



N. 4, julio 2017

## **ECONOMÍA**

**¿CUÁLES SON LOS COSTOS  
DE LA ANEMIA Y  
DESNUTRICIÓN?**

## **RR.HH.**

**¿CUÁNTO SABEN LOS MÉDICOS  
DE NUTRICIÓN?**

## **ENTREVISTA**

**A ECO. ELOY DURÁN  
EXDIRECTOR DEL MEF**

# ÍNDICE

NOTICIAS

4

CAMBIOS Y  
NOMBRAMIENTOS

6

OPINIÓN

8

MARKETING

10

GESTIÓN

12

SALUD TECH

14

SEGUROS

16

ECONOMÍA

18

SALUD PÚBLICA

19

INFRAESTRUCTURA

20

MUNDO FARMA

22

RECURSOS HUMANOS

25

SOCIALES

26



**SUSCRÍBETE  
GRATIS**

Enviando un mail a:  
[revista@managementsalud.com](mailto:revista@managementsalud.com)

FORMA PARTE DE NUESTRO  
**CLUB DE SUSCRIPTORES**  
y accederás a:



Envío mensual de la revista  
Management Salud



Conferencias y  
seminarios de forma  
gratuita



Descuentos en  
publicidad

**Director:**

Alberto Barrenechea

**Diseño y Comunicación:**

Marco Mendoza

**Publicidad:**

Dery Espinoza

**Corrección de estilo:**

Carmen Salas

**Colaboradores invitados:**

Alberto Barrenechea

Marco Martina

Mercedes Saravia

Marco Soto

Francesca Zapata

Elizabeth Zevallos

**Investigación:**

Wilfredo García

**Oficina de Redacción:**Av. Javier Prado Este 560 - Oficina 1303  
San Isidro, Lima, Perú

Teléfono: (511) 413 - 9007

La revista Management Salud posee todos los derechos reservados. Queda prohibida toda reproducción total o parcial sobre el contenido de esta revista sin mencionar la fuente.



Nuestro país está próximo a cumplir un año más de creación. Cada vez existe más evidencia de que es un país muy rico en recursos naturales, tales como: oro, plata, cobre, Pesca, agroindustria, forestación, biodiversidad, gas, entre otros. Así como una naturaleza envidiable: microclimas, regiones geográficas y ni qué decir de la inmensa variedad de productos para elaborar los platos más exquisitos del mundo. A todo esto, se suma la ubicación estratégica en el continente americano. Ya quisiera Corea o Suiza contar con estos recursos.

La gran pregunta es: ¿El peruano siente que vive en un país rico?, la respuesta lamentablemente es que NO. Cree que somos un país pobre, porque no posee los beneficios de la explotación de sus recursos; no todos los peruanos acceden a un empleo y los que trabajan no ganan lo suficiente para cubrir la canasta básica familiar. Nuestro sistema de salud no ha crecido al ritmo de crecimiento del PBI; sino todo lo contrario, parece que se ha quedado atrapado en el tiempo.

¿Por qué sucede esto?. Básicamente, la raíz de todos los males es la corrupción que se encuentra instalada en todos los estamentos y estructuras del gobierno y en los diversos poderes del Estado. No es casualidad que tengamos en investigación a los cuatro últimos presidentes de nuestra nación.

Estamos seguros de que Dios seguirá bendiciendo esta tierra llamada Perú, y no perdamos la esperanza, tenemos la capacidad y la actitud para superar nuestros problemas. ¡¡¡Felices Fiestas Patrias!!!

Director General



## Ley de **Alimentación Saludable:** ¿Solo para niños (as) y Adolescentes?

La ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes N° 30021 (mayo del año 2013), se promulgó hace más de 4 años.

Por un tema de escándalo internacional, el Gobierno actual, ha buscado emitir el reglamento de dicha ley, así informó el jefe del Ejecutivo, Fernando Zavala. Incluso, se le ha denominado, en un lenguaje más coloquial. como:

### “Ley de la Comida Chatarra”.

Sin embargo, surge la inquietud respecto de qué autoridad en el sector estatal de comprobada reputación, se encuentra con la capacidad técnica y sobretodo ética y moral; para definir los parámetros y/o límites de cuándo un alimento es o no dañino para la salud.

En líneas generales, se ha visto que los países promueven políticas de promoción de estilos de vida saludables y de manera objetiva han planteado

