

# Crónica

*Política, sociedad y cultura*

EDICIÓN  
SEMANAL  
Nº 046

Arequipa,  
15 de febrero de 2026

**Arequipeños  
empiezan  
a tener  
menos hijos**  
(Pág. 03)

**¿Mascotas  
descansarán  
junto a  
sus dueños?**  
(Pág. 07)

## Jóvenes al límite: salud mental en emergencia

*El Estado ha olvidado a la juventud y exige políticas claras.*

# Qué pasa en tu cuerpo cuando estás enamorado y cuando te rompen el corazón

**E**l amor no solo enciende el corazón: también transforma el cerebro y el cuerpo. Diversos estudios muestran que estar enamorado activa los centros de recompensa del cerebro, reduce el estrés y el dolor, mejora el sueño y las habilidades cognitivas, e incluso puede alargar la vida. Pero, del mismo modo, una ruptura o la pérdida de un ser querido puede afectar gravemente la salud física y emocional.

“Amar es tan vital para el bienestar humano como el agua, la comida o el ejercicio”, afirma Stephanie Cacioppo, autora de *Wired for Love*. Aunque solemos asociar el amor con el corazón, la ciencia demuestra que su origen está en el cerebro, donde se producen y liberan hormonas que generan atracción, apego y placer.

El amor activa el sistema límbico, una zona cerebral vinculada a la memoria, el olfato y las emociones. Allí se procesan las señales que nos impulsan a acercarnos a otros, a superar el miedo a la vulnerabilidad y a sentirnos conectados. Según la neuropsicóloga Cynthia Kubu, este circuito es el que permite que una simple mirada despierte el deseo de conocer a alguien y, con el tiempo, la sensación de haber encontrado un alma gemela.

## LAS 7 HORMONAS DEL AMOR

Los científicos han identificado siete hormonas clave que moldean lo que sentimos cuando amamos:

- Oxitocina, conocida como la “hormona del amor”. Favorece la confianza, el apego y la conexión emocional durante el contacto físico o las conversaciones profundas.

- Vasopresina, relacionada con la excitación y la protección. Refuerza los lazos, pero también puede generar celos o posesividad.

- Dopamina, la sustancia del placer. Produce la euforia del enamoramiento, similar a la que provocan las drogas más potentes.

- Testosterona y estrógeno, las hormonas sexuales que despiertan el deseo y la atracción física.

- Noradrenalina, que acelera el corazón y causa las famosas “mariposas en el estómago” al inicio de una relación.

- Serotonina, que puede disminuir durante el enamoramiento, generando pensamientos obsesivos similares a los de un trastorno obsesivo-compulsivo.

El amor, explica la psiquiatra Jacquie Olds, “es un fenómeno multisensorial que involucra todos nuestros sentidos y altera profundamente el cerebro”.

## EL AMOR MEJORA LA SALUD

Cuando se activa la red cerebral del amor, el cuerpo libera una cascada de hormonas, endorfinas y opioides naturales que provocan alegría, alivian el dolor y fortalecen el sistema inmunológico.

Entre los beneficios más estudiados están la reducción del estrés, mejor calidad del sueño, mayor resistencia al dolor, menos depresión y mayor longevidad. Además, las relaciones estables —románticas o de amistad— generan estados biológicos que promueven la relajación y la regeneración celular.

“La construcción de vínculos amorosos es esencial para la buena salud a lo largo de la vida”, sostiene Sue Carter, experta en biología del apego.

## POR QUE EL AMOR NOS “CIEGA”

Durante las primeras etapas del enamoramiento, el cerebro libera adrenalina y noradrenalina, generando excitación, energía y confianza. A la vez, se reduce la actividad de las zonas cerebrales relacionadas con el juicio crítico. “Por eso, al principio solemos ser ciegos a los defectos del otro”, explica Lucy Brown, neurocientífica de Nueva York.

Con el tiempo, la dopamina del enamoramiento inicial da paso a la oxitocina y la vasopresina, que fortalecen la estabilidad emocional, el compromiso y la sensación de seguridad en la pareja.

## CUANDO EL AMOR TERMINA

El amor también tiene su costo. Una ruptura o la muerte de una pareja interrumpe el flujo constante de hormonas como la oxitocina y la dopamina, al tiempo que incrementa las del estrés, como el cortisol. “Un corazón roto se parece al síndrome de abstinencia de una droga”, dice Olds.

