

Revista

de la Fundación Valle del Lili

Diciembre 2012 / Febrero 2013 · Edición N° 36

ISSN 1794-4589

•••PRECIO AL PÚBLICO: \$5.000•••

"La Fundación Valle del Lili, es una Institución que nos hace sentir orgullo de País".

**Dr. Carlos Edgar Rodríguez,
Director de Acreditación en Salud del Icaotec**



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

¡Que su salud sea lo principal en el 2013!



Pida su Cita al 680 5757



www.valledelili.org



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



Contenido



Fundación Valle del Lili
Conmutador: (2) 3319090
PBX Citas: (2) 6805757

4 Editorial

El 2012 fue un buen año

6 PROESA

¿Cómo funciona el sistema de salud colombiano?

8 Banco de Sangre

El Banco de Sangre, promoviendo la donación voluntaria y repetitiva en la Región

12 Cirugía para la enfermedad del Parkinson

14 COVE

Higiene y prevención en enfermedades respiratorias

16 Prueba de la Mesa Basculante o Tilt Test

18 Adiós al bisturí, ahora Cirugía de Catarata con Láser de Femtosegundo

20 ECOGRAFÍA 3D/4D

22 Cardiología No invasiva

24 Rehabilitación Oral

26 Taller de comunicación en adultos

28 Rescatando una sonrisa en medio de la adversidad

**30 Atención al recién nacido con alto riesgo neurológico y con retraso en el desarrollo psicomotor
Cáncer de Mama**

32 Directorio Médicos, Especialidades y Servicios

Acreditación en Salud con Excelencia



Por Marcela Granados, MD
• Directora Médica de la
Fundación Valle del Lili

La acreditación en salud es el único componente voluntario del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud en Colombia y consiste en el conjunto de estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud que VOLUNTARIAMENTE decidan acogerse a este proceso.

El Ministerio de Salud, mediante la Resolución 0003557 del 19 de Noviembre de 2003, designó a ICONTEC como Entidad Acreditadora para el Sistema Único de Acreditación (SUA). Esta Entidad a su vez, está acreditada por ISQUA (International Society for Quality in Health Care), lo que hace que la Acreditación tenga reconocimiento a nivel internacional.

Convencidos de la calidad y el mejoramiento continuo como el camino hacia la excelencia, la Fundación Valle del Lili, desde el año 2007 está acreditada por Icontec. En noviembre de 2012 tuvimos el beneplácito de recibir la ACREDITACIÓN CON GRADO DE EXCELENCIA, es decir, la máxima categoría que se le confiere a una institución que se somete a este proceso. Dicho reconocimiento es producto del trabajo constante de todos los entes institucionales, que con una convicción genuina hacia la cultura del mejoramiento continuo, han logrado integrar las exigencias de los estándares del modelo de acreditación como una metodología de trabajo del día a día, acorde con la misión Institucional, resumida en nuestro eslogan "Excelencia en Salud al servicio de la Comunidad". De esta forma, le estamos dando respuesta a la confianza que la Comunidad Vallecaucana ha depositado en Nosotros.

Actualmente, en Colombia hay 25 instituciones acreditadas, de las cuales dos hemos logrado la Acreditación con Excelencia y estamos convencidos que éste es el camino a seguir en beneficio del objetivo más importante de nuestra razón de existir: NUESTROS PACIENTES.



Otros premios y Reconocimientos durante el 2012

• La Fundación Valle del Lili recibió el pasado 10 Mayo de 2012 el **Galardón Nacional Hospital Seguro** por parte de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales.



Galardón Nacional Hospital Seguro

• Según el Ránking de Hospitales y Clínicas mas importantes del 2012 de la **Revista América Economía**, la Fundación Valle del Lili ocupó el 2° puesto a nivel Nacional y 7° a nivel Latinoamericano.

• Médicos investigadores de la Fundación han realizado **55 publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales** y han sido reconocidos con **9 premios a la calidad de los trabajos de investigación** en diferentes congresos llevados a cabo dentro y fuera del país.

• El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili ocupó el **1er Puesto en el VII Congreso Colombiano y VI Simposio Andino de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional**, por el programa



“**Voceros de Vida**”, en el que se promociona la donación dentro de la Institución.

• La implementación de SAP en la Institución, un software de administración de negocios, fue considerada como **caso de éxito por la Organización SAP a nivel mundial**, constituyéndose en el proyecto de tecnología más importante del sector salud en América Latina de los últimos años.

Señores

Clínica Valle del Lili

Cordial Saludo,
Dr. Martín Wartenberg.

Ohí mi Dios que hacer?

Ver una madre padecer por una enfermedad cardiaca y siendo cotizante de una EPS por casi 30 años y oír "que viva que venga que baje que sube". Por casi 5 meses y nada y mi madre se muere, doble rodilla, pedi luz, pedi asistencia, hasta que llego, a mis manos la revista acción, en su portada una foto del Dr. Martín Wartenberg, "El mejor".

Y así fue, pedimos la cita de un día para otro la atendió, hablo con ella, la palpó, la toco (porque los de la EPS quisiera la miraban). De inmediato hospitalización, cateterismo, marcapasos y lo más importante de todo calidad humana.

Atención, cuidados, generosidad, amor. Desde las porterías, parqueaderos, conserjes, enfermeros, médicos, especialistas, etc.,

Ohí Dios que respuesta.

Los seres de luz existen pero no con alas y coronas, son de carne y hueso desde el maravilloso Dr. Martín, hasta el más modesto servidor de la fundación Valle del Lili.

Hoy mi madre está en casa "viviendo y coleando" y en plena recuperación.

Viene la lucha para que la nueva EPS autorice los cuidados post-operatorios, pero ahí vamos.

A la fundación mil gracias y a sus benefactores también mil gracias. Mil gracias de nuevo a todos ustedes y ustedes son los mejores.

Los seres de luz si existen.

Mil gracias.

At.

David Duque García

SANTIAGO DE CALI 29 DE NOVIEMBRE 2012

MIS MEMORIAS

COMPROMETEN A LOS MÁS ESPECIALES HÉROES DE LA SALUD, QUIENES SIN IMPORTAR DIFICULTADES Y VICISITUDES, LO ENTREGAN TODO EN PRO DE LOS DEMÁS.

EN ESTA DIFÍCIL ETAPA DE MI VIDA, HE CONTADO CON LA GRAN SUERTE DE TENER ESTE GRUPO ESPECIALISTAS AL CUIDADO INTEGRAL DE MI SALUD.

LA HISTORIA COMIENZA EL 7 DE OCTUBRE DE 2011 EN LA CLÍNICA DE OCCIDENTE DONDE SOY DIAGNOSTICADO CON UNA ÚLCERA ULOERÁtica EN EL GLUTEO IZQUIERDO, CON SUS PROCEDIMIENTOS Y REMISIONES IRÍA A LA CLÍNICA DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, Y SE CONTINUA TRATAMIENTO EN LA CLÍNICA DE VERSALLES EN LA CUAL SOY OPERADO EL 27 DE ENERO DE 2011. EN ESTE PUNTO CREÍ QUE LA PESADILLA TERMINARÍA PERO VAYA SORPRESA APENAS ERA UN ABREBOCAS.

HOY ME DOY CUENTA QUE SOLO ERA UNA OPORTUNIDAD PARA CONOCER MI FORTALEZA, MIS DEBILIDADES Y TODAS LAS COSAS BUENAS QUE DIOS PODÍA MOSTRAR POR MEDIO DE ESTE PROCESO, INVOLUCRANDO MI FAMILIA, AMIGOS Y LOS GRANDES HÉROES AL PRINCIPIO MENCIONADOS.

DESPUES DE PAGAR POR MUCHOS MÉDICOS EN DIFERENTES CLÍNICAS, ME DIRECCIONAN TRATAMIENTO CON INFECTOLOGÍA EN LA CLÍNICA, MI VALLE DEL LILI, Y EMPIEZA UNA NUEVA Y CLARA VISIÓN DE MI RECUPERACIÓN, RECIENDO BUEN TRATO, RESPETO, CARIÑO, UN TRATO DIGNO, Y POR ENCIMA DE TODOS ESTOS VALORES, EL AMOR POR LOGRAR MI RECUPERACIÓN.

Y AÓN CON TODA ESTA MAJESTAD PARA MI, SOY ENVYADO A BETANIA LUGAR DONDE LA SERENIDAD, LA CALMA, AMBIENTE NATURAL, Y ESE MARAVILLOSO GRUPO DE TRABAJO, ENCABEZADO POR SU LÍDER, PERSONA GRATA Y COMPROMETIDA CON SU TRABAJO, ME LOGRAN RECUPERAR Y QUEDA A TRÁS, LO QUE UN DÍA ME SEÑALÓ PARA DAÑARME.

EN MIS MEMORIAS VIVIRÁN: LOS PRESENTES Y SU GRUPO DE TRABAJO.

FERNANDO MANUEL FLOYD A. - JEFE MÉDICO DE BETANIA

JOSÉ FERNANDO GARCÍA GOZ - INFECTÓLOGO

MYRIAM LILI CEBALLOS POSADA - URÓLOGA

CLARA INÉS DORADO OLARTE - CIRUJANA PLÁSTICA

MALURICO SEPULVEDA COPETE - GASTROENTERÓLOGO

ANA MARÍA GUERRA LOZANO - PSIQUIATRA

SANDRA PATRICIA BENAVIDES OROZCO - ENFERMERA

¿Cómo funciona el sistema de salud colombiano?

El Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud - PROESA - hace investigación de alta calidad y genera evidencia relevante para la orientación de las políticas públicas en protección social y economía de la salud, tanto a nivel nacional como internacional. Es una entidad independiente y sin ánimo de lucro, fundada en 2010 por la Fundación Valle del Lili (FVL) y la Universidad Icesi, ambas establecidas en Cali-Colombia.

A partir de esta edición, el Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud, PROESA y la Revista de la Fundación Valle del Lili, se unen con el propósito de explicar de manera sencilla los diferentes elementos que componen el sistema de salud.

No hay duda, el sistema de salud colombiano es complejo. Sin importar la edad o el nivel educativo, todos tenemos preguntas por resolver. El sistema tiene muchas dimensiones. Por un lado están los actores y los roles que cada uno juega. Por otro, están los regímenes: Contributivo, Subsidiado y los especiales. Tenemos además la operación del sistema: cómo se financia, qué se incluye, quién lo provee, cuándo se recibe. Y finalmente están los resultados en cuanto a la calidad de los servicios recibidos y en la salud de los colombianos. No podemos olvidar otro objetivo: evitar el empobrecimiento a causa de una enfermedad.

Entendiendo los principios del sistema de salud colombiano.

Hoy hablaremos solamente de los principios que lo rigen. Esto es muy importante porque el sistema está diseñado de acuerdo con estos principios. En próximas ediciones trataremos otros aspectos.

¿Es la salud un derecho de todos los colombianos?

Así es. La Constitución de Colombia afirma que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. De igual forma la Constitución dice que “corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.” Estos son los principios, empecemos a explicarlos de atrás para adelante.

La Constitución de Colombia afirma que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Por Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud - PROESA

¿A qué se refiere el principio de solidaridad?

El principio de solidaridad se refiere a lo que comúnmente llamamos “todos ponen todos ganan”. Esto quiere decir que el sistema es de y para todos, sin importar la edad o la condición social, y por ende todos debemos aportar dinero de acuerdo a nuestra capacidad para que funcione.

¿A qué se refiere el principio de universalidad?

El principio de universalidad se refiere a que el sistema es de todos y por ende debe cubrir a todos los colombianos. La universalidad también se refiere a que todos los colombianos sin distinción alguna tengan derecho a los mismos servicios de salud.





¿A qué se refiere el principio de eficiencia?

El principio de eficiencia se refiere a la prestación de los servicios de salud al menor costo posible para la sociedad, sin sacrificar la calidad de los mismos. Éste es el principio más polémico porque se basa en las recomendaciones que ofrecen los expertos de la economía.

¿Qué tiene que ver la eficiencia con la economía?

Mucho. La economía es el estudio de los métodos a través de los cuales las sociedades pueden asignar de la mejor manera posible sus recursos (trabajadores, máquinas, tierra) para lograr metas de interés tales como mayor producción, mayor ingreso, etcétera. De acuerdo con los principios de la economía, un mercado que funciona bien (que no tiene fallas) es mejor asignando los recursos productivos que hay en ella, que lo que podría hacer un individuo o un grupo de individuos a nivel central. La razón es sencilla: es imposible para una sola persona centralizar toda la información necesaria

para tomar las mejores decisiones, qué producir, cuándo, en dónde y con qué recursos. Lo podríamos explicar mejor con un ejemplo.