“la guerra contra el **EXCESO** de consumo de **SAL** y **AZÚCAR**”,

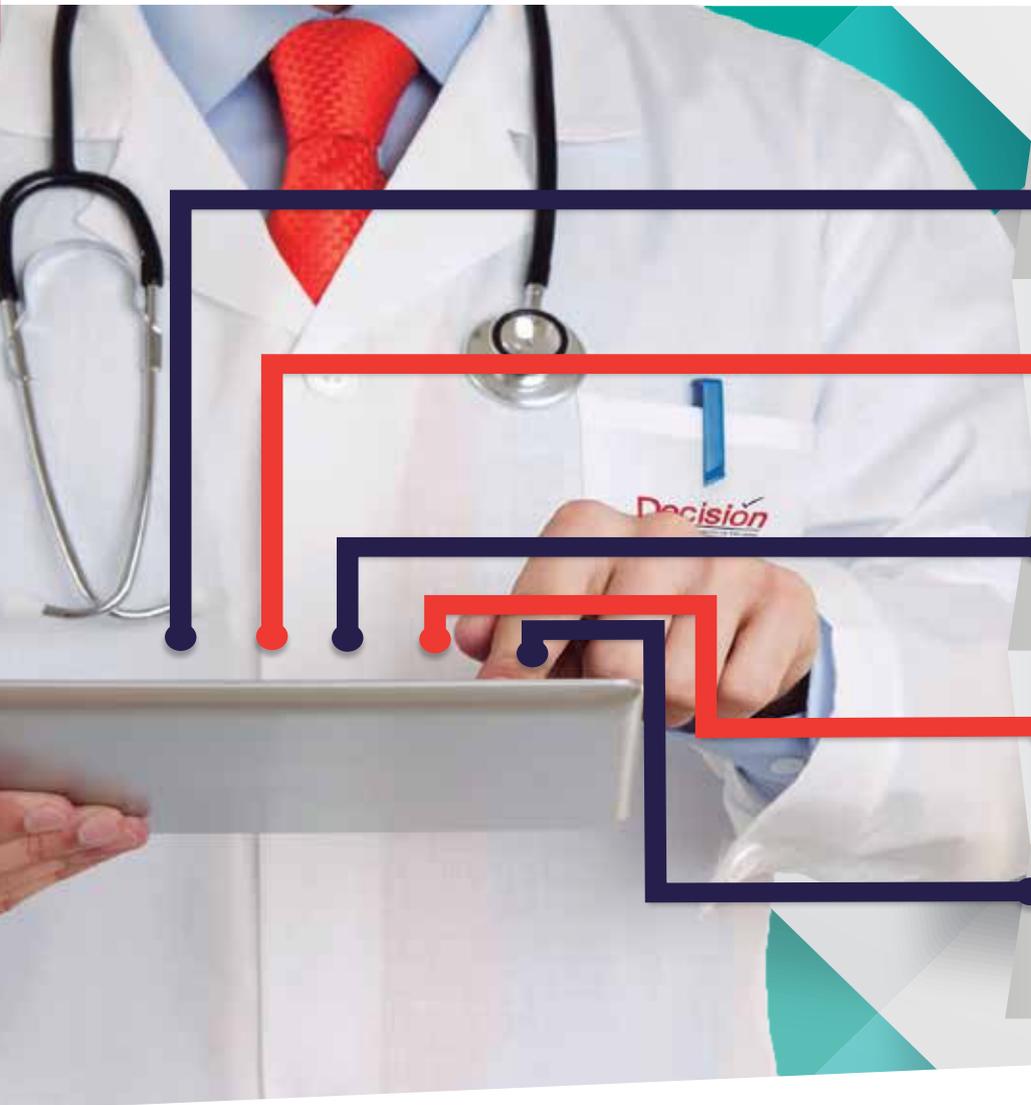
no solo para los niños y adolescentes, sino para la población de toda edad.

Cuáles son los argumentos que se utilizarán o cómo se comunicará esto a la población, teniendo en cuenta que no solo la industria alimentaria es la responsable, sino también la propia población con los malos hábitos y costumbres: El sedentarismo, la falta de ejercicio físico o el hecho de alimentar a los niños con alimentos altos en sal, azúcar y grasas.

Se requiere que, en los libros de texto escolar, se explique las razones de consumir alimentos

“**Muy ricos para el gusto o paladar**”, pero “**poco saludables**” .

Antaño, los padres negaban a los hijos comer alimentos no saludables, Sin embargo, en sus hijos los consumen en mayor cantidad que sus abuelos y han promovido el consumo de los nietos, y es una cadena transgeneracional de malos hábitos que tendrá que ser abordado desde muchos sectores del gobierno: **educación, salud, agricultura, industria, laboral y social.**



● IP - APP - Oxi  
INVERSIÓN  
PÚBLICO - PRIVADA

● EVALUACIÓN Y  
GESTIÓN DE  
PROYECTOS

● OUTSOURCING  
CONTABLE  
FINANCIERO  
COBRANZAS

● GESTIÓN DE  
SERVICIOS  
DE SALUD

● CAPACITACIÓN  
Y ECONOMÍA  
DE LA SALUD

# LA PRIMERA CONSULTORA EN SALUD

## NUESTRO AGRADECIMIENTO:



Javier Prado Este 560 - Oficina 1303 - San Isidro  
(51-1) 413 - 9007  
informes@decisionperu.com  
www.decisionperu.com

**Decision** | 16 AÑOS  
Consultores e Investigadores

# CAMBIOS Y NOMBRAMIENTOS



Designar bajo el Régimen Laboral Especial de Contratación Administrativa de Servicios, a la abogada Karla Romero Sánchez, en el cargo de Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica del Seguro Integral de Salud.