El cerebro interpreta la pérdida como dolor físico. Esto puede provocar insomnio, pérdida de apetito, ansiedad o depresión. En casos extremos, cuando muere un ser amado, el cuerpo reacciona con un shock cardiovascular. Carter explica que la falta repentina de oxitocina puede aumentar la presión arterial y acelerar el pulso, generando el llamado síndrome del corazón roto, especialmente peligroso en personas con problemas cardíacos.

Un estudio realizado en el Reino Unido durante la década de 1960 reveló que los viudos tenían un 40% más de riesgo de morir en los seis meses posteriores a la pérdida de su pareja, en comparación con personas casadas de su misma edad.

## EL PODE DE SANAR

La buena noticia es que el tiempo y los nuevos vínculos ayudan a sanar. “Cuando se rompe un lazo, el sistema nervioso necesita reajustarse. Pero nuevas conexiones sociales pueden aliviar el dolor emocional”, explica Carter.

La clave está en el autocuidado: realizar actividades placenteras, mantener la conexión con amigos y familia, practicar ejercicio o pasar tiempo con mascotas. Estas acciones reducen el cortisol y aumentan las hormonas del bienestar.

Quienes están en pareja también pueden fortalecer su vínculo mediante el contacto físico, la comunicación y la evocación de recuerdos felices, lo que estimula la liberación de oxitocina.

Y para quienes están solteros, el amor no se limita a lo romántico. Abrazar, compartir tiempo con seres queridos o simplemente disfrutar de la naturaleza también activa las redes cerebrales del afecto.

“El amor no es opcional, es una necesidad biológica”, recuerda Cacioppo. Más allá de San Valentín, cultivar el amor —en cualquiera de sus formas— es, quizás, el mejor secreto para vivir más y mejor.

(Texto National Geographic)







Por Jorge Turpo R.

**D**e acuerdo con los datos del Sistema de Certificado de Nacido Vivo (CNV) del Ministerio de Salud, en Arequipa se registra, en promedio, mil nacimientos menos cada año desde el 2022.

Ese descenso se refleja claramente en las estadísticas recientes: en 2022 hubo 19 mil 537 nacimientos; en 2023, 18 mil 039; en 2024, 17 mil 127; y en 2025 la cifra bajó a 16 mil 099.

En apenas tres años, la región perdió 3 mil 438 nacidos vivos, una caída significativa si se compara con el pico histórico del 2015, cuando se superaban los 23 mil 900 nacimientos. La fuente de estas cifras es el CNV del Ministerio de Salud, que consolida los registros oficiales de nacimientos en el país.

En términos simples, el fenómeno implica que cada vez hay menos bebés en la región. El descenso no es brusco, pero sí constante, lo que confirma un cambio estructural en el comportamiento demográfico.

Otro dato relevante es el perfil de las madres: en 2025 predominan las mujeres entre 30 y 59 años con 9 mil 144 nacimientos, superando a las madres de 18 a 29 años, que registraron 6 mil 708.

Los casos de madres adolescentes (12 a 17 años) fueron 247 en todo el año, una cifra considerablemente menor que en décadas pasadas. Esto indica que las mujeres están postergando la maternidad o reduciendo el número de hijos.

La especialista en salud pública, Karin Chávez, explica que la caída de nacimientos

# Los arequipeños empiezan a tener menos hijos

## DATO

*Esto generará presiones sobre el sistema de pensiones, la salud pública y el mercado laboral, ya que habrá menos jóvenes para sostener a una población mayor cada vez más numerosa.*

en Arequipa responde a varios factores que se repiten a nivel mundial. En primer lugar, señala que más mujeres acceden a educación superior y al mercado laboral, lo que retrasa la maternidad y reduce el número de hijos planificados.

En segundo lugar, destaca el mayor acceso a métodos anticonceptivos, que permite decidir cuándo y cuántos hijos tener. Según la especialista, este cambio no necesariamente es negativo, refleja mayor autonomía reproductiva y planificación familiar.

Chávez añade que el costo de vida también influye de manera directa. Criar hijos implica hoy una inversión económica elevada en salud, educación y vivienda, lo que hace que muchas parejas prefieran limitar el tamaño de la familia para asegurar mejores condiciones a uno o dos hijos.