El mercado de los alimentos

Todos sabemos que la alimentación es un derecho fundamental. Si esto es así, ¿por qué no existe el sistema de seguridad social en alimentación o la Ley de la Alimentación? La respuesta es: por la existencia de mercados, es decir, la existencia de personas que están dispuestas a producir alimentos y a ofrecerlos de manera competitiva junto a otros productores. A su vez, la existencia de un número suficiente de compradores asegura a los productores que gran parte de sus productos serán vendidos. El intercambio entre consumidores y productores es posible gracias a la libertad de elegir. En Colombia todos tenemos la libertad de escoger a qué ocupación nos dedicamos y qué queremos comprar.

¿Y por qué es importante que los consumidores puedan elegir?

Volviendo al ejemplo de los alimentos, si la papa está muy cara en la tienda, la libertad de elección nos permite sustituir la papa por otro alimento parecido (yuca) o buscar otra tienda donde el precio esté mejor. El tendero con los precios altos tendrá que bajar los precios si quiere vender. Si no puede bajarlos, la falta de compradores lo obligará a cerrar su negocio. Así, mediante la comparación de precios y de calidad, los compradores, sin necesidad de una ley, escogen a los mejores proveedores. Esto es un mercado.

¿Cómo se aplica el principio de la libre elección en el sector salud?

El principio de la libre elección es el que tenemos en el sector salud de Colombia. La libertad de elección se da en dos niveles. En primer lugar, los colombianos tenemos la oportunidad de elegir la EPS que queramos. En segundo lugar, cada EPS tiene la oportunidad de elegir a las IPS que considera mejores para prestar los servicios de salud a sus afiliados.

¿Y cómo mejora la competencia económica al sector salud?

De acuerdo a los principios económicos, la libertad de elección de los consumidores debería estimular a las EPS a atraer (competir por) afiliados a través de ofrecer un mejor acceso a medicina de alta calidad. De igual forma, gracias a la competencia sólo deberían quedarse las IPS que presten los mejores servicios. De esta manera la salud de los colombianos debería ser cada vez mejor.

Del dicho al hecho

Negar que el sistema tiene problemas o que estos principios no se dan como lo esperamos, sería negar lo obvio. Sin embargo no todo es malo, muchas cosas están funcionando bien. En las siguientes ediciones nos concentraremos en explicar tanto lo que está funcionando como lo que no está funcionando.



El Banco de Sangre

promoviendo la donación voluntaria y repetitiva en la Región

Por Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili interesado no sólo en la captación de donantes de sangre sino en la tarea de generar cultura de donación de sangre voluntaria y repetitiva en la región, se ha caracterizado por establecer alianzas con colegios, universidades y empresas las cuales permiten el desarrollo de diferentes proyectos de educación y promoción.

PROYECTOS DE EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN LAS UNIVERSIDADES DE CALI

Universidad Javeriana Cali: Carnaval de la vida ¡Más que sangre, DONAS Vida!

Durante el semestre 2012-2 las estudiantes de Comunicación de la Universidad Javeriana Cali llevaron a cabo la campaña de donación de sangre "Carnaval de la vida ¡Más que sangre, DONAS vida!". La jornada fue realizada del 18 al 22 de septiembre, fecha en la que 126 personas solidarias donaron sangre y regalaron vida, alegría y esperanza a los que más lo necesitan.



Le invitamos a conocer sus **Derechos y Deberes** como **Paciente**



Derechos de los Pacientes (Adaptación Res. 13437 de 1991)

1. Elegir libremente al Médico tratante.
2. Mantener comunicación plena con el personal Médico y Asistencial.
3. Recibir trato digno.
4. Mantener la confidencialidad de la información de la Historia Clínica.
5. Recibir la mejor asistencia médica posible.
6. Solicitar una segunda opinión calificada de su condición médica.
7. Conocer los costos por atención.
8. Recibir o rehusar apoyo espiritual-moral.
9. Respetar la participación en investigaciones Clínicas.
10. Respetar la decisión de donación de órganos.
11. Morir con dignidad.

Deberes de los Pacientes (Adaptación Ley 100 de 1993)

1. Cuidar integralmente su salud y seguir las recomendaciones del Médico.
2. Afiliarse con su familia al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Informar de manera veraz, clara y completa su estado de salud al Médico tratante.
4. Cumplir las normas establecidas por la IPS.
5. Brindar trato digno y humano al personal que lo atiende.
6. Contribuir al cuidado del Medio Ambiente.
7. Adoptar las medidas de seguridad según directriz institucional.





Universidad ICESI: No seas el Forever Alone, únete a la diversión ¡Dona Sangre!

La agencia IAP con su campaña "No seas el Forever Alone, únete a la diversión ¡Dona Sangre!", fue seleccionada como ganadora de la mejor estrategia para la educación, promoción y captación de donantes de sangre de la Universidad ICESI para este semestre 2012-2. La jornada fue llevada a cabo del 29 de octubre al 2 de noviembre, fecha en la que se lograron 811 unidades de sangre que permitieron salvar la vida de muchas personas.



Fundación Centro Colombiano de Estudios Profesionales - FCECEP: La magia de la solidaridad nos llena de felicidad ¡Dona Sangre!



Para este semestre los estudiantes de la carrera de Mercadeo y Comercialización del Centro Colombiano de Estudios Profesionales – FCECEP desarrollaron la campaña "La magia de la solidaridad nos llena de felicidad ¡Dona Sangre!", realizada por la agencia Creativos. La jornada de donación de sangre se llevó a cabo del 6 al 10 de noviembre, donde se lograron captar 317 donantes voluntarios.

“El Color de la vida está dentro de Tí ¡Dona Sangre!”

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili y la Universidad ICESI, como parte de su alianza estratégica **“Alianza por la vida”**, lanzaron la campaña **“El color de la vida está dentro de tí ¡Dona Sangre!”**, campaña que dio inicio a la segunda fase del proyecto educativo y de mercadeo social que desde hace 6 años se viene desarrollando gracias al acercamiento entre el Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili y la Universidad ICESI.

Con la primera fase de este proyecto se buscó generar cultura de donación de sangre en los jóvenes universitarios a través de la creación de campañas de publicidad desarrolladas por los estudiantes de Mercadeo Internacional y Publicidad de la ICESI, las cuales con estrategias creativas logran generar conciencia de la importancia de donar sangre e invitan a hacerlo como un acto de solidaridad. Con esta fase se han logrado cifras de más de 800 donantes voluntarios de sangre por campaña semestral realizada dentro de la Universidad.

A mediados de agosto del presente año, se dio inicio a la segunda fase del proyecto, el cual busca lograr que los jóvenes ya sensibilizados sobre la importancia de la donación desde hace 6 años y que hoy hacen parte del sector empresarial de la región, nos ayuden a educar y multiplicar el concepto de donación de sangre en las empresas en las que actualmente trabajan. Hemos contado además con el apoyo de los estudiantes del grupo “ICESI Solidaria”, los cuales, por medio de bailes y recorridos, promocionan, sensibilizan e invitan a los colaboradores de cada empresa a donar.

“Alianza por la vida” es un proyecto de Mercadeo Social en las empresas de la región entre el Banco de sangre de la Fundación Valle del Lili y la Universidad ICESI



La campaña **“El color de la vida está dentro de tí, ¡Dona Sangre!”**, está compuesta de diferentes piezas publicitarias y de sensibilización, que pretenden ser un modelo a seguir para que más empresas se vinculen y realicen jornadas de donación de sangre al interior de sus organizaciones. Esta iniciativa tiene el apoyo de las directivas de ambas Instituciones, en cabeza de los doctores Vicente Borrero y Francisco Piedrahita.

El proceso se inició con tres experiencias piloto: El Ingenio Providencia, Tecnoquímicas y el Ingenio Incauca. En el Ingenio Providencia el número de donaciones se incrementó en un 100,8%. En Tecnoquímicas se realizó el recorrido por todas sus plantas en el mes de diciembre, así como también se realizó durante este mismo mes, la jornada de donación de sangre en el Ingenio Incauca.

Con la implementación de la segunda fase del proyecto se espera generar conciencia colectiva sobre la importancia y repercusión social de la donación de sangre habitual y voluntaria. Se hace una invitación al sector empresarial de la región a unirse a esta campaña de Mercadeo Social Empresarial recordando que **“La sangre para la gente sólo viene de la gente”**.

LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI PREMIA LA FIDELIDAD DE SUS LECTORES.

www.valledellili.org



Felicidades a **CECILIA LOSADA** Feliz ganadora de un iPad

LOS INVITAMOS A SEGUIR LEYENDO NUESTRA REVISTA



Galardón Nacional
Hospital Seguro



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



Cirugía para la enfermedad de Parkinson

¿La enfermedad de Parkinson se cura?

La enfermedad de Parkinson es un trastorno degenerativo, en el cual las neuronas que producen una sustancia llamada Dopamina, esencial para el control de movimientos, se destruyen de manera progresiva sin que hasta ahora se conozca la causa; por esta razón no tiene cura.

¿Cuál es entonces el objetivo del tratamiento?

Todos los tratamientos tienen como principal objetivo mejorar los síntomas del paciente. En este caso el tratamiento permite mejorar síntomas como el temblor, la rigidez, la marcha y los movimientos lentos. Logrando esto, la calidad de vida de los pacientes se ve beneficiada sustancialmente. Sin embargo la enfermedad, a pesar del tratamiento, sigue su curso imparable.

¿Existe una cirugía para la enfermedad de Parkinson?

Sí existe. Su objetivo es mejorar la efectividad de los medicamentos, que en cierto punto, no producen una respuesta tan efectiva como al inicio del tratamiento. La cirugía no produce curación de la enfermedad, mejora la calidad de vida del paciente. Cada paciente presenta una respuesta diferente a la cirugía. La mayoría responde bien; un porcentaje relativamente bajo, no logra una adecuada respuesta. Otros aspectos del procedimiento puede que no respondan igual como la voz, la marcha (caminar), la postura y el balance o equilibrio.



¿En qué consiste la operación?

Hay dos tipos de cirugías. En una se trabaja en la estimulación cerebral profunda. Se coloca por medio de una técnica quirúrgica de alta precisión realizada por un neurocirujano entrenado, uno o dos electrodos (cables) en sitios profundos del cerebro llamados núcleos, los cuales alojan células críticas en el control de los movimientos. Estos se conectan a un aparato llamado generador de pulsos, que se ubica debajo de la piel en el tórax. Estos impulsos eléctricos que llegan a dichos núcleos, se encargan de reorganizar de alguna manera los circuitos dentro del cerebro. Su efecto influye positivamente en la efectividad de la Levodopa, la cual no se debe suspender después de cirugía. Algunos efectos adversos del tratamiento médico como las disquinesias (movimientos anormales) también mejoran.

El otro tipo de cirugía abarca las lesiones. Durante el procedimiento se quema una muy pequeña porción del cerebro en los mismos núcleos, para reorganizar los circuitos mencionados. La lesión es irreversible y no hay posibilidad de hacer ajustes como en la estimulación cerebral profunda.



Por Javier Mauricio Lobato Polo, MD
• Neurocirujano •
Cirugía Estereotáctica y Funcional



Una esperanza de vida durante el Parkinson

Hernando Rebolledo llevaba unos años padeciendo Parkinson. Su vida cambió notoriamente después de la enfermedad. Dejó de ser un hombre autónomo y pasó a depender de los demás pues los síntomas no le permitían valerse por sí mismo. Antes de que le programaran su cirugía en la Fundación Valle del Lili con el Dr. Lobato y el Dr. Orozco, no podía comer, escribir, afeitarse ni caminar; la lengua se le enredaba

para hablar y se tropezaba, ya le daba pena salir a la calle; toda esta situación lo deprimía. En abril del año 2011 nació una esperanza de vida para él. Un equipo multidisciplinario de la Institución logró recuperar lo que un tiempo atrás Hernando había perdido: su independencia como persona.

“Desde que inicié el proceso para mi procedimiento quirúrgico sabía que me encontraba en las mejores manos, en manos de expertos con una calidad humana única. El día de mi cirugía los médicos me brindaron confianza, y me contaron paso a paso como se llevaría a cabo. Una parte de ésta empieza despierto, durante ese tiempo no sentí dolor y estuve muy tranquilo, salí caminando después del procedimiento, sólo estuve hospitalizado un día y la recuperación fue muy rápida” cuenta Hernando.

Gracias a la cirugía su calidad de vida cambió notoriamente, sus hijos y nietos han visto el progreso. Su esposa ha sido su apoyo y motor pues como enfermera tiene claro como debe ser su cuidado. La Fundación Valle del Lili a través de los programas de

educación al paciente y familiares, así como de rehabilitación integral, también ha hecho un gran aporte para que Hernando pueda sonreír nuevamente.

Hoy recomienda a todos los pacientes con su mismo caso que sin pensarlo tomen la decisión de operarse. *“Entre más rápido se trate será mucho mejor para las personas, pues la cirugía es para mejorar y mitigar los síntomas de la enfermedad”* comenta Hernando Rebolledo.

“Entre más rápido se trate será mucho mejor para las personas, pues la cirugía es para mejorar y mitigar los síntomas de la enfermedad”

¿Quiénes son los candidatos ideales?