Encargar a la servidora CAP N° 118 Karin Gabriele Rodel de Flores, en adición a sus funciones de Profesional Estadística de la Oficina General de Tecnología de la Información, las funciones de Gerente de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones del Seguro Integral de Salud - SIS.

**SIS**

Encargar a la profesional de Liquidación de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, CAP 163, Sonia Dora Gamarra Noriega, las funciones de Gerente de la Gerencia de Negocios y Financiamiento del Seguro Integral de Salud, en adición a sus funciones.

Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 369-PE-ESSALUD-2017 del 25 de mayo último, se dio por concluida la designación del Gerente central de Gestión de las Personas, Juan Navarro Pando, y con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 393 - PE-ESSALUD-2017 del 31 de mayo, terminó la designación del director ejecutivo del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), Víctor Alejandro Dongo Zegarra. Ambos funcionarios de la gestión anterior.

**ESSALUD**

Designar bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, al CPC Henry Miguel Angel Maquera Colque, en el cargo de Asesor de Jefatura del Seguro Integral de Salud, asimismo designar temporalmente al CPC Henry Miguel Angel Maquera Colque, Asesor de Jefatura, en el cargo de confianza de Jefe de la Unidad Ejecutora 002- Fondo Intangible Solidario de Salud, en adición a sus funciones de Asesor de Jefatura del Seguro Integral de Salud.

**FISSAL**



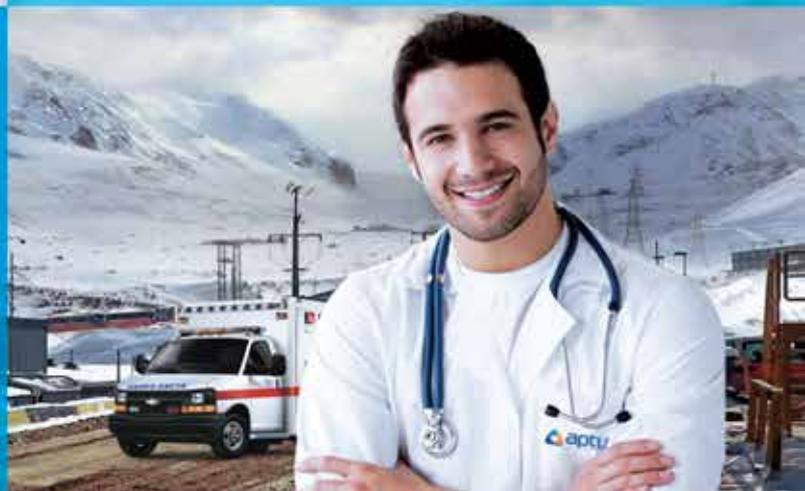
Apoyamos en la **Gestión de información Médica** a través de una plataforma tecnológica on-line.

Brindamos **soluciones integrales en salud, seguridad e higiene empresarial** para preservar la salud física y psicológica de los trabajadores.



**Exámenes médicos Ocupacionales.  
Levantamiento de observaciones.  
Vigilancia Médica.  
Monitoreo industrial y ambiental.**

**Implementación, administración y gestión de unidades médicas primarias y de emergencia en Zonas remotas.**



Av. Santa Cruz 367, Miraflores - Lima / T. 203 5900  
e-mail: salud.empresarial@aptus.pe  
**www.aptus.pe**



## ¿Cuál es la FUNCIÓN DEL ESTADO frente a los PROBLEMAS de ALIMENTOS PROHIBIDOS?

Los ciudadanos siempre hemos escuchado, desde antaño, que “tal o cual alimento te hace daño o te hara mal”. Nos lo dijeron los abuelos o los padres, pero muchas veces no hacemos caso y lo comemos.

Cada nueva generación es más permisiva, pues aceptan el consumo de los “alimentos prohibidos” para los adolescentes o niños.

**“La publicidad contribuye en gran manera a dicha aceptación”.**

Por temporadas, sale uno que otro documental y/o reportaje en la televisión, respecto del daño que puede hacer para la salud comer los llamados “alimentos chatarra” o “alimentos con mucho contenido químico”.

Sobre todo, se vuelve mediático el tema cuando estamos en época de verano o cuando muere algún personaje famoso

por una enfermedad producto de una mala alimentación o nutrición.

Una función del Estado es informar, razón por la cual dicta normas que obligan a incluir en los empaques de los productos, el porcentaje de azúcares, grasas y/o químicos, para que el ciudadano ,

decida si los consume o no. ¿Cuál ha sido el resultado?; **NO** pasó nada.

Cada vez la población es más consumidora. Si bien lee y no entiende qué implica realmente para su salud. Aún más, si lee que tiene un registro sanitario o un registro industrial o se vende lícitamente en los supermercados.

En el caso de las cajetillas de los cigarrillos, se han colocado fotos impactantes

de “fetos dañados” y “cáncer de pulmón o boca”. Sin embargo, es cuestionado el impacto que ha tenido en reducir el consumo de cigarrillos .

