Diario Médico

WWW.DIARIOMEDICO.PE

INFORMACIÓN Y NOTICIAS PARA LA INDUSTRIA MÉDICA Y SANITARIA

WWWW.DIARIOMEDICO.PE | AÑO IV - NÚMERO 49 | EDICIÓN JULIO - 2014 | EDITADO POR GRUPO ENFOQUE ECONÓMICO

INFORME CENTRAL:

Trastorno mental se redujo drásticamente

Entrevista al Dr. Javier Saavedra Castillo del Instituto Nacional de Salud Mental

SAMSUNG

SAMSUNG MEDISON

PRESENTA:

CURSO INTERNACIONAL
TECNOLOGÍA 5D
(5D ART)
Y TRANSLUCENCIA
NUCAL

19 De Julio - 2014
Hotel Sonesta Posadas del Inca
Portal de Flores 114
Plaza de Armas - Arequipa

medisonic

Dr.Erasmo Huertas (Perú)

Dr.Jesús Zurita (Venezuela)

INSCRIPCIONES e INFORMES:
Medisonic S.A.C
Av.José Gálvez Barrenechea 1069
San Borja - Lima
Teléf : (01)224-6609/997543630/#958410811

E-Mail : marketingyeventos@medisonicperu.com
Web : www.medisonicperu.com

Auspiciadores:
medisonic
CDIMedical

Sumario:

ACTUALIDAD:

"Cáncer a futuro ya no se operaría"

Tratamiento genético molecular para cáncer de pulmón en estadio precoz se realiza en Lima y sería tendencia en el futuro afirma el oncólogo Edgar Amorín de la Liga Contra el Cáncer.y la Clínica Ricardo Palma.

NUEVO

Microser® Betahistina 24mg

Piensa en innovación. Siente la vida.

GRUNENTHAL

ONCOLOGÍA

ENTREVISTA AL DR. EDGAR AMORÍN ONCÓLOGO/ COLABORADOR DE LA LIGA CONTRA EL CÁNCER.

Farmacogenética: "Cáncer a futuro ya no se operaría"

Tratamiento genético molecular para cáncer de pulmón en estadio precoz se realiza en Lima y sería tendencia en el futuro afirma el oncólogo Edgar Amorín de la Liga Contra el Cáncer y de la Clínica Ricardo Palma.

"El cáncer del pulmón tiene una vinculación de 90 % con fumadores. El 10 % está vinculado a otras causas. Hay 20 tipos de cáncer de pulmón. Por eso desaparecer el cigarro o las tabacaleras sería una bendición. "

Cada vez son más los descubrimientos de nuevos tratamientos contra el cáncer. En un futuro no muy lejano se dejaría atrás la cirugía y la quimioterapia para el cáncer de pulmón y se daría paso al tratamiento genético molecular personalizado que con el uso de la farmacogenética daría solución al cáncer con tan solo tomar una pastilla.

"Los tratamientos a futuro para el cáncer serían no operar. Implicaría un tratamiento individualizado genético. Que se trae una muestra del paciente y se hace un tamiz, se evalúa y se dice este paciente merece tal pastilla nada más. Eso ya existe en Lima. Eso el tratamiento genético molecular" señala a Diario Médico Edgar Amorín oncólogo colaborador de la Liga Contra el Cáncer.

El especialista revela que primero se investiga el tumor y si sale, por ejemplo, un adenocarcinoma, se manda a hacer un estudio genético de mutación que se llama EGFR.

"Si sale positivo le tocaría una pastilla que se llama erlotinib y se acabó. Nada de quimioterapia ni radioterapia" señala. Y si ese no fuera el caso, y se le hace otro tipo de tamiz con otro marcador de estudio de mutación genética que se llama ALK se le da un medicamento de nombre **Crizotinib. "Ese es el futuro, ya no operar. Solo dar solución con pastillas que funden el tumor como mantequilla"** subraya.

CRECE EL CONSUMO EN MUJERES

El también autor del libro "Cáncer de pulmón" y oncólogo de la Liga Contra el Cáncer, se declara el principal enemigo de las tabacaleras. **"El cáncer del pulmón tiene una vinculación de 90 % con fumadores. El 10 % está vinculado a otras causas. Hay 20 tipos de cáncer de pulmón. Por eso desaparecer el cigarro o las tabacaleras sería una bendición. Habría desaparecido en un 90 % el cáncer del pulmón. En particular soy enemigo de las tabacaleras, las cerraría"** enfatiza.

Además concluye que el aumento en la incidencia de un 40% de cáncer de pulmón en mujeres en Lima Metropolitana según los datos de Oncosalud, se debe a que **"el género femenino hoy en día tienen los mismos hábitos y estilos de vida que el hombre. Ocupa labores gerenciales, son profesionales, pero no compra cigarrillos por unidad como lo hace el género masculino sino los compra por cajetilla"** narra el dr. Amorín

Distinta es la realidad del hombre donde la incidencia (nuevos casos) ha disminuido en un 19 %.

EXFUMADORES EN RIESGO

Los riesgos de contraer cáncer para un fumador social son los mismos que tiene uno que fuma dos cajetillas diarias. Además pueden contraer una de las 120 enfermedades o los 30 tipos de cánceres. Incluso una persona que no ha fumado hace cinco años también puede contraer cáncer ya que al fumar aumenta una sustancia en la sangre que se llama radicales libres y esa es la mecha que prende el cáncer, explica el doctor de la Clínica Ricardo Palma.

"Cuando uno está fumando ya tiene cáncer microscópico y para que crezca y se desarrolle hasta un centímetro pasan a veces diez años o quince. Entonces uno deja de fumar hace cinco años pero ya sembró la semilla. A veces ocurre eso y se preguntan ¿por qué me tiene que pasar si hace cinco años no fumo?".

Por eso es importante, recalca Amorín, dejar de fumar y luego hacerse una placa de tórax anual, ya que allí puede salir un pequeño nódulo que mide menos de diez milímetros. **"Si luego hace una ecografía sale cantado que es cáncer de pulmón. En ese estadio es asintomático al 100 % porque un nódulo de diez milímetros no produce ningún síntoma"** finaliza.

"Los tratamientos a futuro para el cáncer serían no operar. Implicaría un tratamiento individualizado genético. Que se trae una muestra del paciente y se hace un tamiz, se evalúa y se dice este paciente merece tal pastilla nada más. "

Total Market Solutions (TMS): solución "Business Turnaround" para sector salud

Total Market Solutions (TMS), líder en marketing estratégico, presenta la primera consultoría en el Perú que da vuelta a los negocios para garantizar su crecimiento. Se trata del "BUSINESS TURNAROUND"

Esta estrategia se centra en la implementación de un proceso que permite el cambio en la dirección de la empresa hacia nuevos objetivos. "Nos basamos en evidencias, previo diagnostico, para saber qué dirección tomar y alcanzar así el éxito", señaló Solon King, Presidente Ejecutivo de TMS.

Solon King Presidente Ejecutivo de TMS"BUSINESS TURNAROUND" ya cuenta con resultados exitosos en el país. Tal es el caso del importante crecimiento de la Clínica Ricardo Palma. TMS identificó una nueva oportunidad, creó un nuevo concepto e implementó un plan propio de financiamiento de salud. El resultado: triplicar su facturación, instalar una cultura de prevención de salud y lograr que el 25% de sus ingresos sean de planes propios.

Este fue el inicio del cambio en el negocio del sector salud, donde en los últimos seis años la facturación de la salud privada, a nivel clínicas en Lima, es alrededor de 1 mil millones de dólares y en provincias poco menos de la mitad de esta cifra. Actualmente las EPS están financiando más de la mitad de la salud privada (54%), para el 2014 se espera un crecimiento del 10 %.

Total Market Solutions (TMS), reafirma así su compromiso con el sector empresarial, ofreciendo consultorías que contribuyan estratégicamente en su desarrollo y expansión en el mercado local y/o nacional. Su experiencia abarca los mercados de consumo masivo, construcción, salud y servicios.

Farmakonsuma presentó Farma D, vitamina D3

Con el fin de prevenir los diversos casos de enfermedades a causa de la deficiencia de vitamina D en nuestro país, FarmaKonsuma, laboratorio con más de 13 años en el mercado peruano realizó un simposio para la presentación oficial de Farma D , única vitamina D3 que contiene 1000 UI, la dosis exacta que el cuerpo necesita.

Según estudios realizados sobre la vitamina D para "American Board of Family Medicine" manifiesta que la carencia de esta vitamina está asociada a la disminución de absorción de calcio, incremento del riesgo de enfermedades autoinmunes como el lupus, esclerosis múltiple, incremento de la mortalidad cardiovascular, incremento de la prevalencia de diabetes mellitus, así como mayores probabilidades de contraer cáncer colo – rectal, próstata y mama.

A nivel mundial más del 50% de la población sufre de deficiencia de vitamina D. En Latinoamérica, esta problemática oscila entre 30% y el 90% de los habitantes.

En nuestro país existe un gran porcentaje de mujeres que sufren enfermedades óseas debido al bajo consumo de esta vitamina. Un estudio realizado por el Doctor Luis Vidal Neira, Presidente de la Sociedad Peruana de Reumatología estima que el 60% de mujeres postmenopáusicas tiene deficiencia de vitamina D , así como el 30% de las mujeres en la etapa menopáusica podría desarrollar osteoporosis.

