



# FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Revista de la Fundación Valle del Lili - SEPTIEMBRE DE 2007

15

ISSN 1794-4589

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
Línea de Atención al Usuario: 8000070 - Bogotá, D.C.  
Línea Consulta Nacional: 018000010033

Precio al Público \$ 5.000



Acreditación N° 0015

Fecha: 25/07/2007

# Cáncer hay que mantener el color de la vida





## Excelencia acreditada:

# Un compromiso con la comunidad

La Fundación Valle del Lili recibió en julio del presente año el Certificado de Acreditación en Salud, que la incluye dentro del selecto grupo de instituciones que cumplen con los más altos estándares de calidad en Colombia por el respeto a los pacientes, sus derechos y las garantías para su seguridad.

**E**n salud todos los procesos conllevan algún riesgo para el paciente, por eso la calidad y el mejoramiento continuo deben ser objetivos que toda institución de salud implemente para garantizar la seguridad de sus usuarios y colaboradores.

Nuestro slogan “Excelencia en salud al servicio de la comunidad” ha sido siempre el norte que nos ha impulsado a trabajar por “hacer siempre las cosas bien desde el principio”. La implementación del Sistema Integrado de Gestión es prueba de ello: Desde 2004 estamos comprometidos con el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001 y a partir del 2006 con el Sistema de Gestión Ambiental y Ocupacional (Norma ISO 14001 y OHSAS 18001 respectivamente) donde la responsabilidad social es el marco para que todos nuestros procesos se lleven a cabo pensando en la protección del medio ambiente y en la seguridad de nuestros colaboradores, pacientes y su familia.

Una vez implementado el Sistema Integrado de Gestión, que es un proceso voluntario, la Fundación decidió continuar con su plan de mejora optando por la **Acreditación en Salud**, la cual es uno de los 4 componentes del Sistema de Garantía de Calidad en

Salud y el único voluntario. Los otros 3 son de obligatorio cumplimiento por todas las instituciones de Salud del País: Habilitación, Auditoría e Información.

### La acreditación:

La Acreditación tiene como base fundamental las premisas del respeto de los derechos de los pacientes garantizando su seguridad en todos los ámbitos de la asistencia médica, y la cultura del mejoramiento continuo institucional.

La Fundación fue evaluada por el Icontec a finales de mayo de 2007 y el 25 de julio de 2007 nos fue otorgado el Certificado de Acreditación en Salud con alcance al Centro Médico de Especialistas en la ciudad de Cali; este certificado nos incluye en el selecto grupo de las 13 Instituciones de Salud que cumplen los más altos estándares de calidad en Colombia.

Lo más importante no es lo que se refleja con los resultados actuales, sino el a seguir en la búsqueda diaria por el mejoramiento de la calidad en el servicio de salud, trabajando por garantizar la información y orientación al usuario, la competencia del recurso humano y la efectividad de los procesos. 🌟



El conocimiento y la exigencia de sus derechos como paciente y el cumplimiento de sus deberes, ayudarán a que el Sistema de Salud esté cada vez más comprometido con su bienestar. Dado que la libre elección de las instituciones de salud para su atención, es un derecho consignado en la Ley, los usuarios tienen la oportunidad de acceder a instituciones que como la Fundación Valle del Lili, demuestran que la excelencia es una meta permanente en su quehacer.

**ESTE CERTIFICADO** nos incluye en el selecto grupo de las 13 Instituciones de Salud que cumplen los más altos estándares de calidad en Colombia.

**03 EDITORIAL**

Pelear contra la enfermedad

Hay que mantener el color de la vida

**04 UNIDAD DE CÁNCER**

Lo ideal es hacer un diagnóstico temprano

**08 CIRUGÍA PLÁSTICA**

Reconstrucción mamaria

Para mejorar la identidad y autoestima de la mujer

**10 UNIDAD DE CÁNCER**

Cáncer de cuello uterino

Afecta a las mujeres colombianas

**12 UNIDAD DE TRASPLANTE**

Un espacio para la vida

**14 UNIDAD DE CÁNCER**

Cáncer de tiroides

Enfermedad que afecta la glándula tiroides

**16 UNIDAD DE CÁNCER**

Cáncer de ovario:

Su difícil diagnóstico exige mayor cuidado

**18 UNIDAD DE CÁNCER**

Evite el melanoma

Cuide de su piel

**20 PSIQUIATRÍA**

En cáncer de seno

Ayuda precisa en el momento justo

**22 ONCOLOGÍA CLÍNICA**

Soporte en quimioterapia

Atención de enfermería al paciente oncológico

**23 MEDICINA NUCLEAR**

RHENIUM (188Re)

Nueva tecnología para nuevas terapias

**24 IMAGENES DIAGNÓSTICAS**

Radiología

Avances que mejoran el diagnóstico

**26 UNIDAD DE APOYO SOCIAL**

Cáncer de seno

Enfermedad a la que se le hace frente

**27 NOTICIAS VALLE DEL LILI**

Angiografía Coronaria

por TAC Multicorte de 64 canales:

Inapropiada para pacientes asintomáticos

**28 CLÍNICA PISO PÉLVICO**

Asistencia médica multidisciplinaria

**32 CARTAS Y BUZONES**



## Pelear contra la enfermedad

# Hay que mantener el color de la vida

A las mujeres nos encanta ver la vida color rosa ¿y a quién no?, pero... obviamente las cosas no siempre son de ese color y en nuestro camino pueden aparecer inconvenientes que nos llegan a quitar la tranquilidad, sobre todo cuando afectan la salud. En esos momentos, la delicadeza que nos caracteriza se transforma hasta llegar a convertirse en una fortaleza inquebrantable que lucha por la vida y nos impulsa a seguir haciendo lo que más nos gusta, permanecer con los nuestros y dar la pelea por salir al otro lado.

A esta actitud tan nuestra ante la adversidad, es a la que brindamos un homenaje en la revista que usted tiene ahora en sus manos, y que se expresa en el respaldo que la Fundación Valle del Lili, con su cuerpo médico y una completa plataforma tecnológica, brinda a las mujeres que están luchando contra el cáncer.

Esa decisión de querer vivir, junto con los grandes avances que la ciencia ha logrado en el tratamiento del cáncer han aportado una mejor realidad para la mujer, que ahora cuenta con un completo arsenal de alternativas para su prevención, detección temprana y tratamiento como en el caso de la reciente invención de la vacuna contra el cáncer de cérvix y la precisión que ahora brindan los estudios radiológicos como la mamografía digital.

A pesar de todos estos progresos, la sola nominación de la palabra cáncer desata temores, que como ya dijimos, la mujer generalmente afronta como un desafío del que no quieren salir perdedoras. Esa actitud, es fundamental para lograr mejores expectativas en el manejo del cáncer en la mujer y es el sentido contemporáneo que le damos al color rosa en la Fundación Valle del Lili, en donde durante el mes de octubre exaltamos a la mujer haciendo énfasis en la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento del cáncer.

Sea esta la oportunidad de invitarle a participar en "La noche Rosada" un evento organizado por la Fundación Valle del Lili para las mujeres de Cali, en que se compartirán experiencias sobre el cáncer de seno y se promueven acciones preventivas contra esta enfermedad, consulte el aviso que aparece publicado en parte inferior de esta página.

**DIANA FELISA CURREA PERDOMO M.D.**  
JEFE UNIDAD DE CÁNCER

Un encuentro para mujeres, donde nos diremos verdades que nos salvarán la vida

**Cuando el sol se va,  
no todo queda en  
la oscuridad. Únase  
a nosotras en  
esta experiencia  
única.**

**La Noche Rosada**

Conferencia detección temprana  
del cáncer de mama

**Miércoles 10 de Octubre de 2007 6:30 pm**  
**Hotel Dann Carlton - Cupos limitados**  
**Inscripciones y confirmación de asistencia.**  
**Tel.: 331 9090 Ext: 4915 - 4916**

 **FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI**



## Cáncer de seno

# Lo ideal es hacer un diagnóstico temprano

La prevención es y será la herramienta más eficaz en la batalla contra el cáncer de seno.

La identificación precoz de las lesiones cancerosas en los senos aumenta significativamente el éxito del tratamiento y ayuda a evitar que se comprometan otros órganos (metástasis), por ello la Fundación Valle del Lili se esfuerza cada día por difundir la promoción y prevención para permitir cambiar dichas estadísticas.

Los oncólogos, por su parte, recomiendan que toda mujer, al cumplir los 40 años, se practique una mamografía de base. Posteriormente, dependiendo de los resultados de la prueba y los antecedentes familiares de la paciente, el especialista determina si debe continuar realizándose esta prueba cada uno o dos años. Después de los 50 es aconsejable que lo haga cada 12 meses.

También es fundamental que las mujeres se realicen el autoexamen de los senos men-

sualmente y sean revisadas por el especialista en mama cada año. Y para personas en cuyas familias existen casos de cáncer de seno, pero aún no desarrollan la enfermedad, existen exámenes genéticos que definen la probabilidad que habrá de desarrollar la patología en algún momento de su vida.

### Causas

La literatura médica afirma que en el 75% de los casos de cáncer de seno no existe una causa claramente establecida, sólo el 25% está definido por un factor genético.

Entre los factores que favorecen la aparición de esta enfermedad están la historia familiar, el cigarrillo, ingesta de estrógenos después de la menopausia, no hacer ejercicio, dieta rica en grasas, si no ha tenido

### Síntomas

#### Las pacientes deben consultar por:

- Chequeo preventivo: sin síntomas al tener más de 40 años.
- Sentir un nódulo o masa en uno de sus senos.
- Retracción o hundimiento de la piel.
- Secreciones anormales por el pezón.
- Dolor en los senos.

hijos (no ha amamantado), si tiene su primer hijo después de los 30 años y tener más de 50 años.

### Unidad bien preparada

La Unidad de Cáncer de la Fundación Valle del Lili cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales conformado por cirujano de mama, oncólogos clínicos, radioterapeutas, cuidado paliativo, psico-oncólogos, patólogos especialistas en cáncer, radiólogos especialistas en mama y medicina nuclear.

Adicionalmente, hay un grupo de apoyo que se reúne cada 15 días y donde los diferentes especialistas de la Fundación que tienen relación con la Unidad de Cáncer, dan conferencias a los pacientes y a sus familias, y donde se revisan temas como prevención, nutrición, psicología, etc. ☎

### Tratamiento

**Cuadrantectomía:** esta intervención quirúrgica sirve para reseca el tumor con márgenes amplios, sin tener que quitar todo el seno. Existe un procedimiento conocido como ganglio centinela, para saber si el tumor afectó los ganglios linfáticos de la axila, si éstos fueron comprometidos, se lleva a cabo un vaciamiento ganglionar (retirar los ganglios de la axila).

**Mastectomía:** si el cáncer se encuentra en varias zonas del seno, o si el tumor es grande, es necesario practicar una mastectomía (quitar todo el seno), pero gracias a los avances médicos, hoy es posible realizar en el mismo procedimiento la reconstrucción de la mama por parte de un cirujano plástico.

**Quimioterapia:** se le suministran a la paciente medicamentos para tratar el tumor. La qui-

mioterapia se puede realizar antes de la cirugía para reducir el tamaño de la lesión, lo que puede ayudar a conservar el seno o se puede aplicar después de la cirugía como tratamiento complementario.

**Radioterapia:** consiste en la aplicación de rayos sobre el área de cirugía. La radioterapia se puede dar sobre la mama o en otras zonas que tal vez necesiten ser irradiadas como la axila y la región supraclavicular.

**Hormonoterapia:** a toda paciente con cáncer de mama se le solicitan los marcadores tumorales llamados receptores hormonales, si éstos son positivos, la paciente debe recibir tratamiento con hormonoterapia, que en la actualidad cuenta con una amplia variedad de alternativas.

**DESFORTUNADAMENTE** en Colombia las cifras con respecto a este tema son poco alentadoras, según el Instituto Nacional de Cancerología el 85% de los tumores en las mamas son diagnosticados en estado avanzado.

## Auto examen de mama



CLÍNICA DEL SENO  
Teléfono: 331 9090 Ext. 7341

# El cáncer de seno ataca a cualquier edad, como atacó a las mujeres de este artículo en diferentes momentos de la vida

## “Vivo agradecida con Dios y la medicina”



Enero de 2004 fue el mes en que a Gina Christopher le diagnosticaron cáncer en su seno derecho. Hoy, 3 años después, esta especialista en salud ocupacional y seguridad industrial, recuerda cómo venció una enfermedad con los avances médicos

**G**ina descubrió la lesión en su mama cuando se realizaba el autoexamen del seno, “sentí una bola grande que en el momento me causó mucha impresión, enseguida fui al especialista y me ordenaron una biopsia”.

Al enterarse que tenía un tumor en su seno, Gina Christopher sufrió un fuerte impacto emocional, sin embargo, su fortaleza, sus deseos de vivir y el amor de su familia no permitieron que sus esperanzas fueran marchitadas.

“Yo tenía mucha fe en Dios y en los médicos. Por eso confié mi vida a la Fundación Valle del Lili donde la doctora Diana Currea me hizo mastectomía con vaciamiento de ganglios y reconstrucción mamaria en la misma cirugía”.

20 días después de la cirugía, el tratamiento fue reforzado con quimioterapia y radioterapia. En la actualidad Gina tiene 35

años y es madre de una niña de 13 años, y quien la conozca nunca llegaría pensar que fue paciente oncológica.

“Vivo agradecida con Dios y la medicina, me siento bien, sigo juiciosa en mis controles y podré ver crecer a mi hija María Fernanda, quien es mi mayor motivación”.

Gina recuerda a esta enfermedad como un obstáculo que irrumpió abruptamente en su vida pero que finalmente pudo salvar, no sin dejarle una lección que probablemente nunca olvidará: valorar con fervor cada instante de la existencia. ✦

**EN la actualidad Gina tiene 35 años y es madre de una niña de 13 años, y quien la conozca nunca llegaría pensar que fue paciente oncológica.**

EL PACIENTE CITADO EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZÓ PUBLICAR SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍAS.

