

Revista

Julio / Septiembre 2015 · Edición N° 46

de la Fundación Valle del Lili

ISSN 1794-4589

PRECIO AL PÚBLICO: \$5.000

PRIMER TRASPLANTE DE PULMÓN EN CALI





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Chequeo Médico Preventivo

Por un futuro saludable

Porque su **salud** puede ser el mejor regalo para usted y su familia,
cuídela con un Chequeo Médico Preventivo

EN UN



DÍA



Espirometría

Examen Audiológico

Pruebas de cardiología

Imágenes diagnósticas

Exámenes de laboratorio

Endoscopia y colonoscopia

Consulta médica - Informe médico

Síguenos en:



Para mayor información ingresa a la página
www.valledellili.org/info

Citas al: 318 9010 o 331 9090 Ext. 3223 - 3215



Contenido



- 4** Editorial
- 5** Agradecimientos
- 6** Prevenir o curar
- 8** Unidad de Alta Complejidad Obstétrica
- 10** Educación, promoción y capacitación de donantes de sangre en las universidades de Cali
- 12** Jornadas de cardiología pediátrica
- 14** Cardiología no invasiva
- 16** Programa Contacto Canguro, una estrategia exitosa que humaniza el cuidado Neonatal
- 18** Trasplante pulmonar
- 20** Implantes subdérmicos una alternativa en planificación familiar
- 23** La Universidad ICESI gradúa su primera promoción de médicos
- 24** El síndrome de apnea - Hipopnea obstructiva del sueño
- 28** Unidad de cardiopatías congénitas
- 30** Trasplante de intestino delgado
- 32** Directorio Médico, Especialidades y Servicios.

Fundación Valle del Lili

Conmutador: (2) 331 9090

PBX Citas: (2) 6805757

FAX: (2) 331 67 28

Av. Simón Bolívar. Cra. 98 #18-49



Comprometidos con avances en la Alta Complejidad



Por Jorge Mario
Madriñan, MD
• Subdirector
Médico de
la Fundación
Valle del Lili

Como parte de nuestro compromiso con el crecimiento y desarrollo de servicios de alta complejidad, queremos compartir con la comunidad el inicio de nuevos programas y el fortalecimiento de otros ya existentes donde los resultados nos hacen comparables a los obtenidos en centros altamente especializados a nivel mundial.

En los últimos meses y gracias a un trabajo constante y organizado, hemos puesto al servicio nuestros programas de trasplante de intestino y pulmón, que unidos a otros programas existentes desde hace varios años con excelentes resultados, nos ponen a la vanguardia a nivel nacional e internacional. Con el apoyo de centros de excelencia a nivel mundial, la Institución ha hecho los esfuerzos necesarios para capacitar a los diferentes profesionales participantes de estos grupos, quienes bajo el esquema del manejo integral y apoyo de múltiples disciplinas, hacen que los pacientes reciban el mejor cuidado y acompañamiento en su seguimiento a largo plazo.

Esperamos poder continuar ofreciendo a la sociedad, el acceso a los últimos avances científicos y al desarrollo tecnológico que cada día se genera, acompañado siempre de nuestros valores y en especial de una atención segura y un trato humanizado.

Finalmente quiero hacer una especial referencia a la educación como uno de nuestros pilares fundamentales y siendo parte de nuestra responsabilidad social la formación de talento humano en salud. Nos sentimos orgullosos participando en alianza con la Universidad ICESI, del proceso de formación de estudiantes de pregrado y posgrado en Medicina. Es de resaltar que esta primera promoción de pregrado ha demostrado un alto desempeño en las pruebas Saber Pro 2015, donde obteniendo el primer puesto a nivel nacional, tanto en las competencias genéricas como en las específicas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Hoy estamos seguros que ellos continuarán su camino de servicio a la sociedad con unos altos estándares académicos y una especial sensibilidad social que ha sido transmitida día a día durante su proceso de formación por todo el cuerpo Médico docente.

Santiago de Cali, 11 de mayo 2015

Celso
VICENTE BARRERO RESERVO
DIRECTOR GENERAL
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
R.S.D

Presentado señor

CECLA FRANCO SUAREZ, identificada con cédula de ciudadanía número 31270 678 expedida en la ciudad de Cali, y en la que figura, con domicilio en el Compañero de la Buena-Calle Calle Páez- La T. Casa 34, quien ingresó a esta y a todo el Cuerpo Docente de la Fundación Valle del Lili, no sólo por el apoyo y atención que me brindó, sino también por el apoyo FRANCIS (FRANCIS VALLEJO), al que me he nutrido, sobre la aplicación de la cirugía torácica y aplicación de sistema de soporte vital, así como el apoyo de la mano derecha, el profesionalismo para todo el mundo, y en el que me he nutrido, en el que me he nutrido, el señor Aguilar de Cárdenas Jairo ALBERTO MANUELA MARTI, al que me he nutrido, en el que me he nutrido, en las instituciones profesionales de salud.

Mi y mi gracias...

Atentamente,

CECLA FRANCO SUAREZ
C.C. 31270 678 Cali

Santiago de Cali, Marzo 25 de 2015

Señores
Fundación Valle del Lili
Atn. Dr. Vicente Barrero
Director
Ciudad

Doctor Barrero:

En mi nombre y el de toda mi familia queremos expresarle todo nuestro agradecimiento por la impecable atención que recibió nuestra señora madre Lida Salazar de Almaro antes, durante y después de la complicada Neurocirugía que se le practicó en la Fundación Valle del Lili, entidad que con tanto acierto usted dirige.

A pesar del correcto manejo y de la excelente asistencia que ustedes le prestaron, desafortunadamente falleció el pasado Sábado 21 de Marzo. Pero nos queda el gratísimo consuelo de que tuvo el mejor cuerpo médico, la mejor tecnología y el mejor manejo posible, con lo cual a ella no le faltó nada, ni hubo esfuerzos que no se hiciera. Desafortunadamente sus condiciones físicas, sus riesgos y el nivel de compromiso de su enfermedad no permitieron su recuperación.

Les reiteramos entonces nuestro profundo agradecimiento, nuestro respeto y admiración por una Clínica de tan excelente nivel, a la altura de las mejores del mundo, que nos atendió con calidad científica y asistencial pero con la mayor calidez posible.

Atentamente;

Familia Almaro Salazar


Alfredo Almaro Salazar

CC: Dra. Marcela Granados
Directora Médica.

CC: Oficina SIAU

CC: Guillermo Gómez
Country Sector Lead- Siemens

CC: Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

CC: Dr. Fernando Velásquez



Santiago de Cali, 27 de julio de 2015



Asunto: **AGRADECIMIENTOS TRASPLANTE RIÑÓN**

"El 29 de Mayo de 2015, recibí el milagro de un trasplante de riñón. Agradecer a Dios la bendición de una nueva vida después de 13 años de largo espera, a la Fundación Valle del Lili, a mi familia por los cuidados, a mi doctor.

Quiero darle las Gracias a la Excelencia profesional y humana durante el tiempo que estuve hospitalizado, por sus cuidados, dedicación y amor a su trabajo; al equipo de Nefrología, Cirujanos, Especialistas, Médicos, Afiliados, enfermeras, auxiliares, camareros y al grupo de apoyo en general; Psicología, Trabajo Social, Nutrición, personal administrativo y de efectos generales, que estuvieron presentes en mi Estancia operatoria y que siguen después de ella apoyándome con la misma dedicación como el primer día."

Un abrazo para todos y mi gracias por el apoyo durante este proceso.

Que el señor los continúe bendiciendo.

GERALBERTO LERMA GÓMEZ



Por Dr. Carmelo José Otero · Jefe Médico Chequeo Médico Preventivo

Prevenir o curar

Es como tomar el carro para irnos a un viaje largo y en la mitad de éste vararnos, tenemos que buscar mecánico o grúa para solucionar el problema. Pero prevenir es, llevar el carro al taller antes de salir de viaje, se le practicarán las revisiones pertinentes y todas esas cosas que nosotros no sabemos, pero que son importantes para tener un viaje seguro. Es más, aun sin necesidad de hacer un viaje con cierta regularidad, deberíamos llevar el auto a revisión, para estar seguros de su buen funcionamiento.