Finalmente, muchos países han adoptado políticas de corto y largo plazo:

**(i) Prohibición de venta de alimentos en el país.**

**(ii) Obligar a informar en los empaques la composición química del alimento.**

**(iii) Consignar semáforos que informen al consumidor lo peligroso de consumir el alimento.**

**(iv) Promoción y difusión de estudios que revelan lo dañino de consumir determinados grupos y/o clases de alimentos. Incluso, se consignan en los libros de texto, desde la primera infancia hasta los estudios superiores, como materias obligatorias.**

Ponemos a su disposición la aplicación móvil  
**MANUAL DEL USUARIO – MEDLAB.**

Esta aplicación servirá como **material de consulta**, tanto al médico como a los pacientes sobre **detalles importantes** de **pruebas de laboratorio**.



**En esta aplicación usted podrá encontrar:**

- Nombre de la prueba.
- Tipo de muestra.
- Condiciones para el envío de las muestras.
- Estabilidad de la muestra.
- Valores referenciales.
- Método de proceso.
- Plazo de entrega de resultados.
- Especialidad de laboratorio.

Descárgala **GRATUITAMENTE**



**H**oy, la publicidad sobre la comida rápida o, como se lo denomina, “Comida chatarra” es totalmente acosadora en todos los medios, desde los tradicionales (TV-radio-diarios) hasta los no tradicionales incluida la web. En estos tiempos modernos es la forma más fácil de llegar al consumidor y todas las cadenas de comida rápida lo saben, créanlo.....lo saben.

## PIENSALO... ES comida chatarra



En el Perú, mientras las campañas de publicidad son de todas las cadenas de comida rápida y las ofertas que publicitan día tras días, en los países vecinos la realidad es otra y sus autoridades lo concientizan así.



En Argentina se está discutiendo un proyecto para prohibir la publicidad de comida chatarra, en particular orientada a menores de edad.



En Ecuador, Chile y México, existen leyes que obligan a que los envases de los alimentos digan claramente si son altos en azúcar, sodio o grasas.



En Brasil y Chile, las autoridades tomaron la decisión de aumentar el impuesto a la comida chatarra y bebidas para desalentar su consumo, alternativa que nuestras autoridades deberían copiar.

El Gobierno debe tomar severas decisiones y ejecutar acciones que prohíban el consumo de estos alimentos que no son saludables para nuestros niños ni para cualquier persona, no basta con la

## “Ley de la COMIDA CHATARRA”.



# Diplomados



Diplomado Conjunto  
PUCP-UPCH Gestión  
de Tecnología en  
Salud e Ingeniería  
Clínica



Diplomado en  
Monitoreo y  
Evaluación de Planes,  
Programas y Proyectos  
de Desarrollo



Diplomado en  
Población y Salud:  
Nuevos Conceptos,  
Medidas y  
Aplicaciones



Diplomado en Buenas  
Prácticas, Bioética,  
Regulación y Gestión  
de la Investigación  
Clínica



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
ESCUELA DE POSGRADO

INFORMES  
UPCH - Campus Central  
Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería. S.M.P.  
(51-1) 619-7700 anexo 3435/3437  
[admission.postgrado@oficinas-upch.pe](mailto:admission.postgrado@oficinas-upch.pe)



## Gestión en **nutrición**

La gestión en nutrición clínica es un aspecto clave para todo profesional de la salud que interviene a pacientes en estado de desnutrición o con alto riesgo de pasar a un estadio de desnutrición.

De nada vale tratar las enfermedades solo con el suministro de medicamentos o con el uso intensivo de tecnologías relacionadas con los equipos para procedimientos médicos especializados o de ayuda al diagnóstico, si no se acompaña con una buena dieta balanceada como parte del tratamiento que recibirá el paciente.

Según ASPEN, “La nutrición parenteral no usa la digestión normal en el estómago e intestinos. Es una mezcla de alimentación especial líquida que se provee a la sangre a través de un catéter (IV) intravenoso (jeringa en la vena). La mezcla contiene proteínas, carbohidratos

(azúcar), grasas, vitaminas, y minerales (como el calcio)”<sup>1</sup>.

“Cuando una persona no puede comer, debe proporcionarse nutrición en una forma diferente. Un método es “nutrición enteral” o “por tubo”. La nutrición por tubo es una mezcla especial de comida que contiene proteínas, carbohidratos (azúcar), grasas, vitaminas, y minerales. Esta mezcla especial es proveída a través de un tubo al estómago o el intestino delgado, se llama alimentación por tubo, o nutrición enteral”.

1. Vase:  
<[http://www.nutritioncare.org/About\\_Clinical\\_Nutrition/Que\\_es\\_la\\_Nutricion\\_Parenteral/](http://www.nutritioncare.org/About_Clinical_Nutrition/Que_es_la_Nutricion_Parenteral/)>.

Los costos hospitalarios se incrementan significativamente en la medida que se presente una situación de desnutrición en los pacientes.

Finalmente, es prácticamente una fórmula o una ley que una alimentación sana y balanceada, acompañada de ejercicios, es el mejor tratamiento de prevención de las enfermedades.