## “Me esfuerzo cada día para derrotar esta enfermedad”



El cáncer atacó hace cinco años a Lili Nora Valli de Jaramillo. En aquella ocasión desarrolló una lesión en el seno que fue tratada con éxito en la Fundación Valle del Lili. Sin embargo, la enfermedad volvió a aparecer, pero esta vez en el pulmón.

Los primeros síntomas que tuvo Lili Nora fueron similares a los de una gripe muy fuerte. “Yo estaba en los Estados Unidos y vine para Colombia, cuando llegué fuimos al médico general y me dijo que era mejor que me viera un neumólogo, entonces inmediatamente pedí la cita y me mandó una radiografía de tórax. El resultado fue que tenía líquido en la pleura”.

Mediante un procedimiento le extrajeron el líquido de la pleura, pero Lili sentía que su estado de salud no mejoraba, debido a esto se le practicaron otros estudios que determinaron la aparición de manchas cancerosas en su pulmón.

**“YO me siento bien, con mucha vitalidad, haciendo mi vida normal y con deseos cada día de derrotar esta enfermedad”.**

“Entonces tuve que hacerme exámenes para saber si era una metástasis del cáncer de seno o era un cáncer nuevo, las pruebas dijeron que era una metástasis. Entonces tuvieron que sellarme el pulmón con la pleura para que no entrara más líquido”.

Posterior a la intervención quirúrgica Lili Nora empezó el tratamiento con quimioterapia oral en la Fundación Valle del Lili. “Voy en el séptimo mes de tratamiento, he estado muy bien atendida y no he tenido complicaciones con los medicamentos. Yo me siento bien, con mucha vitalidad haciendo mi vida normal y con deseos cada día de derrotar esta enfermedad”.

Esta mujer enfrenta de manera estoica al cáncer, para ella la manera adecuada de combatir este mal es ser responsable con el tratamiento, tener buen ánimo y cómo no, mencionar su mejor aliciente: el cariño que le expresan cada día sus hijos y nietos. ☘

## Cáncer de seno “Hay que dar la pelea para poder ganar”



Un diagnóstico de cáncer puede ser desesperanzador, pero hay motivos para dar la pelea. Claudia García, una paciente oncológica, es una muestra de la entereza y el valor que se requieren para salir adelante.



Cuando en una familia existen antecedentes de casos relacionados con el cáncer, los cuidados médicos preventivos deben acentuarse. Y en el hogar de Claudia Patricia García, una joven de 34 años, esta enfermedad afectó inicialmente a dos de sus tías por parte de madre, “ellas padecieron esta enfermedad, una tuvo cáncer de seno y la otra de ovarios”.

Posteriormente su abuela presentó cáncer de canal anal.

Claudia sabía que lo que ocurrió a sus familiares incrementaba sus posibilidades de llegar a desarrollar esta patología. “Nosotras teníamos que estar muy pendientes de los chequeos, por eso en una ocasión, hace dos años, me estaba realizando el auto examen y de pronto sentí una bolita en una axila”.

Aquella pequeña masa que Claudia palpó le originó gran preocupación, y la llevó a visitar inmediatamente al médico. El diagnóstico fue desolador para la joven, tenía cáncer en el seno izquierdo.

Sin perder tiempo empezó el tratamiento con quimioterapia en la Fundación Valle del Lili, pero debido a la agresividad que tenía el tumor se le debió practicar mastectomía del seno izquierdo.

A pesar de los cuidados, el cáncer continuó su arremetida. Hace un año Claudia tuvo una recaída en el cuello, la que combatieron con radioterapia. Hasta ese momento no hubo más novedades, pero hace 2 meses presentó metástasis en el seno derecho, entonces nuevamente ella tuvo que ir al quirófano para otra mastectomía.

“Aunque es duro, hay que tener mucha fe y pensar que uno va a salir adelante, yo le pido mucho a Dios que se haga su voluntad, ya que después de la última cirugía debo empezar quimioterapia”.

El proceso vivido por Claudia García, a causa de este mal, ha sido tortuoso; no obstante, ella reconoce que el apoyo de sus seres queridos la llena de valor para continuar adelante. Además, expresa que gracias a los adelantos médicos, el cáncer a pesar de ser un fiero enemigo, se le puede dar la pelea y por qué no, ganarla. ✦

**EL PROCESO** vivido por Claudia García a causa de este mal ha sido tortuoso; no obstante, ella reconoce que el apoyo de sus seres queridos la llena de valor para continuar.

## Cáncer de seno

# “Un diagnóstico temprano, mejoró las expectativas de mi tratamiento”

Detectar a tiempo es un factor determinante a la hora de combatir el cáncer.

Esta mujer de 44 años fue diagnosticada con cáncer en el seno izquierdo en julio de 2006. Asistió a la institución a su control habitual con el ginecólogo, “yo no sentía nada extraño, y el doctor Alejandro Victoria me envió los exámenes de rigor, pero yo siempre había tenido como una especie de picadas en los senos y le pedí que me diera la orden para una mamografía”.

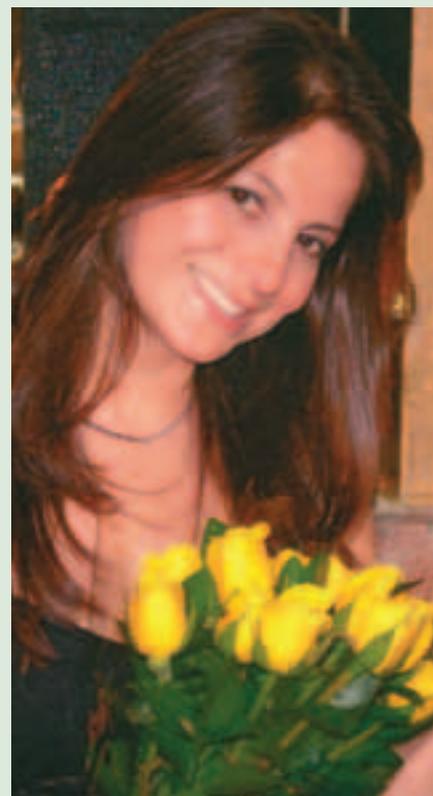
El especialista apoyó el requerimiento de su paciente, y cuando ella volvió a consulta con el resultado del examen, determinó que había que operarla, porque aparecieron unas calcificaciones e inmediatamente la remitió con una la cirujana oncóloga de la Fundación, la doctora Diana Currea.

Cuando la cirujana detalló la mamografía de Esperanza, vio unos puntos en el seno que la inquietaron. Por ello la remitió para que le practicaran una biopsia cuyo resultado salió bien.

No obstante, la doctora Currea le manifestó a su paciente que prefería llevarla a cirugía para retirar aquellos lesiones de su seno. “En la cirugía me fue bien al igual que en la recuperación, a los días volví para conocer qué me habían quitado de mi seno”.

En consulta, le informó a Esperanza que había desarrollado un carcinoma temprano, “en ese momento a pesar de mi preocupación le di gracias a Dios porque se descubrió a tiempo”.

La radioterapia fue el tratamiento que se le aplicó a Esperanza Henao, “duró todo el mes de agosto del año pasado”. Una vez finalizada la enfermedad pudo ser controlada, “ahora sigo con los chequeos y tomo



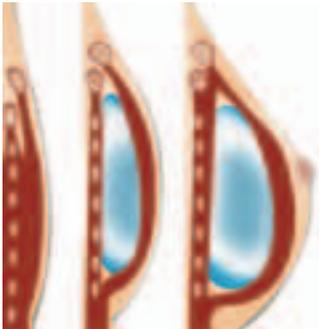
medicamentos para evitar que el cáncer vuelva a aparecer”.

Hoy, Esperanza hace un alto en el camino y recuerda que un diagnóstico precoz le brindó mayores posibilidades de salir triunfante, por eso recomienda a todas las mujeres estar en permanente contacto con su especialista, y a quienes padecen este mal, que no desfallezcan, porque los avances médicos no cesan en su empeño de derrotar por completo esta enfermedad. ✦

**ESPERANZA HENAO**, cuenta cómo esta patología pudo ser controlada en su organismo por los especialistas de la Fundación Valle del Lili.

## Reconstrucción mamaria

# Para mejorar la identidad y autoestima de la mujer



IMPLANTES MAMARIOS

### La candidata a reconstrucción

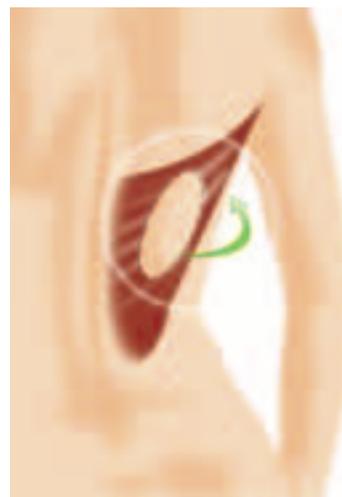
- Quien afronta adecuadamente el diagnóstico de su enfermedad y el tratamiento.
- Quien no tiene enfermedades adicionales que afecten el proceso de cicatrización, como diabetes mellitus, problemas cardíacos o circulatorios, obesidad, cirugías previas, uso de algunos medicamentos, alcohol y drogas.
- Pacientes no fumadoras.
- La paciente que tiene actitud objetiva y una visión real sobre su imagen corporal y los logros que se esperan de la reconstrucción.



RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO DE MÚSCULO RECTO ABDOMINAL, TRAM (POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)



RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO DE MÚSCULO DORSAL ANCHO



Cada día más mujeres se ven enfrentadas al diagnóstico de cáncer de seno y a cirugías que remueven total o parcialmente la mama (mastectomía). Su reconstrucción es un procedimiento que las compensa física y psicológicamente. Variadas técnicas de cirugía plástica no sólo crean un nuevo seno, sino que mejoran la autoestima, la calidad de vida y devuelven la seguridad.

**L**a reconstrucción mamaria es un proceso que requiere una o varias cirugías, se puede iniciar al mismo tiempo que la mastectomía o esperar hasta que la paciente se ha recuperado de la extirpación o de tratamientos adicionales como la quimioterapia y radioterapia.

Es una decisión personal y requiere que la paciente se sienta



**EL PRIMER** paso es consultar con el cirujano plástico, quien evaluará su caso, escuchará sus expectativas, resolverá sus inquietudes y de acuerdo con sus condiciones individuales de salud, anatómicas y de la calidad de los tejidos disponibles, le dará las opciones de reconstrucción, discutiendo los riesgos y posibles complicaciones de cada una de estas, así como el proceso y duración de las cirugías recomendadas y los procedimientos adicionales que pudiera requerir

emocionalmente estable para afrontar cambios como la pérdida de su seno y aceptar los resultados de la reconstrucción que se logra a través de procedimientos de cirugía plástica, encaminados a restaurar la forma, apariencia y tamaño del seno que incluye:

### Colgajos

Son segmentos de piel, tejido adiposo y músculo que se trasladan del abdomen, espalda u otras áreas del cuerpo al tórax, con el fin de crear el seno con el propio tejido o dar cobertura a un implante.

### Expansión de tejidos

Amplía la piel sana para obtener una cobertura adecuada para el implante mamario.

### Implantes y técnicas especiales

Colocación de implantes mamaros para recrear el volumen del seno y por último, la aplicación de injertos y técnicas especiales para reconstruir el pezón y la areola.

### Pros y contras

La reconstrucción puede restaurar la forma, pero no la sensibilidad ni la textura del seno que reemplaza. Puede presentarse cicatrices en la mama y en los sitios donantes de los colgajos, generalmente localizados en zonas poco expuestas del cuerpo como la espalda y el abdomen.

El cirujano plástico puede recomendar adicionalmente cirugías en el seno contralateral como levantamiento, reducción o aumento con el fin de obtener simetría en la posición y tamaño de las dos mamas.

### Pasos a seguir

El primer paso es consultar con el cirujano plástico, quien evaluará su caso, escuchará sus expectativas, resolverá sus inquietudes y de acuerdo con sus condiciones individuales de salud, anatómicas y la calidad de los tejidos disponibles le dará las opciones de reconstrucción, discutiendo los riesgos y posibles complicaciones de cada una de estas, así como el proceso y duración de las cirugías recomendadas y los procedimientos adicionales que pudiera requerir.

La reconstrucción mamaria es un procedimiento individual que puede producir resultados satisfactorios, sin embargo, nunca igualará al seno que se perdió en la mastectomía y aún con cirugías adicionales en el seno opuesto, la asimetría puede no ser perfecta.

El éxito de esta cirugía, la seguridad y la satisfacción, dependen de una comunicación clara y directa con su cirujano, así como de un seguimiento adecuado en el post operatorio.

## Reconstrucción mamaria:

“Las que pasamos por un cáncer queremos recuperar nuestras formas”

Una paciente a la que se le debió extraer el tejido mamario pudo someterse a una cirugía de reconstrucción. “Vale la pena hacerlo, así uno no va a sentir que su parte física fue tan alterada”.

**U**n dolor intenso en su seno izquierdo fue el preámbulo del cáncer de seno que le fue diagnosticado a la médica Adela María Fernández. “Empecé a sentir una molestia muy fuerte que no me aguantaba y presentaba que no era bueno, porque era diferente a un dolor premenstrual. No soportaba ni siquiera el brasier”.

Con el transcurrir de los días, los síntomas se agravaron, el seno se inflamó y cuando finalmente pudo palparlo, sintió una masa grande, sin perder tiempo le realizaron una mamografía.

“Cuando me entregaron el resultado decía que era sugestiva de cáncer, y fuera de eso me empezó a salir sangre por el pezón. Entonces inmediatamente pedí cita con una de las oncólogas de la Fundación Valle del Lili”.