Bueno nuestro cuerpo es ese vehículo en el que nosotros viajamos durante mucho tiempo.

En este viaje de la vida, es justo y necesario que así como llevamos el carro a revisión, llevemos a nuestro cuerpo también, No cabe la menor duda, lo debemos hacer.

Llevamos a nuestros hijos al pediatra para control de crecimiento y desarrollo, los hacemos vacunar, pero luego nos negamos esa posibilidad de cuidado médico en la medida en que avanzamos en edad, posiblemente nos creemos inmunes a todas las contingencias cuando crecemos.

Todos somos susceptibles a enfermarnos: el adulto joven, el adulto mayor, el anciano, cada cual a su debido momento





Como dijimos anteriormente, cada edad viene con sus enfermedades, así por ejemplo: el joven activo y productivo, tiene riesgo de accidentes de trabajo, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades infecciosas, del sistema respiratorio y gastrointestinal, sin dejar a un lado que es la época en que nos estresamos por el trabajo, los hijos, por motivos económicos etc. y esto nos enferma, es tiempo de dolores de cabeza, gastritis, enfermedades del colon, dolores musculares, cansancio, trastornos del sueño y hasta de la memoria; para esta misma etapa de la vida las mujeres

tendrá enfermedades diferentes que los afectaran más.

Debemos recordar que hay enfermedades que no producen síntomas pero si nos pueden causar hasta la muerte, como la hipertensión arterial, cuya primera manifestación puede ser un derrame cerebral o un infarto del corazón y esta condición solo la detectamos cuando vamos al médico y nos toma la presión arterial. Pero así como la presión puede pasar desapercibida muchas otras enfermedades también y otro ejemplo de esto es la diabetes, el colesterol alto, las enfermedades de la glándula tiroides, solo por mencionar algunas, todas o por lo menos muchas de ellas podemos detectarlas en un CHEQUEO MEDICO PREVENTIVO.

tienen problemas relacionados con sus órganos genitales femeninos, como sangrados, dolores menstruales, infecciones vaginales e infecciones urinarias a repetición, además de los trastornos propios del embarazo y la lactancia.

En los hombres a partir de los 40 años se incrementa el riesgo de enfermedades del corazón como infartos, estos ocurren un poco más tarde en la mujer, alrededor de los 50 años.

Finalmente en la edad madura aparecen más frecuentemente los cánceres y continúa en aumento los infartos y los derrames

cerebrales. Es de anotar que muchos de los cánceres son fáciles de detectar por el médico examinador como los cánceres de mama, tiroides, cérvix, próstata, recto y muchos otros se pueden identificar con exámenes simples como endoscopias, imágenes diagnósticas y exámenes de sangre, que son los que nos hacemos más frecuentemente en los CHEQUEOS MEDICOS PREVENTIVOS.

No es de olvidar que en esta etapa de la vida se incrementa el riesgo de fracturas en las personas por osteoporosis, lo cual es detectable y prevenible.

En general podemos decir que cada edad trae su afán y que con un buen CHEQUEO MEDICO PREVENTIVO podemos llevar una mejor calidad y posiblemente una mayor cantidad de vida saludable.





Por **Dra. María Fernanda Escobar Vidarte** · Ginecóloga y Obstetra · Jefe de la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica y del Servicio de Ginecología y obstetricia

Unidad de Alta Complejidad Obstétrica

El concepto de cuidado crítico obstétrico se refiere a la atención médica permanente de gestantes, en condiciones críticas para disminuir las probabilidades de fallas en el manejo mediante el uso de variables clínicas y hemodinámicas estrictamente controladas. La admisión temprana con un muy bajo umbral, para la atención de gestantes críticas en unidades preparadas para la monitorización materna y fetal continua, disminuye el riesgo de progresión y severidad de la morbilidad materna extrema a mortalidad materna y perinatal.

El problema

La muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o el puerperio, constituye un evento común alrededor del mundo. Cada año, el 99% de las 529.000 muertes maternas estimadas y el 98% de las 5.7 millones de muertes perinatales estimadas, ocurren en países en vías de desarrollo. En el año 2.000,

Colombia aprobó la Declaración del Milenio de la Organización de Naciones Unidas, en donde 189 Estados se comprometieron con el cumplimiento de ocho objetivos que son conocidos como los "Objetivos de Desarrollo del Milenio" (ODM). El objetivo No. 5: "Mejorar la Salud Materna", (ODM 5) fijó la meta universal en reducir la mortalidad materna a 45 defunciones maternas por cien mil nacidos vivos para el país, donde

la implementación de políticas de calidad de todas las instituciones, en el manejo de las gestantes, es definitiva en el alcance.

Experiencia de la Fundación Valle del Lili

En la Fundación Valle del Lili, se establecieron desde el año 2.005 los sistemas de vigilancia

epidemiológicos de Mortalidad Materna (MM) y Morbilidad Materna Extrema (MME) que evidenciaron un incremento paulatino del número de admisiones de pacientes obstétricas críticamente enfermas, atendidas de manera multidisciplinaria en la Unidad de Cuidado Intensivo. Estos sistemas de vigilancia y los indicadores de calidad establecidos por el Ministerio de la Protección Social, fueron concluyentes en establecer la más alta prevalencia institucional, de pacientes con MME en la FVL, con el mayor número de criterios de severidad del total las pacientes atendidas en el país, lo cual determinó un cambio radical en el enfoque de atención. Bajo estas consideraciones se creó la necesidad en la Fundación Valle del Lili, de la organización de la Unidad de Alta Complejidad

Obstétrica como unidad de Cuidado Intensivo Obstétrico

Las políticas institucionales de excelencia definieron entonces los lineamientos de atención del grupo de pacientes obstétricas críticas, atendidas con los mismos estándares de las unidades de cuidado intensivo y de las unidades de alto riesgo, generando un cambio para el mejoramiento de las competencias del equipo interdisciplinario a cargo. Adicionalmente se organizó la unidad completamente dotada con equipos y personal médico y asistencial con las siguientes características:

- Muy bajo umbral de admisión en consideración con las características de la población gestante.

- Disponibilidad permanente de Banco de sangre y cirugía

- Manejo interdisciplinario con UCI neonatal

- Implementación del modelo de seguridad clínica para la atención de las emergencias obstétricas. Este modelo incorpora la evaluación de la capacidad resolutoria de las instituciones que atienden estas emergencias y la detección y análisis de casos de morbilidad materna extrema, para la identificación de oportunidades de mejora en la calidad de la atención. Incorpora además, herramientas para facilitar la ejecución de los planes de mejora como listas de chequeo, diagramas de flujo para el manejo de las emergencias, kits con los insumos necesarios y actividades de capacitación para el reconocimiento y manejo de estas morbilidades.

- Oportunidad de medición de tensión arterial con línea arterial y monitoria de PVC, soporte con oxígeno y succión, bombas de infusión, análisis de gases arteriales, monitor de transporte, opción de ventilación mecánica no invasiva permanente e invasiva durante los procesos de transferencia a UCI, oportunidad de reporte de laboratorios y pruebas radiológicas, opción de desfibrilación y equipos de vía aérea difícil en situaciones de paro.

En estas condiciones, la UACO ha demostrado tener un real impacto en la reducción de la mortalidad materna en la región, soportada en los conceptos modernos de calidad de la atención obstétrica y seguridad de gestantes de alta complejidad.



- Unidad de 31 camas con Grado de sofisticación similar a UCI con la posibilidad de realizar monitoria fetal continua.

- Turno presencial de dos ginecólogos y un ginecólogo con especialización en medicina crítica y cuidado intensivo.

- Grupo de enfermería con competencias en el área del cuidado intensivo y de medicina materno fetal.

- Interconsultas las 24 horas por todas las subespecialidades.



Por Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili



Educación, promoción y captación de Donantes de Sangre en las Universidades de Cali

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili continúa con la tarea de generar una cultura de donación de sangre voluntaria y constante, a través de su proyecto educativo en las Universidades de Cali, el cual que se viene realizando desde el año 2007.