**TODO LO QUE NECESITAS  
SABER SOBRE ECONOMÍA  
EN SALUD**



Suscríbete a:  
[libro@edusalud.org](mailto:libro@edusalud.org)

NOS DEDICAMOS A

**CUIDAR SU SALUD**

**Maestrías y Doctorados**

Facultad de

# Salud Pública y Administración

## Doctorados en

- Doctorado en Salud Pública
- Doctorado en Ciencias en Investigación Epidemiológica

BECAS



CIENCIAACTIVA



CONCYTEC

## Maestrías en

- Maestría en Ciencias en Investigación Epidemiológica
- Maestría en Gerencia en Salud
- Maestría de Gerencia de Proyectos y Programas Sociales
- Maestría en Informática Biomédica en Salud Global
- Maestría en Salud Pública y Salud Global



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
ESCUELA DE POSGRADO

INFORMES

UPCH - Campus Central

Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería, S.M.P.

(51-1) 619-7700 anexo 3435/3437

admission.postgrado@oficinas-upch.pe

## Wheelchair weigh beams



La empresa **BENMOR MEDICAL** presenta su nuevo modelo de balanza electrónica para personas en sillas de ruedas.

El modelo es el **wheelchair weigh beams**. A continuación, mencionamos las características de este nuevo producto.

Las vigas de peso de la silla de ruedas son de una construcción ligera, con una inclinación suave en las rampas para permitir la facilidad de uso.

Los extremos se pliegan para que el usuario pueda empaquetarlos fácilmente en un estuche de transporte inteligente y duradero.

Las dimensiones generales de las básculas permiten acomodar la mayoría de los diseños de silla de ruedas.

Mayor información: <<http://www.medicaexpo.es/prod/benmor-medical/product-75712-786003.html>>

## BabyLance



Diseñado por enfermeras neonatales para enfermeras neonatales.

Los talones de seguridad babyLance han ganado popularidad mundial por sus incisiones lisas y precisas, facilidad de uso y seguridad.

El resorte interno de babyLance activa la acción rápida del péndulo de su hoja, proporcionando una incisión muy suave que cumple con las pautas de CLSI LA4-A5 para reducir el traumatismo a los delicados tejidos subcutáneos del bebé.

Es importante mencionar que el diseño es de un solo uso y la auto-retracción elimina, prácticamente, la contaminación cruzada y las lesiones accidentales causadas por pinchazos de agujas, antes o después del uso.

Mayor información: <<http://clinicalinnovations.com/portfolio-items/babylance/>>

## iHEALTH VIEW BP7S



La novedad en tensiómetros digitales lo trae la empresa **iHealth**, con el **iHEALTH VIEW BP7S**.

Este monitor de presión arterial de muñeca inalámbrico inteligente detecta y dirige, de manera automática la posición óptima del brazo en la pantalla de la unidad para obtener resultados precisos.

Las lecturas de la presión arterial se almacenan en la nube segura, libre, compatible con HIPAA iHealth.

Monitoree la presión arterial y las tendencias del pulso con gráficos intuitivos y comparta los datos con su médico en formato PDF o de hoja de cálculo desde su teléfono inteligente, tableta o computadora.

Mayor información: <<https://ihealthlabs.com/blood-pressure-monitors/wireless-blood-pressure-wrist-monitor-view-bp7s/>>



# ESTUDIO TÉCNICO DE PRECIOS DE TRANSFERENCIA (ETPT)

La reforma de la Ley del Impuesto a la Renta, planteada por la Sunat, tiene como finalidad la incorporación al grupo de países que adoptan el estándar internacional delineado en las *"Directrices de la OCDE aplicables en materia de Precios de Transferencia a Empresas Multinacionales y Administraciones Tributarias"* (**Meta del Perú: Formar parte de la OCDE en el año 2021**).

El Perú, a diferencia de otros países, incorpora dentro del ámbito de obligación del ETPT a las transacciones con empresas **vinculadas locales**.

Se estima que, en el Perú, más de **10.000 empresas están obligadas** a presentar declaraciones juradas informativas y a desarrollar ETPT'S.

## Servicios que ofrecemos :

- Consultoría de precios de transferencia
- Políticas de precios de transferencia
- Precios de transferencia y tributación.
- Análisis de transacciones de partes vinculadas
- Asesoría en la preparación de documentación sustentatoria del ETPT.
- Preparación de declaración jurada informativa a la SUNAT
- Informes prospectivos de precios de transferencia

Fuente: Resolución de Superintendencia N.º 301 - 2013 / SUNAT



## ¿Pueden las IAFAS influenciar en las IPRESS para que promuevan la alimentación como herramienta para tratar a los pacientes?

Usualmente, las IAFAS (Instituciones Aseguradoras en Salud) definen sus coberturas de aseguramiento sobre la base de un conjunto de prioridades sanitarias que deben ser atendidas por parte de las IPRESS hacia sus asegurados.

Entonces, a la “dieta diaria de los alimentos “ se le debe reconocer y dar la importancia debida para que, de manera formal y oficial se le reconozca como parte del tratamiento y/o intervención efectiva. Por ende, se debe reconocer el pago por el servicio de información realizado a los pacientes.