Actualmente consumir la dosis adecuada de vitamina D se ha vuelto un aspecto fundamental para el mejor funcionamiento de nuestro cuerpo, pero no existía un suplemento vitamínico que facilite la ingesta diaria de esta vitamina, por ello FarmaKonsuma, laboratorio con más de 13 años en el mercado peruano presenta Farma D, vitamina D3 que contiene 1,000 UI, la dosis recomendada que el organismo necesita día a día para fortalecerse.

Entre los beneficios de la Vitamina D resaltan:

- **Ayuda a la prevención y tratamiento de la osteoporosis**
- **Ayuda a la prevención de sarcopenia y caídas por debilidad muscular.**
- **Ayuda a prevenir fracturas de huesos.**
- **Contribuye a prevenir enfermedades metabólicas**
- **Contribuye a generar propiedades antiinflamatorias y efectos inmunomodulares.**
- **Ayuda a prevenir de enfermedades cardiovasculares.**
- **Previene el riesgo de desarrollar cáncer de colon, próstata y mama**

OMS ALERTA: "LAS BACTERIAS VAN GANANDO GUERRA A LOS ANTIBIÓTICOS"

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto en alerta la resistencia de siete grupos de bacterias a algunos antibióticos en todas las regiones del mundo.

Esta preocupación, para la OMS, no es nueva ya que hace un tiempo quiso poner en cifras concretas a su estudio pero, de los 194 países miembros a los que se les hizo consulta, solo 114 tenían información o datos de algunas de las siete bacterias en cuestión lo cual complica el estudio.

Las bacterias que encuentran aguante a los antibióticos son: Klebsiella pneumoniae, resistente a los carbapenémicos, las klebsiellas resistentes a cefalosporinas, las Escherichia coli resistentes a cefalosporinas y fluoroquinolonas, el Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (la famosa MERS), y dentro de las bacterias que no son propias de entornos hospitalarios, el estreptococo neumónico resistente a penicilina, la salmonela y la Shigella resistentes a fluoroquinolonas y la Neisseria gonorrhea resitente a la cefalosporina.

Se eligieron estas siete bacterias para el estudio porque están en todas partes del mundo y podrían considerarse "patógenos centinelas". Traducidas a enfermedades, son suficientes para infectar el sistema digestivo, urinario, vías, sistemas de respiración asistida, sangre, pulmones y cualquier herida superficial. Y de causar muertes, prolongar las estancias hospitalarias o acortar los años de vida saludables.

"Si no tomamos medidas importantes para mejorar la prevención de las infecciones y no cambiamos nuestra forma de producir, prescribir y utilizar los antibióticos, el mundo sufrirá una pérdida progresiva de estos bienes de salud pública mundial cuyas repercusiones serán devastadoras", afirmó hace poco Keiji Fukuda, subdirector general de la OMS para Seguridad Sanitaria, pues todo nacería a consecuencia de la inframedicación que ha facilitado que las bacterias y otros microorganismos adquirieran resistencias.

ACTUALIDAD

ENTREVISTA A MARIOS PATTICHIS ESPECIALISTA EN TELEMEDICINA Y DOCENTE ELECTRICAL AND COMPUTER ENGINEERING DEPARTMENT Y DEL DEPARTMENT OF RADIOLOGY EN UNIVERSITY OF NEW MEXICO

Telemedicina: Un componente tecnológico para médicos

Mejora costos y tiempo de respuesta de especialistas en cualquier parte del mundo afirma Marios Pattichis especialista en telemedicina y docente de la Universidad de Nuevo México

Hace un año Candavire, zona rural de Tacna, fue el primer distrito en contar con un programa de Telemedicina, con el apoyo asistido desde Lima de especialistas del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). Su impacto permitió a Perú colaborar en el informe mundial de referencia en Cibersalud e innovación en materia de la salud de la mujer y del niño de la OMS. Sin embargo, y aunque hay una tendencia en utilizar la tecnología para esta nueva forma de atención, nuestro país aún está lejos de las consulta de este tipo y de los niveles que han alcanzado algunos países en Europa.

El documento al que ayudaron a diseñar los especialistas nacionales registra que el 94% de los países dispone no solo de una política o estrategia nacional para la salud de la mujer y el niño, sino también de servicios de telemedicina. Este nuevo componente tecnológico para los médicos ha tenido una evolución importante desde los años sesentas cuando la NASA utilizó la telemetría por radio en sus vuelos tripulados, para recibir en Houston la frecuencia cardiaca, la temperatura y la presión arterial no invasiva de los astronautas. Allí se dan los primeros usos en telemedicina.

OTROS CASOS

Ahora con el internet y la intranet, en el Hospital Virgen de la Poveda de España, por ejemplo, se ha evitado en cinco años el desplazamiento de 2.538 personas que se atendieron con teleconsultas además de haber hecho 1.153 informes radiológicos a 1.900 pacientes. Pese a esta nueva tendencia, para Marios Pattichis profesor asociado del Electrical and Computer Engineering Department y del Department of Radiology en University of New Mexico los servicios de telemedicina aún son muy subutilizados.

"Tenemos algunas historias de éxito, pero son muy limitadas en su alcance ahora. Espero y deseo de ver un uso mucho más amplio de servicios de telemedicina en los Estados Unidos, Europa y América Latina. El desafío clave es integrar las prácticas de telemedicina con la medicina convencional. Las prácticas de telemedicina ha tenido un impacto en la medicina de emergencia y últimamente, vemos una gran promesa en la telepsiquiatría" sostiene a Diario Médico el experto internacional en Telemedicina.

Para Pattichis, quien dictó el seminario internacional "Telemedicina, m-Health y Big Data en Medicina" en la Universidad de Ingeniería & Tecnología (UTEC) de Lima, señala que las ventajas superan largamente a los contras de este innovador método de atención en salud, ya que se puede intervenir, por ejemplo, en sitios remotos de cualquier país. También, médicos expertos en otro lugar pueden proporcionar una segunda opinión y hay una respuesta rápida al diagnostico para tomar decisiones clínicas. Asimismo, se puede monitorear los signos vitales, refiere.

> **""Una unidad básica de consulta a distancia requiere el uso de una cámara de vídeo digital y de la red para comunicar el vídeo digital del paciente. Un sistema más sofisticado también puede incluir sensores de signos vitales (por ejemplo, ECG, EMG, EEG) y una máquina portátil de ultrasonido."**

SOPORTES DE CONSULTA

Para el uso de una consulta a distancia se pueden utilizar muchos recursos, desde los básicos hasta los complejos. **"Una unidad básica de consulta a distancia requiere el uso de una cámara de vídeo digital y de la red para comunicar el vídeo digital del paciente. Un sistema más sofisticado también puede incluir sensores de signos vitales (por ejemplo, ECG, EMG, EEG) y una máquina portátil de ultrasonido. Recientemente, muchos de los signos vitales pueden ser monitoreados mediante teléfonos móviles con los sensores apropiados. En el nivel más básico, las prácticas de telemedicina pueden ser apoyadas con un teléfono móvil que puede recibir mensajes de texto"** señala Pattichis.

Otro soporte de la telemedicina es el uso del internet. Lugares sin acceso a internet limitaría la aplicación de la telemedicina. **"Empero en la mayoría de los países, tenemos acceso a los teléfonos móviles o regulares que pueden ser utilizados para comunicaciones de voz o incluso proporcionan un acceso a Internet con un ancho de banda muy bajo. El uso de dispositivos portátiles (por ejemplo, ipod) equipados con sensores puede proporcionar seguimiento y control sanitario en tiempo continuo, que luego pueden alertar a los usuarios humanos en caso de emergencias"** explica el especialista.

NO SE PUEDE FIAR DE TODO

Pattichis advierte también que **"el exceso de confianza en la tecnología sin una comprensión de los límites fundamentales de lo que la tecnología puede y no puede lograr"** podría ser una de las desventajas.

Así como **"el uso no autorizado de una gran cantidad de aplicaciones en los teléfonos móviles que nunca han sido probados profesionalmente en estudios clínicos".**

Un apoyo importante para el uso de la telemedicina es también el Big Data y los programas predictivos. El primero está asociado con el procesamiento de grandes cantidades de datos. Los métodos de cálculo estándar no pueden manejar este tipo de grandes volúmenes de datos.

Con ello se puede manejar un registro importante de datos de cada pacientes y llevarlos a medicina predictiva. Además es importante, para el desarrollo de métodos de Big Data, que se basen en sólidos principios científicos y se respeten las leyes de privacidad. En este último punto recaen los riesgos del uso de esta tecnología

Sprinter para todo. Sprinter para todos.

Mayor seguridad, tecnología y confort para todo tipo de trabajo.

Con equipamiento de serie: Sistema electrónico adaptativo de control de estabilidad, frenado y tracción. Además de asistente de viento lateral, air bag y aire acondicionado.

Disponible en:
Pasajeros: 15+1 asientos, 19+1 asientos y 20+1 asientos.
Furgón: 10.5 m3, 14 m3 y 15.5 m3

Sprinter. Negocio seguro.

Mercedes-Benz
Vans. Born to run.