*Arequipa atraviesa un cambio silencioso, pero profundo. Cada año nacen menos niños y el tamaño de las familias se reduce. Ya no predominan los hogares numerosos de antes; hoy, muchas parejas deciden tener uno o dos hijos como máximo, y otras optan por no tenerlos. No se trata de una percepción aislada, sino de una tendencia confirmada por cifras oficiales que muestran una caída sostenida en la natalidad de la región.*

Asimismo, menciona que la inestabilidad laboral y la incertidumbre económica generan temor a asumir responsabilidades de largo plazo, como la crianza.

Otro factor importante, explica la especialista, es el cambio cultural. Antes, tener hijos era visto como una etapa inevitable de la vida; hoy, es una decisión personal que compite con otros proyectos como estudiar, viajar o desarrollarse profesionalmente. Además, la maternidad y la paternidad suelen percibirse como un proceso exigente y demandante, lo que desincentiva a muchas parejas jóvenes.

También influye el retraso en la edad del primer hijo. Al postergar la maternidad hasta después de los 30 años, el periodo fértil disponible se acorta y, en consecuencia, el número total de hijos disminuye. Esto explica por qué el grupo de madres mayores de 30 años es el predominante en Arequipa.

Las consecuencias de esta reducción de nacimientos pueden ser profundas si la tendencia continúa. Según la especialista, una tasa de fertilidad por debajo del nivel de reemplazo —alrededor de 2,1 hijos por mujer— implica que, con el tiempo, la población empezará a envejecer y eventualmente a disminuir.



# Salud mental en emergencia,

*Su diagnóstico es claro y alarmante: el Estado peruano ha olvidado a sus jóvenes, y ese olvido está costando vidas. La doctora Zulay Quispe Sarmiento, insiste hacer un llamado urgente a mirar lo invisible: el deterioro emocional de la juventud peruana.*

Por Rocío Velazco C.

La doctora habla con la serenidad de quien ha escuchado demasiados silencios rotos. “No quiero que seamos un país donde los adultos entierren a sus jóvenes”, afirma con firmeza. Su advertencia nace de la experiencia directa con casos como el de una estudiante de la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), una joven brillante que, pese a su talento, terminó sucumbiendo ante una presión que se volvió insostenible.

Agrega que este hecho no es un caso aislado, sino el reflejo de un sistema que presiona en lugar de acompañar. “Nuestros jóvenes luchan por ingresar a la universidad, luchan por aprobar, por graduarse, por conseguir empleo, todo bajo el peso de la incertidumbre y el miedo constante”, explica. Las preguntas que los atormentan —¿y si no termino?, ¿y si no encuentro trabajo?, ¿y si me despiden?— revelan un país que exige resultados, pero no brinda sostén emocional.

El costo es silencioso pero devastador: ansiedad, depresión, consumo de alcohol y drogas, y una pérdida progresiva de sentido de vida. “Estamos criando generaciones



# ante la indiferencia del Estado

exhaustas, con logros académicos notables, pero emocionalmente vacías”, alerta.

Una de las críticas más duras de la doctora Zulay Quispe se dirige a la visión tradicional de la política, centrada casi exclusivamente en la infraestructura. “Durante años, los gobiernos se han dedicado a construir carreteras y monumentos, pero no han construido bienestar. No hay desarrollo posible sin salud mental”, sostiene.

Para ella, hablar de calidad de vida implica atender primero a la persona: reducir el alcoholismo, la drogadicción, los niveles de ansiedad, depresión e intentos de suicidio. Sin embargo, estos temas apenas figuran en los planes de gobierno, pese a su creciente urgencia tras la pandemia.

El abandono institucional frente a esta crisis motivó su decisión de asumir un rol político. “Ya no basta con escribir artículos o dictar conferencias. Es momento de transformar el diagnóstico en acción. El Estado tiene que despertar”, enfatiza.

## MÁS ALLÁ DE LAS LEYES BONITAS

La psicóloga no se limita a señalar fallas. También propone soluciones concretas y una visión distinta del rol legislativo. “En el Perú abundan las ‘leyes bonitas’, esas que suenan bien, pero no se cumplen porque nadie fiscaliza su aplicación”, denuncia.

Para Quispe, una de las funciones esenciales de un congresista debe ser garantizar que las normas se traduzcan en beneficios reales para la gente. En su propuesta para Arequipa, plantea descentralizar la educación superior mediante la creación de dos nuevas universidades públicas: una en el Cono Norte y otra en el Cono Sur de la ciudad, además de hacer efectiva la ley que dispone una universidad en El Pedregal. Su meta es aliviar la presión sobre los jóvenes y democratizar las oportunidades educativas.