### Coberturas de aseguramiento en salud



### ¿Quién debe liderar la promoción de la salud?

Las IPRESS han definido calendarios de programación de actividades en torno al “Día de la Enfermedad específica” o la “Lucha contra la Enfermedad específica”.

En cambio, las IAFAS, tienen la oportunidad de promover mensualmente campañas masivas y costo-efectivas de promoción de: (i) *ejercicios físicos*, (ii) *reducción del exceso en el consumo de sal*, (iii) *reducción del exceso en el consumo de azúcar*, (iv) *reducción del exceso de comida chatarra* y (v) *reducción del consumo de grasas y harinas*.

# SEMINARIO ESPECIALIZADO MANAGEMENT EN CRÉDITO Y COBRANZAS

## ▶ CURSOS IN HOUSE

**ALCANCE:** Emplear técnicas y herramientas que permitan un conocimiento integral de los clientes para un mejor otorgamiento de crédito y evidencias de la función de la cobranza en las personas.

### DIRIGIDO A:

- Gerentes de Crédito y Cobranzas y sus subordinados.
- Gerentes de Finanzas que tienen bajo su responsabilidad el crédito y la cobranza.
- Pequeños empresarios que tienen a su cargo el área de crédito y cobranza.
- Personas que trabajen en el área de contraloría o auditoría de las empresas.
- Los socios de despachos de consultoría o sus ejecutivos que desean incursionar en la asesoría en materia de crédito y cobranza.
- Empresarios y administradores que requieren el manejo de herramientas de crédito y cobranza para una mejor integración de sus actividades.
- Personas en general que desean adquirir los conocimientos en esta materia.

### HORARIO

6 Clases  
Martes y Jueves de 7pm - 10pm

### TEMARIO

CLASE 1: Gerencia & Gestión de Créditos

CLASE 2: Gerencia & Gestión de Cobranzas

CLASE 3: Análisis Legal de Créditos & Cobranzas

CLASE 4: Reportes Gerenciales & Tableros de Control

CLASE 5: Plan de Créditos & Cobranzas

CLASE 6: Casos de Aplicación Práctica

### BENEFICIOS:

ELABORACIÓN DE POLÍTICA  
DE CRÉDITO

ELABORACIÓN DE REPORTES  
DE CRÉDITO Y COBRANZAS

ETAPAS DEL PROCESO DE  
COBRANZA

CASOS DE RECUPERACIÓN  
DE CLIENTES

MINIMIZAR RIESGOS

100% PRÁCTICO

☎ (51-1) 413-9007

✉ informes@decisionperu.com

📍 Av. Javier Prado Este 560, Oficina 1303 - San Isidro

**Decisión** | 16 AÑOS  
Consultores e Investigadores



## ¿Cuáles son los costos de la anemia y desnutrición?

**H**ace unos años, un estudio del Grupo de Análisis para el Desarrollo (Grade) y el Centro Nacional de Nutricionistas (Cenan), y difundido por el Instituto Integración, reveló las siguientes estadísticas, nada alegres y preocupantes:

La desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia que afectan a los niños del Perú generarían al Estado un costo superior a los 12.500 millones de soles (equivalentes al 2,8% del PBI)

**Además,**  
**6** de cada **10** niños, entre **6** y **17** meses, padecen de **anemia** por deficiencia de **hierro**.

Otro estudio realizado por GRADE, evidenció que

“el costo de la **anemia** para el Perú representaría un **0.6%** del PBI entre el **2009** y el **2010**; es decir, más de **2500** millones de soles, si se invirtiera en **prevención** de la anemia, el costo sería solo de **18** millones de soles, apenas el **3%** de lo que la anemia costaría al **Estado**”

### ¿A quién golpea más?

- 1) A los hogares donde la madre de familia tiene menor nivel educativo.
- 2) A los hogares que pertenecen

a quintiles inferiores de pobreza.

### ¿El costo en el largo plazo para el país?

Tendremos peruanos menos productivos y con menor capacidad de aprendizaje, con menores habilidades, con malos hábitos y costumbres, con una salud física y mental deteriorada.

Por ende, se seguirá afectando el crecimiento del PBI de nuestro país, como dicen los economistas, nos puede llevar a una trampa de la pobreza nuevamente.

**“A mayor pobreza mayor probabilidad de enfermar de anemia, desnutrición y tuberculosis”.**

¿Cuántas **enfermedades** se derivan de la

## **MALA ALIMENTACIÓN?**

**E**n el día a día, la población de todos los continentes, sufren y padecen de enfermedades relacionadas con malos hábitos y costumbres en la alimentación.

En el Perú, las enfermedades relacionadas con una inadecuada o insuficiente alimentación conllevan a la: (i) anemia, (ii) desnutrición crónica, (iii) tuberculosis, (iv) hipertensión arterial, (v) Diabetes, (vi) alcoholismo, (vii) cáncer y (viii) odontológicas.

