuaba con la proteína c-Src, que tiene unas funciones muy importantes en la proliferación de las células, ya que se trata de un oncogén, es decir, ayuda a convertir una célula normal en tumoral. De alguna forma, la conexina 43 consigue modular la proliferación de las células tumorales y ahora se ha hallado que sólo una pequeña parte interactúa con c-Src, y ello parece ser suficiente para disminuir la proliferación celular y, por tanto, el tumor.

Sin embargo, es inviable aplicar la proteína completa como herramienta terapéutica, así que los investigadores han logrado diseñar un péptido, es decir, una molécula formada por varios aminoácidos, que reproduce el efecto de la proteína, haciendo disminuir a c-Src y, a su vez, la proliferación de células tumorales.

Terapia celular sería efectiva tras un infarto

Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Salamanca, en España, iniciará estudio con dos tipos de terapias celulares para pacientes que han sufrido un infarto de miocardio.

Un proyecto europeo con células madre parece que podría abrir las posibilidades para tratar las enfermedades neurológicas. El jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Salamanca, en España, Pedro Luis Sánchez, explicó que estas terapias también pueden ser útiles en enfermedades neurológicas como el párkinson.

Una de las terapias que pondrá en marcha el hospital utiliza células autólogas, es decir, procedentes del propio organismo del paciente. Por ejemplo, un paciente que ha sufrido un infarto es candidato para este tipo de terapia. Lo primero que se hará es colocarle un stent (un pequeño tubo que se expande en la arteria) y "a los cuatro o cinco días se le hace un aspirado de la médula ósea de la espina iliaca para obtener células madre e inyectarlas a través de una arteria coronaria, para ver si logramos mejorar la supervivencia de los pacientes", comentó Sánchez.

La segunda terapia emplea células alogénicas, es decir, procedentes de otro paciente. "Antes se pensaba que el corazón no se podía regenerar, pero hace 10 años se descubre que existen células madre cardiacas", indicó el experto.

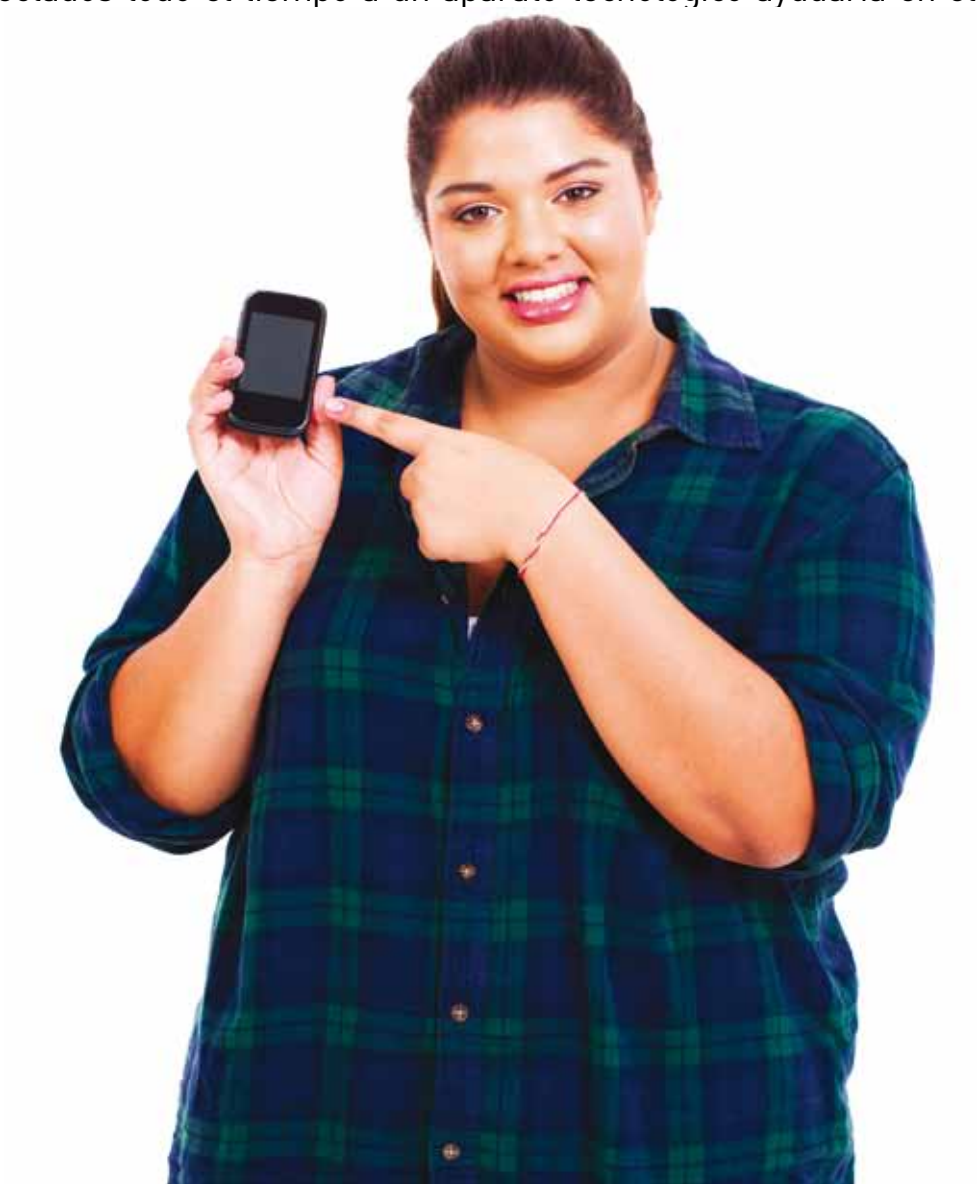
Basado en este conocimiento, este estudio aprovecha las biopsias realizadas en otros pacientes durante la cirugía. "En un trocito de corazón, se aíslan las células cardiacas residentes, se cultivan para multiplicarlas y se aplican a otro paciente después de un infarto. Se administran también a través de la coronaria y pensamos que ayudan a mejorar porque liberan factores que hacen que las células residentes del corazón del paciente infartado despierten y actúen más", comentó el investigador.