DIVEMOTOR ▸ **CONCESIONARIO LIMA:** Av. Canadá 1160, La Victoria, Lima. Telf.: 712-2000. Fax: 712-2049. Av. Élmer Faucett 217, Callao. Telf.: 711-0592. • **CONCESIONARIO AREQUIPA:** Av. Aviación km 6, Cerro Colorado. Telf.: (054) 27-2077. • **CONCESIONARIO TRUJILLO:** Av. Teodoro Valcárcel 983. Telf.: (044) 22-1686. • **CONCESIONARIO CUSCO:** Av. Industrial 550, Urb. Huancaro. Telf.: (084) 24-6800. • **CONCESIONARIO CAJAMARCA:** Av. Vía de Evitamiento Norte 234, El Bosque. Telf.: (076) 34-1884. • **CONCESIONARIO PIURA:** Av. Guillermo Irazola Lote 33 - 3, Urb. Miraflores, Etapa 2 - Castilla. Telf.: (073) 60-3475. • **CONCESIONARIO HUARAZ:** Carretera Huaraz - Monterrey km 3.5, Vichay - Independencia. Telf.: (043) 22-1710. • **CONCESIONARIO REPUESTOS JULIACA:** Jr. Lambayeque 440, Juliaca. Telf.: (051) 34-3422, Fax: (064) 32-5163.Mercedes-Benz una marca del Grupo Daimler. Fotos Referenciales. Más información en www.divemotor.com.

Sigue a DIVEMOTOR en:

ARGENTINA TIENE 1.500 TERAPEUTAS RESPIRATORIOS. BRASIL 3.000 Y NOSOTROS SOLO TENDREMOS 45 EL PRÓXIMO AÑO

Urgencia de terapistas respiratorios

Solo 28 médicos culminarán esta especialidad a fin de año en el Perú que para el 2020 tendrá a las enfermedades respiratorias en el tercer lugar de morbimortalidad.

Tener la ciudad con el aire más contaminado de América Latina, según la Organización Mundial de la Salud, no es la única preocupación del sector médico-universitario en el Perú, sino la falta de especialistas en terapia cardiorespiratorias que tendremos para dentro de seis años, que será cuando las enfermedades respiratorias en especial la pulmonar obstructiva crónica (APOC), ocupen el tercer lugar de morbimortalidad en nuestro país, según estudio de La Asociación Latinoamericana de Torax" (ALAT)

En la actualidad, el 30 % de las enfermedades en el Perú son respiratorias, sin embargo para hacerle frente de manera eficaz a estas enfermedades no contamos con el número adecuado de expertos en terapia respiratoria que ayudarían a reducir el índice de pacientes. Recién a fines de este año saldrá la primera promoción de 28 especialistas en terapia respiratoria de las aulas de la Universidad Norbert Wiener. Para el próximo año el número aumentará a 45.

Pese al esfuerzo de esta casa de estudios y de organizaciones extranjeras, como la Thompson Rivers UIniversity que colabora con la educación de estas promociones en alianza con la universidad Norbert Wiener, el número sigue siendo preocupante en comparación con otros países como **"Argentina que tiene 1.500 terapeutas respiratorios. Brasil 3.000 y nosotros solo tendremos 45 el próximo año"** señala a Diario Médico el licenciado Santos Chero, fisioterapeuta respiratorio.

Para tratar el problema, Chero considera que debe haber más profesionales en terapia respiratoria ya que con ellos **"se pueden trabajar de manera ambulatoria a través de programas de terapias y entrenamiento muscular respiratorio, así como asistencia mecánica no invasiva que ayudarán al paciente a recuperar su condición y rehabilitarse".**

En una experiencia suya, relata que en el hospital de la Fuerza Aérea, cuando se abrió el servicio de rehabilitación respiratoria se disminuyó el índice de hospitalizaciones porque muchos de estos pacientes fueron manejados en formas ambulatorias. **"Reduce costos, calidad de vida. No es lo mismo estar en casa que en el Hospital"** subraya.

Por otro lado, el médico neumólogo y docente de la Universidad Thompson Rivers, Carlos Linares, asegura que para prevenir las enfermedades respiratorias, además de la educación pública, es importante que se hagan cumplir las leyes de bioseguridad, ya que asegura no se cumplen en los hospitales y trabajos de alto riesgo.

"Uno va a un hospital y puede contagiarse de una infección. También hay riesgo en los trabajos ocupacionales como los que hay en Gamarra, por ejemplo con los cortes de tela. La gente que trabaja artesanalmente con metales y no usa máscara. La ley no los obliga a que usen protección a los trabajadores. La gente que suelda, pinta y laquea no usa mascara. Cada uno debe protegerse por eso la prevención es lo mejor" apunta.

Otras de las causas de estas enfermedades es cuando las personas cocinan con leña dentro de su hogar en un ambiente donde también reposan. Este caso se da bastante en lugares de la sierra peruana. Asimismo están las personas que comparten lugares con fumadores, lo cual también es perjudicial según indica a Diario Médico Les Matthews director del Center for Respiratory Health and Sleep Science de Canadá.

La Universidad Wiener es una de las primeras ha acogido estos programas preventivos dentro de sus especialidades, en alianza con la Universidad Thompson Rivers de Canadá, la misma que en unión con otras compañías del extranjero vienen apoyando con donativos de equipos especiales a distintos hospitales de nuestro país desde hace más de diez años. Esta vez la casa canadiense está centrando su apoyo en educación para prevención y ya ofreció dos Curso Taller Internacional de Terapia Respiratoria en nuestro país.

"El 30 % de las enfermedades en el Perú son respiratorias, sin embargo para hacerle frente de manera eficaz a estas enfermedades no contamos con el número adecuado de expertos en terapia respiratoria que ayudarían a reducir el índice de pacientes"

Aprueban acuerdo de trazabilidad para fármacos de origen ilegal

Implementar un sistema de trazabilidad que impida que fármacos de origen ilegal ingresen a cadena formal de distribución – desde su producción hasta su llegada al consumidor final- fue el principal acuerdo aprobado por las instituciones que integran el Grupo Técnico Multisectorial de Prevención y Combate al Contrabando, Comercio Ilegal y Falsificación de Productos Farmacéuticos y Afines (Contrafalme).

"El sistema de trazabilidad brinda seguridad a los usuarios, garantiza el control de los medicamentos y contribuye a erradicar del mercado los productos provenientes del comercio ilegal que ponen en riesgo la vida de las personas", afirmó César Amaro, director general de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud (Minsa).

En la primera reunión plenaria de Contrafalme de este año, Amaro explicó que la trazabilidad es una estrategia para la identificación individual del medicamento para hacerle un seguimiento en su recorrido por toda la cadena de distribución desde su producción en los laboratorios, su paso por droguerías, farmacias públicas o privadas hasta que es adquirido por el consumidor final.

Anunció que se está trabajando un plan piloto de trazabilidad para contribuir a que los peruanos accedan a medicamentos seguros, eficaces y de calidad. Dijo que este sistema ya se aplica con éxito en otros países, "y el Perú no tiene por qué ser la excepción".

FISCALIZACIÓN Y EDUCACIÓN

Contrafalme Acordó también poner en marcha un nuevo plan de operativos conjuntos contra el comercio ilegal de medicamentos en sus diversas modalidades, con la participación de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (Sunat-Aduanas), gobiernos locales, Policía Nacional, Ministerio Público, Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi), entre otras.

Se decidió realizar actividades educativas y de prevención para que la población sepa cómo identificar un medicamento de origen ilegal, adquiera sus fármacos solo en farmacias y boticas autorizadas y no se deje influenciar por la publicidad engañosa de productos farmacéuticos.

Se debe denunciar cualquier modalidad de comercio ilícito de medicamentos. Los representantes de las municipalidades, industria farmacéutica, universidades y colegios profesionales se comprometieron a llevar a la práctica esta estrategia.

¿QUÉ ES CONTRAFALME?

Es un grupo multisectorial conformado por instituciones públicas y privadas que, bajo los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos se conformó el 14 de febrero de 2006 mediante Resolución Ministerial Nº 047-2006-PCM para la prevención y combate al contrabando, comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos y afines.

Es presidido por el Ministerio de Salud (Minsa) a través de la Digemid e integrado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Ministerio Público, Policía Nacional, Sunat-Aduanas, Cámara de Comercio de Lima, Indecopi, EsSalud, colegios profesionales relacionados a la industria farmacéutica, municipalidades, entre otras instituciones.

De Habich entrega siete ambulancias en Ica por S/. 1,6 millones

"La entrega del personal de salud, luego del terremoto en Ica fue impresionante, es un ejemplo a seguir por muchas otras Direcciones Regionales de Salud. Debo resaltar el trabajo que realizaron frente al cólera. Hoy tenemos nuevos retos y deben asumirlos con la misma entrega", manifestó la ministra de Salud, Midori De Habich Rospigliosi, durante la ceremonia por el 75º aniversario de la Dirección Regional de Salud (Diresa) Ica.

Durante su discurso resaltó que los retos de la Reforma de la Salud son múltiples, como es la ampliación de la cobertura en aseguramiento. **"La Reforma de Salud busca ampliar los servicios de prevención y no sólo atender al usuario cuando está enfermo. Para cuidar la salud debemos trabajar en espacios diferentes a los propios establecimientos de salud, como por ejemplo llevar el Plan de Salud Escolar a todas las escuelas, el cual irá cambiando en favor de la población"**, dijo.