A continuación, se describen un conjunto de hallazgos y/o evidencias científicas de algunas correlaciones entre consumo cotidiano de alimentos (dietas regulares) *versus* enfermedades comunes o frecuentes (masivas en población):



Entonces, como plantea la OMS y la FAO, se debe promover estilos de vida saludables, incluso los pacientes que ya padecen de enfermedades crónicas y degenerativas. Esto implica una relación entre: (i) alimentación, (ii) ejercicios y (iii) tratamientos médicos de soporte.

## ¿SNIP VS INVIERTE.PE?



### **Entrevista exclusiva a Eloy Duran, Economista de la Universidad del Pacífico Ex director General de Inversión Pública del MEF**

#### **1) ¿Cuántos años dedicados a temas de inversión pública?**

Personalmente, casi 15 años, en los cuales pudimos aportar en la consolidación del SNIP, su gestión, su descentralización del SNIP en el país y su liderazgo en la región latinoamericana.

#### **2) ¿Cuál fue el aporte del SNIP a la inversión pública en nuestro país?**

El SNIP era el filtro que usábamos los técnicos y valoraban los pobladores para determinar las inversiones más prioritarias.

#### **3) ¿El nuevo programa invierte.pe ha logrado culminar su fase de diseño?**

Invierte.pe está en pleno proceso de diseño e implementación. En el primer caso, se puede decir que el diseño es aceptable y ambicioso; mientras que en el segundo, la implementación es lenta y dificultosa.

#### **4) ¿Tienen algo en común el SNIP e invierte.pe?**

Invierte.pe se diferencia del SNIP en la distinción entre perfiles y fichas técnicas estandarizadas, la incorporación de las fichas para las inversiones; y la implementación de la programación multianual en forma previa.

Invierte.pe es una oportunidad de mejora en general, y de las capacidades de los órganos que lo conforman. Esto afectará positivamente a otras unidades o procesos de la organización.

#### **5) ¿Minsa y EsSalud tendrán que planificar las inversiones en forma conjunta?**

El Minsa y EsSalud cierran la misma brecha en el mismo territorio (aunque no necesariamente para los mismos beneficiarios). Por ello, es válido plantearse la interacción en la fase de funcionamiento. De igual manera, habría que analizar las ventajas y dificultades que se tendrían con la interacción de otras fases del ciclo de la inversión (ejecución, formulación y evaluación, y programación multianual).



**UN DOMINGO DIFERENTE**



**UN DOMINGO DIFERENTE**

**TODOS SON BIENVENIDOS**

07:00AM · 08:30AM · 10:30AM · 12:00PM  
04:30PM · 06:00PM · 07:30PM

Av. Javier Prado Este 671, San Isidro.

**#ESTAESTUCASA**  
**#ESTOESEMANUEL**



## Mercado de productos alternativos a la **leche materna:**

(FUENTE: WWW.PAHO.ORG)

**D**e acuerdo con el portal de la OMS, se presenta un informe sobre *Comercialización de sucedáneos de la leche materna*, tales como las llamadas leche fórmula, en la cual se menciona:

**“La lactancia materna ayuda a los bebés y niños de corta edad a sobrevivir, crecer sanos y es rentable”**

- La lactancia materna es segura, inocua y proporciona anticuerpos que ayudan a proteger contra muchas enfermedades frecuentes en la infancia
- Si esta práctica se extiende hasta abarcar la mayor parte del mundo, podrán salvarse anualmente 820,000 vidas.
- Los niños amamantados obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia, tienen menor probabilidad de presentar sobrepeso y obesidad y menor propensión a sufrir diabetes en etapas posteriores de la vida.
- Si aumentan las tasas de lactancia materna exclusiva entre los lactantes menores de 6 meses se reducirán significativamente los costos de tratamiento de enfermedades frecuentes en la infancia, como la neumonía, la diarrea y el asma”

**“Las ventas mundiales de sucedáneos de la leche materna alcanzan los **US\$ 44,800 millones de dólares, y se prevé que aumenten hasta **US\$ 70,600 millones en 2019**”****

La comercialización agresiva e inadecuada de estos y otros productos alimenticios que compiten con la leche materna continúa minando los esfuerzos por mejorar las tasas de lactancia natural.

Estas prácticas suelen afectar negativamente a las decisiones de las madres y a su capacidad para amamantar a sus bebés de manera óptima.

El Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y

las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea de la Salud son instrumentos fundamentales para regular y reducir las prácticas inadecuadas de comercialización.”

“Para asegurar que el Código se lleva a efecto en los países es necesario conocer la situación relativa a su aplicación en cada país, los obstáculos que la dificultan y en qué áreas se necesita asistencia.

La OMS, el UNICEF y la IB-FAN han elaborado conjuntamente el primer informe mun-

dial sobre la situación relativa a la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en 194 países.