“Cada joven que queda fuera del sistema es una vida que el Estado deja a la deriva”, afirma la docente universitaria. La descentralización, dice, no es un lujo, sino una necesidad para construir equidad y esperanza.

## EMERGENCIA NACIONAL SILENCIOSA

Además propone declarar la salud mental como prioridad nacional y en estado de emergencia. No se trata, aclara, de una medida simbólica, sino de un compromiso presupuestal y operativo de gran alcance. “Necesitamos recursos reales, no discursos. Cada colegio, cada universidad y cada centro de salud debe contar con psicólogos que trabajen de forma preventiva, no reactiva”, subraya.

Actualmente, el país enfrenta una brecha enorme: faltan profesionales, faltan programas sostenibles y falta

*Si quieres, también puedo prepararte un gráfico simple para imprimir (por ejemplo, barras o pastel) con estas cifras, adaptado para página completa del suplemento. ¿Deseas que el gráfico esté orientado a comparar prevalencia por edad o a mostrar el crecimiento de suicidios y consultas por salud mental?.*

voluntad política. Para Quispe, el enfoque debe ser integral: fortalecer la prevención, promover hábitos saludables, ofrecer acompañamiento emocional y generar entornos protectores. “Estamos en medio del fuego, y mientras discutimos presupuestos, las familias siguen perdiendo hijos”, lamenta.

## A TOMAR EN CUENTA:

-Al hablar de la gravedad de la crisis  
La crisis de salud mental en el Perú



ya no es una percepción: está en las cifras. Entre enero y abril de 2025 se registraron 253 suicidios, superando las cifras del mismo periodo del año anterior, y la mayoría se vincula a trastornos como depresión y ansiedad, más allá de simples estadísticas abstractas.

-Al describir el impacto en jóvenes

Según una encuesta nacional, más de un tercio de jóvenes de entre 15 y 29 años (32.3 %) ha experimentado problemas de salud mental, y más de 5.6 % ha tenido pensamientos de hacerse daño, cifras que hablan de una generación bajo estrés crónico.

-Al contrastar con la atención estatal

A pesar del aumento de consultas —más de 12 000 jóvenes acudieron por problemas de ánimo y ansiedad entre enero y julio de 2025— el sistema de salud aún no responde de forma proporcional ni estructural.

-Al abordar la situación en adolescentes

Las cifras sobre adolescentes son igual de alarmantes: casi 3 de cada 10 (29.6 %) están en riesgo de enfrentar problemas emocionales o conductuales, un dato que exige estrategias preventivas mucho más robustas que los programas actuales.

-Al reforzar la idea de falta de atención real

Aunque el Ministerio de Salud atendió casi 281 000 casos de depresión en 2023, más de una cuarta parte de estos correspondieron a jóvenes, lo que resalta no solo la demanda, sino la urgencia de servicios bien distribuidos y sostenidos en el tiempo.



# Elegir el medicamento adecuado para controlar la hipertensión

**E**l tratamiento de la hipertensión combina dos estrategias fundamentales: cambios en el estilo de vida y uso de medicamentos antihipertensivos. Elegir el fármaco o la combinación correcta no siempre es fácil, pues depende de la edad del paciente, su estado de salud general, el nivel de presión arterial y la respuesta del organismo a cada medicamento, recomiendan profesionales de clínica Mayo.

-El primer paso: hábitos que pueden marcar la diferencia

Antes de iniciar un tratamiento farmacológico, los especialistas suelen recomendar ajustes en la rutina diaria que pueden reducir de forma natural la presión arterial. Entre las medidas más eficaces se encuentran:

-Seguir una dieta saludable, basada en cereales integrales, frutas, verduras, carnes magras y lácteos bajos en grasa.

-Reducir el consumo de sal, ya que el sodio favorece la retención de líquidos y eleva la presión.

-Mantener un peso saludable y practicar actividad física de forma regular. Lo ideal es realizar al menos 30 minutos diarios de ejercicio moderado, como caminar, montar bicicleta o nadar.

-Dormir bien y manejar el estrés mediante técnicas de relajación o respiración.

-Evitar el consumo excesivo de alcohol y no fumar.

-Estos cambios, además de mejorar la presión arterial, benefician el funcionamiento del corazón, los pulmones y el sistema circulatorio en general. En algunos casos, una persona con hipertensión leve puede lograr controlar sus valores únicamente con un estilo de vida saludable.