Ambas terapias no son nuevas en el campo de la medicina, de hecho llevan

practicándose desde hace 10 años, pero ningún estudio decía realmente si eran beneficioso clínicamente, es decir, si los pacientes viven más o mejor. Sin embargo, gracias a un proyecto europeo que cuenta con 24 países y más de 400 centros, que trabajarán con unos 3.000 pacientes. Salamanca se va a beneficiar de la misma terapia que los pacientes de Londres, París o Madrid", indicó el jefe de Cardiología, aunque recuerda que se trata de ensayos clínicos, no de un tratamiento estandarizado para todos los pacientes. Este tipo de trabajos vuelve reactivar las investigaciones con células madre.

Tablets "antiobesidad"

Los obesos que seguían terapia normal y además PDA, perdían cuatro kilos más. Al parecer, estar conectados todo el tiempo a un aparato tecnológico ayudaría en el control del peso.



Hace meses se descubrió la utilidad de las PDA Tablets y Smartphones como 'entrenadores personales laborales' para los autistas al funcionar a través de un programa que les ayudaba a gestionar mejor sus tareas y funciones. Ahora, un equipo dirigido por el Dr. Bonnie Spring, de la Escuela de Medicina Feinberg de la Universidad de Northwestern, encontró que también tienen un efecto positivo para pacientes con sobrepeso.

"Lo que hemos encontrado es que si se utilizan las PDA como herramienta complementaria al plan normal de adelgazamiento, se consigue perder más kilos que siguiendo sólo el tratamiento estándar, por lo que esa adicción a la tecnología puede ser beneficiosa para este tipo de pacientes", señala Spring en la revista 'Archives of Internal Medicine'.

Para llegar a esta conclusión, se dividió aleatoriamente a 69 obesos (el 85% de ellos hombres y de una edad media de 57 años) en dos grupos: los que seguían sólo los cuidados estándar del médico y los que, además, utilizaban una PDA. "Todos los participantes asistían cada dos semanas a grupos para perder peso en las clínicas ambulatorias de los Asuntos de Veteranos (VA). Pero además, los que contaban con una PDA podían autocontrolarse la dieta y la actividad física con el 'coaching' telefónico programado, algo que se vio decisivo para seguir los planes de adelgazamiento, ya que podían comprobar el valor energético de los alimentos a ingerir o lo que iban a gastar en cada actividad que hicieran y en ese mismo momento algo que, según explicaron, les resultó un estímulo", explicaron los autores.

"Controlados cada tres, seis, nueve y 12 meses, los resultados se alinearon al lado de la tecnología. Según los datos, los pacientes con PDA perdieron una media de casi cuatro kilos más que el grupo de tratamiento estándar en cada mes de control"

Controlados cada tres, seis, nueve y 12 meses, los resultados se alinearon al lado de la tecnología. Según los datos, los pacientes con PDA perdieron "una media de casi cuatro kilos más que el grupo de tratamiento estándar en cada mes de control, sin que este resultado variara significativamente a lo largo del año estudiado", señala Spring.