Agregó que la Reforma de la Salud también obliga a pensar en acortar las grandes brechas existentes en recursos humanos, compromiso a mediano y largo plazo.

La titular del sector afirmó que se tiene previsto para esta región 18 establecimientos estratégicos, **"los cuales van a permitir que los médicos estén más cerca de la población. La Reforma busca implementar un Sistema de Salud Comunitaria, que nuestros equipos de salud sean multifuncionales y salgan a los hogares".**

El tercer pilar de la Reforma de Salud es que la Superintendencia ayude al prestador para que la población se atienda en establecimientos de mayor calidad.

ENTREGA DE AMBULANCIAS

Luego de la ceremonia, De Habich Rospigliosi, hizo entrega de 7 ambulancias tipo C. El monto de inversión asciende a S/. 1, 653,747.90, las cuales serán distribuidas en las provincias de Chincha, Pisco, Palpa, Nazca e Ica, en los puestos de Salud de San Juan de Yanac, Huancano, Bernales, Tibillo, Cabildo; y los centros de salud San José de los Molinos y La Palma Grande.

Estas siete ambulancias forman parte de las 11 que se comprometió el Ejecutivo, en el Consejo de Ministros Descentralizado (CMD), realizado en Palpa.

Cabe resaltar que durante el evento estuvo presente también el proyecto Nutriwawa, brindando información al público asistente y dando alcance sobre los micronutrientes que reparten a los niños menores de tres años.

Por su parte, el Presidente Regional de Ica y actual presidente de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR), Alonso Navarro Cabanillas, señaló que **"llegar a estas Bodas de Diamante es un reflejo de que el personal de salud y médico han venido trabajando bien, por ello, en este aniversario deben ratificar su vocación en beneficio de la población iqueña. Hoy en día el personal de salud es parte de nuestro esfuerzo en común".**

A su vez, el director de la Diresa Ica, Dr. Juan Mallma Torres, destacó que la Diresa Ica tiene como objetivo estratégicos lograr que las personas adquieran capacidades y desarrollen actitudes, para su desarrollo físico, mental y social, desarrollando así una cultura de salud y un entorno ambiental saludable en la comunidad.

En la ceremonia estuvieron presentes la presidenta Ejecutiva de Essalud, Virginia Baffigo; el representante de la OPS, Fernando Leanes; la asesora Ministerial, Dra. Lucia Solís; la Superintendente de la SUSALUD, Dra. Flor de María Philipps y el Director General de la Oficina de Descentralización del Minsa, Lic. Arturo Granados.

Alafarpe descarta escasez de medicinas avanzadas

Alafarpe señala que hay problemas porque Digemid no cuenta con directivas específicas para verificar la seguridad, eficacia y calidad de este tipo de medicamentos.

"El problema, anotó, es que Digemid no cuenta con un reglamentoque establezca las directivas para verificar estos parámetros en losoncológicos de última generación"

En los últimos años, el avance de la investigación científica para combatir el cáncer ha puesto en el mercado un nuevo tipo de medicamentos que usa componentes biológicos -obtenidos a partir de estudios del ADN- que permiten tratamientos alternativos a la quimioterapia, dando mejor calidad de vida a quienes padecen dicho mal.

En el Perú, algunos laboratorios han comenzado a importar este tipo de medicamentos, pero por su alto costo también se ha iniciado la compra de copias de los mismos (conocidas como biosimilares) que, según los expertos, son 40% más baratas.

No obstante, la comercialización de los biosimilares ha sido detenida por una medida cautelar que planteó la Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos (Alafarpe). Dicha medida, acogida por el Poder Judicial, fue criticada hace unos días por algunos medios, señalando que causaría escasez de los oncológicos.

En respuesta, el presidente de Alafarpe, Augusto Rey, explicó que la medida ordena a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) abstenerse de autorizar el ingreso de los citados biosimilares, en tanto no se compruebe su seguridad, eficacia y calidad.

El problema, anotó, es que Digemid no cuenta con un reglamento que establezca las directivas para verificar estos parámetros en los oncológicos de última generación. Sin embargo, precisó que la medida cautelar afecta solamente a los medicamentos biosimilares que estaban en proceso de inscripción (ante Digemid), o que puedan venir, pero no a los que ya están en el mercado.

"Si bien se habla de escasez, esto no es así porque no puede haber falta de productos que todavía no han entrado al mercado", anotó. Además, indicó que las medicinas que otros países certifican sí ingresan al país.

PIDEN GENERAR COMPETENCIA

Posición. En la medida en que el Gobierno apruebe las directivas para verificar la calidad de los medicamentos biosimilares que ingresan al país, se va a generar mayor competencia por este tipo de productos en el mercado nacional, señaló el director ejecutivo de Alafarpe, Augusto Rey de la Cuba.

PROPONEN MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD

La Medicina Familiar está entendida como la disciplina médica que se encarga de mantener la salud en todos los aspectos, analizando y estudiando el cuerpo humano en forma global e incluye una relación especial con el paciente, la familia y un enfoque integral del cuidado de la salud.

En tal sentido, el médico de familia vendría a ser, según la Dra. María Cuba, docente de la Facultad de Medicina de la UPCH, un aliado y defensor del paciente, aquel que lo conoce mejor y que a través de este conocimiento logra ayudar a resolver el 80 o 90% de problemas que puede tener una persona con su salud, sin que esta requiera de otro tipo de especialista.

Lo que se lograría con la implementación a gran escala de este planteamiento en el Sistema Nacional de Salud, según la especialista, es tener un filtro que ayude a agilizar el trabajo en los centros de salud. **"La Medicina Familiar ayudaría al reordenamiento del Sistema de Salud en el Perú, lo que favorecería la adecuada atención al usuario evitando así aglomeraciones de pacientes y gastos económicos en áreas innecesarias"** afirma la especialista.

"Se ha demostrado que teniendo médicos que puedan filtrar las necesidades de los pacientes, en base a confianza y continuidad de trato con ellos y con los integrantes de su familia, se podría lograr además que el mismo paciente pueda ahorrar en tiempo y, a su vez, pueda tomar mejores decisiones respaldadas por su médico de confianza" puntualizó la Dra. María Cuba.

Conscientes de ello, desde la Universidad Peruana Cayetano Heredia se vienen realizando importantes esfuerzos en promover esta disciplina entre los estudiantes de la Facultad de Medicina, con programas de segundas especialidades y maestrías orientadas a la Medicina Familiar.

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

Medicinas biológicas: Remisión a un alto precio

Los medicamentos biológicos han revolucionado el tratamiento de la artritis reumatoide en nuestro país llegando a la remisión del paciente, en su mayoría adulto femenino, **pero su alto costo aún sigue siendo el principal problema para los que quieren iniciar el tratamiento.**

Hace más o menos trece años no había muchas alternativas en el tratamiento de la artritis reumatoide y otros males en el campo de la reumatología en nuestro país. Sin embargo poco antes, en otras partes del mundo ya se experimentaban los primeros resultados de la medicina biológica para la lucha contra el cáncer. Su paso al campo de la reumatología no tardó mucho y dio un vuelco tremendo que pocos pacientes en nuestro país han podido experimentar debido a su alto precio.

Los medicamentos biológicos se obtienen utilizando células y tejidos vivos y tienen un alto precio en el mercado **"porque cuesta mucho producirlo. El dinero que invierten los laboratorios para investigar una molécula nueva es demasiado elevado y demora entre diez a doce años. En ese tiempo se gasta dos mil millones de dólares aproximadamente"** señaló el traumatólogo de la Clínica Anglo Americana e investigador de nuevas medicinas para la artritis reumatoide Oswaldo Castañeda.

VARIEDAD

En el mercado nacional existen cerca de siete medicamentos biológicos para el campo de la traumatología (Infliximab, etanercep, rituximab, analimumab, tocilizumab, golinumab y abatacept), de los cuales cuatro están en el grupo de los anti TNF y son utilizados para otras patologías, pero principalmente para la artritis reumatoide, que es una enfermedad crónica, progresiva, discapacitante y con un alto índice de morbimortalidad, ya que se inflama y destruye las articulaciones de todo el cuerpo, principalmente el de las extremidades y a veces también en el cuello y las caderas.

COSTOS

Pese a la variedad de estos medicamentos en el mercado peruano su uso en los pacientes que padecen de artritis reumatoide es aún limitado, pues el precio no solo en el Perú sino en el mundo entero, es para muchos inalcanzable. En Europa el tratamiento de un paciente puede costar entre 14 y 16 mil euros al año, en nuestro país nada menos que 60 mil soles, según refirió el doctor Boris Garro, especialista en reumatología en la Clínica Flemming y pionero en el país en el uso de medicamentos biológicos.