Pacientes en quienes la medicación aun funciona pero en menor tiempo, o en quienes produce efectos adversos como las disquinesias y presentan fluctuación en su condición motriz.

¿Cómo saber si soy candidato o no?

Pregunte a su neurólogo tratante la posibilidad de ser remitido para valoración de un grupo multidisciplinario de movimientos anormales. Una vez sea evaluado por dicho grupo de especialistas, se podrá determinar si usted es candidato o no.



Higiene y prevención en enfermedades respiratorias

Por Comité de Vigilancia Epidemiológica de la Fundación Valle del Lili

El riesgo de contraer enfermedades respiratorias está latente en nuestro diario vivir; el descuido y malos hábitos en la higiene al momento de toser y estornudar, son causas de enfermedades que pueden ser prevenibles. A continuación daremos algunas recomendaciones que le ayudarán a mantenerse saludable:

1. Cubra su boca y nariz cuando tosa o estornude con un pañuelo desechable y arrójele a una cesta de basura.
2. Sólo en caso de no contar con un pañuelo, tosa o estornude en la manga de la camisa y no en sus manos para evitar contaminación.
3. Utilice tapabocas para evitar contagiar a otras personas.
4. Lave sus manos con agua y jabón constantemente.

¡Detenga la proliferación de gérmenes que lo enferman a usted y a los demás!



La influenza, también llamada gripe, enfermedades respiratorias graves como el virus respiratorio sincitial (VRS), la tos ferina y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), se diseminan al toser, estornudar o al no higienizarse bien las manos.

Si usted tiene síntomas respiratorios:

- Cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando tose o estornude.
- Arroje el pañuelo usado en un cesto de basura.
- Si no tiene pañuelos desechables, tosa o estornude cubriéndose la boca con su manga superior o el codo, no con sus manos.
- Use tapabocas para proteger a los demás.
- Lávese las manos frecuentemente con agua tibia y jabón. Si no dispone de estos elementos utilice un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Evite visitar personas enfermas, niños menores de 5 años o ancianos.

Recomendaciones para la prevención de síntomas respiratorios:

- Vacúnese en forma anual contra la Influenza estacional.
- Lávese las manos frecuentemente con agua tibia y jabón. Si no dispone de estos elementos utilice un desinfectante para manos con base de alcohol.
- Evite contacto con personas con síntomas respiratorios.

NUEVA UNIDAD DE INTERVENCIONISMO VASCULAR

CATETERISMO CARDÍACO ADULTO

- CORONARIOGRAFÍA
- IMPLANTE DE STENT CORONARIO
- CORONARIOGRAFÍA POR VÍA RADIAL
- VALVULOPLASTIA AÓRTICA Y PULMONAR
- ANGIOPLASTIA DE RAMAS PULMONARES
- ANGIOPLASTIA EN COARTACIÓN AÓRTICA CON O SIN IMPLANTE DE STENT
- ABLACIÓN ARTERIA RENAL PARA MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL RESISTENTE **NUEVO**
- IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA POR VÍA PERCUTÁNEA **NUEVO**
- MEDICIÓN DE RESERVA DE FLUJO FRACCIONAL EN ARTERIAS CORONARIAS CON LESIONES INTERMEDIAS **NUEVO**
- OCLUSIÓN DE AURICULILLA IZQUIERDA POR VÍA PERCUTÁNEA **NUEVO**
- EMBOLIZACIÓN DE ARTERIAS UTERINAS EN PACIENTES GESTANTES CON PATOLOGÍA PLACENTARIA **NUEVO**

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

- COLANGIOGRAFÍAS TRASPARIETOHEPÁTICAS
- PORTOGRAFÍAS TRASPARIETOHEPÁTICAS
- DERIVACIÓN PORTOSISTÉMICA-TIPS
- QUIMIOEMBOLIZACIÓN HEPÁTICA CON MICROESFERAS

CLÍNICA DEL DOLOR

- BLOQUEO SIMPÁTICO
- BLOQUEO FORAMINAL
- BLOQUEO PUNTO GATILLO
- IMPLANTE DE NEUROESTIMULADOR

CATETERISMO CARDÍACO PEDIÁTRICO

- CATETERISMO CARDÍACO DIAGNÓSTICO EN CARDIOPATÍAS COMPLEJAS
- CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE CON DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES
- CIERRE DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR E INTERVENTRICULAR CON DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES
- EMBOLIZACIÓN DE COLATERALES AORTOPULMONARES Y FÍSTULAS
- REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS HÍBRIDOS EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CON LA PARTICIPACIÓN DE CIRUJANOS CARADIOVASCULARES **NUEVO** PEDIÁTRICOS

ELECTROFISIOLOGÍA

- ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CON ABLACIÓN CON RADIOFRECUENCIA
- IMPLANTE DE MARCAPASOS UNICAMERAL, BICAMERAL, DESFIBRILADORES, RESINCRONISADORES
- TEST DE MESA BASCULANTE
- ELECTROCARDIOGRAFÍA DINÁMICA HOLTER
- ESTUDIOS ELECTROANATÓMICOS CON SISTEMA CARTO **NUEVO**

CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA

- BIOPSIAS ENDOMIOCÁRDICAS
- CATETERISMO CARDÍACO DERECHO
- TEST DE VASOREACTIVIDAD

NEURO INTERVENCIONISMO

- ARTERIOGRAFÍA CEREBRAL DE 4 VASOS
- ARTERIOGRAFÍA ESPINAL Y/O SEGMENTARIA
- EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMAS CEREBRALES
- EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA Y FÍSTULAS DURALES
- QUIMIOEMBOLIZACIÓN OFTÁLMICA EN RETINOBLASTOMAS
- MANEJO DEL EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO
- ANGIOPLASTIA CAROTÍDEA Y VERTEBRAL
- EMBOLIZACIÓN DE TUMORES DE BASE DE CRÁNEO
- MANEJO ENDOVASCULAR DEL TRAUMA FACIAL
- MANEJO ENDOVASCULAR DE EPISTAXIS
- TOMA DE MUESTRAS DE SENSO CAVERNOSO

ENDOVASCULAR PERIFÉRICO

- ARTERIOGRAFÍAS PERIFÉRICAS INTERVENCIÓN EN VASOS DISTALES
- FLEBOGRAFÍA GONADAL
- IMPLANTE DE STENT EN ARTERIAS PERIFÉRICAS
- IMPLANTE DE STENT DE ARTERIAS ABDOMINALES (RENAL, MESENTÉRICA, ENTRE OTRAS)
- ENDOPRÓTESIS AÓRTICAS **NUEVO** BIFURCADOS
- ENDOPRÓTESIS AÓRTICAS **NUEVO** FENESTRADAS
- IMPLANTE SE STENT RECUBIERTO EN ARTERIAS PERFORADAS **NUEVO**



Galdakao Nacional
Hospital Seguro

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad





Por Luis
Fernando
Pava
Molano,
MD-PhD ·
Electrofisiología
Cardíaca



Prueba de la Mesa Basculante o Tilt Test

La Fundación Valle del Lili ofrece a la comunidad un método diagnóstico llamado Test de Mesa Basculante o "Tilt Test", prueba que se utiliza en la evaluación de episodios denominados como intolerancia ortostática entre las que podemos nombrar el desmayo común o síncope, el pre-síncope (la persona no llega a desmayarse), los cambios rápidos y anormales de la presión arterial cuando la persona cambia de la posición horizontal a la vertical o cuando la persona tiene malestar y palpitaciones al estar de pie, o sentada durante un rato.

La prueba se realiza en un ambiente tranquilo donde se registra el ritmo cardíaco y la presión arterial. Cuando la persona está estable se pone de pie con la mesa a 60-70° evaluando permanentemente los síntomas y su relación con la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Por lo general, se utilizan medicamentos después de varios minutos para "imitar" situaciones como calor, vaso-dilatación o deshidratación, con Nitratos, Isoproterenol, Domutamina u otros medicamentos.

La respuesta puede ser positiva debido a los síntomas de la persona que motivaron la

prueba, además de hipotensión o aceleramiento anormal de la frecuencia cardíaca. La prueba siempre se hace bajo la vigilancia de un médico y es muy segura, pues los mareos o desmayos producidos por una hipotensión transitoria se resuelven poniendo a la persona de nuevo acostada.

La interpretación del resultado de la mesa basculante debe ser hecho por expertos en éste tema, con base en el historial de la persona, pues una mesa basculante puede resultar en falso positivo (nunca se ha desmayado y en la prueba se desmaya) o en falsos negativos (personas con síncope vagal y prueba negativa).

SÍNCOPE: El síncope se define como la pérdida del conocimiento de aparición y resolución rápida, por unos segundos, por ejemplo. El pre-síncope tiene el mismo significado, pero la persona no llega a perder el conocimiento. En Colombia tenemos muchas palabras y frases que denotan una sensación inminente de caída como: fatiga, cansancio intenso, la pálida, malaire, mareo, desmayo, lipotimia, se me fueron las luces, etc.

Clasificación del síncope

El síncope es clasificado por los expertos, de acuerdo a su origen, siendo tres las causas principales:

1. Los síncope mediados por un reflejo del sistema nervioso.
2. Los síncope asociados a una caída anormal de la presión arterial al cambiar la posición, llamada hipotensión ortostática.
3. Los síncope cardiogénicos que suelen tener un pronóstico más serio.

Nota: Vale la pena aclarar que la hipoglicemia no existe como causa de síncope.

De manera breve, ejemplos de un síncope reflejo vaso-vagal son los que le ocurren a las personas en una fila, en misa o cuando le van a sacar sangre a alguien; el situacional ocurre ante un estímulo como toser, hacer fuerza intensa con el abdomen o después de hacer ejercicio (no durante el ejercicio); la hipersensibilidad carotídea ocurre en gente de edad avanzada al comprimirse el cuello con la corbata o girar el cuello. El fallo autonómico primario obedece a daño de circuitos neuronales y se caracteriza por una caída brusca y anormal de la presión arterial al sentarse o ponerse de pie; en el fallo secundario hay una enfermedad causante de

la pérdida de la capacidad del organismo de controlar la presión arterial como la diabetes; en la hipotensión por fármacos, es fácil entender que una dosis excesiva para bajar la presión de una persona puede causarle síncope; y la pérdida de volumen es una causa muy frecuente cuando se tiene diarrea, fiebre, una enfermedad infecciosa, después de tomar el sol, etc. Las causas cardíacas deben ser tenidas muy en cuenta a la hora de evaluar un síncope, ya que por regla general son más peligrosas como las arritmias.

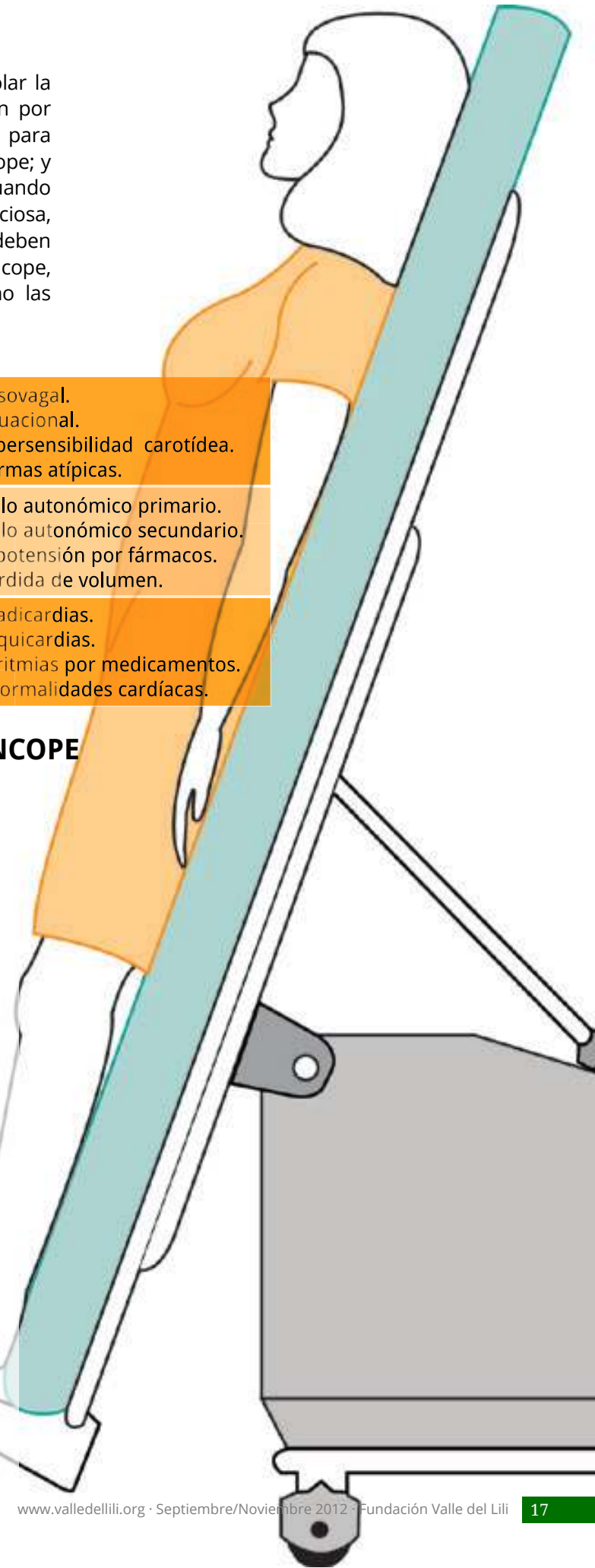
1. SÍNCOPE REFLEJO	<ul style="list-style-type: none"> a. Vasovagal. b. Situacional. c. Hipersensibilidad carotídea. d. Formas atípicas.
2. POR HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA	<ul style="list-style-type: none"> a. Fallo autonómico primario. b. Fallo autonómico secundario. c. Hipotensión por fármacos. d. Pérdida de volumen.
3. DE CAUSA CARDÍACA	<ul style="list-style-type: none"> a. Bradicardias. b. Taquicardias. c. Arritmias por medicamentos. d. Anormalidades cardíacas.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DEL SÍNCOPE

Es esencial una descripción detallada, como si de una descripción cinematográfica se tratara, del episodio del síncope, usando toda la ayuda posible de lo que el paciente recuerda y de las personas que vieron el evento. En medicina existen muchas exploraciones complementarias, siendo de gran valor el electrocardiograma, pues si es completamente normal, se descarta con una probabilidad muy alta que la causa sea cardíaca.