"A los tres meses, un 36% de los participantes con PDA había perdido al menos un 5% de su peso corporal, en comparación con los del grupo control, que no consiguieron perder nada en este tiempo", explica Spring. Y lo más interesante para los investigadores es que la diferencia entre las mejoras de un grupo y otro se sigue constatando a lo largo del tiempo. "A los seis meses, el porcentaje de pacientes que alcanzaron el 5% de pérdida de peso fue del 41% en aquellos con PDA, por un 10,7% en los del grupo control. Aunque a los 12 meses, 29,6% del primer grupo contra un 14,8% del grupo estándar", indicó.

Pero la conclusión más importante es el beneficio sobre el sistema cardíaco, ya que los científicos observaron que a corto plazo se pueden mejorar enormemente los biomarcadores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Desinfectante de mano no elimina el VPH

"Según estudio publicado en el Journal of Antimicrobial Chemotherapy, se demuestra una inusual resistencia del Virus Del Papiloma Humano tipo 16 a la mayoría de los desinfectantes de manos comúnmente usados para prevenir infecciones, incluidos aquellos usados para esterilizar equipos médicos en hospitales y clínicas dentales, lo que soporta otros datos que sugieren la transmisión del VPH, sin requerir de un contacto sexual.

El VPH es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes y está vinculado a cánceres de cuello uterino. Si bien el VPH es susceptible a ciertos desinfectantes, incluyendo la lejía y el ácido peracético, es resistente a los desinfectantes a base de alcohol. Por ello, es posible la propagación del VPH a través de la infección adquirida en el hospital o de un instrumento o herramienta. Así que, a menos que se utilice lejía en el ámbito hospitalario, el virus del papiloma humano no está siendo eliminado", señaló el Dr. José Jerónino, directo de OncoPrev Internacional.

TRATAMIENTO PARA TROMBOSIS AGUDA DEL STENT INTRACRANEAL

Es importante conocer el riesgo de sufrir una trombosis aguda tras la colocación de un stent intracraneal.

En Revista de Neurología se ha publicado el caso de una mujer de 58 años con trombosis aguda de un stent intracraneal, que fue tratada con éxito mediante fibrinólisis tras la implantación de un dispositivo diversificador de flujo (Silk) en un aneurisma basilar fusiforme. En la paciente, tanto la administración de bolos de abciximab como la infusión intraarterial superselectiva de urocinasa, se administraron cuidadosamente mediante la técnica de 'esperar y observar'.

FÁRMACO WARFARINA AUMENTARÍA EL RIESGO DE ICTUS EN CASOS DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Un estudio sugiere que la warfarina estaría vinculada al aumento temporal en el riesgo de ictus de las personas con fibrilación auricular. Los investigadores observaron datos de 70,766 pacientes con fibrilación auricular entre 1993 y 2008. El trabajo permitió descubrir que las personas con fibrilación auricular que usaban warfarina tenían casi el doble de riesgo de ictus en los primeros 30 días de tomar el anticoagulante frente a quienes no tomaban warfarina. Después de este periodo, los pacientes experimentaron una reducción del riesgo de ictus de más de la mitad frente a las personas que no tomaban el fármaco.

OPINIÓN: POR: **DR. JULIO DUEÑAS CHACÓN**
DIRECTOR DE LA CLÍNICA PROCREAR

Aumenta el daño del ADN espermático entre los peruanos mayores de 35 años

Según estudios realizados en la Clínica de fertilidad PROCREAR, se ha determinado que a partir de los 35 años hay un aumento de daño del ADN espermático, debido al consumo excesivo de tabaco y alcohol entre los peruanos.

Las personas mayores de 35 años presentan mayor daño en el ADN espermático ya que sus células madres encargadas de producir espermatozoides vienen dividiéndose a partir de la pubertad, son células que se dividen constantemente y los años afectan a estas células haciendo posible que presente errores en su división.

El estudio señala que varones menores de 35 años, presentan un índice de fragmentación de 16.11%, en cambio en varones mayores o igual a 35 años, el índice varia con un aumento al 20.06%. Esto sin lugar a dudas repercute en la fertilidad masculina, dado que las personas infértiles presentaban mayor cantidad de espermatozoides con daños a nivel de ADN.

En ese sentido la fragmentación de ADN espermático en estas personas puede deberse a los altos niveles de oxidación que se producen en el semen por diversos factores como estilo de vida, consumo de alcohol y cigarro, además se ha determinado que espermatozoides anómalos o algún tipo de infección pueden aumentar los niveles de oxidación a exposición a temperaturas elevadas.

En cuanto a la solución se menciona que este daño a nivel de ADN puede ser reversible con un tratamiento adecuado de antioxidantes. Sin dejar de lado las evaluaciones respectivas para detallar su diagnóstico, los varones en general deben hacerse pruebas complementarias al espermatograma computarizado como test de fragmentación de ADN, cultivo de secreción seminal y la nueva prueba de oxidación espermática, que permitirá precisar aún más, la situación reproductiva del paciente.