-Cuando los hábitos no son suficientes: los medicamentos antihipertensivos

Si los valores de presión arterial se mantienen elevados pese a los cambios en el estilo de vida, el médico puede indicar uno o

más medicamentos para reducir la presión. Estos fármacos actúan de distintas maneras sobre el cuerpo y, en muchos casos, se combinan para lograr mejores resultados.

-Diuréticos o “pastillas de agua”

Son una de las opciones más comunes y antiguas para tratar la hipertensión. Actúan eliminando el exceso de sal y líquido del cuerpo a través de la orina, reduciendo así el volumen de sangre que circula por las arterias. Existen varios tipos: los tiazídicos, los de asa y los ahorradores de potasio.

-Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA)

Estos medicamentos bloquean la producción de una sustancia natural llamada angiotensina II, que causa la contracción de los vasos sanguíneos. Al reducir su efecto, los vasos se relajan y la presión disminuye.

-Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II)

Tienen un efecto similar a los inhibidores de la ECA, pero en lugar de impedir la producción de la angiotensina, bloquean sus receptores, evitando que actúe sobre los vasos sanguíneos.

-Bloqueadores de los canales de calcio

Evitan que el calcio entre en las células del corazón y de las arterias, lo que permite que los vasos se relajen y se ensanchen. Son útiles especialmente en personas mayores o con ciertos tipos de arritmias.

-Betabloqueadores

Reducen la frecuencia y la fuerza de los latidos del corazón, lo que disminuye la presión en las arterias. Son muy utilizados en pacientes con antecedentes de infarto o insuficiencia cardíaca.

Inhibidores de la renina

Actúan directamente sobre una sustancia producida por los riñones que inicia una serie de procesos que elevan la presión. Al bloquear su acción, contribuyen a mantener estables los valores de tensión arterial.

-Otros medicamentos complementarios

En ciertos casos, cuando los fármacos tradicionales no son suficientes, el médico puede recurrir a medicamentos complementarios, como:

-Antagonistas de la aldosterona, que bloquean una hormona responsable de retener sodio y líquidos.

-Alfabloqueadores, que relajan los vasos sanguíneos al impedir la acción de una hormona llamada norepinefrina.

-Alfabetabloqueadores, una combinación de los dos anteriores, indicada cuando hay riesgo de insuficiencia cardíaca.

-Medicamentos de acción central, que actúan directamente en el cerebro para reducir las señales nerviosas que elevan la presión.

## MEDICAMENTOS PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- Protegen a los riñones en caso de que tiren proteínas
- Puedes recibirlo incluso aunque tengas la presión arterial normal.



# ¿Podrán las mascotas descansar junto a sus dueños en cementerios?

Por Rocío Velazco C.

Conocida como la “Ley Bob Coveiro”, la norma fue inspirada en un caso emblemático en la localidad de Taboão da Serra, donde un perro vivió más de diez años en un cementerio al lado de su dueña y, al fallecer esta última, recibió autorización para ser enterrado junto a ella. Este episodio, emotivo y simbólico, se convirtió en el motor para repensar las reglas tradicionales sobre sepultura y las relaciones afectivas entre humanos y animales.

La legislación confía a los servicios funerarios municipales la tarea de establecer protocolos para estos entierros mixtos, con el requisito de que los costos asociados — desde el uso del nicho hasta posibles cargos administrativos— corran por cuenta de la familia. En el caso de cementerios privados, se autoriza que definan sus propias normas, siempre respetando la legislación vigente.

Brasil es uno de los países con mayor población de mascotas en el mundo, con más de 55 millones de perros y casi 25 millones de gatos, además de peces, aves y otros animales de compañía. Este enorme número ha impulsado un floreciente sector económico, que solo en 2024 generó ingresos cercanos a los 75 mil millones de reales (unos 14 500 millones de dólares), con cerca de dos millones de personas empleadas en actividades vinculadas al cuidado, comercialización y servicios para mascotas.

## SITUACIÓN EN PERÚ

A diferencia de São Paulo, en el Perú no existe una ley nacional específica que permita enterrar mascotas junto con sus dueños en cementerios. La legislación peruana ha avanzado en materia de protección animal, pero el marco legal aún no aborda con claridad este tipo

de prácticas, especialmente en espacios funerarios compartidos.