Para este semestre, se contó con la participación de la Universidad de San Buenaventura Cali, la cual se unió a este proyecto que se desarrolló, a través de la sensibilización en estudiantes de carreras como: contaduría, arquitectura, ingenierías, psicología y diseño de vestuario.



Universidad de San Buenaventura Cali:

En la Universidad de San Buenaventura, todos somos Voceros de Vida ¡Dona Sangre!

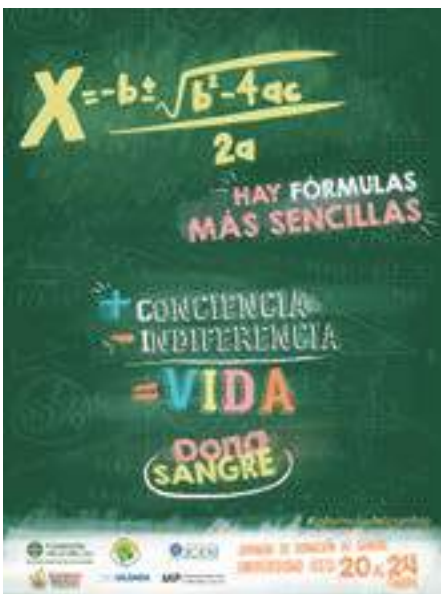
Con el lema "En la Universidad de San Buenaventura todos somos



Voceros de Vida ¡Dona Sangre!" el Banco de Sangre realizó su campaña de donación de sangre, del 19 al 21 de mayo, siendo ésta la primera participación por parte de la Universidad.

A lo largo del este semestre, se capacitó a profesores y estudiantes de la asignatura de Proyecto de Vida, quienes se formaron como Voceros de Vida y durante los días de campaña, incentivaron a toda la comunidad educativa a donar sangre. Como resultado, 102 personas dedicaron un momento de su día para regalar vida.

Universidad ICESI:



Hay fórmulas más sencillas:
+ Conciencia - Indiferencia
= Vida ¡Dona Sangre!

La agencia Wasabi con su campaña "Hay fórmulas más sencillas: + Conciencia - Indiferencia = Vida ¡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 2015-1. La jornada fue llevada a cabo del

27 al 30 de Abril, fecha en la que se lograron 688 donantes de sangre que permitieron salvar la vida de muchas personas.

Universidad Autónoma de Occidente:



Una cita de esas... de esas que nunca se olvidan ¡Dona Sangre!



Durante el semestre 2015-1 los estudiantes de Comunicación Publicitaria de la Universidad Autónoma de Occidente llevaron a cabo la campaña de donación de sangre "Una cita de esas...de esas que nunca se olvidan ¡Dona Sangre!", realizada por la Agencia PerfectaMente. La jornada fue realizada del 27 al 30 de abril, fecha en la que 188 personas solidarias donaron sangre y regalaron vida, alegría y esperanza a quienes más lo necesitan.

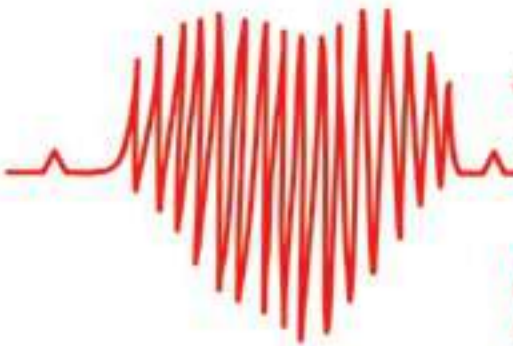
Fundación Centro Colombiano de Estudios Profesionales - FCECEP:

Reconcílate con la vida, muchas vidas están en tus manos ¡Dona Sangre!



Para este semestre los estudiantes de la carrera de Mercadeo y Comercialización del Centro Colombiano de Estudios Profesionales – FCECEP desarrollaron la campaña "Reconcílate con la vida, muchas vidas están en tus manos ¡Dona Sangre!", realizada por la Agencia M4 Comunicaciones. La jornada de donación de sangre se llevó a cabo del 4 al 9 de Mayo, donde se lograron captar 435 donantes voluntarios.





Jornada de cardiología pediátrica



Jornadas de Cardiología Pediátrica



Por Dr. Jaiber Gutiérrez Gil - Jefe del servicio de Cardiología Pediátrica

La Fundación Valle del Lili se enorgullece de su compromiso con la comunidad, a la cual le brinda servicios con los más altos estándares de calidad, en todas las especialidades, aun las de alto costo. Fiel a sus pilares, desde su origen la FVL se ha preocupado por atender a la población más desprotegida.

En el transcurso de su existencia, la FVL ha desarrollado programas bandera de atención compleja a las poblaciones más necesitadas, dentro de los que se destacan las jornadas de cirugía de columna y la de operación sonrisa, estas están dedicadas, en especial, a atender a la población infantil, que es la más vulnerable.

Desde su inicio la institución abrió los servicios de cardiología pediátrica y cirugía cardiovascular, entendiendo que las malformaciones congénitas del corazón causan hoy la mayor

morbilidad y mortalidad infantil.

Históricamente un programa de la Presidencia de la República de Colombia destinaba un pequeño porcentaje del IVA para la atención de dichas enfermedades, sin embargo, la ampliación de la cobertura de los programas de salud ha permitido que más pacientes que antes se quedaban sin atención médica adecuada, tengan hoy un mayor acceso a los servicios de salud. Sin embargo, el sistema impone, aún hoy, serias limitaciones de acceso a los servicios de alta

calidad, principalmente para el manejo de las enfermedades de alto costo como lo son las cardiopatías congénitas.

Esta falta de atención implica hoy que los pacientes que nacen con cardiopatías congénitas no sean evaluados oportunamente, lo cual se asocia con mayores complicaciones en todos los órganos, y una mortalidad muy alta a edades muy tempranas.

Los grandes avances tecnológicos en la cirugía cardiovascular han permitido disminuir los riesgos

y la mortalidad infantil cuando los pacientes son operados tempranamente. Anteriormente se tenía la concepción que los bebés con cardiopatías congénitas debían ganar peso para lograr mayor éxito en la cirugía, hoy sabemos que la cirugía temprana, independientemente del peso, produce mejores resultados.

Las jornadas de detección temprana de pacientes con cardiopatías congénitas tienen como objetivo principal acercar los recursos médicos y tecnológicos de la Fundación Valle del Lili, para que los pacientes con este tipo de diagnóstico puedan ser atendidos oportunamente en su misma comunidad. Por ello se han venido organizando jornadas de cardiopatías congénitas en el Valle del Cauca y departamentos vecinos.

En nuestra labor hemos visitado municipios del departamento de Caldas, (Chinchiná), y del Valle del Cauca (Bugá en dos ocasiones, Roldanillo, y Buenaventura). Seguiremos extendiéndonos en todo el departamento del Valle, en el Sur Occidente colombiano, y muy pronto en todo el país.

A través del apoyo del departamento de convenios de la FVL, hemos logrado el traslado de un grupo de enfermería a los municipios. Además con la ayuda de un Eco cardiógrafo portátil



hemos evaluado pacientes con sospecha de cardiopatía congénita, aquellos en quienes se han detectado soplos cardiacos, o con síntomas y signos como dolor precordial, cianosis, palpitaciones, bajo crecimiento y desarrollo.

La detección temprana de los pacientes con cardiopatías congénitas ha permitido que estos niños puedan ser evaluados, y su situación médica definida en su mismo lugar de residencia, evitando así que el paciente y su familia tengan que desplazarse a las grandes ciudades, lo cual genera grandes gastos económicos para la familia y pérdida de días de trabajo y estudio. De ésta manera se ha logrado mantener también la continuidad de los tratamientos establecidos previamente o iniciar nuevas estrategias terapéuticas. Por otro lado estas jornadas han permitido detectar otras alteraciones médicas que requieren de atención en centros médicos de cuarto nivel, lo cual ha traído como resultado que los pacientes hayan sido remitidos directamente a los especialistas que requieran.



Existe un gran compromiso de todos los profesionales de la institución para continuar con tan digna labor. Si su municipio se encuentra interesado, nosotros podemos ir y atenderlo con la mano en el corazón.