"EN CUANTO A LA SOLUCIÓN SE MENCIONA QUE ESTE DAÑO A NIVEL DE ADN PUEDE SER REVERSIBLE CON UN TRATAMIENTO ADECUADO DE ANTIOXIDANTES"

TÉCNOLOGÍA MÉDICA

El único y más moderno angiógrafo del país está en el Hospital Dos de Mayo

Demostrando que el Hospital Nacional "Dos de Mayo" cuenta con equipamiento de última generación, posee el angiografo digital biplanar más moderno del Perú, el cual es único en el país y tercero en Sudamérica.

Esta tecnología permite efectuar evaluaciones diagnósticas y terapéuticas así como la reconstrucción tridimensional (3D) de las arterias y cavidades del corazón y miembros superiores e inferiores, en niños y adultos.

Mediante este equipo de última tecnología, valorizado en más de 4 millones de dólares, se efectúa una vista radiográfica, detectando dolencias como estenosis coronarias, trombosis periféricas, aneurismas cerebrales, comunicaciones interauriculares e interventriculares, defectos cardíacos congénitos, malformaciones vasculares y angioplastias.

Entre otros beneficios, facilita la medición de funciones cardíacas y puede desempeñarse como sala hibrida para lo cual en caso de necesitarse una intervención quirúrgica cuenta con el equipamiento necesario.

Los procedimientos terapéuticos que se desarrollan con el angiografo se realizan por punción percutánea radial, que permite la rápida recuperación del paciente y evita que los especialistas recurran a una intervención convencional que podría demorar hasta 4 horas de labor quirúrgica y 10 días en observación en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Hasta la fecha, un total de 392 pacientes, que se tratan en el nosocomio y otros establecimientos, han utilizado este equipo de última tecnología.

El angiografo, de marca PHILIPS y modelo Allura FD 1020, está compuesto por un angiografo biplanar (de dos arcos en C con sus respectivos Rayos X), seis monitores para la visualización de imágenes, una bomba inyectora de medio de contraste, un polígrafo de registro de presiones, una maquina de anestesia y una máquina de electrocauterio.

Asimismo, consta de un cardio defibrilador, un monitor de presión, una banda térmica y una estación de trabajo con cinco monitores.

Bajo el manejo y responsabilidad de este equipo se encuentra un equipo multidisciplinario altamente calificado. Se ubica en el sótano del Centro de Tratamiento Intensivo y Diagnóstico Especializado (CETIDE).

El internet ya es el mejor aliado de los médicos

El 61% de los pacientes de Atención Primaria utiliza internet para informarse sobre su posible diagnóstico, según ha mostrado un estudio en el que se ha entrevistado a 323 pacientes de 14 y 75 años de centros de salud de la Comunidad de Madrid.

Varios médicos del Centro de Salud de Bustarviejo (Madrid) y de la Unidad docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Norte llevaron a cabo una encuesta para conocer el uso que hacen los pacientes para buscar información sobre salud en internet y conocer cómo les influye y cuál es su impacto en la relación médico-paciente.

"Hasta hace poco tiempo, los sanitarios éramos la fuente más fiable de información sanitaria, pero internet ha causado una gran revolución". En 2010, el 52,5% de la población en España utilizó esta herramienta para buscar información relacionada con la salud. "A pesar del aumento de los usuarios, poseemos muy poca información objetiva sobre el impacto en nuestro medio", señalan los autores en el artículo.

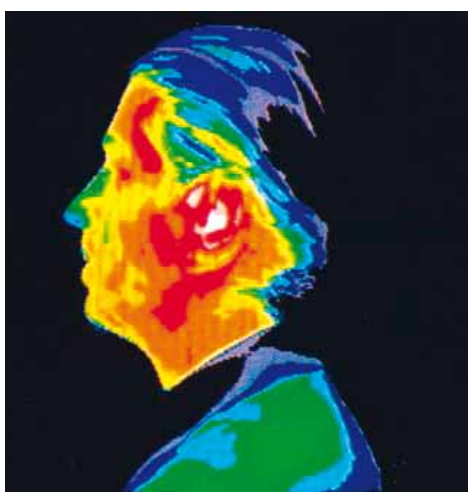
Tras analizar las respuestas de 323 pacientes, el estudio, cuyos datos han sido publicados en la revista 'Atención Primaria', refleja que el 61% de los usuarios de internet son mujeres con una edad media de 48 años. Además, el 92% tiene un nivel de estudios medio alto y el 18% un índice de renta bajo.