La base de la protección legal de animales de compañía en el país es la Ley 30407 – Ley de Protección y Bienestar Animal, que reconoce a los animales como seres sensibles y establece obligaciones generales de cuidado y respeto hacia ellos. Esta norma busca prevenir maltrato y crueldad, y ha sido complementada por otras leyes que regulan aspectos como la responsabilidad en la tenencia de canes y programas de esterilización. Sin embargo, no contiene disposiciones específicas sobre el destino de los restos de una mascota ni sobre su posible entierro junto al dueño en un cementerio tradicional.

Además, en el derecho peruano no existe un mecanismo legal que reconozca derechos sucesorios o patrimoniales a los animales de compañía tras la muerte de su dueño, lo que limita la posibilidad de organizar legalmente su destino conjunto más allá de decisiones personales o acuerdos con terceros. Algunos estudios académicos han señalado que para proteger a las mascotas tras la muerte de sus propietarios se deberían usar figuras como legados testamentarios o disposiciones de cuidado, pero esto no resuelve directamente el tema de la sepultura compartida.

## ¿CÓMO DESPIDEN A UNA MASCOTA EN PERÚ?

En la práctica, muchas familias peruanas optan por enterrar a sus mascotas en terrenos propios, en el jardín de casa o en una propiedad familiar, siempre que se cuente con los permisos necesarios y se respeten normas municipales y ambientales. En zonas urbanas, no siempre está permitido enterrar un animal fallecido en un espacio residencial debido a las restricciones sanitarias y de uso del suelo,

por lo que muchas personas prefieren otras alternativas.

Otra opción cada vez más popular es la cremación de mascotas, un servicio que ofrecen varias empresas especializadas en Perú. La cremación permite conservar las cenizas en urnas, esparcirlas en un lugar significativo o incluso utilizarlas en rituales conmemorativos. Este servicio se presenta como una alternativa respetuosa y práctica, especialmente para quienes no cuentan con tierra propia o enfrentan limitaciones legales para el entierro tradicional.

Además, existen proyectos y planes de negocio que apuntan a la creación de cementerios y servicios de cremación específicamente para mascotas dentro del territorio peruano. Estos espacios ofrecerían un lugar digno para descansar a los animales, con lápidas personalizadas, ceremonias y servicios de homenaje, aunque todavía no son una realidad extendida en el país.

La reciente decisión en São Paulo ha reavivado el debate sobre cómo las sociedades contemporáneas entienden y legislan el vínculo entre humanos y animales de compañía. En el Perú, organizaciones animalistas y expertos legales coinciden en que aunque existen avances en la protección animal, el marco

normativo es todavía insuficiente en temas específicos como la disposición de restos o el reconocimiento del estatus afectivo de las mascotas tras la muerte del dueño.

Algunos proponen que el país podría seguir el ejemplo brasileño o incluso ir más allá, creando una regulación nacional que permita entierros compartidos en cementerios bajo condiciones sanitarias claras y respetuosas, así como opciones para incluir a las mascotas en testamentos o planes de protección patrimonial. Este tipo de reformas implicaría coordinar entre autoridades sanitarias, municipales y profesionales del derecho para equilibrar afectividad, salud pública y ordenamiento urbano.







# Sociales

PRINCIPALES EVENTOS  
QUE ENGALANAN LA  
BLANCA CIUDAD



REGIÓN SUR. HÉCTOR CRUZ, JAIME MESICANO (CUSCO), HARRY VARGAS, MARCOS HINOJOSA, YORYO GUITON Y NESTOR CIVAS EN EVENTO EMPRESARIAL DE LA REGIÓN SUR.



CCIA. HUBER CCAPA, DUBER CAMPOS, CLAUDIA TALAVERA, NITZA HUACO, HERNÁN ODAM, JEAN PIERRE ALVA, JEAN ROSAS Y SANDRA CALDERÓN EN RECORTE CÓTEL.



CAYMA. ZULEMA NUÑONCA, JUAN CARLOS LINARES Y WILBER DÍAZ EN LA PLAZA DE CAYMA.



BRINDANDO POR LA AMISTAD. SERGIO DÁVILA, YARIN SALAS Y VÍCTOR RIVERO.



BELLEZAS DE VERANO. RAMILLETE DE LINDAS AMIGAS EN MEJÍA.



EJECUTIVOS. JUAN IGNACIO BUSTAMANTE Y JAVIER VELARDE EN RECEPCIÓN EN EL CLUB DE AREQUIPA.



PAREJA FELIZ. JAVIER FERNÁNDEZ DÁVILA Y MIRIAM FERNÁNDEZ.