Al ver el sangrado que salía por la mama de Adela, la especialista ordenó una ecografía y posteriormente la biopsia. Fue acompañada por su esposo para reclamar el resultado de la biopsia, y lo que ella temía estaba impreso en el resultado: positivo de cáncer. El tratamiento para esta afección era mastectomía, “en el momento de la noticia uno se queda sin piso, todo es oscuro, pero la doctora Diana Currea me planteó la reconstrucción inmediata”.

Simultáneamente a la mastectomía, la cirujana plástica de la Fundación, Clara Dorado reconstruyó el seno de esta paciente. “Vale la pena hacerlo, pienso que las mujeres que pasamos por este proceso nos debemos reconstruir, así uno no va a sentir que su parte física fue tan alterada”.

De acuerdo con la experiencia de Adela María Fernández, esta cirugía es un soporte emocional, ella expresa con satisfacción que se siente cómoda con el resultado de la operación y orgullosa asegura que le quedó muy bonito su seno. ☘





AURELIO ANGULO MOSQUERA M.D.

### Factores de riesgo

En las células tumorales del cáncer de cuello uterino se han encontrado signos de infección por el virus del papiloma humano, VPH, lo cual supone una causa viral y por ende, un grupo determinado de mujeres tendrán mayor susceptibilidad para el desarrollo de la enfermedad.

Al ser el VPH un virus sexualmente transmisible, las mujeres con inicio temprano de las relaciones sexuales, o que han tenido múltiples compañeros sexuales y antecedentes de otro tipo de enfermedades de transmisión sexual, tienen mayor riesgo de presentar tumores malignos en el cuello del útero. También se ha incluido en el grupo de alto riesgo la edad avanzada, el haber tenido múltiples partos, pareja con inicio temprano de relaciones sexuales, tener debilidad en el sistema inmune como SIDA y el antecedente de tabaquismo.

### Signos y síntomas

Los cambios precancerosos de las células infectada por el VPH no generan síntomas. Al presentarse el cáncer, este tiende a crecer hacia fuera, siguiendo la vagina. En las etapas iniciales de la enfermedad, las afectadas presentan sangrado escaso luego de las relaciones sexuales; este va aumentando progresivamente hasta hacerse intermitente y finalmente se traduce en hemorragias uterinas abundantes, capaces de generar anemia.

A medida que avanza la enfermedad, las pacientes pueden presentar dolor pélvico severo, flujo vaginal sanguinolento y fétido, y una vez el tumor ha seguido creciendo puede invadir el recto y la vejiga, además de producir fístulas (comunicaciones anormales) entre estos órganos. Finalmente, cuando el tumor ha hecho metástasis, se registra dolor abdominal severo, acompañado de sangrado y dolores fuertes en los huesos.

Prevéngase contra esta enfermedad ya que es el segundo tumor más frecuente en mujeres después del cáncer de mama. Casi el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino se detecta en los países en desarrollo. De éstos, más de las 2/3 partes se diagnostican en estados avanzados. Su desarrollo se produce en un periodo de 10 a 20 años, empezando con cambios benignos, hasta que se transforma en células cancerosas. Esta patología es detectable y tratable si se toman las medidas preventivas oportunas.

### Detección temprana

La recomendación para toda mujer sin síntomas, mayor de 20 años, y aquellas menores de 20 años que sean sexualmente activas, es realizarse la prueba de Papanicolaou (Citología Cervico - Vaginal).

Es un examen sencillo, rápido e indoloro que es tomado en el consultorio médico y sirve para examinar las células procedentes del cuello del útero tanto de su parte externa

## Cáncer de c

# Afecta a las mujeres



GRUPO UNIDAD DE CÁNCER: DRS. MARCELA URREGO

como de su parte interna, por lo que puede detectar tanto cambios benignos como precancerosos y cancerosos.

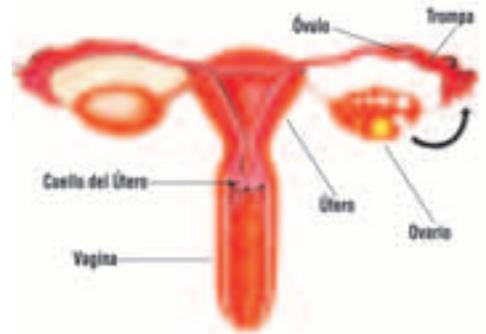
### Diagnóstico

La base del diagnóstico del cáncer de cervix la constituye la citología cérvicovaginal o prueba de Papanicolaou (Pap) y el examen ginecológico hecho por unas manos expertas. Al tener sospecha de anomalía, se pasa a examinar el cuello del útero con un aparato similar a un microscopio (coloposcopia), previa colocación de una sustancia que permitirá observar variaciones de colores entre las células normales y aquellas sospechosas de malignidad. Posteriormente

# Uterino

# Colombianas

Por: **Aurelio Angulo Mosquera M.D.**  
Radioterapia



CLARA REYES, FRANCISCO FALABELLA, DIANA CURREA Y JUAN M. HERRERA

el médico procederá a la toma de una biopsia o muestra pequeña de tejido que será examinada por un patólogo, quien determinará el tipo de tumor encontrado.

Una vez se diagnostique el cáncer, es necesario realizar una serie de estudios adicionales para determinar con exactitud cuáles otros sitios han sido afectados por el tumor.

## Tratamiento

En los estados iniciales de la enfermedad se puede realizar cirugía y radioterapia. En los estados más avanzados el tratamiento se basa en la radioterapia. Recientemente la adición de la quimioterapia ha mejorado las tasas de curación.

La cirugía es un método de control local que incluye la remoción del tumor maligno del útero y a veces sus anexos y ganglios linfáticos adyacentes. Después de la cirugía las pacientes pueden experimentar síntomas molestos como dolor, molestias para orinar y para las deposiciones, los cuales irán desapareciendo con el tiempo.

La radioterapia también es un método de control local, pero no extirpa el tumor, sino que lo elimina dentro del organismo por medio de radiación ionizante de gran energía, obtenidas a partir de sofisticados equipos conocidos como aceleradores lineales que solo producen efecto en aquellas regiones directamente expuestas a la radiación.

Una vez el médico elabora el plan de tratamiento, se sigue el proceso de simulación para el cual se utilizan imágenes diagnósticas como la escanografía o en su defecto la fluoroscopia, que tienen por objeto definir con exactitud la región a tratar. Los órganos sanos vecinos son protegidos para disminuir así los efectos adversos. Esto es posible, gracias a los equipos de alta tecnología que posee la Fundación Valle del Lili.

La quimioterapia se vale de medicamentos inyectados por la vena, que pueden administrarse al mismo tiempo con la radioterapia. Su fin es potenciar el efecto de esta última. La quimioterapia a diferencia de la cirugía y la radioterapia no hace parte del manejo local, sino que los fármacos se diseminan por todo el organismo haciendo parte además del manejo sistémico de la enfermedad.

No se confíe, recuerde que el mejor tratamiento contra toda enfermedad es la prevención. Cuento con el respaldo de la Fundación Valle del Lili para cuidar de su salud. ☘

**MEDIANTE** técnicas de ingeniería genética se obtuvo una molécula prácticamente idéntica al virus del papiloma humano, VPH, con la que se ha creado la vacuna para el cáncer de cervix, que tiene una respuesta cercana al 100% para las infecciones con las cepas más letales del virus y que se está utilizando ya en nuestro país en mujeres jóvenes que aún no han iniciado su vida sexual.

UNIDAD DE CÁNCER  
Teléfono: 331 9090 Ext. 7331

# II Encuentro de Pacientes Trasplantados de Medula Ósea y de Sangre de Cordón Umbilical

## Un espacio para la vida

Los trasplantes de médula ósea y de sangre de cordón umbilical son una opción de tratamiento para los pacientes con cáncer. La Fundación Valle del Lili se encuentra a la vanguardia de este tipo de procedimientos, y cada vez son más las personas que confían en la institución para que se les realicen estas terapias.



GRUPO TRASPLANTADOS

El interés de la Fundación por los pacientes trasplantados se perpetúa, sin importar el tiempo que haya pasado después del procedimiento y los congregra mediante actividades como el II Encuentro de Pacientes Trasplantados de Médula Ósea y de Sangre de Cordón Umbilical, que se celebró en el Club Campestre Farallones de la Ciudad de Cali. Esta reunión contó con una nutrida asistencia que dejó muy satisfecho al personal médico de la Fundación, pues asistieron casi la mitad de los más de 150 pacientes que han sido trasplantados en la institución. En esta ocasión hubo un almuerzo de esperanza entre compañeros que han sido sometidos a trasplante y además Gonzalo Gallo dio una conferencia de motivación sobre el valor de la vida.

Algunos de los asistentes al evento llevan pocos meses de haber sido trasplantados pero hay otros casos cuyo tiempo se cuenta en años. Es el caso de Marco Antonio Mera López, quien hace 9 años fue trasplantado en la Fundación Valle del Lili por un mieloma múltiple. Marco Antonio asegura que su calidad de vida mejoró sustancial-

mente y que “gracias a este tratamiento me siento bien y sigo al lado de mi familia”.

### Casos para contar

El encuentro tuvo una asistencia masiva de pacientes, todos se encontraban ávidos por hablar sobre sus casos, para que el resto de personas que padecen estos males sepan que el trasplante es una alternativa médica que infunde una esperanza de continuar con vida, y que en la Fundación Valle del Lili el compromiso con ellos es férreo y permanente.

La revista Fundación Valle del Lili desearía tener espacio para publicar todos los relatos y posiblemente con el tiempo así será. Pero para esta edición se resaltarán los casos de tres mujeres que después de ser trasplantadas reconocen que gracias a este tratamiento se les abrieron las puertas de una nueva oportunidad.

Yulieth Martínez, Sandra Milena Vargas y María Cristina Montoya de 15, 27 y 50 años respectivamente, tienen varias cosas en común: fueron diagnosticadas con patologías terminales, les hicieron trasplante de médula ósea en la Fundación, se encuentran con vida y tienen muchos deseos de seguir adelante. #

### El tratamiento

El trasplante de médula ósea permite combatir diferentes patologías, entre ellas enfermedades oncológicas como la leucemia, los linfomas, el mieloma y algunas enfermedades benignas como la anemia aplásica, inmunodeficiencias congénitas y trastornos de la hemoglobina (y los tumores). Esta terapia consiste en sustituir la médula afectada por médula normal, mediante la infusión de células progenitoras o madres, las cuales se alojan en la cavidad medular de los huesos para iniciar la regeneración. Las células pueden ser donadas por el mismo paciente, que es el trasplante autólogo, por un familiar, generalmente un hermano, que es el trasplante alogénico relacionado o a través de bancos internacionales de médula ósea o de cordón umbilical (alogénico no relacionado). La FVL consigue en bancos internacionales, células para trasplantar aquellos pacientes que requieren un trasplante alogénico y no cuentan con donante dentro de su familia, que es lo más frecuente. Las células madres se obtienen de la médula ósea, de la sangre periférica o de la sangre del cordón umbilical.

### Sandra Milena

“A los 19 años me dijeron que tenía un linfoma de Hodgkin, estaba muy invadida, el oncólogo me dijo que tendría sólo tres meses de vida sino me hacía el trasplante, gracias a Dios seguí la recomendación del especialista y me realizaron el trasplante de médula ósea autólogo en la Fundación, hace cinco años”.

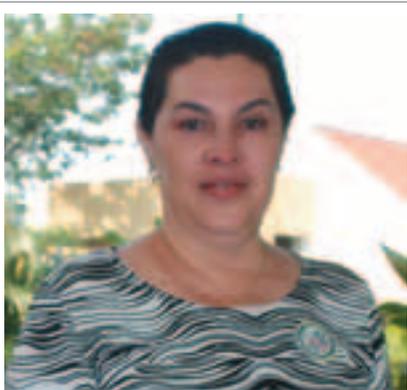
El linfoma que afectaba a Sandra se hallaba en sus huesos y tenía compromiso de los ganglios de la nuca, de la ingle, del abdomen y en los pulmones, “sólo le faltaban 15 centímetros para llegar al intestino”. Después del trasplante, el estado de salud de la joven mujer mejoró significativamente y ahora se siente inmensamente feliz de estar viva al lado de su familia.

A pesar de lo que representaba este duro trance, Sandra y su esposo avivaban la ilusión de tener un bebe, pero según los exámenes debían resignar este anhelo, “yo padecía de menopausia precoz y no podía tener hijos”.

Pero contradiciendo los resultados de las pruebas, Sandra logró quedar en embarazo, y aunque la gestación no fue un proceso sencillo, su paciencia y contagioso optimismo se vieron recompensados con Sofía, quien ya cumplió un año de iluminar el hogar de la joven pareja.

“Cuando estaba en embarazo tuve un hematoma placentario del 90 por ciento pero gracias a Dios aquí estoy con mi bebé, me siento infinitamente dichosa, tengo 27 años y soy afortunada de ser madre”.

Sin embargo, la pelea de Sandra contra el cáncer aún no finaliza. Debido a una masa (de dos milímetros) que le descubrieron recientemente al lado de la vejiga, sospechan que su enfermedad volvió a aparecer y tendrían que realizarle otro trasplante de médula en la Fundación. Pero Sandra Milena es consciente que este procedimiento le brinda las herramientas terapéuticas para combatir a esta patología.



### María Cristina

Durante la navidad las personas sólo esperan recibir buenas noticias y compartir agradables momentos con quienes aman, nadie imagina que esta época sea ensombrecida por una mala nueva como el diagnóstico de un linfoma No Hodgking del manto estadio IV.

Esto le aconteció a María Cristina Montoya, quien recibió dicho resultado en diciembre del año 2000, “fue una noticia devastadora, pero yo quería vivir por eso inicié el tratamiento con quimioterapia durante un año en la Fundación Valle del Lili y en diciembre cinco de 2001 me hicieron el trasplante de médula ósea autólogo”.