Tratamiento del síncope

Depende de la causa. Es claro que un síncope por una bradicardia, debe ser objeto de tratamiento. Como los síncope reflejos son los más comunes, se debe intentar evitar siempre las situaciones que inducen el síncope como la deshidratación, el exceso de sudor, comer muy poca sal (sin indicación racional), el estar de pie o sentada la persona durante largos períodos de tiempo, la extracción de sangre semi-acostado y controlar dentro de lo posible las situaciones estresantes que disparan los eventos. No existe un tratamiento quirúrgico del síncope reflejo y ocasionalmente usamos algunas medicinas para intentar prevenir el síncope repetitivo.



Adiós al bisturí, ahora Cirugía de Catarata con Láser de Femtosegundo



Por Iván Ossma, MD •
Oftalmólogo • Especialista
en Segmento Anterior,
Córnea y Cirugía Refractiva

La Fundación Valle del Lili es la única Institución del Occidente colombiano que ha incorporado la tecnología de láser de femtosegundo para cirugía de catarata. Desde el mes de agosto de 2012, nuestros pacientes tienen a su disposición esta tecnología.

La introducción de este láser supone una revolución en el procedimiento quirúrgico de la catarata, ya que modifica y aporta algunas ventajas significativas a la cirugía que viene utilizándose desde 1990: la facoemulsificación por ultrasonido (disolución y aspiración de la catarata).

Aunque esta cirugía ha avanzado mucho en los últimos años, con incisiones cada vez más pequeñas y liberación de la energía más controlada y eficaz, sigue llevándose a cabo de forma manual, lo que requiere de la habilidad del cirujano, especialmente en algunos pasos del procedimiento.

El láser de femtosegundo no depende de forma tan directa de la destreza manual del oftalmólogo, aumentando la seguridad, rapidez y precisión de la cirugía, ya que reproduce con una precisión micrométrica las microincisiones previamente diseñadas por el cirujano en un computador, al que el láser está conectado.

El nuevo mecanismo ablanda la catarata, permite realizar incisiones mucho más precisas, mejora la herida reduciendo el riesgo de infección, perfecciona el posicionamiento de la lente intraocular y hace más previsible la corrección del astigmatismo asociada a la cirugía de la catarata. En consecuencia, ofrece mejores resultados refractivos, aumenta la seguridad de la intervención y estandariza el procedimiento.

“El nuevo láser permitirá aumentar del 60% actual al 95% la eficacia de los lentes especiales para presbicia implantados en cirugía de catarata”

El láser femtosegundo

El láser femtosegundo es un instrumento con longitud de onda infrarroja de gran precisión, que trabaja en millonésimas de segundo. Una de sus características distintivas es su reversibilidad, ya que no produce corte de los tejidos, sino que los separa colocando mínimas dosis de energía para producir una alteración entre las células. La otra característica es la extrema precisión sin corte ni transferencia de calor a las células adyacentes, ya que utiliza la luz infrarroja para separar moléculas. El láser de femtosegundo, en una de sus versiones se utiliza

en la Fundación Valle del Lili desde el 2010 en patologías refractivas (miopía, hipermetropía, astigmatismo) y últimamente, en algunos casos de trasplante de córnea.

La cirugía convencional

La cirugía de catarata tradicional, la facoemulsificación por ultrasonido, se inicia con una incisión en el ojo a través de la córnea para acceder al cristalino, donde tiene lugar la cirugía de la catarata. Estos cortes en la córnea, por los que el cirujano introducirá después los instrumentos necesarios



para fragmentar y aspirar la catarata y para introducir la lente en el saco del cristalino, se realizan con bisturí. Una vez se accede al cristalino, se realiza una capsulorrexia (extracción circular de la cápsula anterior del cristalino), lo que supone la apertura de una "ventana" circular en su saco para poder actuar en su interior. Nuevamente, esta apertura circular se realiza manualmente, con el bisturí. Seguido de esto, se fragmenta el interior opaco del cristalino "la catarata" con una sonda de ultrasonido y, finalmente, se succiona. Una vez vacío el interior del saco del cristalino, se coloca un lente intraocular artificial que sustituye al lente natural. Antes de terminar la intervención, el cirujano puede hacer incisiones adicionales en la córnea para prevenir o disminuir el astigmatismo.

La nueva cirugía con láser femtosegundo

A pesar de que todos los ojos humanos comparten la misma estructura anatómica, cada ojo es un poco diferente en términos de tamaño, profundidad, curvatura de la córnea y otras características clave, razón por la cual cada ojo debe ser medido y mapeado cuidadosamente antes de una cirugía de catarata. A pesar de que estas mediciones han sido realizadas de manera rutinaria antes de la cirugía, el láser de femtosegundo utiliza varias tecnologías altamente avanzadas, incluyendo tomografía de coherencia óptica integrada, para capturar imágenes increíblemente precisas de alta resolución de los ojos. Estas imágenes, las mediciones y datos que proporcionan, son usadas después para planificar y realizar una cirugía de acuerdo a especificaciones exactas que no se pueden alcanzar con cirugía tradicional.

El procedimiento es el mismo que se lleva a cabo con la cirugía convencional, pero los cortes de la córnea se realizan con el láser femtosegundo. El siguiente paso, llamado capsulorrexia, se realiza también con el láser, que obedece de forma precisa a los parámetros introducidos previamente por el oftalmólogo en el computador al que el láser está conectado. De esta manera, la forma circular es perfecta y su diámetro responde a



las medidas deseadas, sin depender del pulso y destreza del cirujano. Esto permite que el lente artificial quede mejor centrado y más ajustado, obteniendo un mayor resultado refractivo. El láser interviene también en el paso previo a la colocación de la lente, ya que fragmenta la catarata antes de ser eliminada con la sonda de ultrasonido, lo que facilita el proceso y disminuye el tiempo e intensidad de acción de dicha sonda. A continuación, como en la cirugía tradicional, se absorbe la catarata fragmentada y se coloca en su lugar el cristalino. Por último, el láser de femtosegundo se utiliza también para llevar a cabo los cortes adicionales en la córnea que en ocasiones se realizan tras la cirugía de la catarata para prevenir o disminuir el astigmatismo. Nuevamente, la sustitución del bisturí por el láser femtosegundo perfecciona el proceso y mejora los resultados.

Beneficios para el paciente

La utilización del láser de femtosegundo en cirugía de catarata permite disfrutar de un procedimiento avanzado sin bisturí, lo que ayuda a la reducción de riesgos quirúrgicos y una alta precisión; optimizando así el resultado.

ECOGRAFÍA 3D/4D

Por Juan Pablo Benavides,
MD • Medicina
Materno Fetal

Las ecografías tridimensionales y 3D en tiempo real, que conocemos como ecografía 3D/4D, han revolucionado la práctica obstétrica. Con esta tecnología, una mujer embarazada puede disfrutar la gran experiencia de apreciar los rasgos de su bebé, además de poder observar sus gestos y movimientos antes del nacimiento.

¿Qué es una ecografía 3D/4D?

Esta tecnología se constituye como el último avance en los estudios de ultrasonido. La ecografía 3D, como su nombre lo indica, es una representación en las tres dimensiones del espacio de las imágenes obtenidas mediante la ecografía bidimensional convencional.

La ecografía 4D es una técnica que permite la visualización en tres dimensiones y en tiempo real, es decir, poder observar el feto en movimiento.

¿Qué ventajas ofrece la ecografía 3D/4D?

En la mayoría de los casos el momento en que la madre se realiza una ecografía 3D/4D es uno de los más emocionantes para ella. Pero los beneficios de este tipo de estudio van más allá. Con esta técnica y siempre que las condiciones de la exploración sean adecuadas podemos realizar una evaluación más completa en la detección de anomalías fetales, especialmente en el



rostro, extremidades, tórax, columna vertebral y sistema nervioso central. Por otra parte la ecografía 4D nos ayuda a evaluar el sistema motor del bebé, el cual puede estar afectado en patologías de tipo neurológico.

Las aplicaciones de la ecografía 3D/4D pueden ser extrapolables al campo de la ginecología y otras disciplinas, permitiendo reconstruir en tres planos el aparato reproductor femenino y estudiar detalladamente diferentes tipos de patologías, tanto uterinas (miomas, pólipos, malformaciones uterinas, etc.), como anexiales de las Trompas de Falopio y los ovarios (tumores ováricos de diferente tipo, embarazos ectópicos, etc.).

Es importante mencionar que la ecografía es un acto médico cuyo fin es confirmar la normalidad del desarrollo de un feto o, en su defecto, la posible detección de

La ecografía 4D es una técnica que permite la visualización en tres dimensiones y en tiempo real, es decir, poder observar el feto en movimiento.

anomalías. Aunque este tipo de tecnología (3D/4D) puede ser muy impresionante, no hay que olvidar que se trata de una técnica nueva, en continuo desarrollo, y cuya aplicación en el campo del diagnóstico prenatal aun se está introduciendo. Es por esta razón que idealmente se requiera una evaluación detallada del curso del embarazo con ecografía bidimensional previa a la aplicación de la tecnología 3D/4D.

¿Cuál es el mejor momento del embarazo para realizarse una ecografía 3D/4D?

La exploración 3D/4D puede realizarse en cualquier momento del embarazo. La evaluación del feto es diferente dependiendo de la edad gestacional. En etapas tempranas se puede visualizar el feto en su totalidad, observándose las extremidades y el tronco al mismo tiempo, y en caso de movimiento fetal, la imagen 3D/4D nos permite apreciar de manera más realista y comprensible que la ecografía convencional. En embarazos más avanzados la visualización del feto queda reducida a estructuras más concretas, como la cara, manos, pies o incluso genitales. Aunque en las últimas semanas de la gestación se pueden obtener muy buenas imágenes por su similitud con el bebé al nacer, también es cierto que aumentan las posibilidades de que la posición fetal, la placenta o el cordón umbilical, así también

condiciones como disminución de líquido amniótico y sobrepeso materno, limiten la visualización deseada. Por tal razón en nuestra Unidad recomendamos la realización de una ecografía 3D/4D hasta las 32 semanas de gestación.

¿Qué recomendaciones debemos tener en cuenta?

- Cuando una paciente solicite una ecografía 3D/4D es importante realizar una evaluación detallada de la anatomía y crecimiento fetal mediante un estudio convencional bidimensional.
- La ecografía 3D/4D no responde a ninguna indicación médica, ni forma parte de ningún protocolo de seguimiento de un embarazo normal, por lo que no tiene ninguna finalidad diagnóstica o asistencial y no sustituye las exploraciones ecográficas habituales de su embarazo.
- El día de la ecografía no se necesita ninguna preparación especial. No es necesario tener la vejiga llena para poder obtener una imagen de alta calidad.
- Es recomendable no usar algún tipo de crema hidratante en el abdomen hasta dos días antes, ya que esta forma una película grasa que dificulta el paso del ultrasonido.
- Se le entregará a la paciente el informe por escrito de su estudio, además de las imágenes seleccionadas y un formato de DVD si la paciente lo desea.