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 rechazar 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 109 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.





Por Dr. Jairo
Sánchez Blanco
· Jefe del
servicio de
Cardiología
no invasiva



Cardiología no invasiva

En Marzo del presente año, el servicio de Cardiología No Invasiva, cumplió 29 años de prestación de servicios a la comunidad vallecaucana y a la del Sur-Occidente del país.

Como su nombre lo indica, el servicio realiza exámenes tendientes al enfoque diagnóstico y a la orientación de manejo de algunas enfermedades cardiovasculares, sin necesidad de utilizar catéteres o implementos que lleguen directamente hasta el torrente sanguíneo de los pacientes, tales como el cateterismo cardiaco.

Cardiología no invasiva cuenta con personal interdisciplinario, altamente calificado a disposición de la comunidad, quienes realizan estudios especializados y revisión de informes de cada

uno de éstos, al mismo tiempo que desarrollan labores de docentes y de investigación con médicos residentes que rotan por el servicio, con cardiólogos que realizan su entrenamiento en Cardiología no invasiva.

Estudios que se realizan:

La enfermedad cardiovascular continúa siendo la principal causa de muerte en los países desarrollados y la segunda en nuestro país, después de las muertes violentas; por tal razón la cardiología dispone en la actualidad de tecnología de

alta complejidad, que permite definir con precisión el tipo de enfermedad cardiovascular de los pacientes que consultan a la institución en forma ambulatoria o de aquellos que se encuentran hospitalizados.

En el servicio se realizan los siguientes exámenes especializados:

1. Prueba de Esfuerzo en banda, que tiene por objeto evaluar la capacidad funcional y la tolerancia de los pacientes para el ejercicio; al tiempo que en aquellos con riesgo moderado de enfermedad



útil por su alta sensibilidad para ser más precisos en el diagnóstico de enfermedad obstructiva de las arterias coronarias o de algunas enfermedades de las válvulas cardiacas, utilizando dos modalidades: una con realización de ejercicio en banda sinfín y otra con medicamento administrado por vía venosa (dobutamina), que estimula al

cardiovascular, permite demostrar alteraciones electrocardiográficas que aparecen con el ejercicio y reproduce síntomas tales como dolor en el pecho (angina) o asfixia (disnea); que habla de la presencia de posible obstrucción de las arterias coronarias.

2. Ecocardiografía transtorácica bidimensional con estudio Doppler, incluyendo Doppler color, el cual permite de una manera muy precisa hacer una evaluación anatómica y funcional del corazón. Dispone actualmente de técnicas modernas incluidas en los programas de las máquinas, que permiten evaluar con mucha seguridad el grado de deformación del músculo cardiaco durante la contracción (técnica conocida como strain cardiaco).

3. Ecocardiograma transesofágico, estudio que de una manera semi-invasiva, dado que se debe introducir una sonda especial a través del esófago del paciente, para lograr una aproximación más cercana a las diferentes estructuras del corazón, con el objeto de aclarar interrogantes que no pueden ser respondidos con el

ecocardiograma transtorácico. El examen exige que el paciente esté en ayunas y se realiza bajo sedación con el uso de algunos medicamentos administrados por vía endovenosa.

Contamos actualmente con máquinas de última generación, que permiten hacer una reconstrucción tridimensional de las diferentes estructuras cardiacas, tales como sus válvulas.

4. Ecocardiograma de estrés,

corazón y reemplaza al ejercicio en aquellos pacientes que por su condición, no pueden realizar actividad física.

5. Estudios dúplex vasculares, que permiten evaluar los vasos arteriales y venosos de las extremidades y de los vasos del cuello, tales como las arterias carótidas, que irrigan al cerebro, buscando la presencia de trombos (coágulos) u obstrucciones de las arterias por placas de grasa.





Por Dra. Ana
María de los
Ríos Pérez
• Pediatra

Programa Contacto Canguro, una estrategia exitosa que humaniza el Cuidado Neonatal

En el mundo del siglo XXI, donde la tendencia es a que las máquinas reemplacen a los seres vivos, la naturaleza nos demuestra que no necesariamente debe ser así. Un ejemplo de ello es el método canguro para el manejo y el cuidado de los bebés prematuros, que se fundamenta entre otras cosas, en el contacto piel a piel entre el bebé y sus padres o cuidadores.

El método canguro, como muchos de los avances de la medicina, surgió de la necesidad de cuidado de niños nacidos prematuramente y la ausencia de unidades de cuidado neonatal adecuadas, que llevaron a una mayor mortalidad, incremento de las infecciones, abandono de los bebés y secuelas derivadas de los cuidados deficientes.

Inspirado en la técnica que utilizan los canguros, quienes luego de

dar a luz a su cría muy inmadura e indefensa, lo mantienen durante prolongados periodos de tiempo en su bolsa marsupial para darle calor y lactancia materna exclusiva hasta completar su maduración, en Bogotá, Colombia en la década del setenta, se implementó el “método Canguro” como una alternativa a ese panorama delicado de los bebés nacidos prematuramente.

A partir de allí se constituyeron los 3 pilares del método:

- Contacto piel a piel
- Lactancia materna
- Salida temprana del hospital

Se han demostrado innumerables beneficios para los niños que tienen la posibilidad de participar en el Programa Contacto Canguro, entre ellos:

- Mejoría en el crecimiento y desarrollo neurológico de los bebés

- Estimulación de la lactancia materna
- Disminución la mortalidad y morbilidad neonatal y durante el primer año
- Fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre-hijo y fomento de la unión familiar
- Aumento del grado de satisfacción y confianza de los padres en el cuidado del bebé
- Reducción en costos de hospitalización

El método Canguro se ha convertido así en una herramienta eficaz y segura en muchos países del mundo, pues la prematuridad está en aumento a nivel mundial.

¿Como ha sido la experiencia en la Fundación Valle del Lili?

El "Programa Contacto Canguro" de la Fundación Valle del Lili, fue iniciado en Marzo de 2013, con la participación de un equipo multidisciplinario cuya labor inicia desde que la madre llega embarazada a la Institución, preparándola para ese encuentro "inesperado" con su pequeño hijo. Cuando la condición clínica del bebe lo permite, se inicia el proceso de entrenamiento de la madre y de su hijo en el método canguro, colocando el bebe en contacto piel a piel, durante periodos de tiempo cada vez mayores, proceso facilitado por la política de puertas abiertas de la Unidad neonatal

Se estimula así mismo, y desde el primer día la lactancia materna, con un asesoramiento continuo por profesionales expertos, y se inicia con un esquema de talleres educativos a diario,

entre los que destaca el de Reanimación cardiopulmonar básica, para padres y cuidadores, previo al egreso.

Finalmente se le da salida al bebé lo más tempranamente posible, bajo unos criterios de egreso seguro, para continuar con un seguimiento multidisciplinario riguroso que inicia en las siguientes 48 horas. Todos los bebes que ingresan al programa son evaluados permanentemente por el equipo durante el primer año de vida permitiendo detectar desviaciones en su evolución clínica, su crecimiento y su desarrollo neurológico, para iniciar rápidamente con los procesos de rehabilitación o terapias específicas. Es igualmente importante mencionar el privilegio de contar con el respaldo de la Fundación Valle del Lili, con la disponibilidad inmediata de todas las especialidades pediátricas, el laboratorio y el banco de sangre, que permiten intervenir de forma inmediata en los casos que así lo requieran y evitar desenlaces adversos.

Tras 2 años y medio de haber dado inicio al Programa, algunos de nuestros resultados son:



Es decir, el Programa Contacto Canguro de la Fundación Valle del Lili logra que una población infantil de alta complejidad y alto riesgo, como es la que se atiende en nuestra Institución, crezca y se desarrolle con normalidad en la inmensa mayoría de los casos, incluso bebes prematuros extremos o de muy bajo peso al nacer, como el caso de esta bebe (foto) que nació a las 25 semanas de gestación y que se graduó exitosamente del Programa. Su carita sana y feliz lo dice todo.