María Cristina compara el trasplante con un preciado obsequio, “fue un regalo de Dios haber sido transplantada en la Fundación, el personal se portó conmigo de una manera espectacular. Gracias a este tratamiento pude lograr salir adelante con vida y con mucha salud porque yo me siento muy bien”.

Esta paciente en medio de lágrimas de júbilo resalta que esta etapa, excesivamente difícil, fue una lección de vida, “se aprende a valorar los pequeños detalles a disfrutar con ahínco cada día, porque el sólo hecho de respirar, caminar o tomar un vaso de agua son regalos que se deben apreciar”.

Esta mujer de 50 años considera que es un testimonio de la capacidad de la Fundación Valle del Lili para la práctica de esta clase de procedimientos, ella no cesa de expresar lo bien que se siente tanto física como anímicamente y espera que más pacientes se beneficien de esta terapia.

**EL TRASPLANTE** de médula ósea permite combatir diferentes patologías, entre ellas enfermedades oncológicas como la leucemia, los linfomas y los tumores.

### Yulieth

Cuando apenas se tienen once años de vida y se es diagnosticado con Leucemia Linfocítica Aguda, no es sencillo comprender la dimensión de lo que ocurre, para un niño esto puede parecer más un extraño juego de palabras que una enfermedad.

Pero la realidad dice otra cosa, esta es una afección maligna y progresiva que atacó a Yulieth. Y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud a esta afección se le atribuye el 80 por ciento de las leucemias durante la etapa infantil.

Pese a la intempestiva aparición que hizo la leucemia en la vida de Yulieth, nunca perdió la confianza, “aunque yo era consciente de que me podía morir, tenía mucha fe de que todo iba salir bien”.

El optimismo de la pequeña que, hoy es una adolescente de 15 años, fue respaldado por la medicina, mediante un trasplante de médula ósea alogénico realizado en la Fundación Valle del Lili. Después del procedimiento presentó una notable recuperación, “gracias al trasplante estoy viva, bien y me siento con salud”.



UNIDAD DE TRASPLANTE  
Teléfono: 331 9090 Ext. 7324

## Cáncer de tiroides

# Enfermedad que afecta la glándula tiroides

El cáncer de tiroides es el cáncer endocrinológico (originado en las glándulas que producen hormonas) más común, pero es raro cuando se compara con otros tipos de cáncer, siendo responsable de aproximadamente el 1% de todas las neoplasias. En cuanto a su pronóstico es usualmente bueno, con una sobrevida alta.

**E**l cáncer de tiroides se origina frecuentemente en las células foliculares (que son las encargadas de sintetizar las hormonas tiroideas) aunque existen algunos tipos que provienen de otros grupos de células.

Existen ciertas características que aumentan el riesgo de que las personas desarrollen esta enfermedad como: edad entre 25 y 65 años, sexo femenino, exposición a radiación ambiental e historia familiar de cáncer de tiroides.

### Síntomas

En la mayoría de los casos, la enfermedad es asintomática y la lesión (nódulo tiroideo), se descubre de manera casual cuando el médico examina el cuello del paciente o cuando el paciente o sus allegados observan un abultamiento en la cara anterior del cuello.

El nódulo tiroideo, constituye entonces, la principal manifestación clínica del cáncer de tiroides aunque sólo 1 de cada 20 nódulos clínicamente evidentes son malignos.

A pesar de que la mayor parte de los nódulos son pequeños, algunos pueden alcanzar varios centímetros de diámetro y en ese caso pueden acompañarse de síntomas relacionados con el efecto de “masa” que producen a nivel local dificultad para tragar (disfagia), voz ronca (disfonía) o dificultad para respirar si comprime la vía aérea.

**AUNQUE EN MUCHOS casos el cáncer de tiroides tiene un buen pronóstico y puede ser curado, el seguimiento es fundamental para todos los pacientes. Las consultas durante los primeros dos años deben ser cada tres meses.**

En muy raras ocasiones, la lesión puede ser dolorosa y es por esto último consulta el paciente. Si la enfermedad se encuentra avanzada, puede manifestarse con la presencia de una adenopatía en el cuello (protuberancia o ganglio inflamado), pero fuera del área de la tiroides, lo cual indica diseminación local.

### Diagnóstico

El diagnóstico definitivo se hace mediante el análisis patológico de una muestra de tejido del nódulo tiroideo obtenida mediante la realización de un procedimiento denominado Bacaf o luego de la remoción quirúrgica del nódulo.

El Bacaf puede ser realizado en el consultorio del endocrinólogo o del cirujano pero si el nódulo es muy pequeño, o por su localización es de difícil acceso, debe hacerlo el radiólogo ayudado con ecografía. 📍

### Tipos de cáncer y tratamiento

El cáncer de tiroides puede clasificarse en dos grandes grupos, según el aspecto de las células malignas en el microscopio:

**Diferenciado:** se encuentran los carcinomas papilar, folicular y medular de tiroides

**No diferenciado:** como el carcinoma anaplásico.

Como en cualquier enfermedad, el tratamiento debe ser individualizado y orientado según las características de cada paciente y su enfermedad (edad, tamaño y tipo del tumor, presencia o no de diseminación). El tratamiento debe ser llevado a cabo por un grupo multidisciplinario constituido por endocrinólogo, cirujano y médico nuclear.

Aunque en muchos casos el cáncer de tiroides tiene un buen pronóstico y puede ser curado, el seguimiento es fundamental para todos los pacientes. Las consultas durante los primeros dos años deben ser cada tres meses.

**ENDOCRINOLOGÍA - MEDICINA INTERNA**  
**TÉLEFONO: 331 9090 EXT: 7449**



## Cáncer

# Enfermedad que ataca sin distinción



Mientras atendía a sus pacientes, el martes 10 de abril de este año, la doctora uróloga Lili Ceballos, quien pertenece al cuerpo médico de la Fundación, palpó su cuello y sintió un ganglio fuera de lo normal. Su diagnóstico: carcinoma papilar de tiroides. Después de su tratamiento, ella ha evolucionado muy bien y lleva una vida completamente normal.

**“**Yo estaba conciente de la situación. Sabía que debía ir a oncología, no porque creyera que tuviera cáncer, sino porque es el protocolo usual cuando uno se encuentra con ganglios extraños en su organismo”. Por eso ella acudió a la cirujana oncóloga de la Fundación Valle del Lili, quien le manifestó que efectivamente era un ganglio anormal, por lo tanto, debía ir a Radiología para que le practicaran una ecografía, allí algo le llamó la atención: “el radiólogo no se dirigió al ganglio, sino que lo primero que hizo fue dirigirse hacia la tiroides, eso me extrañó, porque mi tiroides era completamente normal, no se sentía nada a la palpación y no tenía ningún síntoma en ella”.

El radiólogo le encontró dos nódulos en la tiroides, e inmediatamente le tomó una biopsia; al conocer el resultado le informó que tenía un carcinoma papilar de tiroides.

No olvida que la Dra. Currea después de darle la noticia pronunció unas palabras que le infundieron seguridad y optimismo: “es un tumor de muy buen pronóstico, pensamos que es curable en una alta probabilidad, el tratamiento es quirúrgico, debes estar tranquila, porque al igual que todos nuestros pacientes, cuentas con nosotros”.

El miércoles siguiente se encontraba en el quirófano preparada para la cirugía. “Después de la operación, al

siguiente día me dieron de alta, me sentí bien y no tuve dolor”.

Para reforzar el resultado de la intervención quirúrgica y eliminar el remanente de células malignas, recibió tratamiento con yodo radioactivo.

“He evolucionado muy bien después del tratamiento, sigo trabajando y llevé mi vida completamente normal”.

Lili Ceballos tenía muchos motivos para pelear por su vida, pero había uno en especial, nació hace tres años y se llama Valentina, su pequeña hija. Esta médica desde su diagnóstico sólo anhelaba salir bien para ver crecer a su bebé, y gracias a los avances de la ciencia continuarán siendo inseparables. ☘

Por: **Olga Marcela Urrego Meléndez M.D.**  
Hemato Oncóloga

## Cáncer de ovario:

# Su difícil diagnóstico exige mayor cuidado

**E**s un tumor que parece poco frecuente pero que dentro del grupo de los cánceres ginecológicos es el primero en causar la muerte de mujeres en el mundo. En Estados Unidos se calcula que se diagnostican 22.340 casos nuevos por año, de los cuales 15.000 mueren por esta causa. En Colombia la situación no es muy diferente. Su diagnóstico usualmente se produce entre los 40 a 60 años.

### Tratamiento

La cirugía es el tratamiento inicial de estos tumores y debe ser realizada por especialistas de la ginecología, dedicados sólo al manejo del cáncer. Con este procedimiento se obtendrá la base para definir un manejo complementario de la enfermedad con quimioterapia, con el fin de mantener la

enfermedad controlada por el mayor tiempo posible, o inclusive curarla, según sea la extensión de la misma.

Antes de la cirugía es importante realizar siempre un examen denominado marcador tumoral para monitorear la respuesta a los tratamientos y en el seguimiento a largo plazo con el fin de detectar recaídas de la enfermedad.

Una vez la paciente ha sido operada la labor del patólogo cobra una gran importancia, pues determinará la extensión de la enfermedad y podrá así establecer si la paciente se encuentra en etapa temprana o avanzada de la enfermedad y definir la necesidad de quimioterapia.

Lo más importante es que las pacientes estén atentas a cualquier cambio y lo informen a su médico. 📞

### Diagnóstico

#### Las molestias por las que una mujer puede consultar son:

- Sensación de pesadez pélvica.
- Malestar abdominal vago e impreciso.
- Sangrado vaginal.
- Pérdida o aumento de peso.
- Ciclos menstruales anormales.
- Dolor de espalda inexplicable que empeora con el tiempo.

- Aumento en la circunferencia abdominal.
- Aumento en la frecuencia urinaria.
- Aumento de vello.
- **Síntomas gastrointestinales inespecíficos:** aumento de gases, indigestión, falta de apetito, náuseas y vómito, incapacidad para ingerir las cantidades acostumbradas de alimento, distensión.



DRS. ÓMAR RESTREPO Y MARCELA URREGO

El diagnóstico clínico de esta enfermedad es todo un desafío. Nunca se deben subestimar los síntomas repetitivos y tal vez la sospecha clínica sea la única herramienta para poder intentar encontrar este tumor en etapas tempranas. La realización de una ecografía o escanografía abdominal podría lograr encontrar la enfermedad en etapa más temprana. Desafortunadamente no existe un método de evaluación preventivo como lo es la mamografía en el cáncer de seno.



### Factores genéticos

Es factible que existan familias con mutaciones genéticas que predispongan a la herencia de cáncer de ovario y de mama. Estos genes pueden hallarse en poblaciones muy definidas de riesgo y de acuerdo con los resultados se puede tomar algún tipo de acción preventiva, esto requiere de un manejo interdisciplinario, debido a que son situaciones muy especiales.

¿Se puede prevenir? No existe una prueba definida, se sabe que el examen pélvico anual ayuda a detectar un poco más rápido la enfermedad, pero no existe realmente una medida preventiva apropiada.

## Cáncer de ovario

# “El tratamiento fue muy efectivo”

**E**n el transcurso de la vida son muchas las pruebas que las personas deben afrontar y una enfermedad tan compleja como el cáncer puede ser una de ellas. Este es el caso de Sofia Palacios\*, quien tuvo que afrontar -a sus 28 años- un cáncer de ovario.

Cada vez que Sofia tenía su periodo menstrual, éste venía acompañado de unas hemorragias anormalmente copiosas, “debido a esto mi médico me envió una laparoscopia, después de este análisis y otras evaluaciones me diagnosticaron cáncer de ovario, el 1 de diciembre de 2003”.

El tumor que le fue descubierto a esta paciente se caracterizaba por su agresividad y en poco tiempo hizo metástasis en su útero. En ese entonces Sofia tenía un hogar que compartía con su pareja, él al conocer la situación de su esposa, decidió que debía separarse de ella.

La partida de su esposo no la amilanó, pues encontró el apoyo y afecto necesarios en su familia, “mi madre, mis hermanos, tíos y primos se unieron en torno a mí para darme su respaldo y amor, eso para mí fue una motivación para recuperar la salud que el cáncer quería arrebatarme”.

Posteriormente Sofia fue llevada al quirófano, donde fue intervenida por los oncólogos de la Fundación Valle del Lili; los especialistas le extrajeron el tumor. La operación fue un éxito y para garantizar un mejor resultado se complementó el tratamiento con quimioterapia.

“En la Fundación el tratamiento no pudo ser más efectivo, gracias a la alta calidad humana y profesional de los médicos que me atendieron”.

Las malas nuevas que un día ensombrecieron la existencia de Sofia empezaron a ser cosa del pasado, la terapia arrojaba los resultados deseados, y en la mitad de este proceso la joven paciente se reencontró con un viejo amor del colegio.

“Él me brindó su apoyo y me dijo que quería estar conmigo sin importarle mi condición, hoy estoy felizmente casada y con unos deseos inmensos de adoptar un niño”.

Sofia siguió con su mirada puesta al frente hasta que encontró el empleo que deseaba y recuperó la vida que el cáncer, infructuosamente quiso deteriorar.

\*El nombre de la paciente fue cambiado por su petición. ✎

EL NOMBRE DEL PACIENTE ES FICTICIO, EL CASO CITADO ES REAL

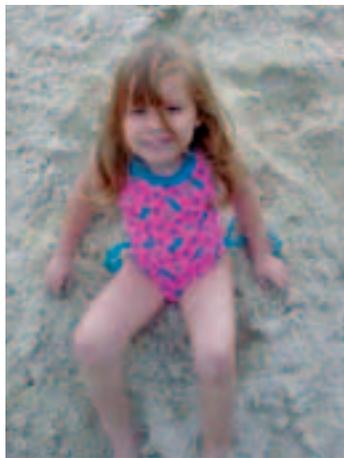
**ESTE TUMOR** es un enemigo silencioso porque desafortunadamente la forma como se manifiesta no es muy fácil de interpretar y la mayoría de las veces su diagnóstico se hace en etapas avanzadas de la enfermedad.