La investigación objetiva que el uso de internet está asociado a una menor edad, un mayor nivel de estudios y un nivel de ingresos medio-alto. En concreto, el 83,5% de los usuarios tiene entre 25 y 44 años y, el 44% entre 65 y 75 años.

En cuanto a los motivos por los que principalmente las personas acceden a la red para informarse sobre temas de salud, la mayoría reconoce que la utiliza para realizar el "primer diagnóstico" y, de ellos, al 53,3% le ha servido para cambiar su forma de pensar sobre la salud, siendo este porcentaje variable, desde el 87,5% –grupo de 15 a 24 años– hasta el 36% –de 65 a 75 años–.

DOSIS BAJAS DE RADIACIÓN PODRÍAN DESTRUIR EL TEJIDO ÓSEO

Los pacientes de cáncer reciben radiación gamma u otros tipos de radiación ionizante menos frecuente como radiación de protones. Los astronautas tienen en común con ellos en que también reciben radiación ionizante, aunque en este caso indeseada. En una futura misión a Marte además recibirían radiación de protones e iones pesados similar a la de los pacientes mencionados. En un experimento reciente se ha expuesto a unos ratones a este tipo de radiaciones en dosis terapéuticas llegando a la conclusión de que un alto porcentaje de la masa ósea esponjosa del interior del hueso desaparecía bajo los efectos de la radiación. Como resultado el hueso se vuelve frágil. Este estudio tiene implicaciones tanto para pacientes de cáncer como para astronautas que viajen largas distancias. Los resultados no se pueden aplicar directamente en humanos, pero obviamente levantan alarma. Según otro estudio sobre 6000 mujeres menopaúsicas que recibieron radiación pélvica para tratar cáncer de cuello de útero o de colon aumentaron sus posibilidades de fracturas óseas en un 60%.Los astronautas pierden un 2% de su masa ósea por mes transcurrido en órbita, fenómeno que hasta ahora se había atribuido a las condiciones de microgravedad. Aunque el nivel de radiación al que están sometidos es muy inferior al del espacio exterior por estar protegidos aún por el campo magnético terrestre.



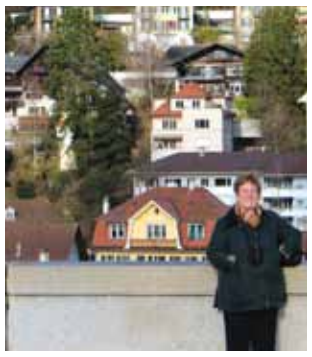
Empresa crea software para prótesis auditivas

Aproximadamente el 20% de la población mundial tiene algo de pérdida de audición y la compañía de tecnología auditiva Jacoti está comercializando el primer aparato auditivo con software autónomo que haya obtenido la marca CE: la aplicación Jacoti ListenApp. El usuario puede utilizar el software en su iPod Touch or iPhone, y usar los audífonos estándar de Apple, los EarPods, con micrófono integrado para escuchar y amplificar los sonidos externos. El software utiliza una ganancia que depende de la frecuencia, basándose en ciertas configuraciones y en el audiograma de cada individuo, y las entradas más leves se amplifican más que las que son más fuertes. También contiene una tecnología de reducción del ruido para viajar más cómodamente en los aviones.

La pantalla principal les permite a los usuarios controlar el volumen y alternar fácilmente entre la música y los modos del micrófono. ListenApp tiene tres configuraciones cuando está en el modo micrófono: Natural Sound (Sonido Natural), Clear Speech (claridad del habla y Comfort (comodidad). La aplicación Jacoti ListenApp es gratuita, y es para el agrado de todo tipo de usuario.

DRA. MARÍA GRACIELA RISCO DENEGRI

Fecha de nacimiento: 09/09/1941
Profesión: Médico
Especialidad: Cardiología
Cargo: Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas - UPC.



WHO IS WHO

Dr. María Graciela
RISCO DENEGRI VDA. DE DOMÍNGUEZ

"Tengo el honor de ser alumna fundadora de la UPCH"

La Dra. María Graciela Risco, se desempeña actualmente como decana de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas - UPC. **En el año 1958 ingreso a la Escuela de Medicina de San Fernando, en la UNMSM, pero tras la escisión y posterior fomación de la UPCH.** María Graciela fue una de las conspicuas alumnas fundadoras de la segunda escuela de medicina en el Perú.

¿Cómo nació su inclinación por la carrera de Medicina?

Desde pequeña tuve gran interés por las ciencias, el cual fue estimulado por mi padre, a quien yo admiraba y quien además era médico. Estos dos factores fueron clave para definir mi vocación.