Para Garro es recomendable que el uso de los biológicos vaya acompañado de metotrexato, que es la droga modificadora de enfermedad sintética. Además se debe reservar a pacientes que no hayan tenido una buena respuesta a este último medicamento sintético o que hayan presentado muchos síntomas y factores de pobre pronóstico en la artritis reumatoide. **"Tengo videos de pacientes como estaban antes y a los cuatro días de recibir el medicamento bilógico como cambia su vida. Algunos no podían ni moverse y a las dos semanas ya está en su trabajo. Luego los pacientes vienen y te agradecen".**

DR. BORIS GARRO, ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA DE LA CLÍNICA FLEMMING

PIDEN MÁS ESTUDIOS CLÍNICOS

Frente al alto costo del tratamiento, cuenta el especialista, que existe otro modo de que los pacientes puedan adquirir el medicamento. Y se trata nada menos que de los estudios clínicos que los laboratorios transnacionales realizan en nuestro país bajo la aprobación de los entes reguladores como un comité de ética, El Instituto Nacional de Salud y la Digemid. No obstante, de los 150 mil estudios clínicos que se realizan en el mundo, según pudo conocer Garro hace algunos meses, solo el 0.4 % se hacen en el Perú. En Brasil se hace el 2.1 % mientras que Europa tiene el 28 % y EE.UU el mayor porcentaje con 48 %.

"Muchos pacientes en nuestro país se pelean por este tipo de estudios porque es la forma en que pueden tener un medicamento de esas características y les cambia la historia. Tengo 12 años manejando estos medicamentos y mis pacientes han tenido unas experiencias extraordinarias. Les cambia la vida, les devuelve al trabajo, a su familia, a sus hijos. Incluso muchos pacientes están esperando que haya otro estudio" reveló Boris Garro.

"La reumatología dio un vuelco tremendo e impresionante cuando aparecieron los biológicos, antes no teníamos muchas alternativas. Aunque se trató a un número importante de personas con la droga modificadora de enfermedad sintética o DMARD´S, que tuvo sus primeros usos también en el tratamiento de la cura del cáncer. Las biológicas no solo han servido a la reumatología sino también a la Dermatología, Gastroenterología sobre todo en colitis ulcerativa" finalizó el galeno.

Detectan Bullying con huella biológica

Víctimas de Bullying podrían padecer enfermedades por aumento de proteína C reactiva

Además de la depresión y la ansiedad que sufren los niños que ha sido víctima de bullying, estudios científicos han detectado una huella biológica en la etapa de la adultez que explicaría por qué tienen problemas de sueño, dolor abdominal, menos apetito, dolores de cabeza y se enferman con frecuencia.

Científicos de la Universidad Duke Medicine (junto a otras tres universidades: Carolina del Norte, Emory y Warwich) analizó los datos de 1.420 personas, elegidas al azar, durante más de 20 años para el estudio prospectivo.

También analizaron muestras de sangre para observar las consecuencias a nivel biológico. Con los datos y las pruebas de sangre, se notó que los niveles de la proteína C reactiva (PCR) estaban mucho más altos en los adultos que habían sido víctimas de acoso escolar que en los acosadores o aquellos que habían vivido los dos roles. Incluso los niveles de PCR aumentaban con el número de veces que los individuos fueron acosados.

Como se conoce, la proteína C reactiva es un marcador de la inflamación en el cuerpo y supone un factor de riesgo para problemas de salud como el síndrome metabólico (conjunto de factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión, la obesidad abdominal, la resistencia a la insulina o la hipercolesterolemia) y la enfermedad cardiovascular.

"Esto significa que, de alguna manera, ser sólo acosador puede aportar ventajas biológicas, es decir, puede proteger contra el aumento del marcador inflamatorio" señala William Copeland, principal autor del estudio. **"Este podría ser el mecanismo por el que las víctimas de bullying desarrollan algunos problemas de salud más adelante"** añade el científico quien además subraya que es necesario hacer más estudios sobre esta asociación.

> "la proteína C reactiva es un marcador de la inflamación en el cuerpo y suponeunfactor de riesgo para problemas de salud como el síndrome metabólico"

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL PUBLICARÁ DENTRO DE POCO ESTUDIO REALIZADO EN LIMA.

Trastorno mental se redujo en Lima

En un adelanto para Diario Médico, el psiquiatra y director de la oficina de investigación del Instituto Nacional de Salud Mental, Javier Saavedra Castillo **señaló que es probable que esta reducción se deba en parte a la mejora económica del país.**

La salud mental de la población de Lima ha sufrido un cambio drástico en comparación a su estado en el 2002. La reducción de la prevalencia en las personas con trastorno mental leve y severo se ha ido disminuyendo, sorprendentemente, conforme la economía del país ha ido mejorando. En el último estudio que está por publicar el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Noguchi, se estima que en Lima un 11.8% de la población tendría algún trastorno psiquiátrico en el último año, mientras que en el 2002 la cifra alcanzaba el 26 %.

El estudio de investigación que se realizó hasta el 2012 y que será publicado dentro de poco en un informe de 350 páginas, si bien muestra una mejora considerable en la salud mental de las personas de la capital, aún el número se considera elevado. Sin embargo, no todos estos problemas de salud mental son graves, ni mucho menos se trata de locura. Dentro de los 11.8 %, menos de la mitad se refieren a cuadros de menor complejidad o subsindrómicos, mientras que el resto son de otro tipo y hasta psicóticos.

Liderando esta última cifra (11.8 %), está el trastorno de ansiedad, seguido por la depresión y el alcoholismo. Si bien el trastorno de ansiedad es multifactorial y tiene un proceso complejo, algunas de las causas principales, según las preguntas indagadoras del estudio realizado, asocian esa mejora de la salud mental con el bienestar económico que ha tenido el Perú en la última década.

"El 2002 era una época en la que teníamos problemas importantes de pobreza y cerca del 50% de la población estaba de ese lado. Cuando la pobreza ha ido disminuyendo hemos encontrado que las prevalencias también se han reducido sustancialmente. Estamos haciendo una interpretación de que es muy posible que el haber mejorado el problema de la economía ha reducido el estrés de las personas y eso ha hecho que la manifestación de los trastornos también haya disminuido" señaló el psiquiatra Javier Saavedra Castillo, director del departamento de investigación del Instituto Nacional de Salud Mental, docente principal de la Universidad Cayetano Heredia y miembro de la academia nacional de medicina.

"Todo lo que ha implicado en el ciberespacio, juegos cibernéticos, en red, ha creado nuevas patologías que antes no existían. En la actualidad hay personas que tiene problemas serios a los que se le llaman adicciones electrónicas"

NUEVAS PATOLOGÍAS

La modernidad y el avance de la tecnología mal utilizada también han llevado a generar nuevos problemas en la salud mental de las personas en Lima. "Todo lo que ha implicado en el ciberespacio, juegos cibernéticos, en red, ha creado nuevas patologías que antes no existían. En la actualidad hay personas que tiene problemas serios a los que se le llaman adicciones electrónicas. Personas que no pueden dejar de estar conectados a la red durante horas" explicó el especialista.

LA FAMILIA ES IMPORTANTE

Saavedra también indica que el entorno familiar es donde se germinan todos los problemas que más adelante pueden convertirse en patologías. "En los estudios hemos encontrado que lo que nos sucede en los primemos 15 años de vida y por debajo de los 10, va tener una enorme importancia para nuestra salud mental".

Además, revela que muchas personas no solo no buscan ayuda sino que también la rechazan "porque tienen miedo a tomar medicinas", ya que en el pasado, cuando el tratamiento consistía en benzodiacepina o barbitúricos, estas le causaban adicción. "La gente se ha quedado con ese recuerdo. Está pensando que va depender de alguna medicina. Ahora el tratamiento es otro y se puede hacer una vida normal. Más del 60% de las personas se puede curar".

CÓMO PREVENIR

Una de las técnicas que utiliza y recomienda el psiquiatra para prevenir la ansiedad y otros trastornos, es la utilización de la línea psicoterapéutica que está muy en boga en EE.UU y es el mindfulness que se puede traducir como "conciencia plena" y consiste en estar siempre en el aquí y ahora en todo, en disfrutar plenamente el momento. Y tener siempre residente en memoria el amor de sus seres queridos. Evitar en la medida de lo posible pensar en el pasado y en el futuro, porque éste último trae pensamientos que nunca han sucedido y no existe. "Para que me voy a preocupar por algo que no existe" señaló Saavedra quien también aconsejó el ejercicio físico ya que está demostrado que ayuda a la salud mental e incluso se ha comparado con tratamientos, sobre todo con los trastornos de pánico, ya que produce un efecto real de placebo.

Diario Médico
www.diariomedio.pe

EDITOR EJECUTIVO
ALEJANDRO CHANG
director@diariomedico.pe / editor@diariomedico.pe

EDITOR PERIODÍSTICO
VITALÍ VASQUEZ
editor@diariomedico.pe

REDACCIÓN: Patricia Chumo, Danny Antara, 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 FARFÁN
achang@enfoqueeconómico.tv

IMPRESO EN:
EDICIONES E IMPRESIONES NOCEDA

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

TECNOLOGÍA MÉDICA

TECNOLOGÍA PLASMÓNICA Y DE MICROFLUIDOS

Nano-chip detecta cáncer en etapa precoz

Un nano-chip extremadamente compacto, equipado con nano-partículas de oro, tiene la capacidad de detectar marcadores de proteínas de cáncer en la sangre, incluso en concentraciones muy bajas, utilizando los últimos avances en plasmónica, microfluidos, nano-fabricación y química de superficies.

El dispositivo llamado "lab-on-a-chip" que mide sólo unos pocos centímetros cuadrados, fue desarrollado por un equipo internacional de investigadores dirigidos por el Instituto de Ciencias Fotónicas (ICFO) de Castelldefels (Barcelona), y detecta el cáncer cuando apenas afecta a unas pocas células localizables.