ONCOLOGÍA CLÍNICA  
TELÉFONO: 331 9090 EXT. 7341

## Evite el melanoma

# Cuide de su piel

La protección de la piel contra la radiación ultravioleta es fundamental para evitar el cáncer de piel y su envejecimiento producido por el sol. Costumbres sanas para el diario vivir.



### La luz ultravioleta

Esta se divide en tres:

- **Tipo C:** que no llega a la superficie terrestre, pues es filtrada por la capa de ozono.
- **Tipo B y Tipo A:** llegan a la superficie terrestre en cantidades que están sujetas a varios factores, entre ellos:
  - **La latitud:** Colombia por estar cerca al Ecuador recibe una cantidad de luz ultravioleta muy alta en todas las épocas del año.
  - **La altitud:** A mayor altitud sobre el nivel del mar, mayor la cantidad de luz ultravioleta. Por eso en lugares montañosos de Colombia la radiación ultravioleta es mayor.
  - **Las estaciones:** En el caso de Colombia no tienen relevancia.
  - **La hora del día:** Se debe evitar la exposición al sol entre las 10 a.m. y las 4 p.m.
  - **La capa de ozono:** Filtra la luz ultravioleta C y parte de la B. Es por ello que se manifiesta preocupación sobre el fenómeno llamado "huevo en la capa de ozono", pues a través de este espacio se filtra una mayor cantidad de radiación ultravioleta, que además de producir un calentamiento secundario en el planeta, propicia la aparición del cáncer de piel.

### Protección

Hay varios factores que protegen la piel de la radiación ultravioleta, entre estos están:

- Algunos factores ambientales como la capa de ozono, la polución y las nubes que filtran parte de la luz ultravioleta de tipo B, pero no logran filtrar la luz ultravioleta de tipo A. Por este motivo aún en un día nublado es posible tener una quemadura solar.
- Es muy importante recordar que la arena,

**ENTRE LOS FACTORES** físicos, el vestuario es una barrera para limitar la llegada de luz ultravioleta hasta la piel. Es recomendable tener en cuenta que la ropa oscura filtra más luz ultravioleta que la ropa clara. Algunas telas protegen más que otras, por ejemplo el poliéster y la lana resultan más protectoras que el lino, el algodón y el rayón.



el cemento y el vidrio reflejan hasta el 80% de la radiación ultravioleta, haciendo que algunas personas se quemen aunque estén a la sombra.

- En el agua, la luz logra penetrar hasta una profundidad de 60 centímetros, por lo tanto, en una piscina o en el mar también puede haber una quemadura solar.
- Otro factor natural de gran importancia es el color de la piel: las personas de piel oscura se queman menos con el sol y tienen un riesgo menor de presentar un cáncer de piel.

### Vestuario

- El vestuario es una barrera para limitar la llegada de luz ultravioleta hasta la piel. Es recomendable tener en cuenta que la ropa oscura filtra más luz que la ropa clara. Algunas telas protegen más que otras, por ejemplo el poliéster y la lana resultan más protectoras que el lino, el algodón y el rayón. En la actualidad, hay algunos tejidos elaborados con un tratamiento químico al que se adiciona un filtro solar.
- Para la protección de la piel de la cara se deben utilizar sombreros de ala ancha, pues las cachuchas solo protegen la piel de la frente y dejan descubierta la piel del cuello, también es importante utilizar anteojos con protección ultravioleta.

### Alimentación

- Los antioxidantes contenidos en vitaminas y en otros compuestos como el té verde y el omega-3 son importantes para disminuir los radicales libres producidos por la radiación ultravioleta, que son uno de los factores que llevan al desarrollo del cáncer de piel.

### Filtros y bloqueadores

- Es importante usar el bloqueador solar todos los días en la mañana, al medio día y en la tarde. La aplicación se debe realizar 30 minutos antes de la exposición al sol. Si la actividad que se está realizando es en el agua o es un deporte con alta sudoración, el bloqueador se debe volver a aplicar cada hora, el factor de protección mínimo debe ser 30.
- No olvide que lo importante es cuidar su piel y prevenir la enfermedad. ☘

Tan sólo bastaron 23 años para que el cáncer hiciera aparición en el organismo de la joven Kelly Brochero. Esta profesora fue diagnosticada con melanoma.



## “Nunca pensé que a mi edad pudiera contraer cáncer”

“ En la Fundación Valle del Lili me confirmaron que tenía un cáncer de piel que tiene como principal factor de riesgo los rayos solares, claro que también influyó otro factor y es que mi piel es muy blanca”.

Kelly no presentaba síntomas, sin embargo, el crecimiento anormal de un lunar que se encontraba en su clavícula llamó su atención y decidió consultar al médico. “El médico me envió al dermatólogo, quien vio que las características del lunar eran las de un melanoma y me remitió al oncólogo”.

Después de su visita al cirujano oncólogo, Kelly tuvo que ir a cirugía para que le retiraran el lunar y conocer la patología, “después de analizar el lunar, efectivamente era un melanoma”.

Posteriormente a la joven se le practicó el ganglio centinela para verificar si la enfermedad también afectó sus ganglios, afortunadamente esto no fue así.

“Ahora tengo que iniciar tratamiento con quimioterapia, hasta ahora todo va bien y así mismo me siento. De todas maneras debo cuidarme y no exponerme sin protección a los rayos del sol”.

Esta paciente reconoce que al recibir la noticia fue un duro impacto emocional, porque nunca se imaginó que con su juventud pudiera padecer esta enfermedad, no obstante, asegura suficientemente convencida, que nunca perdió la confianza en los especialistas que la atendieron y en Dios. ☘

**ESTA PACIENTE** reconoce que al recibir la noticia fue un duro impacto emocional, porque nunca se imaginó que con su juventud pudiera padecer esta enfermedad, no obstante, asegura suficientemente convencida, que nunca perdió la confianza en los especialistas que la atendieron y en Dios.

## Psico- oncología en cáncer de seno

# Ayuda precisa en el momento

El cáncer de seno es una enfermedad que afecta significativamente la calidad de vida, haciendo que las pacientes y sus familias puedan sufrir trastornos emocionales que requieren de ayuda especializada.

La psicooncología brinda asistencia que ayuda a restituir el bienestar emocional de las mujeres con lesiones tumorales en las mamas o de pacientes con cualquier otro tipo de cáncer como estómago, piel, próstata, entre otros.



DR. HERNÁN RINCÓN - PSIQUIATRA Y CLARA REYES - PSICÓLOGA

**E**n el instante en que a una mujer se le diagnostica cáncer de seno, recibe un impacto emocional que normalmente no es fácil de asimilar. Para este tipo de casos, se gestó una nueva disciplina médica conocida como psicooncología, que brinda a la paciente y a su familia toda la ayuda y orientación que requieren durante el proceso.

En la psicooncología intervienen especialidades de la salud mental como la psiquiatría y la psicología, que evalúa las alteraciones emocionales que se presentan en dichas pacientes y en su núcleo familiar.

Con el objetivo de que las pacientes de la Fundación Valle del Lili se beneficien de esta

disciplina, se cuenta con un grupo de psiquiatras y psicólogos dispuestos a ofrecerles toda su experiencia y conocimientos.

### Una mano amiga

El grupo de psicooncología acompaña a la paciente con cáncer de mama desde el diagnóstico, lo que le permite facilitar su adaptación a las diferentes etapas que se viven durante la enfermedad y además garantizan su adherencia al tratamiento.

La psicooncología es una herramienta que busca que las mujeres que padecen cáncer de seno logren un equilibrio emocional, que unido a los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos, ofrezca un manejo inte-

**EL GRUPO DE psicooncología acompaña a la paciente con cáncer de mama desde el diagnóstico, lo que le permite facilitar su adaptación a las diferentes etapas que se viven durante la enfermedad y además garantizan su adherencia al tratamiento.**

gral de la enfermedad y faciliten la mejora en calidad de vida.

Con el tipo de terapias que esta especialidad

Por: **Hernán Rincón** - Psiquiatra  
**Jennifer Nessim** - Psicóloga  
**Clara Reyes** - Psico-oncóloga

# o justo



de la salud mental ofrece, no sólo se asiste a la paciente sino que también se vincula a su grupo familiar primario, que en el caso del cáncer de mama debe involucrar al esposo y a los hijos, para que formen parte activa del proceso. En las mujeres solteras el apoyo debe provenir de sus padres y hermanos.

Con la ayuda psicooncológica es posible que las mujeres con lesiones en las mamas mejoren su calidad de vida y que la relación con sus seres queridos les permita superar los momentos difíciles que pueda traer consigo el cáncer. ☘

PSIQUIATRÍA  
331 9090 EXT. 7121

## “Es muy bueno contar con la psico-oncología”

Mujeres como Natividad Rivera, cuyo diagnóstico es cáncer, no sólo se ven afectadas físicamente. Normalmente, esta enfermedad también trae consigo consecuencias emocionales. Para contrarrestar sus efectos negativos, Natividad, al igual que la mayoría de pacientes del área de oncología de la Fundación Valle del Lili, se vinculó al programa de psico-oncología.

**N**atividad Rivera tiene 36 años, es casada y madre de dos hijos: una niña de seis y un niño de ocho años. La primera vez que el cáncer atacó su organismo, fue en uno de sus senos. Entonces inició tratamiento con quimioterapia. Su especialista le recomendó que para asimilar mejor el proceso, ella y su familia hicieran parte de los pacientes que reciben asistencia de psico-oncología.

“La enfermedad produce trastornos emocionales, primero por la asimilación de ésta y lo que conlleva, por eso es muy bueno contar con la ayuda de la psico-oncología; tristemente, la primera vez yo fui sólo dos veces y no volví”.

Un año después del diagnóstico de tumor en la mama, el cáncer irrumpió por segunda ocasión con una metástasis cerebral. “El golpe fue más fuerte para nosotros, entonces decidimos empezar toda la familia el proceso de psico-oncología”.

En su primera cita, esta paciente puso al descubierto sus necesidades y tristezas. La orientación de la profesional en salud mental le fue útil para aceptar la enfermedad y entender que su familia también hacía parte de esta situación.

“La psicóloga citó a mi esposo, luego habló con los dos y comprendí que la enfermedad no sólo me afectó a mí, sino que también a los familiares míos”.

La terapia le sirvió a Natividad para explicar a sus hijos lo que ocurre, “hemos recibido pautas porque la niña se había vuelto más posesiva conmigo y asustadiza, antes no salía, ahora la niña ya sale, juega con sus amiguitas, ella no se movía de mi lado y tampoco me dejaba muchos espacios sola”.

Ahora esta madre manifiesta que en este tipo de casos la opción indicada es permitir que los expertos en salud mental guíen a los pacientes, “hay cosas que uno ignora, como el manejo de los niños, para eso la doctora me dio una cantidad de ideas, las que he puesto en práctica con mi esposo y ahora veo a mis hijos más tranquilos”.

Hoy por hoy, Natividad siente que el tratamiento de psico-oncología fue un derrotero para lograr su estabilidad emocional, así mismo, se encuentra agradecida con su esposo por el compromiso que adquirió con la terapia. ☘

**EN SU PRIMERA** cita, esta paciente puso al descubierto sus necesidades y tristezas. La orientación de la profesional en salud mental le fue útil para aceptar la enfermedad y entender que su familia también hacía parte de esta situación.

EL PACIENTE CITADO EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZÓ PUBLICAR SU NOMBRE.



A partir del momento en que una persona recibe el diagnóstico de cáncer, la medicina pone a su disposición diferentes herramientas terapéuticas para combatir la enfermedad. La quimioterapia es una de ellas. Las enfermeras expertas en este tema de la Fundación Valle del Lili, además de administrar las terapias, ofrecen a los pacientes apoyo y compañía durante el proceso.

## Soporte en quimioterapia

# Atención de enfermería al paciente oncológico



**LA ENFERMERA** desarrolla una relación de empatía que le permite comprender la situación del paciente y su familia, ayudándoles a ver su enfermedad como una experiencia de vida, y mediante la capacidad de escucha, explorar temores, dudas y expectativas frente a su situación actual.

Los pacientes con cáncer deben experimentar una serie de eventos que les llevan a vivir cambios físicos, emocionales y familiares. En este sentido la misión de la enfermera no se remite solamente al suministro de la quimioterapia, sino que se intenta visualizar al paciente desde todas sus dimensiones, brindándole distintas orientaciones que contribuyan a mejorar su calidad de vida, desde acompañamiento emocional hasta proporcionar información sobre el manejo de los distintas situaciones relacionadas con el tratamiento.

Para que esto sea posible, La enfermera desarrolla una relación de empatía que le

permite comprender la situación del paciente y su familia, ayudándoles a ver su enfermedad como una experiencia de vida, y mediante la capacidad de escucha, explorar temores, dudas y expectativas frente a su situación actual.

Luego de establecer un vínculo paciente-enfermera y explorado la necesidad de información, se hace más fácil iniciar la labor educativa dirigida a la comprensión y adherencia al tratamiento. Dicha labor permite al paciente participar en forma activa en todo lo que tiene que ver con su proceso (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidado paliativo).

En lo posible el paciente oncológico debe continuar con su vida de la manera más normal posible y tratar que su situación no afecte negativamente su entorno familiar, social y laboral; la forma en que la enfermera contribuye con este propósito es flexibilizando los horarios (citas médicas, aplicación de tratamiento, exámenes de laboratorio), permitiéndole pensar en el cáncer en forma ocasional, adecuando su vida al tratamiento y no el tratamiento a la vida. ☘

**QUIMIOTERAPIA**  
Teléfono: 331 9090 Ext. 3258 - 3259



## RHENIUM (188Re)

# Nueva tecnología para nuevas terapias

La Fundación Valle del Lili, brinda a la comunidad diferentes opciones terapéuticas científicamente reconocidas en el campo de la medicina nuclear. Conózcalas.