Es también gratificante lograr que toda la familia participe feliz en el proceso, siendo "canguros" (portadores del bebe junto a su piel) no solo la mamá, sino el papá, los abuelitos, o incluso hermanos mayores, siendo este proceso un motivo de unión de las familias.

También, es motivo de satisfacción, lograr una adherencia al Programa Contacto Canguro cercana al 100% de las familias, sin barreras culturales ni demográficas.



Por Dr. Mauricio Velásquez Galvis · Cirujano de Tórax

Trasplante Pulmonar

Para no olvidar un poco la historia del trasplante pulmonar, éste se inició después de un arduo trabajo de experimentación animal, tanto en la parte operatoria como de laboratorio, se desarrollaron técnicas quirúrgicas y medicamentos que evitarían el rechazo del pulmón trasplantado. El primer trasplante pulmonar exitoso se logró en 1983 en Toronto (Canadá) y marcaría el inicio de una esperanza para los pacientes que tienen enfermedad pulmonar avanzada.

La respiración en el ser humano tiene el objetivo de ingresar oxígeno y extraer CO₂ de la circulación sanguínea, y para ello se tienen que cumplir dos fases:

- **Ventilación:** Es el proceso de movilizar aire hacia adentro y hacia fuera de los pulmones.
- **Intercambio gaseoso:** Es un proceso que ocurre en los alvéolos y que permite

ingresar oxígeno y sacar CO₂ de la circulación sanguínea.

Ambos procesos son alterados por diferentes tipos de patologías que al ser tan severas pueden terminar obligando a una persona a necesitar oxígeno suplementario de manera permanente. Cuando una persona se enfrenta a esta situación, se considera el diagnóstico de enfermedad pulmonar avanzada.

Existen diferentes alternativas de tratamientos para esta condición patológica, como son la rehabilitación pulmonar, diferentes tipos de asistencia ventilatoria, terapias de soporte con oxígeno suplementario y algunas alternativas quirúrgicas que varían según el origen de la enfermedad pulmonar.

Hasta hace unos años, el trasplante pulmonar era considerado una terapia

experimental, sin embargo hoy en día se considera una terapia avanzada dentro del abanico de posibilidades que puede ofrecerse a este grupo de individuos.

El trasplante pulmonar tiene una condición que lo hace diferente a los demás trasplantes de órganos sólidos, siendo especialmente complejo en el manejo postoperatorio, entre otras cosas, por la exposición del órgano al exterior y la posibilidad que todos los microorganismos del medio ambiente puedan ser inhalados e ingresar al tejido pulmonar trasplantado; con el agravante de la disminución en la respuesta inmunológica, resultado de la terapia inmunosupresora usada para evitar el rechazo del órgano trasplantado, haciendo proclives a estos pacientes a sufrir infecciones por virus, bacterias y hongos.

En nuestro país solo existía una institución en la ciudad de Medellín, que contaba con un programa de trasplante pulmonar desde hace aproximadamente 14 años, y es solo hasta el año pasado que dos instituciones en Bogotá iniciaron sus programas de trasplante pulmonar.

En todo el suroccidente colombiano no existía una institución que contara con este programa, por lo que la Fundación Valle del Lili desde hace tres años inició el proceso de entrenamiento del personal médico, en una alianza con la Cleveland Clinic en Ohio, Estados Unidos, además de la elaboración de las guías y protocolos necesarios para conseguir la habilitación por parte de la Seccional de salud del Valle, lo cual se consiguió en el primer trimestre del 2015. Finalmente, después de todo este gran

esfuerzo institucional, el 9 de junio de 2015 se realiza el primer trasplante pulmonar, en una paciente femenina con enfisema pulmonar severo.

La Fundación Valle del Lili cuenta ahora con la unidad para el manejo del paciente con enfermedad pulmonar avanzada mas completa en la región, incluyendo a todas las especialidades que se requieren para el manejo integral de estos pacientes, los cuales involucra especialidades como neumología clínica, neumología intervencionista, neumología de trasplante pulmonar, cirugía de tórax general y para trasplante pulmonar, anestesiología

para trasplante pulmonar y cirugía de tórax, unidad de patología pulmonar, fisioterapia respiratoria y rehabilitación pulmonar, nutrición para el paciente de enfermedad pulmonar avanzada, cuidados intensivos para trasplante pulmonar y patología pulmonar severa, soporte extracorpóreo cardiopulmonar (ECLS, ECMO), además un excelente equipo humano, entrenado en el manejo de este grupo de pacientes y que consta de personal de psicología, enfermería, perfusionistas, instrumentadoras, laboratorio clínico, banco de sangre y radiología.

Los pacientes con patologías como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica secundaria a tabaquismo pesado, la fibrosis pulmonar idiopática y la fibrosis quística conforman el principal grupo de pacientes que se benefician de ingresar al programa de enfermedad pulmonar avanzada pues son las personas que podrian llegar a necesitar un trasplante pulmonar. Cuando estos pacientes son remitidos a nuestro grupo, cada caso particular es discutido en una Junta médica en la cual se define el pronostico de la enfermedad, la expectativa y calidad de vida y el tipo de terapia mas apropiada, que como se mencionó anteriormente, no es solamente el trasplante pulmonar.

Los invitamos a asistir con confianza a la Unidad de terapia pulmonar avanzada de la Fundación Valle del Lili, un servicio comprometido con el manejo integral de sus pacientes, ofreciendo un trato humano y con la mejor tecnología disponible en la actualidad para el diagnóstico y tratamiento de patologías pulmonares.





Por Dr. Fernando
Avila Sanchez ·
Ginecólogo Obstetra



Implantes subdérmicos, una alternativa en planificación familiar

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas de plástico, cada uno del tamaño de un fósforo que libera una sustancia (progestina) parecida a la progesterona natural producida por el organismo de la mujer. Un médico entrenado realiza un procedimiento de cirugía mínima para colocar los implantes bajo la piel, en la cara interna de la parte superior del brazo. No contiene estrógenos por lo que puede utilizarse durante la lactancia y lo pueden utilizar mujeres que no pueden usar métodos con estrógenos. En Colombia existen dos tipos de implantes, dos cilindros, efectivos durante 5 años, un cilindro, eficaz durante 3 años.

¿Cómo funciona?

1. Produciendo espesamiento del moco cervical (lo cual bloquea los espermatozoides, impidiéndoles el paso al óvulo)
2. Por distorsión del ciclo menstrual, evitando la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)

Efectos colaterales, beneficios, riesgos para la salud y complicaciones

Efectos colaterales:

1. Alteraciones de los patrones

de sangrado, incluyendo:

Los primeros meses:

- Sangrado menos abundante y menos días
- Sangrado irregular que dura más de 8 días
- Sangrado infrecuente
- Ausencia de menstruación
- Después de 1 año
- Sangrado más escaso y menos días de sangrado
- Sangrado irregular

- Sangrado infrecuente

2. Las usuarias de Implanon tienen más probabilidades de tener menstruación infrecuente o ausencia de menstruación que el sangrado irregular que dure más de 8 días.

Casos en los cuales el implante no debe ser la primera opción de planificación:

1. Migraña con aura
2. Enfermedades epáticas
3. Acné de difícil manejo
5. Cáncer de mama, ovario y útero
6. Antecedentes de trombosis

Beneficios para la salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgos de embarazo
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Anemia ferropénica

Complicaciones

Infrecuentes:

- Infección en el sitio de la inserción
- Remoción difícil (Es raro si se insertó correctamente y el proveedor tiene práctica para retirarlo)
- Expulsión del implante (Las expulsiones en general ocurren dentro de los primeros 4 meses después de la inserción)

Realidades acerca de su uso

- Una vez retirado el implante, las hormonas del dispositivo desaparecen del cuerpo de la mujer. Es decir, tienen un rápido re-inicio de la fertilidad.

- Pueden interrumpir el periodo menstrual, sin causar daño. Es similar a la ausencia de la menstruación, durante el embarazo. No se acumula sangre en el interior de la mujer.

- No producen infertilidad.

- No se desplaza a otras partes del cuerpo.

- Reduce sustancialmente el riesgo de embarazo ectópico.