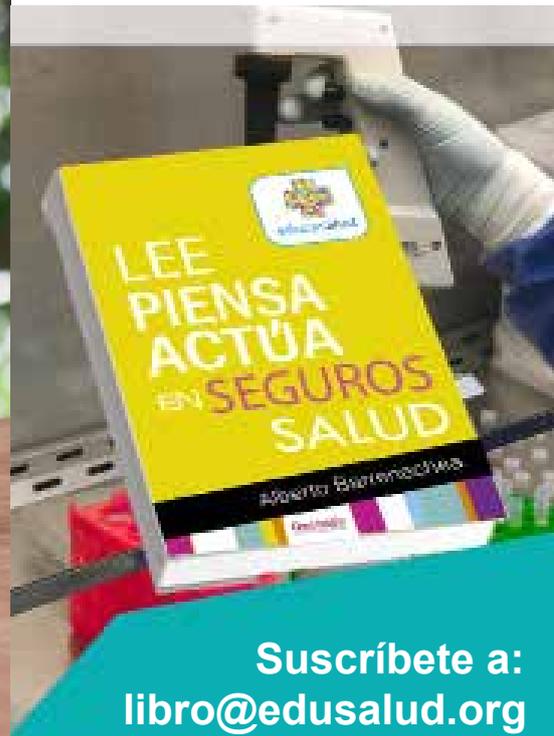
En este informe se explica la situación jurídica del Código, incluyendo el grado en que sus disposiciones se han incorporado en las medidas jurídicas nacionales.

Además, se informa sobre los esfuerzos realizados por los países para vigilar y hacer

cumplir el Código mediante el establecimiento de mecanismos oficiales”.



**TODO LO QUE NECESITAS  
SABER SOBRE ECONOMÍA  
EN SALUD**



Suscríbete a:  
[libro@edusalud.org](mailto:libro@edusalud.org)



**IMPORTADORA MÁS GRANDE  
DE LATINOAMÉRICA**



**PUNTA PALIER ° AMORTIGUADORES ° RADIADORES ° FAROS ° CARROCERIAS**

**Av. República de Panamá 2349 - Santa Catalina -La Victoria - Teléfono: (01) 470-2000**



## ¿CUÁNTO SABEN LOS MÉDICOS DE NUTRICIÓN?

(FUENTE: [WWW.PAHO.ORG](http://WWW.PAHO.ORG))

**E**n el mes de abril del año 2013, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), presentaron un “informe de expertos sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas”, como resultado de dos años de consultas conjuntas de ambas organizaciones con expertos independientes. Concluyen que es necesaria una estrecha cooperación para hacer frente al reto.

El informe contiene las mejores pruebas científicas existentes acerca de la relación de la dieta, la nutrición y la actividad física con las enfermedades crónicas.

El informe examina las enfermedades

cardiovasculares, varios tipos de cáncer, la diabetes, la obesidad, la osteoporosis y las enfermedades dentales. La carga que suponen las enfermedades crónicas está aumentando rápidamente;

“en el **2001** representaron aproximadamente un **59%** de los **56,5** millones de muertes notificadas en todo el mundo y un **46%** de la carga de morbilidad mundial”.

El informe concluye que la dieta con pocas grasas saturadas, azúcares y sal y abundantes frutas y hortalizas, combinada con la actividad física regular, tendrá gran impacto en la

lucha contra esta elevada carga de mortalidad y morbilidad.

La pregunta frente a estos hallazgos de comprobada evidencia científica es: ¿Cuánto saben los médicos de nutrición?, ¿Cuánto valoran los médicos una adecuada alimentación como soporte al tratamiento?, ¿cuánto asesoran a los pacientes respecto del aporte de los alimentos al tratamiento de las enfermedades crónicas degenerativas, como la hipertensión, asma, IRC o cáncer?.

Entonces, el Minsa debe revisar los cursos obligatorios de nutrición en las facultades de medicina y promover actualizaciones en el tema para optar por una certificación médica.



**COMITÉ DE REVALORACIÓN  
DEL MÉDICO**

**COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ  
CONSEJO NACIONAL**



# **MESA REDONDA**

## **¿CUÁL ES LA REALIDAD DEL SISTEMA DE SALUD PERUANO?**

**Viernes 21 de Julio de 2017**

**6.30 pm**

**Aula 1 “Alberto Hurtado”**

Malecón de la Reserva 791, Miraflores

### **Ponentes**

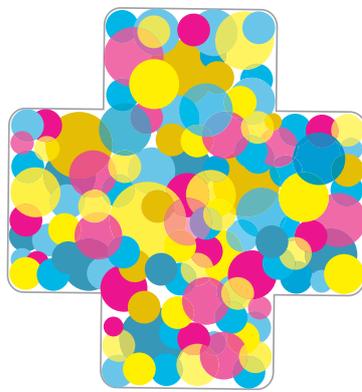
**Dr. Luis Ricardo Robles Guerrero  
Econ. Alberto Barrenechea Pastor**

### **Inscripciones**

**revaloración@cmp.org.pe**

**Ingreso Libre**

**Capacidad limitada**



educasalud

**PRÓXIMAMENTE  
2017**



 [managementsalud](#)

 [managementsalud](#)



Nueva Revista Digital  
**MANAGEMENT SALUD**

**SUSCRÍBETE GRATIS**

[revista@decisionperu.com](mailto:revista@decisionperu.com)

y recibe información sobre  
“Gestión, Economía y Negocios en Salud”

Teléfono: 413-9007

Auspiciado por:

**Decisión** | 16 AÑOS  
Consultores e Investigadores