### Qué es el Rhenium (188Re)

Es un isótopo radiactivo que se caracteriza por tener dos tipos de emisiones:

1. **Beta:** tienen mayor penetración y mayor tiempo de permanencia en el organismo, características importantes para la realización de terapias.
2. **Gama:** radiaciones con menor penetración que permiten identificar los sitios de localización del isótopo. Su utilización en la medicina nuclear permite determinar detectar una enfermedad o desarrollar una acción terapéutica.

### Funcionamiento

Dependiendo del órgano o de la enfermedad a tratar, se prepara el isótopo unido al fármaco administrándosele por vía endovenosa o dentro de las lesiones. El isótopo se fija exactamente en las áreas a tratar, logrando la disminución progresiva de la actividad tumoral, del tamaño tumoral o del proceso inflamatorio, como en el caso de las sinovitis y la sinusitis.

La respuesta al tratamiento se comienza a observar a partir del mes de la terapia.

### Ventajas

- No pone en peligro ni a la persona que se

### Usos

- En enfermedad benigna
- Enfermedad articular crónica, sinusitis crónica.
- Manejo paliativo de dolor óseo por metástasis.
- En carcinoma hepático (avanzado o previo a trasplante).
- En lesiones tumorales quísticas.
- En el manejo específico de linfoma, melanoma, leucemia.

realiza la prueba ni a sus familiares o personas allegadas.

- Disminuye los costos de estas terapias, haciéndolas más asequibles a una mayor cantidad de pacientes.
- Genera muy pocos efectos secundarios en el paciente.
- Sin embargo existen contraindicaciones, que el médico tratante discutirá con su paciente antes de la realización de las pruebas. ☼

**MEDICINA NUCLEAR**  
TELÉFONO: 331 9090 EXT: 3159



**LA MAMOGRAFÍA DE SCREENING** o de tamizaje se utiliza para detectar lesiones en mujeres que no presentan síntomas de cáncer. Se debe iniciar en mujeres mayores de 40 años, con un control cada año.

## Radiología

# Avances qu

**E**n su incansable lucha contra el cáncer de seno, los avances en tecnología médica no cesan; es el caso de la mamografía digital, un novedoso sistema que permite obtener una imagen digital que ayuda a valorar mucho mejor los tejidos que conforman el seno.

Este desarrollo, a su vez, es de mucha utilidad en las pacientes que tienen prótesis en los senos porque se puede analizar con mayor detalle el tejido mamario. Además, las imágenes obtenidas quedan guardadas en un sistema de almacenamiento, lo que se traduce en una ventaja porque se pueden comparar con estudios previos cuando el especialista lo requiera.

Para potenciar la práctica de la mamografía digital la Fundación Valle del Lili adquirió recientemente un mamógrafo de última tecnología que emplea una menor cantidad de rayos x. Este equipo entrega imágenes de alta calidad y un mejor contraste para detectar más precozmente enfermedades de la mama, en especial cáncer de seno.

### Mamografía de screening

La mamografía de screening o de tamizaje se utiliza para detectar lesiones en mujeres que no presentan síntomas de cáncer. Se debe iniciar en mujeres mayores de 40 años, con un control cada año. Con este procedimiento se pueden detectar microcalcificaciones (pequeños depósitos de calcio en el seno, los que a veces son una indicación de la presencia de cáncer de seno) o un tumor que no se puede palpar.

### Mamografía de diagnóstico

Se usa para diagnosticar los cambios anormales en el seno como nódulo, microcalcificaciones, o cambios en la densidad de la mama. ☎

**IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**  
**TELÉFONO: 331 9090 EXT.3162**

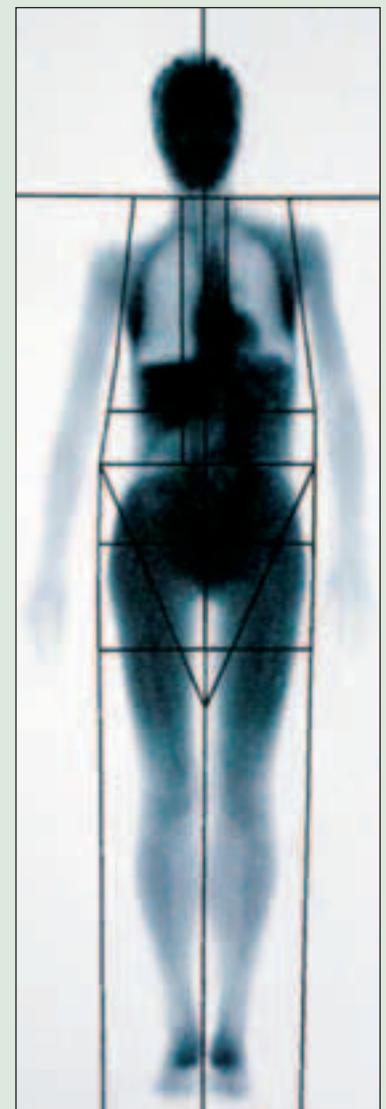
# que mejoran el diagnóstico

Por ser el cáncer de seno una enfermedad que requiere de un diagnóstico preciso y temprano para mejorar las posibilidades de éxito del tratamiento, la Fundación Valle del Lili cuenta con los más novedosos equipos tecnológicos que se unen a la experiencia de los especialistas que los manejan en beneficio de los pacientes.

## Otros exámenes

- **Resonancia magnética de mama:** es un estudio complementario para el diagnóstico del cáncer, que permite ubicar un tumor mamario maligno con muy buena precisión. Asimismo, la resonancia magnética de mama es el mejor método que existe en la actualidad para la valoración de las prótesis mamarias.
- **Ecografía mamaria:** este examen utiliza ultrasonido para valorar de forma adecuada el tejido mamario y determinar si una lesión es sólida o quística.

La base del diagnóstico mamario se realiza principalmente con la mamografía; la ecografía y la resonancia magnética son estudios que complementan y optimizan el diagnóstico.



Combatir el cáncer de seno en los diferentes sectores de la comunidad es una de las misiones de la Fundación Valle del Lili, por ese motivo la Institución brinda apoyo preventivo, diagnóstico y tratamiento, a mujeres en condiciones sociales adversas. Además, apoya la gestión de otros centros médicos con donación de equipos, como lo hizo con el Hospital Isaías Duarte Cancino al entregarle un mamógrafo.

## Cáncer de seno

# Enfermedad a la que se le hace frente



**E**n las mujeres de sectores poblacionales con menos recursos económicos, el cáncer de seno también es una realidad latente, por ello la Fundación Valle del Lili a través de la Unidad de Apoyo Social realizará en octubre de este año jornadas preventivas y de diagnóstico para aquellas pacientes que desarrollaron la enfermedad y carecen de los medios para un tratamiento.

Esta actividad que también se llevó a cabo en 2006, sirvió para brindar atención médica a personas de diferentes hospitales

de Cali, las pacientes que asistieron a este evento y habían sido diagnosticados con cáncer de mama, recibieron el apoyo de los oncólogos de la Institución. Por su parte, las mujeres que no tenían la enfermedad fueron instruidas en métodos preventivos como el autoexamen.

El personal de la Fundación Valle del Lili visitó el Hospital Cañaveralejo, una parroquia en el barrio Terrón Colorado y el Hospital Isaías Duarte Cancino. Las mujeres que fueron valoradas por los oncólogos de la Institución y requerían una intervención



### Programación

Las mujeres interesadas en hacer parte de este evento deben ir al Hospital Isaías Duarte Cancino para inscribirse.

- **13 de octubre:** Consultas con los especialistas de la Fundación Valle del Lili.
- **10 de octubre:** Noche Rosada en el Hospital Isaías Duarte Cancino. Charla para la comunidad en prevención en cáncer de seno. También se va a presentar una obra teatral relacionada con este tema y se contará con la presencia del conferencista y motivador Gonzalo Gallo.
- **20 de octubre:** Consultas con los especialistas de la Fundación Valle del Lili.

quirúrgica por una lesión en las mamas, realizaron el trámite por medio de la Unidad de Apoyo Social y se les practicaron las cirugías requeridas.

Es importante tener en cuenta que si una paciente fue diagnosticada con la enfermedad y su estado le impide esperar hasta estos eventos, puede ser remitida a la Fundación a través de los médicos del Hospital Isaías Duarte. ☘

**APOYO SOCIAL**  
**TELÉFONO 331 9090 EXT. 4267**

## Angiografía Coronaria por TAC Multicorte de 64 canales:

# Inapropiada para pacientes asintomáticos

La aparición e introducción de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, exige mayor rigor científico a efecto de definir apropiadamente sus indicaciones y usos.

### Indicaciones apropiadas



**En contraste, con los usos no recomendados, la angiografía coronaria por TAC SÍ se recomienda en los casos de:**

- Evaluación por sospecha de disección aórtica, aneurisma de aorta toraco o embolismo pulmonar.
- Evaluación de pacientes con dolor precordial con pruebas de esfuerzo o perfusión miocárdica equivocadas o no interpretables.
- Evaluación de pacientes con dolor precordial cuya probabilidad pre-test de enfermedad coronaria sea intermedia y su ECG y enzimas sean negativas o que no pueda hacer prueba de esfuerzo.
- Evaluación por sospecha de anomalías coronarias congénitas.
- Evaluación de estructuras intra o extra cardíacas (tumores, pericardio)

La reciente promoción en la ciudad de la angiografía coronaria por TAC multicorte de 64 canales, como chequeo preventivo en personas asintomáticas (sin dolor en el pecho) o como medida para “prevenir” infartos del miocardio es totalmente INAPROPIADA y altamente peligroso por las consecuencias de una información que no puede frecuentemente interpretarse de la mejor manera.

Bajo los auspicios del Colegio Americano de Cardiología (ACCF) y con el concurso de numerosas sociedades científicas de reconocida idoneidad, se establecieron los criterios para el uso apropiado de tomografía computada cardíaca (angiografía coronaria por TAC multicorte) y de imágenes por resonancia magnética del corazón.

Es claro, que la potencial utilización no controlada de esta nueva tecnología y sus consecuentes intervenciones (exámenes y tratamientos), como revascularización coronaria innecesaria, ha generado gran preocupación en instituciones gubernamentales y aseguradoras, al igual que en líderes de medicina basada en la evidencia.

Aunque la angiografía coronaria por TAC se percibe como promisoría en la detección de obstrucciones (estenosis) coronarias, definición de “placas blandas”, evaluación de la función ventricular izquierda y de las estructuras cardíacas, sus aplicaciones clínicas no están muy bien definidas aún.

### En conclusión

Las estrategias publicitarias para promover el uso correcto de nuevas tecnologías diagnósticas (ie: TAC Multicorte) deben ajustarse a las indicaciones aprobadas por las organizaciones científicas competentes. Es inaceptable que el interés económico estimule la aplicación de esta prueba con indicaciones NO apropiadas, creando falsas expectativas y con frecuencia generando gastos excesivos e induciendo a la realización de nuevos procedimientos diagnósticos o terapéuticos totalmente innecesarios. ❏

**LA RECIENTE DISPONIBILIDAD** de la angiografía coronaria por escanografía con los equipos de TAC multicorte (tomografía axial computarizada) de 64 canales ofrece una nueva herramienta diagnóstica muy poderosa, que debe ser utilizada con el mejor juicio, excluyendo por completo motivaciones económicas en la formulación de las indicaciones del estudio.



Un equipo de médicos de diferentes especialidades de la Fundación Valle del Lili conforman la Clínica de Piso Pélvico, que se convierte en una alternativa para aquellos pacientes que presentan enfermedades que afectan esta zona del cuerpo.

## Clínica de Piso Pélvico

# Asistencia médica multidisciplinaria

**P**ara brindar ayuda médica especializada a los pacientes con patologías como incontinencia fecal, incontinencia urinaria, dolor anal, dolor vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, estreñimiento, enfermedades urológicas, entre otras la Fundación Valle del Lili creó la Clínica de Piso Pélvico.

A esta actividad se vinculan distintos profesionales de la salud cuyas especialidades, convergen en el piso pélvico. De este programa hacen parte especialistas en colon y recto, urólogo, ginecólogo, fisioterapeuta, especialista en dolor y psicólogo.

Este grupo se encarga de estudiar los casos de los pacientes para brindarles orientación, tratamiento y recomendaciones quirúrgicas para mejorar su calidad de vida.

Los especialistas que conforman la Clínica de Piso Pélvico se reúnen el tercer jueves de cada mes para examinar y entrevistar un promedio de cinco pacientes. 📞

**CLÍNICA DE PISO PÉLVICO**  
**TELÉFONO: 331 9090 EXT: 7454**

# En Tequendama: CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTAS



FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

CENTRO MÉDICO  
DE ESPECIALISTAS



Un camino más cómodo y cordial  
para llegar a la Fundación

Nuestros especialistas también lo atienden en nuestra sede alterna del barrio Tequendama.