Cuéntenos brevemente sobre su experiencia profesional

Me gradué de médico en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), hice una especialización de Cardiología durante 2 años en la Universidad de Chicago, USA. Opté por la investigación científica y la vida académica, la cual desarrollé a dedicación exclusiva durante 25 años en la UPCH en numerosos cargos de gestión académica, llegando a ser Vicerrectora Académica en el período 1989-1994.

En 1996 ingresé a la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) como Vicerrectora Académica, cargo que desempeñé hasta octubre de 2009, fecha en que pasé a ser Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

¿Practica algún hobbie. Qué hace en tiempos libres?

Mis hobbies son: la lectura, principalmente de novelas, así como escuchar música clásica y la jardinería.

¿Le gusta viajar? ¿Qué lugares ha conocido?

Me gusta mucho viajar, he visitado países de América Latina, Norteamérica y Europa, mis viajes más recientes han sido a Nueva York, Francia y Suiza.

¿Qué anécdotas recuerda de su paso por la facultad de Medicina?

Ingresé a estudiar medicina en 1958 a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la única que formaba médicos en el Perú. Los primeros años se desarrollaron en un marco de inestabilidad política, hubo crisis en la Facultad de Medicina y condujo a la renuncia de la casi totalidad de los profesores en protesta por una ruptura de principios y valores académicos. Meses después esos docentes formaron la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a su lado estuvimos un grupo reducido de estudiantes que participamos activamente en su proceso de creación. Tengo el honor de ser alumna fundadora de la UPCH. Esta experiencia única en el mundo marcó profundamente la vida de nosotros. El ejemplo de integridad, valentía y lucha por la excelencia académica que nos dieron nuestros maestros ha sido para mí una permanente fuente de inspiración.

"Soy viuda. Me casé con Pedro Domínguez, un hombre extraordinario, una de esas personas que dejan huella en el corazón de todos los que lo conocieron por su bondad e inteligencia."

¿Y que es de su familia, cuántos hijos tiene?

Soy viuda. Me casé con Pedro Domínguez, un hombre extraordinario, una de esas personas que dejan huella en el corazón de todos los que lo conocieron por su bondad e inteligencia. Fue un destacado cardiólogo, un verdadero maestro, hombre culto, con gran sentido del humor, un excelente padre y esposo. Tuvimos 4 hijos, 3 hombres y 1 mujer, a quienes educamos con afecto y empeño y hoy me llenan de orgullo por sus sentimientos, sus valores y su desarrollo personal y profesional. Tengo dos nietos chiquitos y preciosos a quienes dedicaré todo mi amor y atención en esta época de mi vida.

¿Se considera una persona feliz?

Ser una persona feliz, vivir en estado de felicidad es difícil. Pero he vivido muchos momentos felices y también algunos de los otros. Más bien podría decir que he tenido oportunidades extraordinarias de realización personal y eso me ha dado muchas satisfacciones. Quiero destacar la oportunidad que me dio la UPC de crear una nueva Escuela de Medicina, con el reto de que fuera innovadora y de excelencia académica. Esa Escuela es hoy una realidad gracias al apoyo de las autoridades y de un grupo humano profesional, entusiasta y comprometido. Graduaremos en marzo próximo la primera promoción que ya está mostrando importantes logros.

¿Cree en Dios?

Sí creo en Dios con una fe profunda heredada de mi madre. Hace años trataba de explicarme por qué creía en Dios, busqué explicaciones en la ciencia, en la maravilla de la naturaleza que no parece posible que sea solo producto del azar. Pero llegué a la conclusión que no tengo explicaciones suficientes, que mi fe es parte de mi ser, que es un sentimiento profundo y que no es racional, que si lo fuera no sería auténtica.

1

2

FOTOS 1, 2 Y 3
ENTREGAN RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO A VEINTIDOS MÉDICOS DEL INSN

El Director General Dr. Roberto Shimabuku Azato, entregó la Resolución Directoral de nombramiento a veintidós profesionales médicos cirujanos que venían laborando en diferentes áreas de la institución en condición de contratados. La RM, nombra a partir del 01 de febrero a los profesionales, sujetos a la Ley 29682, de la Unidad Ejecutora N° 010-INSN, en el nivel inicial de cada línea de carrera.

FOTO 4 NUEVAS JEFATURAS EN INSM

Lic. María Mendoza Vilca y Dra. Martha Mitrani González, asumen funciones en el Instituto Nacional de Salud Mental.

FOTOS 5 Y 6
FIRMA DE CONVENIO EN EL LOAYZA

Las autoridades del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y la Sociedad Peruano-Americana de Medicina (Peruvian American Medical Society - PAMS) suscribieron un convenio de apoyo interinstitucional en este establecimiento de salud

FOTOS 7, 8 Y 9
CONF. INTERNACIONAL HACIA LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD

Se clausuró con éxito la Conferencia Internacional "Hacia la Cobertura Universal en Salud" desarrollada en nuestro país con la asistencia de delegaciones de seis países y más de 500 asistentes.