Actualmente la mayoría de los cánceres se detecta a nivel macroscópico, pero cuando el tumor está compuesto por millones de células de cáncer y la enfermedad está avanzando hacia una fase más madura.

"Somos capaces de detectar concentraciones extremadamente bajas de esta proteína en cuestión de minutos, lo que hace de este dispositivo una herramienta de última generación, un instrumento ultra-sensible y poderoso que mejorará la detección temprana y el seguimiento del tratamiento de cáncer" señala Romain Quidant, coordinador del proyecto

CÓMO ACTÚA

Unas nano-partículas de oro implantadas en la superficie del chip se programan químicamente con un receptor de anticuerpo y atraen a los marcadores de proteínas que circulan en la sangre. Cuando se inyecta una gota de sangre en el chip, la sangre circula a través de los micro-canales y si los marcadores de cáncer están presentes en la misma, al pasar por los micro-canales, estos se adhieren a las nanopartículas, provocando cambios que se conoce como la "resonancia plasmónica". El dispositivo analiza los cambios proporcionando una evaluación directa del riesgo de desarrollar un cáncer.

El nano-dispositivo tiene gran potencial como herramienta para tratamientos futuros de cáncer. Su fiabilidad, sensibilidad, bajo coste y fácil portabilidad, permite llevarlo a lugares remotos con dificultades de acceso en hospitales y clínicas.

Equipos médicos por más de S/. 5 millones llegaron a Hospital de Pampas

Equipos médicos para el diagnóstico por imágenes, como tomógrafo, mamógrafo y ecógrafo, valorizados en más de 5 millones de soles, llegaron al Hospital de Pampas, en la provincia de Tayacaja, departamento de Huancavelica, a fin de mejorar la calidad en la atención de los pacientes en la región.

Los equipos adquiridos por el Gobierno Regional de Huancavelica serán ubicados en una infraestructura moderna que se está construyendo, informó Fernando Boza Ccora, gerente subregional de Tayacaja.

El tomógrafo computarizado de 32 cortes de marca **Siemens**, llegó hasta el nosocomio de Pampas en ocho cajas, las cuales fueron almacenadas esperándose que en mes y medio se pueda poner en funcionamiento.

"La construcción de la infraestructura que almacenará el tomógrafo, mamógrafo, ecógrafo 4D y otros equipos, será inaugurada en breve previas pruebas que se necesitan realizar con los equipos", manifestó Boza Ccora.

"La implementación del servicio de tomografía significa un gran avance para este hospital, pues se realizarán exámenes de forma más práctica y se obtendrán diagnósticos en menor tiempo", agregó por su parte el director del hospital, Joel García.

Cabe mencionar que el gobierno regional, hace unas semanas inauguró un mamógrafo y equipo de rayos equis en el Hospital de Huancavelica.

OPINIÓN MÉDICA

El dilema de las estatinas continúa

Medicamento para bajar los niveles de colesterol y que es recomendado en guías americanas **para la prevención de enfermedades cardiovasculares sigue en discusión.**

Después de la publicación de las nuevas guías de la Asociación Americana del Corazón y el Colegio Americano de Cardiología en noviembre pasado, se ha desatado una serie de controversias, en especial, sobre una de las recomendaciones de esta pauta, la cual señala que el uso de estatinas, conocida por su eficaz efecto reductor de los niveles de colesterol, se recete también a personas en riesgo de tener en los próximos diez años una enfermedad cardiovascular aún sin tener el colesterol elevado.

La recomendación de ambas instituciones, según los especialistas, generaría el crecimiento de cuatro veces más la población de consumidores de este fármaco que, según la recomendación de las guías, se podría recetar luego de detectar mediante un simple test que la persona esté en riesgo de contraer una enfermedad cardiovascular en los próximos diez años. La prevalencia de personas en riesgo es del 30 % de la población mundial y debido a esta aumentaría.

Para los detractores, este método sería un falso efecto protector ya que tener a la mano una píldora desanimará al paciente del cumplimiento de otras medidas más eficaces para reducir la enfermedad coronaria a largo plazo como el dejar de fumar, llevar una dieta equilibrada, hacer ejercicio, entre otras cosas.

En el Reino Unido la cosa va más allá. El Departamento de Salud de ese país autorizará la comercialización directa en las farmacias de uno de estos agentes, la simvastatina, sin necesidad de pasar antes por una consulta médica. Esto ha generado una ola de críticas de publicó hace poco la revista The Lancet, una de las publicaciones médicas más prestigiosas del mundo.

200 médicos de Latinoamérica en las aéreas de investigación, diagnostico, tratamiento y prevención de enfermedades cardiovasculares se reunieron en Panamá para discutir sobre los puntos centrales de la guía que cambia la forma de ver como los médicos deben orientar el manejo para el control del colesterol en los pacientes.

DISCUSIÓN EN PANAMÁ

En ese marco, los 200 médicos de Latinoamérica en las aéreas de investigación, diagnostico, tratamiento y prevención de enfermedades cardiovasculares se reunieron en Panamá para discutir sobre los puntos centrales de la guía que cambia la forma de ver como los médicos deben orientar el manejo para el control del colesterol en los pacientes.

"No sonaría lógico que nos den un medicamento para bajar el colesterol si nuestro colesterol es normal" señala para DIARIO MÉDICO mediante comunicación telefónica desde Panamá el doctor Xavier Escudero, Director de Cardiología Intervencionista de CARDICA del Instituto Cardiovascular de Cuernavaca en México. **"El documento también conlleva el porqué de las cosas"** explica.

"Aquellos pacientes que no han tenido problemas circulatorios, no son diabéticos, no tienen el colesterol muy alto, posiblemente como tú o como yo ¿debemos o no recibir una estatina? Para tal efecto nos facilitan una calculadora que te dice cuál es tu riesgo de tener una enfermedad circulatoria en los próximos diez años" añade.

"Basado en esas formulaciones sustentadas, que se puede bajar como una aplicación al teléfono, al tablet y es fácil de consultar porque nada más pones la edad, género, si tienes la presión alta, si fumas y cuáles son los niveles de colesterol, la calculadora te dice si tu riesgo de tener este evento a diez años es de 5% ,10% o 20%. Tenemos que tener un riesgo menor de 7.5%, eso es lo que nos recomienda las guías. Si tiene más tenemos que darte ayuda con una estatina" enfatiza.

COMO LA ASPIRINA

"Un ejemplo podría ser como cuando se le da una aspirina a un paciente que tuvo un infarto. Se sabe que a ese paciente si se le da una aspirinita a dosis baja va tener mejor calidad de vida, menos infarto y va vivir más, y no se está midiendo el efecto de la aspirina, que alteró las plaquetas, prostaglandina, u otras cosas. Este un buen caso para explicar el efecto de la estatina en estos casos" subraya Escudero.

Para el especialista las recomendaciones de las guías simplemente pretenden orientar al grupo médico, no pretende ser una ley a rajatabla para el manejo de un problema específico sino una orientación. **"No es una recomendación individual, personal, por preferencia sino es una recomendación basada en la evidencia científica de estudios en el caso del control del colesterol"** explica.

Otra de las recomendaciones para prevención como eje central de las guías es recetar estatinas a pacientes que han sufrido de infarto de corazón aunque sus niveles de colesterol estén en el promedio normal, al igual que los que sufren de diabetes, esto para prevenir infartos o problemas circulatorios a futuro. En ambos casos el riesgo de tener problemas cardiovasculares es mayor.

Requieren la vacuna conjugada trecevalente VCP13 en el SNV

Vacuna más eficaz para combatir la neumonía aún es un beneficio solo para el sector privado.

El doctor Roger Hernández, infectólogo pediatra del Hospital Nacional Cayetano Heredia señaló que es importante que el estado considere seriamente la incorporación de la vacuna conjugada trecevalente (VCP13) en el Sistema Nacional de Vacunación por ser la más costo-efectiva en la prevención contra el neumococo en los menores de cinco años, especialmente por en esta época del año en la que las enfermedades respiratorias son más frecuentes.

El especialista explicó que un estudio comparativo entre la VCP10 (que se suministra actualmente en el Sistema de Vacunación Nacional) y la VCP13 realizado por el Instituto Nacional de Salud de Perú (INS) y el London School of Hygiene en el 2012, concluyó que la VCP13 previene mayor número de muertes (combate 13 serotipos que causan la neumonía), siendo calificada como la vacuna más costo-efectiva para el país. También se demostró que previene más casos de meningitis, septicemia, secuelas neurológicas y auditivas en niños menores de 5 años y en adultos mayores a 50 años. **"Se debe evaluar por lo tanto incorporar esta vacuna al Esquema Nacional de Vacunación y con altas coberturas para reducir la mortalidad por esta enfermedad",** sostuvo el galeno.

La VCP13 se encuentra aprobada en más de 120 países a nivel mundial y es la vacuna antineumocócica más usada, la cual se incluye como parte del programa de inmunización nacional o regional en más de 60 países, como en Nueva Zelanda, México, Argentina y recientemente incorporada en Venezuela, Panamá y El Salvador, siendo usada en estos dos últimos países tanto para niños como para adultos mayores. Sin embargo, en nuestro país la

VCP13 se comercializa desde junio del 2012, **"pero es aprovechada solo por el sector privado".** Esta vacuna está incluida en el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que facilita la compra al por mayor de vacunas e insumos de inmunización a precios bajos para los distintos países. Como se conoce, en el 2013, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó un total de 24 mil 915 casos de neumonía y 330 muertes en menores de 5 años. La tasa de mortalidad por neumonía creció de 1.1% en el 2011 a 1.3% en el 2013.