## SERVICIOS:

Consulta médica especializada  
Cirugía máxilofacial  
Terapia física  
Pequeña cirugía  
Odontología  
Rehabilitación pulmonar  
Laboratorio clínico  
Terapia ocupacional



FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

B/ Tequendama Cl. 5E No 42-10 - Cali  
Citas 684 8347

Otros Servicios: 684 8346 - 331 9090

# Directorio Médico de Especialidad



| MÉDICOS INSTITUCIONALES                  | EXT. | MÉDICOS INSTITUCIONALES               | EXT. | MÉDICOS INSTITUCIONALES                              | EXT.    | MÉDICOS INSTITUCIONALES                       | EXT. |
|--|------|---------------------------------------|------|--|---------|---|------|
| <b>Alergología</b>                       |      | <b>Cirugía Cardiovascular</b>         |      | <b>Cuidados Intensivos</b>                           |         | <b>Gastroenterología Pediátrica</b>           |      |
| Serrano Reyes Carlos Daniel              | 7446 | Cadavid Alvear Eduardo Alberto        | 4025 | Flores Alarcón Noel Alberto                          | 4040    | Zamorano Castro Cecilia                       | 7120 |
| <b>Anestesiología</b>                    |      | Fragoso Cuello Carlos Enrique         | 4025 | Granados Sánchez Marcela                             | 4040    | <b>Geriatría Clínica</b>                      |      |
| Acruedo Danner Martha Juliana            | 7446 | Giraldo Jiménez Martha Cecilia        | 4025 | Martínez Buitrago Jorge Eduardo                      | 4040    | Ócampo Chaparro José Mauricio                 | 7138 |
| Alamador Pinzón Carlos Ernesto           | 7446 | Rivas Patiño Luis Felipe              | 4025 | Mejía Mantilla Jorge Humberto                        | 4040    | <b>Ginecología y Obstetricia</b>              |      |
| Ariza Cadena Freddy Giovanni             | 7446 | <b>Cirugía Colon y Recto</b>          |      | Ordóñez Delgado Carlos Alberto                       | 4040    | Benavides Calvache Juan Pablo                 | 7323 |
| Fajardo San Martín María Mercedes        | 7446 | Kestenberg Himmelfarb Abraham         | 7454 | Ospina Tascón Gustavo Adolfo                         | 4040    | Cobo Cobo Edgard                              | 7323 |
| González Arbolinda Luis Fernando         | 7446 | <b>Cirugía de Columna</b>             |      | Salas Jiménez Carlos Eduardo                         | 4040    | Coogote Restrepo Fernando Adolfo              | 7323 |
| Jordán Valencia Jaime Humberto           | 7446 | González Tenorio Mario Germán         | 7122 | Vargas Ordóñez Mónica Patricia                       | 4040    | Escobar Flórez Álvaro José                    | 7323 |
| Mejía Mantilla Jorge Humberto            | 7446 | Lisbato Javier Mauricio               | 7123 | <b>Dermatología</b>                                  |         | Escobar Vidarte María Fernanda                | 7323 |
| Meneses Osorio Diana Patricia            | 7446 | Senz Ernest                           | 7123 | Herrera Marcelles Melba Cristina                     | 7179    | López Tronco Jaime                            | 7323 |
| Salas Jiménez Carlos Eduardo             | 7446 | Uribe Juan Alfonso                    | 7123 | Muñoz García Liliana Eugenia                         | 7179    | Martínez Peña Adriana                         | 7323 |
| Silva Gordillo Gloria Cecilia            | 7446 | Velásquez Fernando                    | 7123 | Ramírez Escobar Ana Francisca                        | 7179    | Nasser Nasser José                            | 7323 |
| Tones Tascón Ana María                   | 7446 | <b>Cirugía de Tórax</b>               |      | Sandoval Ferreira Fabián                             | 7179    | Pérez Pachón Jorge Arturo                     | 7323 |
| Torres Vargas Germán                     | 7446 | Rivas Patiño Luis Felipe              | 7441 | Vidal Cagigán Andrés                                 | 7179    | Restrepo Forero Omar Hernán                   | 7323 |
| Trujillo García Patricia Helena          | 7446 | Valderama Hernández Gustavo Adolfo    | 7441 | <b>Drenaje Linfático y Procedimientos Vasculares</b> |         | Saldarriaga Gil Wilmar                        | 7323 |
| Vidal Perdomo Carlos Andrés              | 7446 | <b>Cirugía Gastrointestinal</b>       |      | Lozano González María Isabel                         | 7229    | Victoria Borero Alejandro                     | 7323 |
| Villegas Pineda Mario Hernán             | 7446 | Echavarría Abbad Héctor Raúl          | 7454 | <b>Endocrinología Med. Interna</b>                   |         | <b>Ginecología y Obstetricia Infertilidad</b> |      |
| <b>Cardiología Electrofisiología</b>     |      | Rojas Payán Óscar Andrés              | 4126 | Arango Vélez Luis Guillermo                          | 7449    | Idrobo Piquero Joaquín Humberto               | 7323 |
| Pava Molano Luis Fernando                | 7441 | Vélez Londoño José Pablo              | 7454 | Casán Figueroa Luz Ángela                            | 7449    | <b>Hematología Medicina Interna</b>           |      |
| <b>Cardiología Hemodinamia</b>           |      | <b>Cirugía General</b>                |      | Feriz Bonello Karen Milena                           | 7449    | Falabella Falabella Francisco                 | 7324 |
| Azara Londoño Camilo                     | 4025 | Arias Gómez Rafael Humberto           | 7325 | <b>Endoscopias - Vías Digestivas</b>                 |         | Herrera Parga Juan Manuel                     | 7324 |
| Arango Escobar Juan José                 | 4025 | Arístizabal Viquez Gonzalo Alfonso    | 7325 | Echavarría Abbad Héctor Raúl                         | 4126    | Urrego Meléndez Olga Marcela                  | 7324 |
| Velásquez Noreña Jorge Guillermo         | 4025 | Franco Flórez María Josefina          | 7325 | García Abadía Jairo Alberto                          | 4126    | <b>Imágenes Diagnósticas - Radiología</b>     |      |
| <b>Cardiología Medicina Interna</b>      |      | García Martín Alberto Federico        | 7325 | Jiménez Diego Fernando                               | 4126    | Abella Calle José                             | 3162 |
| Araújo Grau Jorge                        | 7441 | Ordóñez Delgado Carlos Alberto        | 7325 | Kestenberg Himmelfarb Abraham                        | 4126    | Castillo Pérez Luis Fernando                  | 3162 |
| Flores Alarcón Noel Alberto              | 7441 | Tono Yepes Luis Eduardo               | 7325 | Rojas Payán Óscar Andrés                             | 4126    | Escobar Rengifo Fernando Alfonso              | 3162 |
| Gómez Mesa Juan Esteban                  | 7441 | <b>Cirugía Oncológica</b>             |      | Rojas Rodríguez Carlos Arturo                        | 4126    | Gómez Picón Orlando                           | 3162 |
| Gutiérrez Jaramillo Javier               | 7441 | Carrea Perdomo Diana Felisa           | 7324 | Vélez Londoño José Pablo                             | 4126    | Granados Sánchez Ana María                    | 3162 |
| Olaya Rojas Pastor                       | 3212 | <b>Cirugía Oral y Maxilofacial</b>    |      | <b>Epidemiología</b>                                 |         | Holgado Holgato Alfonso José                  | 3162 |
| Perafán Bautista Pablo Eduardo           | 7441 | Muñoz Pino Carlos Arturo              | 7138 | Radl Ócampo Mariel                                   | 4030    | Mejía González Mauricio                       | 3162 |
| Sánchez Blanco Jaime                     | 7441 | Soto Natanajo Edgar Julián            | 7138 | <b>Fonoaudiología</b>                                |         | <b>Infectología Medicina Interna</b>          |      |
| Wartenberg Villegas Martín Bertram       | 7442 | <b>Cirugía Pediátrica</b>             |      | Montoya Camargo Zaira                                | 7331    | Rosso Suárez Fernando                         | 7421 |
| <b>Cardiología Pediátrica</b>            |      | Astudillo Palomino Raúl Ernesto       | 7120 | Pareiso Méndez Clara Inés                            | 3212    | Vélez Londoño Juan Diego                      | 7421 |
| Gutiérrez Gil Jaiber Alberto             | 7120 | Franco Agredo Otsoviel                | 7120 | Ruiz Domínguez Claudia Marina                        | 3212    | <b>Medicina Familiar</b>                      |      |
| Pérez Restrepo Raúl Eduardo              | 7120 | Palta Uribe Diego Alfredo             | 7120 | Sanz García Claudia Mercedes                         | 7331    | Bromet Shumm Arnoldo                          | 7331 |
| <b>Cirugía Bariátrica (Obesidad)</b>     |      | <b>Cirugía Plástica</b>               |      | Valencia Zúñiga Juliana                              | 6048347 | <b>Medicina Física y Rehabilitación</b>       |      |
| Arias Gómez Rafael Humberto              | 7439 | Dorado Olarte Clara Inés              | 7122 | <b>Gastroenterología - Hepatología</b>               |         | Osoño Guáqueta Alexandra María del Pilar      | 3234 |
| Vélez Londoño José Pablo                 | 7439 | Ferrer Pérez Nicolás                  | 7122 | Jiménez Rivera Diego Fernando                        | 7454    | Quintero Flores Orlando                       | 3234 |
| <b>Cirugía Vasculatura y Trasplantes</b> |      | Ruiz Masry Jorge                      | 7122 | <b>Gastroenterología Medicina Interna</b>            |         | <b>Medicina Interna</b>                       |      |
| Calcedo Rosca Luis Armando               | 7229 | <b>Cirugía Vascular y Trasplantes</b> |      | García Abadía Jairo Alberto                          | 7454    | Gómez García Mónica                           | 7449 |
| Varín Aguas Anabel                       | 7229 | Calcedo Rosca Luis Armando            | 7229 | Rojas Rodríguez Carlos Arturo                        | 7454    | Largo Rojas Uriel                             | 7449 |
| Villegas Otálora Jorge Iván              | 7229 | Varín Aguas Anabel                    | 7229 | <b>Gastroenterología - Hepatología</b>               |         | Murillo Benítez Nelson Eduardo                | 7449 |
|  |      | Villegas Otálora Jorge Iván           | 7229 | Jiménez Rivera Diego Fernando                        | 7454    | Otero Bernal Carmelo José                     | 7449 |
|  |      |                                       |      |  |         | Ramírez Zúñiga Luis Fernando                  | 7449 |
|  |      |                                       |      |  |         | Schweinsberg López Johanna                    | 7449 |