3

4

5

6

7

8

9

EVENTOS & PROTAGONISTAS

FOTOS 1 Y 2: CASIMIRO ULLOA

Develación de la placa de inauguración del remodelamiento y ampliación de la Central de Esterilización con presencia del Director General, el Dr. Manuel Vílchez, Director Administrativo, Dr. Oscar Becerra, Jefa de Enfermería, Lic. Janeth Rosas y Jefa del Área de C.E., la Lic. Enith Mesias, y colaboradores del mencionado ambiente.

FOTO 3: INST. NACIONAL DE SALUD MENTAL

Doce internos de psicología de la UNMS y PUCP se suman a la tarea institucional por la salud mental de los peruanos.

FOTO 4: DÍA DEL TECNÓLOGO EN ESSALUD

En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins se conmemoró el 27 de febrero el "Día del Tecnólogo Médico" con un emotivo homenaje a estos profesionales, destacando el servicio que brindan en beneficios de los pacientes que día a día acuden al Seguro Social de Salud.

FOTOS 5 Y 6: DÍA DEL TECNÓLOGO EN INSN

Profesionales de la salud y estudiantes de Tecnología Médica llevaron a cabo una cálida ceremonia con motivo del 'Día del Tecnólogo Médico' en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, evento que contó con la presencia del Director Ejecutivo de Administración, doctor Luis Chunga Ticse.

DR. CARLOS CARRACEDO GONZÁLES

Cargo: Director de Aliada contra el Cáncer
Egresado: Universidad San Luis Gonzaga De Ica
Postgrados: Oncología Clínica nstituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Fellowship Instituto Nacional del Cáncer, Tokio Japón.

WHO IS WHO

Dr. Carlos Carracedo
DIRECTOR ALIADA CONTRA EL CÁNCER

"Cuando era niño solía trepar árboles y comer anchovetas"

Nació en Huacho, un 24 de febrero, en una familia humilde como muchos peruanos. **Sin embargo, el esfuerzo y el estudio le han dado el prestigio que de niño no imaginó que alcanzaría.** El Dr. Carlos Carracedo, Director de Aliada contra el Cáncer, comparte con TOP MEDICAL, algunos pasajes de su vida más personal.

¿Cuántos hermanos son?

Somos seis hermanos varones, y cada uno siguió diferentes profesiones. Soy el quinto de los seis hermanos.

¿Algún familiar tenía una profesión relacionada a la salud?

No, nadie en la familia tenía una carrera de salud. El primero en involucrarse con el sector salud fue mi hermano mayor, que estudió odontología. Fué él quien me guio en el camino de la medicina.

¿Qué recuerdos guarda de la época universitaria?

Recuerdo que era deportista, que jugaba fulbito, que tenía un grupo de estudio y que el desafío era siempre sacar las mejores notas. La universidad es un poco diferente al colegio. En la escuela el más destacado es el flojo, el que no hace nada, el que hace las bromas. En cambio, en la universidad es diferente. Yo siempre fui parte del cuarto superior.

¿También conoció el amor por esos años?

Sí, también. Mi esposa es médico, de la especialidad de gastroenterología. En aquel tiempo ella era una alumna de un año inferior a mi promoción. Nosotros nos conocimos en la universidad y nos casamos cuando ya habíamos terminado la carrera.

¿Cree haber tenido una infancia feliz?

Vivíamos al aire libre, mis padres tenían una granja de cerdos y nos levantábamos temprano a darles de comer. Yo hice la primaria en un colegio fiscal. Fue una infancia rodeada de hermanos, familia y mucho campo libre para jugar. Sí, fue una niñez tranquila y feliz.

¿Qué recuerda de sus padres?

Recuerdo que yo era el más cercano a mi mamá.En realidad todos éramos cercanos a ella, pero nos hizo creer a cada uno que éramos especiales. Un día, hablando entre nosotros, descubrimos que a todos nos había dicho que éramos sus favoritos, pero que era un secreto. Habíamos pasado mucho tiempo creyendo, cada quien, que éramos el favorito de mamá. Risas.

Mi madre era profesora de escuela primaria y tenía muchas cualidades humanas. Mamá era de las que decía "donde comen seis, comen diez". Ella siempre hacía milagros con la comida.

De su padre, ¿qué recuerda?