SOCIEDADES MÉDICAS

EL NUEVO PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD PERUANA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - SPOT, PABLO UGARTE VELARDE **ANUNCIA QUE INCENTIVARÁ EL INGRESO DE NUEVOS ASOCIADOS**

Dr. Ugarte: "La simbiosis con la industria nos dio un impulso distinto"

El dr. Pablo Ugarte Velarde, nuevo presidente de la Sociedad Peruana de Ortopedia y Traumatología reconoció a Diario Médico que la mejora de la institución que preside se debe en gran parte al apoyo de la industria farmacéutica.

A pesar que hace poco juramentó como nuevo presidente, su presencia en la directiva de La Sociedad no es nueva. Antes, Pablo Ugarte se desempeñó como vicepresidente de la misma y en esa experiencia una de las cosas que comprobó es que la sinergia con las empresas farmacéuticas en nuestro país le dio a la institución un impulso importante a la mejora de la educación e investigación académica de sus asociados.

"La colaboración de la industria farmacéutica que le ha dado un impulso distinto. El crecimiento de la sociedad a nivel de Perú en la cantidad de traumatólogos y la participación en los congresos se debe a eso, a la unión, la simbiosis, la visión de que se puede trabajar juntos. Es importante unir intereses en común, el interés académico que tiene la sociedad con el interés que tienen las industrias, hay puntos en común para explotar" señaló El doctor Ugarte Velarde.

El nuevo titular de la Sociedad también indicó que no tienen un número fijo de empresas que apoyan a la sociedad, tampoco están cerrados a un grupo específico de laboratorios, sino se mantienen abiertos a recibir a todas las empresas que quieren participar o ayudar al desarrollo académico, si se alinean con sus conocimientos y su misión.

Asimismo, destacó la labor past president Orestes Rolando Suarez Peña quien **"trabajó mucho y bien en la organización y en la parte financiera que antes tenía un déficit".**

Su nueva misión en los próximos dos años será para Ugarte tener los mejores profesores en los congresos y en las actividades mensuales, pero también tener profesores propios. Además propone cambiar la forma de la enseñanza. **"Habrá mayor participación de los miembros asociados como profesores y discusión de casos clínicos para hacer más dinámica la educación".**

Por último señala que se incentivará el ingreso de nuevos asociados con la firma de convenios con otros países para realizar pasantías en el exterior y para lo cual ya está conversando con algunos laboratorios, para que estos envíen a médicos peruanos a formarse afuera, sobre todo los médicos jóvenes, porque de los 800 que normalmente participan de los congresos solo la mitad es asociada.

"Es importante unir intereses en común, el interés académico que tiene la sociedad con el interés que tienen las industrias, hay puntos en común para explotar"

Reconocen el trabajo científico de galeno peruano

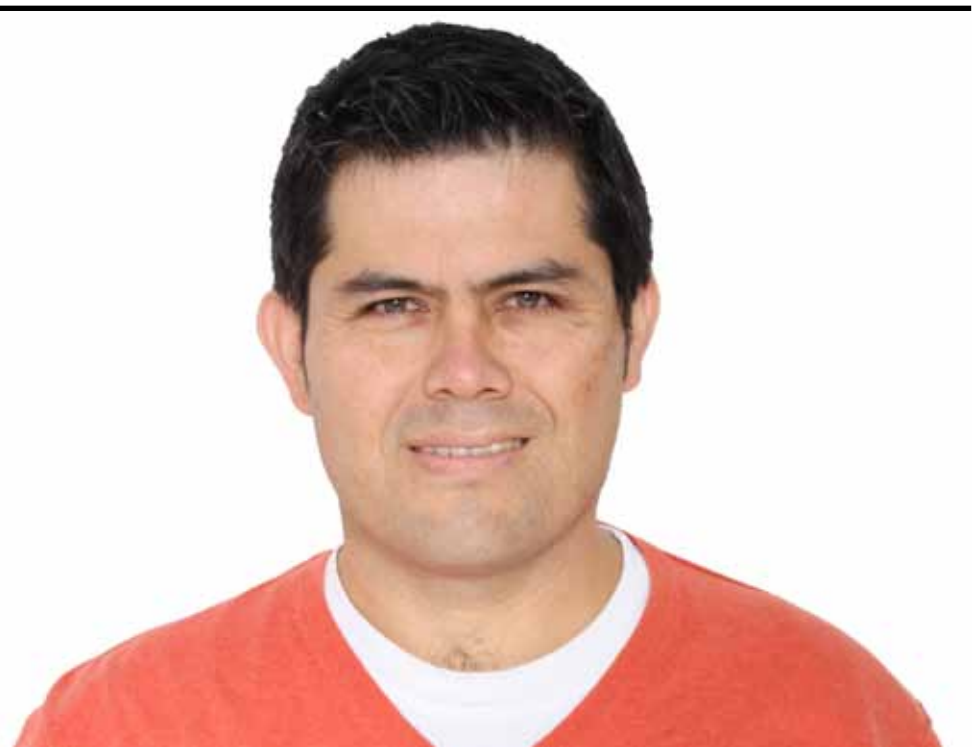
Su lucha por combatir la obesidad, la hipertensión, la enfermedad mental y la exclusión social le han valido a Jaime Miranda, médico egresado de la UPCH, para ser reconocido recientemente por las revistas internacionales Qué Pasa y Latin American Science.

En un recuento realizado por estas publicaciones en Latinoamérica se destaca el talento científico de investigadores menores de 40 años que realizan trabajos promisorios en áreas tan diversas como la física de partículas y las neurociencias.

Jaime Miranda, quien dirige CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas en UPCH y es miembro de la Facultad de Salud Pública de la Royal Colleges of Physicians del Reino Unido, ha empezado a investigar también la relación entre el clima, el uso del suelo y las infecciones en la Amazonía.

Qué Pasa y Latin American Science resaltan además que se ha destacado como uno de los médicos más reconocidos del país, no sólo por sus publicaciones frecuentes -con autores famosos como el médico antropólogo Paul Farmer-, sino también por su motivación y su espíritu curioso. Así como Jaime Miranda, también se reconoció a Francisco Román (37), biólogo peruano que ha trabajado en el Centro de Investigación del Instituto Smithsonian, en la selva de Panamá.

El doctor Jaime Miranda Montero, magíster y doctor en Epidemiología en la London School of Hygiene and Tropical Medicine, ganador de la Beca de Retorno de la Universidad UPCH.



FOTOS 1, 2, 3 Y 4
PRESENTAN FARMA D

Con el fin de prevenir los diversos casos de enfermedades a causa de la deficiencia de vitamina D, FarmaKonsuma realizó un simposio para la presentación oficial de Farma D , única vitamina D3 que contiene 1000 UI. Este evento que estuvo dirigido tanto a médicos de Lima como del interior del país, contó con la presencia de personalidades importantes del ámbito internacional como el doctor Sol Epstein, Presidente de la Sociedad Internacional de Enfermedades Óseas Post – trasplante, quien habló de la importancia de esta vitamina para nuestra salud.

FOTOS 5 Y 6
PROGRAMA BECA 18 EN LA UPCH

La Universidad Peruana Cayetano Heredia realizó la Ceremonia oficial de bienvenida a sus más de 400 becarios ingresantes del Programa Beca 18 para el periodo 2014. El evento se realizó en las instalaciones del Campus Central de esta casa de estudios

FOTOS 7, 8 Y 9
CLAUSURA DE RESIDENTES 2014 INSN

29 médicos de la promoción 2011-2014 "Dr. Félix Reyes Melo", se graduaron tras culminar su residentado de tres años en la especialidad de Pediatría y sub especialidades de Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Cirugía Plástica y Oftalmología, durante la ceremonia de clausura presidida por la Dra. Zulema Tomas Gonzáles, Directora General del INSN.

1

2

3

PRESENTAN ANTICONCEPTIVO TINELLE 21+7 A COMUNIDAD MÉDICA PERUANA

Laboratorios Grünenthal Peruana presentó a la comunidad científica y médica peruana, su nuevo anticonceptivo TINELLE en su presentación 21+7.

El ponente invitado fué el Dr. Ramiro Molina que explicó los beneficios de Tinelle 21+7. El Dr. Molina es Ginecólogo - Obstetra, declarado Maestro de la Obstetricia y Ginecología en el 2012 por FLASOG, profesor titular de obstetricia y ginecología de la facultad de medicina de la Universidad de Chile. Es consultor del Fondo de Población de las Naciones Unidas y máster de la Universidad Johns Hopkins.