Son Seguros y Adecuados para casi Todas las Mujeres

Casi todas las mujeres pueden utilizar implantes de manera segura y eficaz, incluyendo los siguientes casos:

- Mujeres que hayan o no tenido hijos
- De cualquier edad incluyendo adolescentes y mujeres mayores de 40 años
- Mujeres que se acaban de tener un aborto.
- Fuman cigarrillos, independientemente de la edad o del número de cigarrillos que fume
- Estén amamantando
- Tengan venas varicosas
- Estén infectadas con VIH, recibiendo o no terapia antirretroviral

Las mujeres pueden comenzar a utilizar implantes

- Sin examen pélvico
- Sin análisis de sangre u otros análisis de laboratorio de rutina
- Sin pesquisa de cáncer cervical
- Sin un examen de mama
- Durante la ausencia de la menstruación, si está, completamente segura de no estar embarazada

¿Cuándo comenzar?

Durante los ciclos menstruales o si se encuentra terminando un método de planificación no hormonal

- Si está dentro de los primeros 5 días del periodo menstrual, no necesita método de respaldo (condón)
- Después de 5 días del inicio de la menstruación puede insertarse el implante, en cualquier momento mientras esté completamente segura de no estar embarazada. Necesitará un método de respaldo los primeros 7 días después de la inserción
- Si ha pensado en retirarse un DIU (Dispositivo Intrauterino),





Si se insertan implantes dentro de los primeros 7 días haberse practicado aborto. No necesita un método de respaldo.

- Si han pasado 7 días después del aborto, puede insertarse implantes en cualquier momento, sólo si se está completamente segura de no estar embarazada. Necesitará un método de respaldo los primeros 7 días después de la colocación.

Asesoramiento sobre los efectos

colaterales

Los más comunes son:

- Alteraciones en el patrón de sangrado
- Sangrado irregular que dura más de 8 días alguna vez en el primer año
- Sangrado regular, infrecuente o falta de sangrado

Explicar los efectos colaterales:

- Los efectos colaterales no son signo de enfermedad.
- La mayoría de los efectos colaterales habitualmente disminuyen o desaparecen dentro del primer año.
- Son comunes pero hay mujeres que tal vez no los presenten.

- La usuaria puede volver a consultar si los efectos colaterales la molestan.

La invitación entonces es a las usuarias a que realicen su consulta de planificación familiar y en conjunto con su médico escojan el método de planificación que más les convenga según sus necesidades.

¿El por qué de los implantes?

En Colombia cerca del 19% de las adolescentes están o han estado en embarazo. Diferentes estudios en USA y Brasil han demostrado que la tasa de volverse a embarazar de las adolescentes en menos de un año está entre un 12 - 49%. Además la adolescente con 2 o más hijos en menos de 5 años olvida su bienestar, su estudio y es propensa a tener más hijos.

Es decir que los métodos de planificación más efectivos como los implantes y el Dispositivo intrauterino, son los menos utilizados por las adolescentes y viceversa, los más utilizados como la píldora y el condón son los menos efectivos. Es por esto que al conocer los pocos casos de efectos secundarios de los implantes pero su gran eficacia anticonceptiva la FVL, se dio a la tarea de ofrecer el servicio de colocación de implante subdérmico no solamente el grupo de pacientes adolescentes (bajo el cual nació la idea), sino en todo grupo poblacional que lo requiera, según las indicaciones y contraindicaciones anteriormente enumeradas. En hospitalización para las pacientes después de un evento obstétrico (parto o aborto) y en consulta externa se puede separar una cita con su ginecólogo para la asesoría y eventual aplicación del implante

puede insertarse un implante inmediatamente.

Si se encuentra finalizando un método hormonal

- Puede hacerlo Inmediatamente, si ha usado el método hormonal constante y correctamente, o si está de otro modo se encuentra totalmente segura de no estar embarazada. No es necesario esperar la próxima menstruación y no se necesita un método de respaldo.
- Si se encuentra finalizando el ciclo de la inyección, puede insertarse implantes en la fecha que sería su próxima aplicación. De este modo, no necesitaría método de respaldo.

Después de un aborto

- Puede hacerlo inmediatamente.



LA UNIVERSIDAD ICESI GRADÚA SU PRIMERA PROMOCIÓN DE MÉDICOS

En aras de formar médicos con gran vocación, actitud de servicio, integridad y excelencia, la Fundación Valle del Lili y la Universidad Icesi firmaron la Alianza Profunda para la Vida, en septiembre del año 2008. Convenio con duración inicial de 50 años y exclusivo para la educación de estudiantes de pregrado.

Fue así como en el año 2009 se creó el programa de Medicina de la Universidad Icesi, de la mano de la Fundación Valle del Lili, la cual se ha preocupado por apoyar los procesos de formación del talento humano, que contribuyen a fortalecer el conocimiento, para la solución de los problemas de alta complejidad en el país.

Como resultado de la gran Alianza firmada siete años atrás, por las dos Instituciones, el 15 de agosto, se llevó a cabo la ceremonia de graduación de los 21 estudiantes que hicieron parte de la primera generación del programa de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Icesi.

Gracias al gran trabajo y compromiso de los Docentes Médicos de la Fundación Valle

del Lili, quienes se encargaron de proporcionar conocimientos y habilidades que contribuyeron a la excelente formación de cada uno de los profesionales egresados de esta primera generación, el Médico Icesista se identifica por sus valores, su integridad, y por ser un profesional de la salud comprometido con el desarrollo de la investigación, el diagnóstico y la solución de problemas de salud de la comunidad.



“Estamos muy satisfechos con los resultados de esta primera promoción de Médicos de Icesi. Se destacaron

como alumnos a lo largo de los cinco primeros años, como internos en sus últimos dos semestres y ampliamente en los exámenes Saber Pro. Esto es resultado de varios factores: la disciplina, el talento y la pasión de los estudiantes; el modelo educativo de Icesi, basado en aprendizaje activo y orientado al fortalecimiento de valores y competencias; y un profesorado excelente, tanto en la Universidad como en la Fundación Valle del Lili, donde los médicos han adoptado el programa con un nivel de compromiso conmovedor”,

dijo Francisco Piedrahita, Rector de la Universidad Icesi.

Este plan educativo es reconocido hoy por las más importantes escuelas de medicina de Colombia, como uno de los mejores programas educativos en el área de la salud de nuestro país.



“Escogimos a la Universidad Icesi ya que comparte los mismos valores de nuestro hospital, que se basa en tres pilares fundamentales:

la excelencia en sus servicios, la excelencia académica y la excelencia en su investigación. De esta manera, vimos que la Universidad Icesi sería el complemento perfecto para hacer un hospital universitario líder en Colombia y así cumplir con nuestro compromiso con la sociedad”, opinó Vicente Borrero, Director General de la Fundación Valle del Lili.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Icesi, cuenta actualmente con 544 estudiantes de pregrado y 14 especializaciones médico - quirúrgicas con 69 especialistas que las cursan actualmente.



Por Dr. Fernando Sanabria • Médico Internista - Neumólogo

El Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño

En los últimos años los trastornos del sueño que afectan el sistema respiratorio han despertado un interés creciente, no solo en la comunidad médica sino en la población general. El acertado diagnóstico de circunstancias que para la mayoría de las personas resultan normales, como el ronquido, despertares repentinos, dolor de cabeza matutino, somnolencia durante el día, etc, es fundamental para poder establecer un tratamiento adecuado y controlar los riesgos que estos conllevan para la salud y la supervivencia.

Los problemas respiratorios durante el sueño son un motivo muy frecuente de consulta médica. Uno de ellos es el ronquido; éste puede ser definido como el ruido que usualmente se produce por la vibración de los tejidos de la vía respiratoria superior al respirar, que implica un grado importante de obstrucción de la misma, y puede llegar a ser tan intenso como para convertirse en un problema serio, tanto

para el paciente como para su compañero(a) de habitación. Se estima que alrededor del 40% de los varones y el 20% de las mujeres son roncadores.