Primer trimestre de gestación

Cardiología No invasiva



Por Pastor Olaya,
MD • Jairo Sánchez,
MD • Cardiólogos



“**Cardiología No invasiva**” es un término acuñado en los años 70 del siglo pasado para designar aquella área de los métodos diagnósticos de cardiología que no invaden el interior del cuerpo del paciente, en contraposición a la cardiología invasiva como el cateterismo cardíaco. Estos términos prevalecen en el lenguaje cotidiano de los médicos, aunque en un sentido estricto no debería ser así pues los cardiólogos no invasivistas hoy por hoy, hacen algunos procedimientos invasivos como el Ecocardiograma Transesofágico (ecocardiograma que se hace introduciendo una sonda especial en el estómago y en el esófago para ver y estudiar las estructuras cardíacas y las arterias que de allí nacen) y las punciones pericárdicas guiadas por Ecocardiografía (punciones que se hacen con el fin de evacuar líquido en pacientes que lo han acumulado alrededor del corazón en una bolsa que se llama el pericardio).

¿Qué servicios ofrecemos en el área de “cardiología no invasiva”?

• **Ecocardiogramas transtorácico y transesofágico:** son ecografías similares a las que se le hacen a las mujeres embarazadas para realizar seguimiento del feto, la placenta, entre otros. En ecocardiografía utilizamos equipos que incorporan tecnologías especiales que permiten el estudio de la diversas estructuras del corazón: músculos, válvulas, pericardio, arterias aorta y pulmonar, defectos congénitos, etc. En la Fundación contamos con cuatro máquinas de ecocardiografía destinadas a la atención de pacientes adultos y dos máquinas adicionales en el servicio de cardiología pediátrica. En éste momento estamos en el proceso de renovación tecnológica lo que nos permitirá antes de terminar

este 2012, ser la única Institución en la ciudad y una de las pocas en el país en incorporar tecnologías de punta, específicamente con una técnica muy sofisticada que se denomina Speckel Tracking tridimensional, además de imágenes tridimensionales tanto en ecocardiografía transtorácica como en transesofágica.

• **Ecocardiograma de estrés:** es una técnica basada en ecocardiografía que tiene múltiples aplicaciones; la más importante es la que examina la contractilidad de cada uno de los segmentos en que se divide el músculo cardíaco en reposo, es decir, antes de actividad física o de administración de medicamentos que aceleran el ritmo cardíaco, comparándola con la contractilidad de cada uno de esos mismos segmentos en el momento de máximo estrés logrado, bien sea con ejercicio o con medicamentos. Esta técnica está diseñada para estudiar pacientes con sospecha baja o intermedia de padecer obstrucciones de las arterias coronarias.

• **Dúplex arterial y venoso:** el Dúplex arterial es una técnica ecográfica que permite estudiar obstrucciones de las arterias del cuerpo en particular de las carótidas (arterias que llevan sangre al cerebro) y de las arterias de los miembros

inferiores y superiores. El Dúplex venoso sirve para estudiar posibles trombos o coágulos en las venas y también es un examen de primer orden en el estudio de las varices y otros tipos de insuficiencia venosa.

- **Prueba de esfuerzo:** es un examen en el que ponemos electrodos en la pared del tórax del paciente para tomar electrocardiogramas (EKG) en reposo. Luego de esto el paciente camina y/o trota en una banda sinfín hasta alcanzar cierto nivel de taquicardia o hasta que no sea capaz de continuar con el ejercicio. Se anotan los síntomas durante el ejercicio, se toman EKGs y Tensión arterial cada tres minutos y todo esto se analiza para determinar si un paciente tiene obstrucción

de las arterias coronarias. Este examen se puede combinar con medicina nuclear (inyección de radioisótopos antes y después de ejercicio o estrés con medicamentos) o con ecocardiografía en la forma que previamente fue descrito; las técnicas que utilizan en medicina nuclear o ecocardiografía tienen indicaciones específicas siendo el cardiólogo tratante quien determina cuál de estos exámenes es el más apropiado en cada paciente.

- **EKG:** también prestamos el servicio de EKG (Electrocardiograma convencional de 12 derivaciones); se hace sin cita previa y es interpretado por un cardiólogo institucional. El resultado es entregado el mismo día.

- **Holter de presión arterial de 24 horas:** es un examen indicado para pacientes con sospecha de hipertensión arterial o pacientes ya hipertensos en tratamiento en quienes la presión no se normaliza.

“Cardiología No invasiva” es un término acuñado en los años 70 del siglo XX para designar aquella área de los métodos diagnósticos de cardiología que no invaden el interior del cuerpo del paciente, en contraposición a la cardiología invasiva como el cateterismo cardíaco.



**MEDICAMENTOS
TOTALMENTE CONFIABLES**

Rehabilitación Oral



Rehabilitación Oral es la especialidad de la Odontología encargada de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías dentales que afectan o limitan el buen funcionamiento y la estética del sistema estomatognático mediante la restauración.

Además permite devolver la función estética y armonía oral por medio de prótesis dentales, (coronas, implantes, prótesis totales y/o parciales). También soluciona problemas estéticos, siempre buscando una oclusión y función correcta. Dentro de esta especialización se maneja:

Diseño de sonrisa:

Consiste en cambiar la posición, el tamaño, la forma y el color de los dientes con diferentes técnicas y materiales según el caso, creando armonía con los labios, el color de la piel y la forma de la cara.

Tratamiento para el bruxismo y dolor articular:

El dolor en personas con bruxismo es el síntoma por el que los pacientes suelen acudir a consulta. Este suele ser agudo y afectar a la articulación o los músculos de la masticación y puede irradiarse hacia la cara y el cuello.

Prótesis Maxilofacial

Es la especialidad encargada de la rehabilitación de pacientes que han perdido estructuras craneofaciales. Estas pérdidas pueden deberse a tratamientos quirúrgicos, oncológicos, defectos congénitos y accidentes traumáticos. Al rehabilitar a estos pacientes participamos en su recuperación funcional y psicológica, lo que permite una reintegración del individuo a la sociedad.

Entre los objetivos del programa de prótesis maxilofacial están: generar protocolos de manejo en pacientes relacionados con el área de prostodoncia (prótesis dental) maxilofacial, así como elaborar prótesis adecuadas en las diferentes manifestaciones intra y extra orales de las anomalías del desarrollo y las adquiridas con énfasis en la anatomía, fisiología, etiología y modalidades de tratamiento.

La Fundación cuenta con profesionales idóneos en esta área, los cuales emplean diversos tipos de prótesis, entre ellas se encuentran: prótesis sobre implantes (sobredentaduras, híbridas), obturadores y prótesis maxilofaciales (órbita, nariz, oreja, ojo).

La Fundación cuenta con profesionales idóneos en esta área, los cuales emplean diversos tipos de prótesis, entre ellas se encuentran: prótesis sobre implantes (sobredentaduras, híbridas), obturadores y prótesis maxilofaciales (órbita, nariz, oreja, ojo).

Rehabilitación Oral y Cirugía Maxilofacial después de un cáncer de paladar

Hace 20 años atrás Eusebio García comenzó a padecer de cáncer. Los médicos encontraron un tumor que comprendía el pómulo y el paladar. Tiempo después empezó a notar su voz diferente y sin la misma intensidad de antes, tenía una inflamación en las cuerdas vocales y le diagnosticaron nuevamente cáncer, esta vez en la garganta. A raíz de las cirugías que le realizaron para sacar los tumores, su rostro se desfiguró. “Cuando me veía al espejo era otro, estaba transformado, esto no sólo me

afectó a mi sino también a toda mi familia, moralmente estaba destruido” comenta Eusebio.

Su rostro no era lo único que había cambiado, todos estos acontecimientos empezaron a transformar la forma como Eusebio se comunicaba, ya no le era tan fácil hablar. Cuenta que su esposa se convirtió en su traductora, pues era la única persona que comprendía lo que decía.

En septiembre de 2011 fue sometido a un procedimiento quirúrgico en la Fundación Valle del Lili donde un equipo multidisciplinario del Servicio de Rehabilitación Oral y Cirugía Maxilofacial acompañado por el Dr. Julián Soto y el Dr. Luis Fernando Caicedo, le devolvieron una esperanza de vida.

“Antes de mi cirugía en la Fundación, usaba prótesis dental; con el tiempo ya no me servía pues al comer todo se regaba debido a que la prótesis se caía sola. Hoy gracias a Dios, a los médicos y enfermeras de la Fundación Valle del Lili puedo comer tranquilamente, puedo sonreír, mostrar unos lindos dientes y modular con mayor claridad. Inclusive mi familia dice que ya no paro de hablar” cuenta Eusebio con una sonrisa picaresca.

“Hoy gracias a Dios, a los médicos y enfermeras de la Fundación puedo comer tranquilamente, puedo sonreír, mostrar unos lindos dientes y modular con mayor claridad... Mi familia dice que ya no paro de hablar”

Hoy a los 70 años de edad Eusebio ha sido un ejemplo claro de superación personal. El apoyo familiar ha sido muy importante durante su proceso de recuperación, la cual ha sido exitosa gracias al acompañamiento de todo el equipo médico de la Clínica, en donde se le ha prestado un excelente servicio.



Taller de comunicación en adultos

Por Adriana Álvarez M. •
Fonoaudióloga - Ms. en
Neuropsicología • Zamira
Montoya C. Fonoaudióloga
• Psicóloga, Esp. Lenguaje
Infantil y del Adulto

El lenguaje es el medio por excelencia de comunicación entre los seres humanos. Gracias a éste podemos expresar e intercambiar con otros nuestros pensamientos, sentimientos y emociones, ya sea a través de la palabra o del lenguaje escrito. Esta comunicación, en la cual podemos cumplir el rol de "emisor" (expresando un mensaje), "receptor" (escuchándolo y comprendiéndolo) a través de un medio específico (lenguaje oral, gestual, escritura, dibujo, entre otros), puede comprometerse por diversas causas; lo anterior sucede en cualquier etapa de la vida y dependiendo del momento en el que se presente, del grado de alteración, de la edad del paciente, de su ocupación/escolaridad previa y de su contexto familiar y social entre otros aspectos, serán las repercusiones que se presenten y el tipo de intervención Fonoaudiológica que se requiera.

(autoestima, auto-concepto, etc.), a nivel cognitivo y social, entre otros aspectos.

De acuerdo a lo anterior, es fundamental que el paciente y su familia puedan conocer acerca de su cuadro clínico, de las posibilidades de recuperación, el tipo de tratamientos que se le puedan ofrecer y la importancia de un trabajo interdisciplinario, donde la familia juega un rol decisivo.

Dentro del proceso terapéutico llevado a cabo por el profesional en Fonoaudiología se brinda la posibilidad de sesiones individuales donde se trabajan aspectos específicos del habla y del lenguaje, que hayan sido determinados a través de la evaluación fonoaudiológica de dichos procesos. Otra posibilidad terapéutica que se brinda es la de Talleres de Comunicación dirigidos por profesionales idóneos en Comunicación.

Los Talleres de Comunicación son espacios generados y dirigidos por los profesionales en Fonoaudiología, donde se pretende reunir personas que tengan alteraciones del habla y del lenguaje con el fin de realizar actividades que permitan apoyar los procesos terapéuticos individuales de cada uno, mostrarles tanto a los pacientes como a sus familias que no están solos ante esta situación y así crear redes de apoyo.

Gracias a estas experiencias terapéuticas grupales, se genera mayor autonomía y seguridad por parte del paciente.



En la edad adulta, se pueden presentar dificultades en la comunicación (alteraciones del habla y del lenguaje) como: afasia, disartria, anartria, entre otras; dichas dificultades se pueden desencadenar en demencias, traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebro-vasculares, cáncer, etc.

Las alteraciones del habla y del lenguaje no sólo comprometen el importante proceso de la comunicación con otros, sino también consigo mismo, lo cual puede en ocasiones traer consecuencias a nivel emocional



Diversas investigaciones muestran cómo el empleo de terapias grupales, grupos de apoyo, talleres de comunicación, etc., favorecen el logro de los objetivos terapéuticos que van más allá del uso del habla y del lenguaje: impactando positivamente a nivel cognitivo, emocional, familiar y social, mejorando además la calidad de vida del paciente, su familia y/o cuidadores.

Es importante tener en cuenta que mantener activa la comunicación del paciente constituye un eslabón fundamental dentro de su proceso de recuperación para el mantenimiento de las habilidades de comunicación logradas.

¿Quiénes pueden participar?

Todos los pacientes adultos que presenten un problema de comunicación secundario a cuadros clínicos nombrados anteriormente. De igual manera es importante la asistencia de familiares y/o cuidadores a las actividades terapéuticas, con el objetivo de aprender nuevas formas de comunicación que puedan favorecer su interacción con el paciente.

¿Las terapias grupales reemplazan las terapias individuales de Fonoaudiología?