4

5

6

TM
TOP MEDICAL

SUSCRIBASE Y ANUNCIE EN TOP MEDICAL, LA REVISTA DE LA INDUSTRIA SANITARIA Y FARMACÉUTICA EN EL PERÚ

TELÉFONOS: 01.2255526 / 01.2246172 / RPM #998589697
PRENSA@DIARIOMERICO.PE / PUBLICIDAD@DIARIOMEDICO.PE
WWW.DIARIOMEDICO.PE

DR. CAMILO CONTRERAS
Estudios: Universidad San Antonio Abad del Cusco / Postgrado en Neurocirugía UNMSM-Hospital Nacional Guillermo Almenara Maestría en Medicina – Universidad Cayetano Heredia/ Fellowships en Hospital Presbiteriano de la UPMC en Pittsburgh – Pennsylvania, USA y en Hospital das Clínicas de la USP en Sao Paulo, Brasil
Trabajo: Hospital Almenara, Clínica Tezza y Clínica de Día .

WHO IS WHO

Dra. Camilo Contreras
MÉDICO NEUROCIRUJANO

"En el quinto año, ya sabía más que el profesor"

El Dr. Camilo Contreras descubrió su vocación por la medicina en el curso de Biología cuando cursaba el colegio en el Cusco, ciudad donde nació y donde se distrajo hablando inglés con los turistas cuando era adolescente. **Antes de estudiar la carrera trabajó en un hotel y como profesor. Hoy, siendo un cuajado neurocirujano, se indigna con la a veces injusta realidad de los médicos en nuestro país.**

¿Cuántos años en la especialidad de neurocirugía?

Desde el 96´ en neurocirugía. Cómo médico desde el 90´.

¿Dónde estudió medicina?

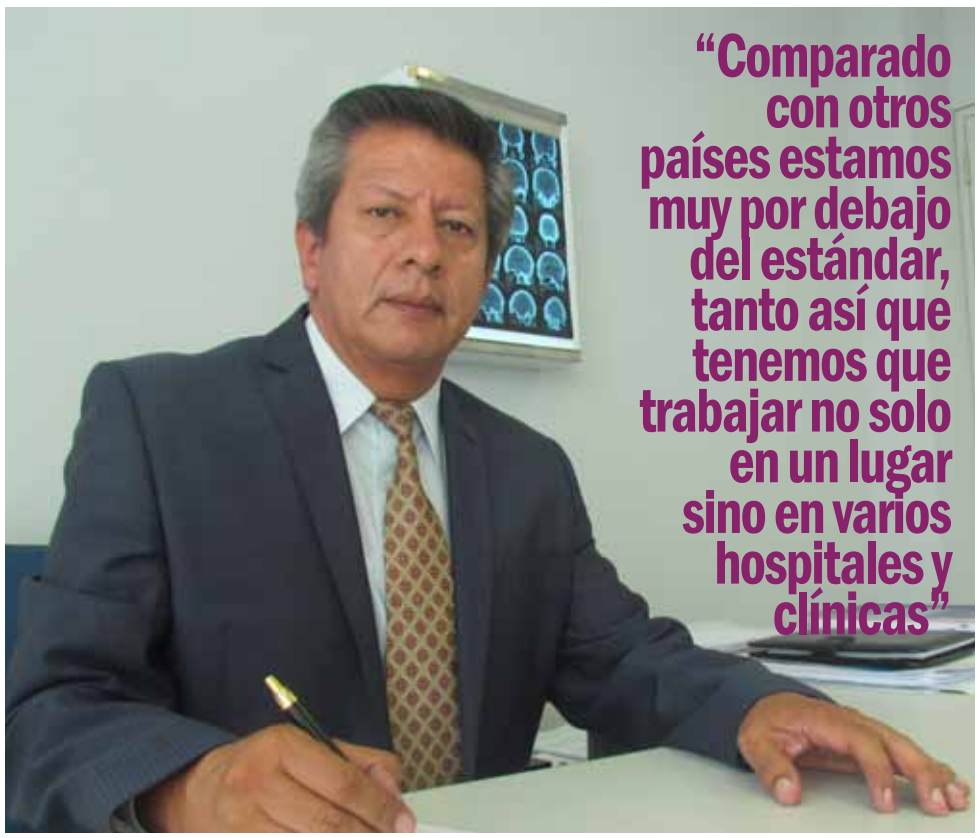
Hice mi pregrado en la Facultad de la Universidad San Antonio Abad del Cusco y la especialidad en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la unidad de post grado. De allí viajé a diferentes países para hacer cursos de neurocirugía funcional. Estuve en Pensilvania, Brasil en Sao Paulo y Argentina.

¿Qué le gusto de la especialidad de neurocirugía?

Me gustó principalmente el sistema de estereotaxia, que es un sistema en el cual se ubica un punto exacto dentro de un ámbito tridimensional. Eso me llamó la atención inicialmente. Antes hacíamos biopsias en la que no necesitábamos abrir todo el cráneo para llegar a un punto. Después ya me interesó la neurocirugía funcional por la respuesta en los pacientes.

¿Alguien lo indujo a la medicina?

No, en mi familia hay ingenieros y abogados pero creo que mi interés por la medicina empezó en el colegio. Me gustaba la matemática y todo en general, pero en cuarto año de secundaria hicimos un curso de Biología y el profesor Gamarra nombre que hasta ahora recuerdo hacía unas clases que, a mí en particular, me parecían muy interesantes. Hablaba sobre el cuerpo humano, cómo funcionaba el sistema de los animales, eso me llevó a estudiar medicina.



"Comparado con otros países estamos muy por debajo del estándar, tanto así que tenemos que trabajar no solo en un lugar sino en varios hospitales y clínicas"

"Trabajé una temporada como profesor de inglés. Tenía un amigo que tenía un hotel de cinco estrellas, El Savoy, y trabajé allí también".

¿Cómo fue su vida en una ciudad como Cusco con tanto turismo y misterios?

Hay una parte central que es cosmopolita porque encuentras todo tipo de personas y comidas, sin embargo la vida común para la gente misma de la zona es tranquila. Mi padre fue profesor pero era abogado de profesión y mi madre se dedicaba solo a nosotros. Tenía la tranquilidad y apoyo familiar.

¿Tuvo una familia numerosa?

Muy numerosa, soy el séptimo de nueve hermanos. Mis hermanos mayores fueron como padres para mí.

¿Nunca le atrajo el negocio del turismo o también trabajó en eso?

Yo estudié inglés en el Instituto Peruano Norteamericano y me gradué allí cuando estaba en cuarto de secundaria. En quinto ya no llevé inglés porque sabía más que el profesor. Me exoneraron.... (Risas). Tanto me interesaba el inglés que iba a hablar con los turistas. Eso hizo que tenga un mejor nivel y gane una beca para un intercambio cultural en EE.UU.

¿Cuánto tiempo estuvo por allá y cómo lo aprovechó?

Estuve un año viviendo con una familia como parte del intercambio y asistí a un colegio, fui senior, que es el décimo segundo año de secundaria. Me gradué en EE.UU. en Ohio.

¿Después regresó al Perú a postular a medicina?

Ya había ingresado. Llegué a destiempo de los ciclos que habían empezado. Entonces me puse a trabajar una temporada como profesor de inglés. Tenía un amigo que tenía un hotel de cinco estrellas, El Savoy, y trabajé un periodo corto allí también. Hasta que empezaron las clases de medicina y ya no tuve tiempo de nada más.

¿Es imposible trabajar siendo estudiante de medicina?

Es bien difícil, pero conozco gente que lo hace. La medicina es bien demandante. Uno nunca puede decir ya estudié lo suficiente. Cuando estudiamos anatomía en la mañana teníamos que ir en las noches al mortuorio para hacer las disecciones porque al principio es bien demandante poder reconocer las estructuras. Así pasamos la vida de estudiantes.

Y ha influido en la decisión de estudiar medicina en alguno de su familia?

Si, en mis sobrinos, porque mis hijos han palpado la realidad de no estar con ellos el tiempo que ellos tal vez hubiesen querido. No estuve cuando ellos querían que esté. Los feriados del año viajaban a congresos de neurocirugía y cosas así.

¿Hay algo que no le haya agradado de la profesión?

Lo que tengo que decir, así de categórico, es que además de haber discurrido por tantos años a los sitios más lejano para hacer el serum y ver cosas extremas y terribles que me han permitido hacer el residentado, esforzarme, viajar a los sitios más exclusivos en EE.UU. para ver cirugías de alta especialización, con todo ese trajín, no siento que haya una diferencia en todo lo que hecho para la institución. O sea no significa nada en cuanto a mejorías en las expectativas económicas. Eso me ha molestado un poco, por eso no quise forzarles a mis hijos teniendo yo la experiencia de haberme esforzado tantos años y no tener una tranquilidad económica adecuada. Era preferible que ellos escojan lo que ellos consideren lo que es su vocación.

Hablo también en general. Ver médicos haciendo huelgas y sometiéndose a castigos para poder tener una vida digna cuando la profesión requiere un esfuerzo prolongado y de dedicación exclusiva, no es justo. Comparado con otros países estamos muy por debajo del estándar, tanto así que tenemos que trabajar no solo en un lugar sino en varios hospitales y clínicas.

¿También enseña en la universidad?

Soy docente de neurocirugía de la Universidad San Martín. Dentro de la realidad que veo es que hay gente bien predispuesta a aprender, pero también he visto gente brillante inclusive. En el Almenara hay todas las facilidades para que uno pueda aprender porque manejamos casuística de todo tipo. Es un hospital de referencia nacional. Quien llegue allí tiene un libro abierto para poder aprender.