Lo recuerdo como un tipo cariñoso, a su manera. Papá nació en Buenos Aires, y como buen argentino le gustaba viajar. Cuando llegó a Lima, se enamoró de mamá, la conquisto, se casaron y se fueron a Argentina. En ese país nacieron mis dos hermanos mayores, pero tiempo después decidieron regresar a Perú. Cuando se establecieron en el país mi padre trabajó como jefe de planta en una empresa anchovetera.

> **"YO HICE LA PRIMARIA EN UN COLEGIO FISCAL. FUE UNA INFANCIA RODEADA DE HERMANOS, FAMILIA Y MUCHO CAMPO LIBRE PARA JUGAR. SÍ, FUE UNA NIÑEZ TRANQUILA Y FELIZ."**

PASATIEMPOS

¿Tiene un hobby en especial?

La música y el mar. Tenemos una casa en la playa y cuando nos retiramos de la ciudad es para estar en contacto con la naturaleza, yo por lo menos trato de disfrutar del mar lo más que pueda. Nosotros procuramos pasar los fines de semana en la playa.

¿Sólo escucha música clásica?

No, en verdad tiene música variada: cubana, africana, portugués, italiana, entre otros. Es uno de los mejores regalos que he recibido de un paciente. He escuchado de todo un poco, pero mi música favorita es la clásica.

¿Después del retiro, planea vivir frente al mar, en casa de playa?

Es probable que así sea.

¿Es su lugar favorito?

Sí, creo que es porque me recuerda a un tiempo de paz y de tranquilidad.

¿Qué sueños le gustaría cumplir antes de jubilarse?

Los he hecho casi todos

¿Qué le falta cumplir?

Quisiera ver a Carlitos convertido en médico, a mi hija teniendo una adecuada situación profesional. Creo que en realidad me gustaría que los tres tuvieran su vida, en cuestión familiar, resuelta.

Si tuviese la oportunidad de cambiar algo en su vida ¿lo haría?

Claro que sí, varias cosas, me hubiera gustado ser más alto-Risas. Es mentira. Soy de los que creen que en la vida tienes que cometer errores sino el aprendizaje no tiene un costo. Pero si de cambiar cosas se trata, me hubiera gustado mejorar la situación económica de toda mi familia cuando yo era niño. También me hubiera gustado aprender tres o cuatro idiomas.

¿Recuerda alguna travesura?

Sí, recuerdo que en esa época los pescadores ponían a secar la anchoveta en el camino que baja hacia el puerto de la playa en Huacho. Como la ponían a secar al sol y nadie las cuidaba, nos comíamos la anchoveta. Cuando ellos volvían por el pescado, no encontraban nada.

¿Y sólo se limitaron a comer anchoveta?

Risas- no, claro que no-. Cuando vivíamos en una chacra, el cuento era otro. Nosotros éramos como pequeños salvajes, y nos creíamos los dueños del mundo. Me acuerdo que yo trepaba los árboles de níspero. Todos sabemos que la mejor fruta siempre está en la parte más alta del árbol, y para conseguirla yo subía los arboles de 15 metros de altura, y llegaba hasta la parte más alta.

LA VIDA COMO PAPÁ

¿A qué edad se convirtió en padre?

De viejo. Mi hija mayor nació cuando yo tenía los 30 años.

¿Y qué tal el primer encuentro con su hija?

Cuando nació Sarita fue "uf", no puedo comparar con nada esa experiencia, es una de las más gratas de mi vida.

¿Cambió pañales?

Claro, era papá nuevo. Fué difícil, porque por esos años éramos residentes y el presidente era Alan García. Es decir, durante los primeros meses de mi hija no había leche y para rematar como residentes médicos ganábamos apenas $100 mensuales. A mi esposa le tocaba almorzar en el Hospital Loaiza y a mí en el Neoplásicas.

Y ahora, ¿sus hijos ya son profesionales?

Mi hija tiene 25 años y acaba de recibirse como bachiller en derecho; Carlitos, que tiene 21 años, estudia medicina; y Diego, que hoy tiene 19 años, estudia economía.

¿Tiene temor como padre?

Sí, el mayor temor es perder a uno de mis hijos.

Sabemos que los médicos siempre están trabajando en más de una institución. ¿Cómo logra compartir el trabajo con su familia?

Tienes razón, entre la práctica hospitalaria y la privada, queda poco tiempo para dedicarlo a la familia. Lo que usualmente hacemos mi esposa y yo es tener una estrecha relación para poder estar al tanto de lo que sucede y cumplir nuestras obligaciones.

En mi caso, siempre he tenido una relación muy cercana con mis hijos. No hablo de esa relación en la que soy amigo de mis hijos, no, no. Yo soy el papá de mis hijos. Siempre he sido muy cercano a los chicos, pero por sobre todo he sido su padre.