No, por el contrario es ideal que el paciente continúe con su terapia a nivel individual con su profesional tratante en la Fundación

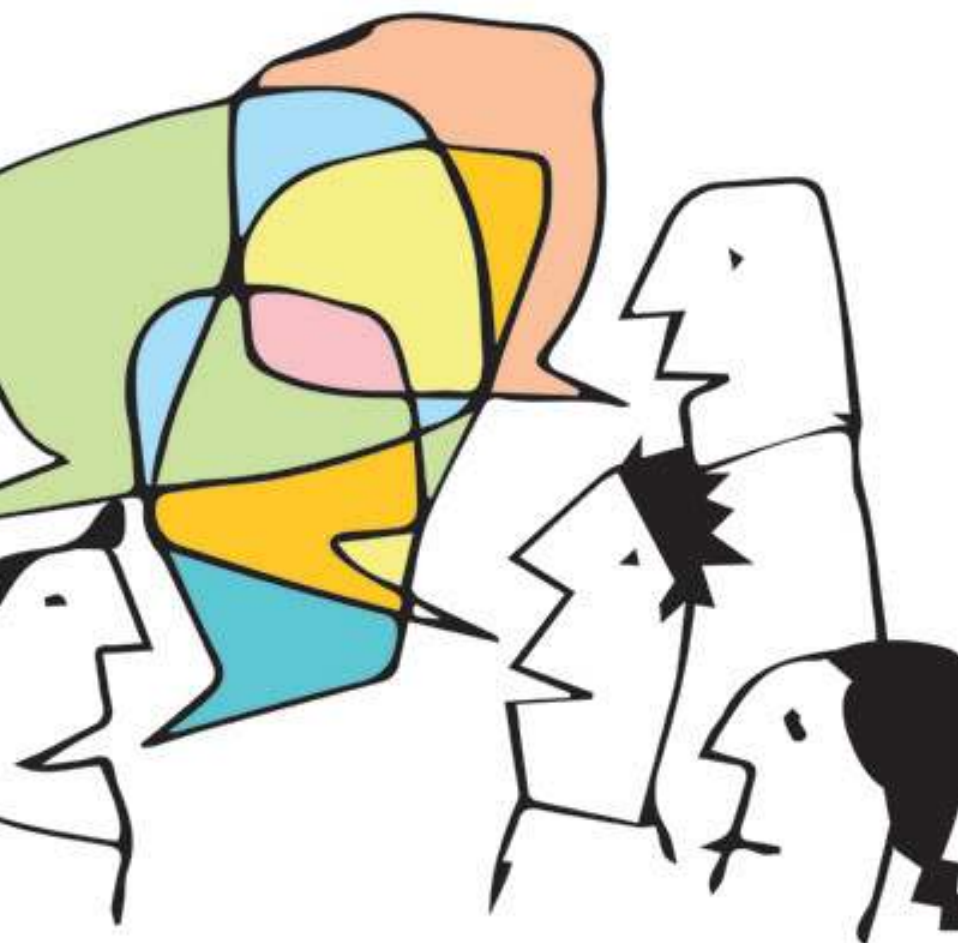
Valle del Lili (Fonoaudióloga, Psicóloga, Neuropsicóloga, etc.). Si el tratamiento con dichos profesionales ya ha sido finalizado, puede continuar sólo con los Talleres de Comunicación que favorecerán el empleo de las estrategias comunicativas.

¿Cuáles son los objetivos de una terapia de comunicación grupal para adultos?

Las actividades terapéuticas que en estos talleres se realizan permiten mejorar las habilidades comunicativas y sociales. Favorecerá además a través del intercambio de experiencias sobre las dificultades de comunicación que cada uno de los pacientes presenta, el identificar y comprender el papel que se posee como emisor y receptor del mensaje y de los medios que se emplean en este intercambio comunicativo: habla, lenguaje oral, gestual, dibujo, etc.

¿Qué tipo de actividades se realizan?

Teniendo en cuenta las características individuales y grupales de los participantes en cuanto a comunicación, se plantean actividades de habla (velocidad, inteligibilidad, respiración, coordinación fonorespiratoria) y de lenguaje, en las que se incluyen tanto la comprensión como la expresión oral y escrita, de igual forma medios alternativos de comunicación donde se emplee el lenguaje no verbal, gestual, dibujo, entre otros los cuales en muchos casos se convierten en un importante medio de expresión que logra manejar el paciente con su entorno.



Rescatando una sonrisa en medio de la adversidad

La salud es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de los seres humanos, afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales estén cubiertas. Por esto es fundamental que los procesos de sanación de la enfermedad conjuguen en armonía la ciencia, la técnica, los medicamentos y la visión humanista del paciente que permite reconocerlo como un ser integral que sufre de dolor físico y a la vez emocional.

A partir de lo anterior nace la necesidad a través de un equipo interdisciplinario de la Fundación Valle del Lili, de realizar una intervención a los pacientes que permita agregar valor al tratamiento médico y ofrecer una dosis de bienestar emocional que contribuya a la sanación integral de ellos.

Grupo Sinfonía de Sonrisas

Es así como en octubre de 2009 se forma el equipo de Ludoterapia Sinfonía de Sonrisas en la Institución, con el apoyo de la Dirección Médica, conformado por un grupo de colaboradores quienes son orientados hacia una formación por medio de la Fundación Clown, talleres de expresión corporal, seminario por psicólogos del abordaje al paciente y el desarrollo de estrategias lúdicas para pacientes infantes, adolescentes y de la tercera edad, incluyendo la familia y el personal asistencial, desde la perspectiva humanística para favorecer una evolución y respuesta positiva del paciente al tratamiento en forma integral.

El principal insumo que imprime el Equipo de Ludoterapia es la risa, el juego y la música

Por
Fisioterapeutas
Especialistas
de la
Fundación
Valle del Lili



enriquecidos con la creatividad, lo que permite desdramatizar por un instante los escenarios de hospital, representados con sentimientos de miedo, angustia, ansiedad, pánico y tristeza, aportando indudablemente al proceso de sanación por medio de la liberación de endorfinas que permite que los pacientes perciban una disminución de la ansiedad y una sensación de bienestar general.

Son muchos los métodos clínicos usados actualmente que contribuyen con la evolución satisfactoria del paciente en el curso de su enfermedad, sin embargo existen técnicas complementarias, como la Ludoterapia y la Musicoterapia que de igual forma, pueden ser implementadas en este medio

Sea esta la oportunidad para invitarlos a crear una sonrisa en los seres humanos que los rodean pues la vida no es lo que es, sino como la vemos y la vivimos.



hospitalario, beneficiando la recuperación integral del paciente, generando un abordaje informal y más humano, produciendo un cambio en la actitud de los pacientes y sus familiares frente a la situación que están atravesando, por medio de actividades como la lúdica y la musicoterapia que les permiten sonreír y olvidar por un momento su condición actual.

No se pretende que los médicos se conviertan en humoristas, ni que se reemplace con sonrisas las técnicas médicas ya existentes, sino que se incluyan dentro de los tratamientos tradicionales métodos que promuevan el bienestar mental y emocional del paciente, recordando que una sonrisa equivale a un incremento directo en su calidad de vida.

El principal recurso de este tratamiento es la risa, el juego y la creatividad, la cual permite cambiar por un instante los escenarios de hospital, representados con sentimientos de miedo, angustia, ansiedad, pánico y tristeza, aportando indudablemente al proceso de sanación pues es con la sonrisa que logramos la liberación de endorfinas (Péptidos opioides endógenos) la cual se libera de forma natural consiguiendo atenuar el dolor y/o producir sensación de bienestar.

Nuestra apuesta como grupo de trabajo en la clínica está dirigida a humanizar cada vez más nuestro trabajo con los pacientes, desvirtuando esa mirada en la cual ellos son unidades per cápita o instrumentos de conocimiento científico, para volver la mirada a nuestra razón de ser como profesionales de servicio donde es el ser el que importa. Por esto buscamos con nuestro trabajo brindar dignidad al ser humano que tenemos a cargo.

La Ludoterapia es un método psicoterapéutico que emplea el juego como medio capaz de hacer que el individuo aprenda a comprenderse a sí mismo y a los demás, a través de la descarga de sus sentimientos, a partir de esta información y de nuestra experiencia diaria en el cuidado de los pacientes los cuales se enfrentan a múltiples técnicas médicas para el tratamiento de variadas disfunciones multiorgánicas; las cuales implican que estos tengan cambios en su estilo de vida, dejando de lado sus tareas diarias y actividades cotidianas.

“Esta actividad hace que todo sea más ameno”.

“Es una reanimación para la situación de cada paciente y familia”.

“Esta actividad nos ayuda a esparcir nuestra mente a otra realidad, es necesario y gratificante lograr que nuestro personal y pacientes sonrían, es emocional y saludable”.

“Hay mucho acercamiento, unión, considero mucha solidaridad en estos momentos tan difíciles como es tener un familiar con cáncer terminal”.

“Durante la actividad mi hermana estuvo más tranquila eso contribuye a su recuperación”.

“Esto nos motiva a ser positivos y tener fe, lo cual nos da fuerza para superar esta situación tan difícil”.

Atención al recién nacido

con alto riesgo neurológico y con retraso en el desarrollo psicomotor

En la Unidad de Rehabilitación de la Fundación Valle del Lili, contamos con el Programa de Neurodesarrollo para ofrecer un manejo de rehabilitación integral al paciente con retraso en el desarrollo psicomotor. Desde el mismo momento de su ingreso a la Unidad de Cuidado Intensivo del Recién Nacido, el equipo de Rehabilitación, coordinado por el Médico Fisiatra y Neurología Pediátrica, asistido por Terapia Ocupacional, Terapia Física y otras disciplinas como: Fonoaudiología, Psicología, Neuropsicología entre otras, brindan apoyo profesional a padres y familiares proporcionando información acerca del compromiso neurológico del paciente y las dificultades que puedan presentarse durante el transcurso del desarrollo del niño, además de instruir a todas las personas involucradas en el manejo de rehabilitación y así mejorar la calidad de vida del paciente dentro de su entorno familiar y social, objetivo principal de la rehabilitación.



Por Grupo de
Neurorehabilitación •
Unidad de Medicina
Física y Rehabilitación

TERAPIA OCUPACIONAL

Teniendo en cuenta que el rol del Terapeuta Ocupacional en la etapa de la niñez, especialmente en la primera infancia, se centra en promover habilidades adaptativas, que le permiten al niño explorar su entorno mediante el juego para prevenir futuras disfunciones en su desempeño escolar, en la participación dentro de su entorno inmediato y/o limitaciones en las actividades diarias en la Fundación Valle del Lili, el Terapeuta Ocupacional realiza su intervención iniciando con una entrevista a los padres del menor, por medio de la cual se evidencian factores ambientales que involucran a la familia, la cual puede llegar a ser un facilitador o una barrera que

afectan, siendo el caso, el adecuado desarrollo psicomotor del niño. A partir de esta información se trabaja junto a los padres o cuidadores, proporcionándoles herramientas que les permitan estimular a los niños, teniendo en cuenta los requerimientos de su entorno (culturales, socio-económicos) incluyendo las etapas del Neurodesarrollo.

Este manejo se inicia desde la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Teniendo en cuenta que los bebés que se encuentran en la Unidad presentan un alto riesgo neurológico por su dificultades en adaptación neonatal, y que el entorno sensorial les brinda sus primeras experiencias a

través de los equipos médicos tecnológicos de la sala de UCI, es sumamente importante brindarle al recién nacido herramientas para que desarrolle adecuadas habilidades adaptativas, mediante la estimulación multisensorial y la respectiva capacitación a los padres y cuidadores.

El proceso se continúa con intervenciones individuales desde la consulta externa, brindando acompañamiento a los padres para su continua educación dentro de un espacio idóneo.

“El Neurodesarrollo no es sólo una Técnica, es una forma de mirar a un niño y la necesidad de cada uno de ello” Karel y Bertha Bobath.

TERAPIA FÍSICA

El conocimiento del desarrollo psicomotor, el aprendizaje, el control del movimiento y las adaptaciones al crecimiento son aspectos que ayudan a la terapia física pediátrica en el momento de plantear las estrategias terapéuticas adecuadas y descubrir el potencial motor del niño.

En la Fundación Valle del Lili, la Terapia Física se fundamenta en los principios de Neurodesarrollo y su marco de referencia tiene como base el desarrollo normal de movimiento y patrones de movimiento. Permite que cualquier individuo que presente una lesión neurológica tenga un desarrollo motor adecuado o alcance un desarrollo motor óptimo, que le otorgue un grado de independencia en las tareas de la vida diaria; es importante conocer el desarrollo normal de movimiento a lo largo de la vida para proveer un marco fundamental para la evaluación funcional y el plan de intervención del paciente.