Otro de los motivos de consulta, muy importante por las implicaciones que tiene para la salud del paciente, es el Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHOS). El SAHOS es una enfermedad frecuente en la población

general. Se calcula que afecta en promedio al 4% de los hombres y al 2% de las mujeres, por lo cual se constituye en un verdadero problema de salud pública. Se caracteriza por episodios recurrentes de obstrucción de la vía aérea superior durante el sueño, que causan el cese o reducción significativa del flujo del aire hacia los pulmones por períodos de más de 10 segundos (apneas o hipopneas respectivamente);

las apneas-hipopneas durante el sueño tiene 2 consecuencias importantes para la salud: en primer lugar interrupciones frecuentes en el sueño (microdespertares), las cuales alteran significativamente la calidad del sueño y son responsables de los síntomas diurnos de la enfermedad (excesiva somnolencia, cansancio, etc.), y de consecuencias para la salud pública (accidentes automovilísticos y laborales) y para la economía, y en segundo lugar alteraciones importantes en la oxigenación de la sangre (desaturaciones), que generan deterioro progresivo en el funcionamiento de los diferentes órganos de nuestro cuerpo (corazón, cerebro, riñones, etc.), y son responsables de que hoy en día se considere al SAHOS como un factor de riesgo independiente para el desarrollo de enfermedades

como hipertensión arterial, cardiovasculares y cerebrovasculares.

El proceso por el cual se produce el SAHOS es bastante complejo, pero en términos generales existen 2 factores que predisponen a una persona a desarrollarlo. El primero, y más frecuente, es la obesidad, y está demostrado que en la medida que la persona sube de peso es más probable que sea roncadora y que presente SAHOS. El segundo factor es la configuración anatómica propia de la persona, que hace que la vía aérea superior sea estrecha, ya sea por retrognatia, micrognatia (mandíbula muy pequeña), macroglosia (lengua grande), o hipertrofia de amígdalas y adenoides (principalmente en niños).

Estos factores, asociados a influencias fisiológicas

que afectan a los músculos dilatadores de la faringe, hacen que la vía aérea tienda al colapso cuando la persona se duerme.

Los síntomas del SAHOS pueden dividirse en diurnos y nocturnos. Entre los síntomas nocturnos el más frecuente es el ronquido, usualmente más intenso al dormir boca arriba y en personas obesas; otros síntomas incluyen despertarse asfixiado, tener un sueño muy interrumpido y el hecho de que otra persona detecte las apneas mientras el paciente duerme. Los síntomas diurnos incluyen el despertarse cansado (sueño no reparador) o con dolor de cabeza, sentirse muy cansado y tener excesiva somnolencia durante el día (síntomas que se han asociado con mucha frecuencia a accidentes automovilísticos y laborales), o notar alteraciones de la memoria y dificultades para concentrarse.



Los síntomas propios de la enfermedad que hemos mencionado, asociados a las características anatómicas de la persona (por ej: obesidad, retrognatia), permiten determinar al médico la probabilidad de que la persona sufra de SAHOS, pero para confirmar el diagnóstico es indispensable llevar a cabo una prueba conocida como POLISOMNOGRAFIA; consiste en un registro simultáneo de las actividades del organismo relacionadas con la respiración mientras se duerme; incluye registro de actividad cerebral (electroencefalograma), movimientos de los ojos (electrooculograma), tono muscular (electromiograma), flujo de aire (termistor y cánula nasal), movimientos respiratorios (bandas elásticas en tórax y abdomen), actividad cardíaca (electrocardiograma) y oxigenación (pulsoximetría); con estos parámetros podemos establecer si la persona duerme o no, determinar las diferentes etapas del sueño por las que pasa, detectar confiablemente la presencia de apneas o hipopneas durante el sueño y establecer su frecuencia (número por hora), y, de acuerdo con ésta, la severidad de la enfermedad. Hoy en día hay estudios más sencillos, como la POLIGRAFIA RESPIRATORIA, que puede llevarse a cabo incluso en el domicilio del paciente, no requiere supervisión directa y puede ser suficiente para establecer un diagnóstico preciso.

Una vez definido el diagnóstico deberá establecerse el tratamiento apropiado; los objetivos del tratamiento del SAHOS incluyen controlar las apneas e hipopneas, mejorar

la calidad del sueño, corregir la oxigenación y así mejorar los síntomas y reducir el riesgo cardiovascular del paciente.

En todos los pacientes se deben recomendar medidas generales de higiene del sueño, perder peso, dejar el cigarrillo y evitar sedantes y otros depresores del sistema nervioso central como el alcohol. En casos leves puede ser útil la terapia posicional (dormir de lado, evitar dormir boca arriba), los dispositivos de avance mandibular (dispositivos odontológicos) o la cirugía de

la vía aérea superior. En la actualidad el tratamiento más efectivo del SAHOS es la presión positiva en la vía aérea (CPAP). A pesar de la efectividad del tratamiento con presión positiva, algunos pacientes tienen dificultades para adaptarse y tolerar estos dispositivos lo que puede limitar su uso. Los programas de adaptación a estos dispositivos, realizados por personal capacitado y con la tecnología apropiada, son un complemento a la prescripción médica, necesario para lograr buenos resultados con la terapia.





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

NUEVO SERVICIO DE DERMATO-ONCOLOGÍA

La Fundación Valle del Lili se complace en anunciar la apertura del NUEVO Servicio de Dermato-oncología, ofreciendo al servicio de la comunidad:

- Consulta dermatológico-oncológica
- Dermatoscopia
- Biopsias de piel
- Criocirugía
- Electrocirugía y electrocuretaje
- Cirugía con márgenes convencionales
- Cirugía de resección con técnica micrográfica (MOHS)
- Terapia fotodinámica
- Quimioterapia tópica o intralesional
- Terapia de campo de cancerización
- Manejo de pacientes de alto riesgo

*El mejor cuidado para tu
piel está en nuestras manos*

Para mayor información ingresa a la página www.valledellili.org/info

Citas al: 680 5757 Ext. 7179

Síguenos en:



fvlcalli



fvltv





Por Dr. Juan Fernando Vélez · Coordinador Unidad de Cardiopatías Congénitas

Unidad de cardiopatías congénitas

Las cardiopatías congénitas son un grupo de enfermedades que comprometen el corazón, los grandes vasos y se originan por problemas en el desarrollo del embrión durante el embarazo, por factores muchas veces desconocidos, afectando casi un 1% de los recién nacidos vivos. Afortunadamente existe tratamiento efectivo en la mayoría de los casos, con buenos resultados a mediano y largo plazo.

La Unidad de Cardiopatías Congénitas de la Fundación Valle del Lili, es un servicio comprometido con el manejo de los pacientes afectados por dichas enfermedades, desde su nacimiento hasta la edad adulta, grupo en el cual también se pueden encontrar. En nuestro servicio el paciente y su familia son lo más importante, y han determinado las políticas practicadas en cada paso de su atención.

El programa tiene ya una larga historia y viene funcionando desde el

inicio de actividades de la Fundación Valle del Lili en 1993. A lo largo de estos años, se ha realizado el manejo integral de los pacientes y sus familias, haciendo énfasis no solamente en la enfermedad sino también colaborando con las necesidades básicas de muchas familias que requieren el desplazamiento a nuestra ciudad. En este aspecto, La Fundación ha hecho un trabajo importante en asocio con otras entidades de beneficencia.

El servicio está conformado por los servicios de Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardíaca

Pediátrica, Hemodinámica Pediátrica, Anestesiología Cardíaca Pediátrica y Cuidado Intensivo Cardiovascular Pediátrico, apoyados por un excelente grupo de enfermería y de terapia respiratoria, además de otros servicios asociados como el laboratorio clínico, el banco de sangre y radiología. Igualmente se cuenta con el soporte de los especialistas pediátricos de áreas como neurología, neumología, nefrología y cirugía pediátrica que colaboran también en el manejo pre y postoperatorio de los pacientes.

Dichos servicios cuentan con un personal altamente calificado y con amplia experiencia en el manejo de los pacientes con cardiopatías congénitas, garantizando así su manejo integral dentro de la Fundación.