| MÉDICOS INSTITUCIONALES             | EXT.    | MÉDICOS INSTITUCIONALES                   | EXT. | MÉDICOS INSTITUCIONALES              | EXT.    | MÉDICOS INSTITUCIONALES      | EXT.                      |
|-------------------------------------|---------|---|------|--------------------------------------|---------|------------------------------|---------------------------|
| <b>Medicina Nuclear</b>             |         | <b>Oftalmología</b>                       |      | Guarín Díaz Nora                     | 4261    | <b>Radioterapia</b>          |                           |
| Pabón Castilla Luz Maritza          | 3159    | Araujo Martínez Martha Luz                | 7325 | Macía Mejía María Carmenza           | 4261    | Angulo Mosquera Aurelio      | 4071                      |
| Rojas Montenegro Juan Carlos        | 3159    | Gabris Villareal Andrea                   | 7325 |                                      |         |                              |                           |
| <b>Nefrología Medicina Interna</b>  |         | Ojuma Iván L.                             | 7325 | <b>Pediatría</b>                     |         | <b>Reumatología</b>          |                           |
| Gómez Acevedo Rafael Alberto        | 7229    | Sieñerra Pava Juan Pablo                  | 7325 | Bermúdez Pupo Fernando Eugenio       | 4316    | Aguallimpia Janning Andrés   | 7421                      |
| Mesa Ramírez Liliana                | 7229    | Zabala Echavarría John Tayron             | 7325 | Cañas Giraldo Camilo Augusto         | 7335    | Cañas Dávila Carlos Alberto  | 7421                      |
| Pineda Chávez Juan Guillermo        | 7229    |   |      | Concha Saldaña Sandra Patricia       | 7120    |                              |                           |
| Schweineberg López Johanna          | 7229    | <b>Oftalmología Pediátrica</b>            |      | Cortés Barbosa Carlos Alberto        | 7120    | <b>Urología</b>              |                           |
|                                     |         | Polanía Espazza Rodrigo Alberto           | 7325 | Cruz Rosa César Augusto              | 7120    | Ceballos Pineda Myriam Lili  | 7225                      |
|                                     |         | Solarte Thomas Carlos Eduardo             | 7325 | Gómez Rodríguez Teresa               | 7335    | Doppe Galán Manuel           | 7225                      |
| <b>Nefrología Pediátrica</b>        |         |   |      | Herrera Agudelo Jorge Alberto        | 7120    | Piñaz Córdoba Luis Alejandro | 7225                      |
| Restrepo Restrepo Jaime Mamiel      | 7335    | <b>Oncología Clínica Medicina Interna</b> |      | Madriñán Tascón Jorge Mario          | 7335    |                              |                           |
|                                     |         | Herrera Parga Juan Manuel                 | 7324 | Montes Hasslocher Patricia Isabel    | 7120    |                              |                           |
| <b>Neumología Medicina Interna</b>  |         | Urrego Meléndez Olga Marcela              | 7324 | Pino Muñoz Wilber                    | 7120    |                              |                           |
| Fernández Trujillo Liliana          | 7421    | <b>Oncología Clínica Pediatría</b>        |      | Sierra García Alexandra              | 7120    |                              |                           |
| Sanabria Arenas Fernando            | 7421    | Loteno Díaz Viviana                       | 4071 | Vanegas Alvarado Rocío               | 7120    |                              |                           |
|                                     |         | Ramírez Württemberg Óscar                 | 4071 |                                      |         | <b>SERVICIOS</b>             |                           |
| <b>Neumología Pediátrica</b>        |         | <b>Oncología Ginecología</b>              |      | <b>Pediatría Cuidados Intensivos</b> |         | BANCO DE SANGRE              | 3156 - 3061 - 3016 - 4201 |
| Valencia Echeverri Claudia Patricia | 7138    | Restrepo Fierro Omar Hernán               | 7331 | Agudelo Constante María Teresa       | 7120    | CARDIOLOGÍA NO INVASIVA      | 3205 - 3212               |
|                                     |         | <b>Oncología Ortopedia</b>                |      | Bermúdez Pupo Fernando Eugenio       | 4316    | CHEQUEOS MÉDICOS PREVENTIVOS | 3215 - 3221               |
| <b>Neurocirugía</b>                 |         | De la Vega Del Risco Daniel Enrique       | 7121 | Muñoz Citantes Clirnae               | 7120    | CRUJÍA                       | 4105                      |
| Lobato Polo Javier Mauricio         | 7428    | <b>Optometría</b>                         |      | <b>Pediatría - Endocrinología</b>    |         | CRUJÍA AMBULATORIA           | 4110 - 4132 - 4219        |
| Seriz Salazar Ernest Karl           | 7428    | Alemia Lobo Claudia                       | 7325 | Mejía Zapata Liliana María           | 7120    | CRUJÍA CARDIOVASCULAR        | 4025                      |
| Uribe Arango Juan Alfonso           | 7428    | Rodríguez Galván Héctor David             | 7325 |                                      |         | CLÍNICA DE LA OBESIDAD       | 3215 - 7439               |
| Velásquez Lasprilla Fernando        | 7428    | <b>Ortopedia y Traumatología</b>          |      | <b>Pediatría - Infectología</b>      |         | CLÍNICA DE HERIDAS           | 3212 - 3205               |
|                                     |         | Castro Plaza Jaime                        | 7122 | Pérez Camacho Paola Mariana          | 7421    | CONSULTA PREANESTÉSICA       | 7446                      |
| <b>Neurología</b>                   |         | De la Vega Del Risco Daniel Enrique       | 7122 |                                      |         | CUIDADO INTENSIVO ADULTOS    | 4040 - 4066 - 4068        |
| Orzoco Vélez Jorge Luis             | 7253    | Gallón Lozano Luis Alfonso                | 7122 | <b>Pediatría - Neonatología</b>      |         | CUIDADO INTENSIVO CORONARIO  | 4753                      |
| Quiñones Bautista Jairo Alonso      | 7253    | González Tironio Mario Germán             | 7122 | Ballesteros Castro Adriana           | 7120    | CUIDADO INTENSIVO INTERMEDIO | 4753 - 4754               |
| Takouchi Tan Yuki                   | 7253    | Llínas Hernández Paulo José               | 7122 | Jaramillo Salazar Martha Lucía       | 7120    | CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO | 4324 - 4316               |
|                                     |         | Lombana Zapata Álvaro José                | 7122 | Orrego Gaviria Jaime                 | 7120    | CUIDADO INT. BEBÉN NACIDOS   | 4224 - 4222               |
| <b>Neurología Pediátrica</b>        |         | Martínez Rondanelli Alfredo               | 7122 | <b>Psicología</b>                    |         | DENSITOMETRÍA ÓSEA           | 7421                      |
| Cruz Zamorano Santiago Sergio       | 7253    | Mejía López Fernando Manuel               | 7122 | Escobar López Viviana                | 6848347 | ELECTROENCEFALOGRAMA         | 7253                      |
| Saavedra de Arango Gloria           | 7253    | Sánchez Vogel Alfredo Alonso              | 7122 | Hoyos Lirio María Graciela           | 7243    | ENDOSCOPIA                   | 4126                      |
|                                     |         | Silva Yepes Edwin Alberto                 | 7122 | Jiménez Suárez Sonia                 | 7243    | HEMODINAMIA - CATERETERISMO  | 4025                      |
| <b>Neuropsicología</b>              |         |   |      | Nessán Salazar Jennifer              | 7243    | HOSP. - ADMISIONES           | 3261 - 3031 - 3120        |
| Ocampo Lourido Adriana              | 7253    | <b>Ortótica</b>                           |      | <b>Psico-oncología</b>               |         | IMÁGENES DIAGNÓSTICAS        | 3175 - 3182               |
| Pérez Restrepo Ángela María         | 7253    | Barriles Acosta Inelisa Martha            | 7325 | Riveros Piñeros Clara Elena          | 7324    | INFECTOLOGÍA                 | 7421                      |
|                                     |         | <b>Otorrinolaringología</b>               |      |                                      |         | LABORATORIO CLÍNICO          | 3153 - 3154               |
| <b>Neuroradiología</b>              |         | Barrero Angulo José María                 | 7428 | <b>Psiquiatría</b>                   |         | LAB. DE BIOLOGÍA MOLECULAR   | 4215 - 4231               |
| Rosero Guerrero Alberto León        | 4036    | Cortés Castaño Jorge Alberto              | 7428 | Berth Toro Sonia Giustanza           | 7121    | MEDICINA NUCLEAR             | 3159                      |
|                                     |         | Gómez Merino Luz Eugenia                  | 7428 | Castillo Martínez Alejandro          | 7121    | PROLOGÍA                     | 4261                      |
| <b>Nutrición y Dietética</b>        |         | Santamaría Gamboa Susana                  | 7428 | Cañas Liberos Gloria Elena           | 7121    | QUIMIOTERAPIA                | 3258 - 3259               |
| Lara Carvajal Catalina              | 7441    | <b>Patología</b>                          |      | Rincón Hoyos Hernán Gilberto         | 7121    | RADIOTERAPIA                 | 4089 - 4071               |
| Lemos Riaño Martha Lucía            | 7441    | Albornoz Tovar Ludwig Luis Antonio        | 3152 | Rivas Nieto Juan Carlos              | 7121    | SALA DE PARTOS               | 4224 - 4223               |
| López de Mesa Doppe Martha Lijia    | 7441    | Aranzagui Ramírez Ana María               | 4261 | <b>Psiquiatría Infantil</b>          |         | TERAPIA FÍSICA Y REHAB.      | 3231 - 3233 - 3234        |
| Reyes López Danier                  | 7441    | Bravo Ocaña Juan Carlos                   | 4261 | Salazar Corrales Omar Fernando       | 7121    | UNIDAD RENAL                 | 3240 - 3241               |
| Vallejo Arias Alca Ledy             | 6848347 |   |      |                                      |         | UNIDAD DE CÁNCER             | 7324                      |
|                                     |         |   |      |                                      |         | URGENCIAS                    | 3275 - 3276 - 3278        |
| <b>Odontología</b>                  |         |   |      |                                      |         | VACUNACIÓN                   | 7336                      |
| Arango Jaramillo Luz María          | 6848347 |   |      |                                      |         |                              |                           |
| Arias Cadavid Ana Milena            | 6848347 |   |      |                                      |         |                              |                           |
| Caicedo Riza Luis Fernando          | 6848347 |   |      |                                      |         |                              |                           |
| <b>Odontopediatría</b>              |         |   |      |                                      |         |                              |                           |
| Franco Castaño Luz Helena           | 6848347 |   |      |                                      |         |                              |                           |



Santiago de Cali, Marzo 28 del 2007-03-26

SEÑORES FUNDACIÓN VALLE DEL LILI  
Dr. MARTÍN WARTENBERG, DIRECTOR MEDICO  
L. C.

Apreciado Dr. Wartenberg.

Por medio del presente en mi nombre y toda mi familia, agradezco inmensamente a esa Entidad por los servicios prestados desde su inauguración época, en que el Dr. Jorge Araujo Grau brillante profesional, nos llevo a la clínica, hasta el día de hoy y especialmente en este momento en que me han prestado el servicio de Revasculacion, atendido por el Dr. Luis Felipe Rivas, hombre de una calidad humana impresionante, donde gracias al todopoderoso y a él, que nos dieron - fortaleza - seguridad - optimismo, para salir adelante.

Mil y Mil gracias a Doctores Cadavid y Fragozo, Torres, Afanador y demás personal allí presente; Lo mismo al Doctor Quintero y su gran equipo de trabajo, complemento indispensable para mi pronta recuperación.

Fui intervenido a través de SUSALUD prepagada una gran empresa por su seriedad y responsabilidad.

Solo tengo junto con mi familia palabras de agradecimiento a todo el personal que me acompaño durante mi estadia en la clínica y luego en la terapia de rehabilitación, que Ud. dirige acertadamente y a la cual felicitamos por su gran servicio hospitalario, orgullo y ejemplo para el resto del País. Muchas gracias.

Cordialmente

*Age Johansen Moller*  
Age Johansen Moller y familia



FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI



Comité Editorial

Director Comité Editorial

José Pablo Vélez Londoño, M.D.

Miembros del Comité Editorial

- Betty Gómez Rodríguez, Enf.
- Jorge Mario Madridán Tascón, M.D.
- Alfredo Martínez Rondanelli, M.D.
- Jorge Humberto Mejía Mantilla, M.D.
- Danny Viviana Moreano Hurtado, M.D.
- Yuri Takeuchi Tan, M.D.
- Olga Marcela Urrego Meléndez, M.D.
- Antonio J. Echavarría Palacios
- Nancy Montes De Oca
- Diana A. Prieto, M.D.
- Diana Felisa Correa Perdomo, M.D.
- Luz Helena Moreno

Comité Asesor

- Martín Wartenberg Villegas, M.D.
- Marcela Granados Sánchez, M.D.

Dirección Editorial

PROMULGAR CREATIVIDAD EDITORIAL  
Carrera 24C Oeste 4-83 Cali  
PBX: 554 1363  
www.promulgar.com

Portada

- Jairo Gutiérrez - Fotografía
- Claudia García - Modelo
- Johana Ortiz - Vestuario

Gerente editorial: Walter Durán

Coordinación: Victoria E. Rebollo

Diseño: Richard Lerwin Certuche,  
Jorge Lourido, Rubén Zapata, Roberto Lozano

Redacción: Iván Zuluaga

Preprensa: Promulgar Creatividad Editorial

Impresión: Editores S.A.

Esta publicación no sustituye la consulta ni las indicaciones del médico. En ningún caso ni circunstancia los lectores pueden valer de la información de la revista para diagnosticar y/o autodiagnosticarse y/o realizar análisis, diagnósticos o tratamientos que únicamente están autorizados para realizar y/o manejar profesionales de la medicina debidamente especializados.

Comentarios, escribir a:

[jpvelez@fcvl.org](mailto:jpvelez@fcvl.org)

Dr.  
Martín Wartenberg V.  
Clínica Fundación Valle del Lili  
L.C

Cali, Marzo 21 2007

Apreciado Martín:

Solo las experiencias y el vivir nos dan la verdadera oportunidad de conocer y valorar lo que tenemos. Por esto quiero en nombre de mi familia y el mío, agradecer y poner muy en alto todo lo que el personal de la clínica hizo para que yo pueda estar en este momento disfrutando de vivir nuevamente.

Puedo decir que volví a nacer el día 15 de Febrero cuando el excelente equipo de cardiología descubrió en mí sistema una disección de aorta y me operaron. En mejores manos no pude haber estado. Dios y esos maravillosos doctores me han permitido regresar a la vida.

Durante 9 días que pase en la UCI pude sentir la dedicación y el excelente servicio que cada uno de los miembros de la unidad le da al paciente. Mi familia quien vivió más conciente que yo esta experiencia no se cansa de contarme todos los cuidados que recibí admirando la dedicación y entrega de cada uno de los integrantes del equipo medico, enfermeras, aseadores y porteros. Son unos verdaderos héroes que trabajan incansablemente siempre con energía positiva y esperanza de vida que transmiten a sus pacientes. Solo pido que sea Dios quien los guíe siempre para que sigan reflejando Su gran amor.

Estuve 10 días en los diferentes pisos de la clínica: séptimo, octavo y quinto cada uno con su especialidad lograron que mi estadia haya sido grata y que siempre me sentí que era importante, especialmente en las noches donde el insomnio fue mi compañero.

Solo tengo palabras de gratitud y agradecimiento porque estos momentos difíciles que pase fueron en un lugar como la Fundación Valle del Lili

Gracias y Dios los guarde.

*James Haya Ghersenson*

James Haya Ghersenson, Esther Navia de Haya y familia.

SUSCRÍBASE GRATIS

Si usted quiere volver a recibir nuestra revista y quiere que también la enviemos a alguien que usted conoce:

LLÁMENOS EN CALI: 331 9090 – EXT: 4113  
TAMBIÉN PUEDE ESCRIBIRNOS: [jpvelez@fcvl.org](mailto:jpvelez@fcvl.org)



# CLÍNICA DE LA OBESIDAD

Cirugía Bariátrica por laparoscopia

Cali, Colombia [Contáctenos](#)

[English version](#)



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

## ¿Cómo podemos ayudarle?

[Tiene problemas de obesidad?](#)

[Qué pacientes son candidatos para la cirugía bariátrica?](#)

[Cuál es la preparación?](#)

## Nueva Página de Internet

La clínica de la obesidad lo invita a visitar su nuevo sitio en Internet:

[www.clinicadelaobesidad.org](http://www.clinicadelaobesidad.org)

Con información completa sobre los diferentes procedimientos de cirugía bariátrica: bypass gástrico por laparoscopia, sleeve gastrectomy y derivación bilio-pancreática.

La página busca suministrar información clara y completa sobre las opciones de tratamiento para la obesidad por medio de la cirugía bariátrica. Así como información sobre otros procedimientos de cirugía mínimamente invasiva como cirugía antirreflujo, simpatectomía toracoscópica, colecistectomía laparoscópica, etc.

## Página principal

Donde encuentra una calculadora del Índice de Masa Corporal, IMC, que le permitirá al visitante calcular su propio IMC y obtener una opinión acerca de la posibilidad de tratamiento con cirugía.

## Sección de testimonios

Podrá leer las historias de cambio de vida de un grupo de pacientes, al igual que ver las fotografías que ilustran el positivo cambio físico que los pacientes experimentan.

## Preguntas frecuentes

Incluye una amplia gama de preguntas sobre la cirugía bariátrica, el proceso de pérdida de peso, qué esperar después de la operación y otros aspectos importantes.

## Contáctenos

Para resolver las dudas que los visitantes tengan sobre la cirugía bariátrica y sobre el proceso de preparación.

Lo invitamos a visitar nuestra página y a conocer más sobre la cirugía bariátrica, una opción de cambio de vida para muchos pacientes con obesidad mórbida.



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

331 9090 Ext. 7454 - 7439

Cel: 316 478 4086

Noticias de

Diabetes