La intervención fisioterapéutica inicia realizando una evaluación en la cual se indaga sobre los antecedentes pre, peri y postnatales del niño, el medio en el que se desenvuelve el niño y la historia familiar, lo que facilita descubrir ciertos signos de alarma que indiquen posibles alteraciones en el desarrollo según la edad cronológica:

- **0-3 meses:** Pobre seguimiento visual o auditivo, pulgar incluido, no presenta control cefálico, irritabilidad, manos cerradas que no llegan a línea media, dificultades en la alimentación.
- **3-6 meses:** Falta de interacción con el medio, no realiza seguimiento visual o auditivo, no se voltea, no realiza agarres voluntarios de objetos.
- **6-9 meses:** No se sienta, no observa objetos en sus manos, manos empuñadas, no balbucea, persisten reflejos primitivos, no golpea o juega con objetos.
- **9-12 meses:** No gatea o se arrastra con un solo pie, no se pone de pie, no responde a su nombre, deficiencia en comprender, no se mantiene sentado, no realiza pinza, camina empuinado.



Dicha evaluación es muy importante ya que de los hallazgos de esta se podrá enfocar el tratamiento adecuado según las necesidades del paciente, mejorando así la capacidad funcional de acuerdo a su edad.



NEUROREHABILITACIÓN

La Fundación Valle del Lili también cuenta con el Programa de Neurorehabilitación; es un servicio especializado que se brinda a paciente adulto, joven y mayor con alteración Neurológica (lesión del Sistema Nervioso Central y Periférico), brindando un manejo interdisciplinario para su rehabilitación teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada paciente y sus problemas principales que interfieren en sus actividades diarias de la vida; ya que tiene en su mayoría grandes consecuencias en todas las áreas: motora, cognitiva, lenguaje, ocupacional. El Programa incluye a la familia y su entorno como participante activo en la recuperación con un manejo integral para reincorporar de nuevo al individuo a sus diferentes actividades cotidianas y roles en la sociedad; esto con el fin de llevarlo a la funcionalidad y mayor independencia posible para su participación en sus diferentes entornos.

ALERGOLOGÍA

Serrano Reyes Carlos Daniel	7454
Ramírez Zuluaga Luis Fernando	7454

ANESTESIOLOGÍA

Afanador Pinzón Carlos Ernesto	7122
Ariza Cadena Freddy Giovanni	7122
Benavides Serralde Pablo José	7122
Betancur Franco Luis Ángel	7122
Billefals Vallejo Einar Sten	7122
Blanco Solano Luisa Fernanda	7122
Bonnet Maldonado Andrés Felipe	7122
Burbano Hurtado Mauricio	7122
Cuervo Solano Juan Andrés	7122
Cujino Álvarez Indira Fabiana	7122
Díaz Ante Yesid	7122
Figuera Perdomo Rodrigo	7122
González Arboleda Luis Fernando	7122
Fragozo Gutiérrez Wilmer	7122
Herrera Figueroa Christian	7122
Jaramillo Gómez Hernán Darío	7122
Jordán Valencia Jaime Humberto	7122
Lozano Vallejo Lyda Constanza	7122
Lozano Vallejo Alicia Carolina	7122
Mejía Mantilla Jorge Humberto	7122
Molina Ruiz Ángela María	7122
Quintero Cifuentes Iván Fernando	7122
Salas Jiménez Carlos Eduardo	7122
Santos Cerquera Raúl Darío	7122
Suárez De La Pava Laura Aguitdza	7122
Tejada López Etebert	7122
Torres Tascón Ana María	7122
Torres Vargas Germán	7122
Villegas Pineda Mario Hernán	7122

AUDIOLOGÍA

Panesso Méndez Clara Inés	7179
Pérez Schmalbach Sandra Patricia	7179

CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLOGÍA

Pava Molano Luis Fernando	7454
Perafán Batista Pablo Eduardo	7454

CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA

Velásquez Noreña Jorge Guillermo	7454
Ochoa Franco Julián Andrés	7454

CARDIOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Flórez Alarcón Noel Alberto	7454
Gómez Mesa Juan Esteban	7454
Gutiérrez Jaramillo Javier	7454
Ochoa Franco Julián Andrés	7454
Olaya Rojas Pastor	7454
Sánchez Blanco Jairo	7454
Velásquez Noreña Jorge Guillermo	7454
Wartenberg Villegas Martín Bertram	7454

CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

Gutiérrez Gil Jaiber Alberto	7335
Mosquera Álvarez Walter	7335

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Borrero Rengifo Álvaro José	7454
Cadavid Alvear Eduardo Alberto	7454
Giraldo Jiménez Martha Cecilia	7454

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA

Santiago Enderiz Gabriel Rubén	3205
--------------------------------	------

CIRUGÍA DE COLON Y RECTO

Kestenberg Himelfarb Abraham	7454
------------------------------	------

CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO

Tintinago Londoño Luis Fernando	7324
Victoria Morales William	7324

CIRUGÍA DE COLUMNA

Barreto Perea Jaime Andrés	7122
González Tenorio Mario Germán	7122
Lobato Polo Javier Mauricio	7122
Uribe Arango Juan Alfonso	7122
Velásquez Lasprilla Fernando	7122

CIRUGÍA DE MANO

Campo Martínez Hugo Darío	7122
Lombana Zapata Álvaro José	7122

CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO

Castro Plaza Jaime	7122
Silva Yepes Edwin Alberto	7122

CIRUGÍA DE TÓRAX

Velásquez Galvis Mauricio	7122
---------------------------	------

CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

Argüello Arias Pedro Tomás	7554
Echavarría Abbad Héctor Raúl	7554
Rojas Payán Óscar Andrés	7554

CIRUGÍA GENERAL

Aristizabal Vásquez Gonzalo Alfonso	7324
Barrera Campo María Antonieta	7324
Del Vecchio Ferrer Vanessa	7324
Franco Flórez María Josefa	7324
García Marín Alberto Federico	7324
Ordóñez Delgado Carlos Alberto	7324
Revelo Motta Efraín Andrés	7324
Toro Yepes Luis Eduardo	7324
Valencia Rincón John Jairo	7324
Velásquez Acosta María Elena	7324

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA

Arias Gómez Rafael Humberto	7454
Vélez Londoño José Pablo	7454

CIRUGÍA ONCOLÓGICA

Currea Perdomo Diana Felisa	7324
-----------------------------	------

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

Montaña Hoyos Diego Leonardo	7233
Muñoz Pino Carlos Arturo	7233
Soto Naranjo Edgar Julián	7233

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Acosta Caballero Jaime Fanor	7335
Aguilar Franco Maudy Suset	7335
Argueta Elizabeth	7335
Astudillo Palomino Raúl Ernesto	7335
Franco Agredo Otoniel	7335
Palta Uribe Diego Alfredo	7335

CIRUGÍA PLÁSTICA

Córdoba Castrillón Adriana	7122
Dorado Olarte Clara Inés	7122
Hidalgo Ibarra Carmen Elvira	7122
Ramírez Folleco Alexander	7122

CIRUGÍA VASCULAR

Carbonell Caicedo Juan Pablo	7324
Bravo Ceballos Carolina	7324

CIRUGÍA VASCULAR Y TRASPLANTES

Caicedo Rusca Luis Armando	7065
Echeverri Junca Gabriel Jaime	7065
Villegas Otálora Jorge Iván	7065

CLÍNICA DEL DOLOR

Herrera Figueroa Christian	7122
Villegas Pineda Mario Hernán	7122

CUIDADOS INTENSIVOS 4040

Bautista Rincón Diego Fernando	4040
Flórez Alarcón Noel Alberto	4040
García Marín Alberto Federico	4040
Gómez García Mónica	4040
Granados Sánchez Marcela	4040
Gutiérrez Giraldo Alejandro	4040
Martínez Buitrago Jorge Eduardo	4040
Mejía Mantilla Jorge Humberto	4040
Ochoa Ardila María Elena	4040
Oliveros Hernández María del Pilar	4040
Ordóñez Delgado Carlos Alberto	4040
Ospina Tascón Gustavo Adolfo	4040
Salas Jiménez Carlos Eduardo	4040
Toro Yepes Luis Eduardo	4040
Vargas Ordóñez Mónica Patricia	4040
Varón Arenas Janer	4040

DERMATOLOGÍA

González Tenorio Martha Lucía	7179
Herrera Marcelos Melba Cristina	7179
Muñoz García Liliana Eugenia	7179
Ramírez Escobar Ana Francisca	7179
Sandoval Pereira Fabián	7179
Vidal Cagigas Andrés	7179

DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA

Ramírez Escobar Ana Francisca	7179
-------------------------------	------

DERMATOLOGÍA - PATOLOGÍA

Muñoz García Liliana Eugenia	7179
------------------------------	------

ENDOCRINOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Arango Vélez Luis Guillermo	7449
Casas Figueroa Luz Ángela	7449
Feriz Bonelo Karen Milena	7449

ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Angulo Mosquera Mario	7335
Mejía Zapata Liliana María	7335

ENDOSCOPIAS - VÍAS DIGESTIVAS 4126

Argüello Arias Pedro Tomás	4126
Echavarría Abbad Héctor Raúl	4126
García Abadía Jairo Alberto	4126
Jiménez Rivera Diego Fernando	4126
Kestenberg Himelfarb Abraham	4126
Rojas Payán Óscar Andrés	4126
Rojas Rodríguez Carlos Arturo	4126
Sepúlveda Copete Mauricio	4126

FONOAUDIOLOGÍA

Álvarez Montenegro Adriana	7335
Bermeo Cardona Maribeth	7335
Gómez Henao Katherine	7335
Montoya Camargo Zamira	7335
Navas García Claudia Ximena	7335
Sanz García Claudia Mercedes	7335
Valencia Zúñiga Juliana	7335

GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA

Jiménez Rivera Diego Fernando	7454
García Abadía Jairo Alberto	7454

GASTROENTEROLOGÍA MEDICINA INTERNA

García Abadía Jairo Alberto	7454
Rojas Rodríguez Carlos Arturo	7454
Sepúlveda Copete Mauricio	7454

GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Botero Osorio Verónica	7335
------------------------	------

GASTROENTEROLOGÍA Y ENDOSCOPIA PEDIÁTRICA

Franco Agredo Otoniel	7335
Zamorano Castro Cecilia	7335
Sánchez Pérez Maira Patricia	7335

GENÉTICA CLÍNICA

Pachajoa Londoño Harry Mauricio	4261
Rodríguez Rojas Lisa Ximena	4261

GINECOLOGÍA - ALTA COMPLEJIDAD OBSTÉTRICA

Escobar Vidarte María Fernanda	7323
--------------------------------	------

GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA

Escobar Flórez Álvaro José	7323
----------------------------	------

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Benavides Calvache Juan Pablo	7323
Burgos Luna Juan Manuel	7323
Carvajal Valencia Javier Andrés	7323
Congote Arango Lina María	7323
Escobar Flórez Álvaro José	7323
Escobar Vidarte María Fernanda	7323
López Tenorio Jaime	7323
Martínez Peña Adriana	7323
Messa Bryon Adriana	7323
Nasser José	7323
Piñeros Pachón Jorge Arturo	7323
Tabares Blanco Mario Fernando	7323
Victoria Borrero Alejandro	7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD

Idrobo Piquero Joaquín Humberto	7323
---------------------------------	------

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA

Ramírez Salazar Heydi Marina	7323
Restrepo Forero Omar Hernán	7323

HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Falabella Falabella Francisco	7324
Rosales Martínez Joaquín Donald	7324
Jaramillo Echeverry Francisco Javier	7324

HEMATO-ONCOLOGÍA CLÍNICA

Restrepo Molina Juan Guillermo	7324
Zambrano Harvey Ángela Regina	7324

HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Lotero Díaz Viviana	7800
Martínez Banquez Piedad Sofía	7800
Medina Valencia Diego	7800

INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA

García Goez José Fernando	7449
Lenis Quintero William	7449
Moncada Vallejo Pablo Andrés	7449
Rosso Suárez Fernando	7449
Vélez Londoño Juan Diego	7449

MEDICINA DE URGENCIAS 3276 - 3278

Carvajal Gómez Sandra Milena	3276 - 3278
Zarama Córdoba Virginia	3276 - 3278

MEDICINA FAMILIAR

Bromet Shumm Arnoldo	7335
Chavarro Domínguez Carlos Alfonso	7335
Guevara Cuellar César Augusto	7335

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN 3234 - 6305

Catacoli Samayoa José Germán	3234 - 6305
Duque Villalobos Angélica Rocío	3234 - 6305
Obando Trejos Ángela María	3234 - 6305
Quintero Flórez Orlando	3234 - 6305
Serpa Serpa José Mauricio	3234 - 6305

MEDICINA INTERNA

De la Hoz Albán Adolfo León	7449
Gómez García Mónica	7449
Gutiérrez Giraldo Alejandro	7449
Largo Rojas Uriel	7449
Otero Berrocal Carmelo José	7449
Ramírez Zuluaga Luis Fernando	7449
Velazco Bayuelo Carlos Alberto	7449

MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR

Álvarez Páez Ana Melissa	3159
Pabón Castilla Luz Maritza	3159

NEFROLOGÍA MEDICINA INTERNA

Durán Rebolledo Carlos Eduardo	7324
Mesa Ramírez Liliana	7324
Posada Chávez Juan Guillermo	7324
Schweineberg López Johanna	7324

NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

Londoño Correa Hernando	7335
Restrepo Restrepo Jaime Manuel	7335

NEUMOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Fernández Trujillo Liliana	7449
Sanabria Arenas Fernando	7449
Martínez Guzmán William	7449

NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Duarte Dorado Diana María	7335
---------------------------	------

NEUROCIRUGÍA

Lobato Polo Javier Mauricio	7122
Uribe Arango Juan Alfonso	7122
Velásquez Lasprilla Fernando	7122

NEUROLOGÍA CLÍNICA

Amaya González Pablo Felipe	7253
Orozco Vélez Jorge Luis	7253
Quiñones Bautista Jairo Alonso	7253
Shinchi Tanaka Alberto Masaru	7253
Takeuchi Tan Yuri	7253

NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Cruz Zamorano Santiago Sergio	7335
Gómez Castro Juan Fernando	7335
Saavedra de Arango Gloria Cecilia	7335

NEUROPSICOLOGÍA

González Flórez Sandra Liliana	7121
Muñoz Ospina Beatriz Elena	7121

NEURORRADIOLOGÍA

Rosero Guerrero Alberto León	4036
Velásquez Lasprilla Fernando	4036

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Lara Carvajal Catalina	7324
Lemos Riaño Martha Lucía	7324
Vallejo Arias Aixa Ledy	7324

ODONTOLOGÍA

Arango Jaramillo Luz María	7179
Arias Cadavid Ana Milena	7179

ODONTOLOGÍA - ENDODONCIA

Escobar Villegas Paola Andrea	7179
-------------------------------	------

ODONTOLOGÍA - PERIODONCIA

Delgado Mora Lorena	7179
---------------------	------

ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL

Caicedo Rusca Luis Fernando	7179
-----------------------------	------

ODONTOPEDIATRÍA

Franco Castaño Luz Helena	7179
---------------------------	------

ORTODONCIA

Castro Cabal Adriana	7179
Franco Quintero Germán	7179

OFTALMOLOGÍA

Araujo Martínez Martha Luz	7325
Galvis Villarreal Andrea	7325
Garrido Costa Lázaro	7325
Ossma Gómez Iván Leonardo	7325

OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Polanía Esparza Rodrigo Alberto	7325
---------------------------------	------

OFTALMOLOGÍA - RETINA Y VITREO

García Ramírez Sandra Mileth	7325
------------------------------	------

OPTOMETRÍA

Alvernia Lobo Claudia	7325
Rodríguez Gaitán Héctor David	7325

ORTÓPTICA

Barrios Acosta Inelsa Marina	7325
------------------------------	------

ONCOLOGÍA CLÍNICA MEDICINA INTERNA

Franco Climent William	7324
Vallejo Fajardo Marcela	7324

ONCOLÓGICA - GINECOLOGÍA

Ramírez Salazar Heydi Marina	7323
Restrepo Forero Omar Hernán	7323

ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA 7800

Ver HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	
---------------------------------	--

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Barreto Perea Jaime Andrés	7122
Campo Martínez Hugo Darío	7122
Castro Plaza Jaime	7122
De la Vega Del Risco Daniel Henrique	7122
Gallón Lozano Luis Alfonso	7122
González Tenorio Mario Germán	7122
Henaó Alzate Alejandro	7122
Herrera Huependo Gilberto Antonio	7122
Llinás Hernández Paulo José	7122
Lombana Zapata Alvaro José	7122
Martínez Cano Juan Pablo	7122
Martínez Rondanelli Alfredo	7122
Mejía López Fernando Manuel	7122
Sánchez Vergel Alfredo Alonso	7122
Silva Yepes Edwin Alberto	7122

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Gallón Lozano Luis Alfonso	7122
----------------------------	------

ORTOPEDIA ONCOLÓGICA

De la Vega Del Risco Daniel Henrique	7122
--------------------------------------	------

OTOLOGÍA

Santamaría Gamboa Susana	7122
--------------------------	------

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Andrade Murillo Tomás Hernán	7122
Cortés Castaño Jorge Alberto	7122
Gómez Merino Luz Eugenia	7122
Moriones Robayo Carlos Alberto	7122
Santamaría Gamboa Susana	7122

Banco de Sangre	3156 - 3061 - 3016 - 4203-3067
Cardiología No Invasiva	3205 - 3212
Chequeos Médicos Preventivos	3223-3215
Cirugía	4105
Cirugía Ambulatoria	4110 - 4132 - 4219
Cirugía Cardiovascular	4025
Cirugía Vascul y Endovascular	7650
Clínica del Dolor	7428
Clínica de Heridas	3212 - 3205
Clínica de Anticoagulación	7426
Clínica de Falla Cardíaca	7426 - 7455
Consulta Preanestésica	7428
Cuidado Intensivo Adultos	4040 - 4066 - 4068
Cuidado Intensivo Coronario	4753
Cuidado Intensivo Intermedio	4753 - 4754
Cuidado Intensivo Pediátrico	4324 - 4316
Cuidado Intensivo Neonatal	4224 - 4222
Cuidados Paliativos	7731
Densitometría Ósea	7325
Electroencefalograma	7253

Endoscopias - Vías digestivas	4126
Epidemiología	3304
Hemodinamia - Cateterismo	4025
Hospitalización-Admisiones	3261 - 3031 - 3120
Imágenes Diagnósticas	3171 - 3182
Infectología	7128
Laboratorio Clínico	3153 - 3154-3067
Laboratorio Biología Molecular	4215 - 4231
Laboratorio Vascul	7324
Medicina Nuclear Molecular	3159
Patología	4261-3067
Pruebas de Alergias	7441
Quimioterapia	7809
Radioterapia	4089 - 4071
Sala de partos	4224 - 4223
Terapia Física y Rehabilitación	3231 - 3233 - 3234
Terapia Ocupacional	7121
Unidad de Cáncer (Oncología)	7760
Unidad de Trasplantes	7521-7550
Urgencias	3275 - 3276 - 3278
Vacunación	7336

OTORRINOLARINGOLOGÍA - CIRUGÍA PLÁSTICA

Cortés Castaño Jorge Alberto 7122

PATOLOGÍA 4261

Albornoz Tovar Ludwig Luis Antonio 4261
 Arrunategui Ramírez Ana María 4261
 Bravo Ocaña Juan Carlos 4261
 Cabal Manzano Rafael 4261
 Caicedo Ortiz Isabella 4261
 Carrascal Cortés Edwin 4261
 Guarín Díaz Nora 4261
 Macía Mejía María Carmenza 4261
 Silva Pérez Nhora María 4261
 Sua Villegas Luz Fernanda 4261

PEDIATRÍA

Bravo Muñoz Ana Milena 7335
 Cañas Giraldo Camilo Augusto 7335
 Cobo Medina Darío Hernando 7335
 Cortés Barbosa Carlos Alberto 7335
 Cruz Roa César Augusto 7335
 Delgado Rodríguez José Fernando 7335
 García Cifuentes Ángela María 7335
 Gómez Rodríguez Teresa 7335
 Madriñán Tascón Jorge Mario 7335
 Martínez Orozco María Ximena 7335
 Montes Hasslocher Patricia Isabel 7335
 Pino Muñoz Wilber 7335
 Quimbayo Wilches Diana María 7335
 Sierra García Alexandra 7335
 Vanegas Alvarado Rocío 7335
 Villaquirán Lacouture María Clara 7335

PEDIATRÍA - CUIDADOS INTENSIVOS

Agudelo Constante María Teresa 7335
 Bermúdez Pupo Fernando Eugenio 7335
 Mota Solarte María Victoria 7335

PEDIATRÍA - ENDOCRINOLOGÍA

Angulo Mosquera Mario 7335
 Mejía Zapata Liliana María 7335

PEDIATRÍA - INFECTOLOGÍA

Pérez Camacho Paola Marsela 7335

PEDIATRÍA - NEONATOLOGÍA

Ballesteros Castro Adriana 7335
 Jaramillo Salazar Martha Lucía 7335
 Orrego Gaviria Jaime 7335
 Padilla Mejía Iván Enrique 7335

PSICOLOGÍA

Chaux Otero Andrea 7121
 Escobar López Viviana 7121
 Hoyos Liévano María Graciela 7121
 Jiménez Suárez Sonia 7121
 Mesa Ochoa Ana María 7121
 Nates Ordóñez María 7121
 Restrepo Rivera Angélica María 7121

PSICO - ONCOLOGÍA

Reyes Piñeros Clara Elisa 7121

PSIQUIATRÍA

Arango Dávila César Augusto 7121
 Bersh Toro Sonia Constanza 7121
 Castillo Martínez Alejandro 7121
 Guerra Lozano Ana María 7121
 Rincón Hoyos Hernán Gilberto 7121
 Rivas Nieto Juan Carlos 7121

PSIQUIATRÍA INFANTIL

Salazar Corrales Omar Fernando 7121
 Conde González Zenaida 7121

PSIQUIATRÍA - PSICOGERIATRÍA

Macías Libreros Gloria Elena 7121

RADIOLOGÍA 3171 - 3182

Abella Calle José 3171 - 3182
 Castillo Pérez Luis Fernando 3171 - 3182
 García González Carlos Alejandro 3171 - 3182
 Granados Sánchez Ana María 3171 - 3182
 Holguín Holguín Alfonso José 3171 - 3182
 Medina Chamorro Flor Marina 3171 - 3182
 Medina Valencia Francisco José 3171 - 3182
 Mejía González Mauricio 3171 - 3182
 Renjifo Duque Martín Eduardo 3171 - 3182

RADIOTERAPIA 4071

Acevedo Henao Catalina María 4071
 Amaya Sánchez Claudia Patricia 4071

REUMATOLOGÍA

Agualimpia Janning Andrés 7449
 Cañas Dávila Carlos Alberto 7449
 Ochoa Rojas Carlos Darío 7449
 Tobón García Gabriel Jaime 7449
 Yezpe Zambrano Ricardo Ernesto 7449

TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL

Atehortua Restrepo Martha Cecilia 7121
 Tascón Rojas María del Rosario 7121

UROLOGÍA

Ceballos Posada Myriam Lili 7179
 Duque Galán Manuel 7179
 Plazas Córdoba Luis Alejandro 7179

Solicite su Cita

por nuestra página www.valledellili.org

busque este ícono:



COMITÉ EDITORIAL

Miembros del Comité Editorial

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.
 Alfredo Martínez Rondanelli, MD.
 Andrea Catalina Martínez González, DG
 Yuri Takeuchi Tan, MD.
 Enf. Betty Gómez Rodríguez
 Diana Prieto Hurtado, MD.
 Ing. Luz Helena Moreno Narváez
 Danny Viviana Moreano Hurtado, MD.
 Óscar Alfonso Escobar Bastidas
 Catalina Aristizabal Mejía
 Ludwig Luis Albornoz, MD.
 Zamira Montoya, Fonaudióloga.

Comité Asesor

Marcela Granados Sánchez, MD.

Dirección Editorial

Comunicaciones
 Fundación Valle del Lili
 PBX: 3319090 - Ext.: 3226

Portada y Fotografía

Banco de Imágenes
 Fundación Valle del Lili

Diseño, Diagramación e Ilustración

Andrea Catalina Martínez González, DG

Redacción

Comunicaciones
 Fundación Valle del Lili

Preprensa e Impresión

Prensa Moderna Impresores S.A.
 Cali - Colombia



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



/fundacionvalledellili



@FVLCali

Suscríbese Gratis a Nuestra Revista por nuestra página web



Visítenos en: www.valledellili.org



Esta publicación no sustituye la consulta ni las indicaciones del médico. En ningún caso ni circunstancia los lectores pueden valerse 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.

Escribanos a nuestro correo electrónico: comunicacionesvl@gmail.com

Mujer es Sinónimo de delicadeza

- Extracción del útero por laparoscopia (Histerectomía).
- Cirugía mínimamente invasiva de rápida recuperación.

Procedimientos ambulatorios con mínimo dolor.

- Quistes de ovario
- Endometriosis
- Miomas
- Infertilidad
- Dolor pélvico
- Hemorragia uterina

GINECOLOGÍA POR LAPAROSCOPIA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Fundación Valle del Lili • Sede Principal
Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 # 18-49
PBX: 6805757 Ext. 7323
www.valledellili.org





CHEQUEO MÉDICO DEPORTIVO

CHEQUEO MÉDICO PREVENTIVO



Hay un
Chequeo
Médico
hecho a tu
medida

“Las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebro vasculares constituyen una de las causas más importantes de discapacidad y muerte prematura en todo el mundo, cobrando 17,1 millones de vidas cada año.”

Organización Panamericana de la Salud



Galardón Nacional
Hospital Seguro



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

CHEQUEO MÉDICO

Sede Principal Cali • Cra. 98 # 18 - 49
Citas 318 9010
331 9090 - Ext. 3223 - 3215
centraldecitas@fcvl.org