El manejo integrado de los servicios que conforman la Unidad con los servicios de apoyo, permiten evaluar en forma completa a cada paciente y de esta manera se puede determinar la mejor forma de tratamiento. Las cardiopatías congénitas frecuentemente se asocian con otros problemas médicos de tipo cerebral, pulmonar, gastrointestinal, renal, nutricional, inmunológico y hematológico, los cuales deben ser tenidos en cuenta antes de la realización del tratamiento para así poder obtener los mejores resultados.

Cada caso en particular es discutido en una Junta médica antes de ser intervenido, ya sea por cirugía o por cateterismo. El diagnóstico preciso de la anomalía se logra gracias a la disponibilidad de métodos diagnósticos de alta tecnología, pues se cuenta con máquinas de ecocardiografía, tomografía, resonancia nuclear y hemodinámica de última generación, lo que nos permite hacer los tratamientos con un conocimiento anatómico preciso de la enfermedad.

Los recursos de las salas de hemodinámica y cirugía permiten hacer los tratamientos según el estado del arte a nivel mundial. Se cuenta con monitoría para vigilancia del paciente, instrumental de magnífica calidad, y los insumos utilizados cumplen con los más estrictos criterios de selección, cumpliendo con todas las normas técnicas requeridas

en el país. Contamos además con sistemas de asistencia ventricular tipo ECMO (soporte extracorpóreo con membrana) para casos seleccionados de falla cardíaca intratable en los periodos postoperatorios que permiten la supervivencia de pacientes en esta condición y también, para pacientes con problemas respiratorios severos que requieren soporte transitorio.

Después del tratamiento, los pacientes van a la Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular. Esta unidad dedicada al manejo de los pacientes con cardiopatías congénitas, cuenta con todo el personal médico, de enfermería y terapia respiratoria, especializado para dicho fin. Cuenta con cubículos individuales de gran comodidad para el paciente y su acompañante pero lo más importante, permite un manejo con menor riesgo de infección.

Entendiendo que los pacientes intervenidos de cardiopatías congénitas son un grupo especial, se dedica un tiempo importante

a su seguimiento después del tratamiento. Es fundamental entender que la presencia de enfermedades asociadas y la realización de procedimientos de hemodinámica y cirugía, requieren de un control estricto a mediano y largo plazo después de salir del hospital porque en muchos casos, los pacientes requieren de nuevas cirugías o intervenciones por cateterismo. La consulta por los médicos tratantes para la revisión del paciente en el periodo postoperatorio permite orientar a los responsables del cuidado a largo plazo (médicos y familiares) en lo que respecta a aspectos básicos como la alimentación, el estudio, la actividad física y sobre todo, evaluar la necesidad de otros procedimientos a futuro.

Los invitamos a venir con confianza a nuestra Unidad de Cardiopatías Congénitas de la Fundación Valle del Lili que es un servicio comprometido con el manejo de sus pacientes, ofreciendo un trato humano y con la mejor tecnología disponible.





Trasplante de intestino delgado

El trasplante de intestino es un procedimiento que está indicado en pacientes con falla intestinal secundaria a síndrome de intestino corto, el cual puede deberse a malrotaciones, problemas vasculares, infartos mesentéricos, entre otros; adicionalmente puede corresponder a desordenes de motilidad gastrointestinal o alteraciones de la función celular.

Durante el tiempo que el paciente no cuente con la funcionalidad de su sistema digestivo, debe alimentarse por vía parenteral (venosa), lo cual aumenta el riesgo infeccioso y la posibilidad de desencadenar alteraciones en el hígado.

Al presentarse dichas complicaciones, el trasplante de intestino debe realizarse en la mayor brevedad posible. Existen tres tipos de trasplante de este tipo: intestino delgado aislado, hígado e intestino delgado combinado, y multivisceral, que consiste en trasplantar el estómago, duodeno, páncreas, intestino delgado e hígado.

La alta complejidad de este tipo de trasplante requiere de un trabajo y apoyo multidisciplinario de diferentes especialidades, infraestructura compleja, poder garantizar un seguimiento continuo y de manera indefinida, pues existe el riesgo de presentarse complicaciones infecciosas, inmunológicas o de otro tipo, en los pacientes sometidos a tan difícil procedimiento y con compromiso muy serio de su estado salud. Es necesario contar con cirujanos entrenados, psiquiatras, nutricionistas, anestesiólogos, gastroenterólogos, intensivistas y un laboratorio de inmunobiología. Todo esto, con el fin de darle al paciente un manejo

integral y seguimiento adecuado.

La Fundación Valle del Lili es uno de los pocos centros trasplantadores del país que cuenta con todo el equipo necesario para realizar dichos trasplantes.

Juan Carlos Balanta es un colombiano de 20 años de edad que perdió la gran mayoría de intestino delgado debido a una serie de eventos desafortunados que iniciaron con episodios de dolor abdominal y necesidad de múltiples intervenciones quirúrgicas, en las que fue necesario reseca prácticamente todo su intestino delgado. Esta situación obligo a asegurarle sus requerimientos

nutricionales dejándolo con un catéter endovenoso como único medio por el cual se alimentaba, durante un período aproximado de 12 meses. Año en el que no probó ninguno de los alimentos que todos consumimos en nuestro diario vivir. Situación devastadora que lo llevó a permanecer hospitalizado durante este largo periodo. Ante esta situación, la única alternativa viable para estos pacientes es un trasplante de intestino proveniente de otro ser humano; puede ser un donante vivo relacionado, es decir con grado de consanguinidad o una persona que se encuentre en condición de muerte cerebral y cuyos familiares accedan a donar.

Gracias al gesto de bondad que realizó la familia de un ser humano que desafortunadamente falleció, otra persona tuvo la posibilidad de renacer, de volver a disfrutar el agradable sabor de los alimentos para poder sobrevivir y lógicamente mejorar su calidad de vida teniendo la oportunidad de, poco a poco reintegrarse a una vida normal.

Lamentablemente en nuestro país existen muchos mitos y falsas creencias alrededor de la donación de órganos y tejidos, por lo que es de vital importancia saber que la donación se hace efectiva únicamente si los familiares se encuentran en total acuerdo y firman un consentimiento informado. Los órganos y tejidos donados no son enviados fuera del país ya que tienen un tiempo límite para estar en preservación (nevera y líquidos de preservación), ni son vendidos a los pacientes que los recibirán, pues sus entidades promotoras de salud autorizan y cubren todos los gastos que esto acarrea. La asignación de dichos órganos se da según las listas de espera, el grado de compatibilidad entre donante

y receptor y las condiciones clínicas de los enfermos. La legislación de nuestro país prohíbe expresamente cualquier tipo de compensación económica en relación con la donación de órganos. Se trata del mayor acto de altruismo y amor que puede darse hacia otro ser humano.

Como Juan Carlos, existen muchos otros colombianos que requieren de un órgano o tejido para mejorar su calidad de vida o continuar viviendo. Dentro de las listas de espera se encuentran personas de todos los géneros, razas y edades. No existe discriminación alguna para estar en ellas, solo deben tener la indicación médica. A su vez, son muy pocas las contraindicaciones que se tienen para ser donante de órganos y tejidos.

El caso de Juan Carlos Balanta es un ejemplo impactante y conmovedor de cómo a través de la muerte se puede salvar la vida de alguno de los 2400 Colombianos que se encuentran en lista de espera para recibir un trasplante de órganos o tejidos. ¡¡Haz que cuando vayas al cielo tu familia respete tu decisión de donar!!

Finalmente, después de practicarle el trasplante, Juan sintió una inmensa alegría al poder disfrutar nuevamente de los alimentos que más le gustaban. Para él, fue un renacimiento y se encuentra muy agradecido con Dios y los familiares del donante, porque volvió a tener una vida normal gracias a su nuevo intestino.



PREGRADO

MEDICINA

SMES: 94523

POSGRADOS CLÍNICOS ESPECIALIZACIONES EN

MEDICINA INTERNA

SMES: 91029

DERMATOLOGÍA

SMES: 91018

PEDIATRÍA

SMES: 91012

REUMATOLOGÍA

SMES: 91011

HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA

SMES: 91093

CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

SMES: 101805

RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

SMES: 101667

CIRUGÍA DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS ABDOMINALES

SMES: 101664

ARTROSCOPIA

SMES: 101727

PSIQUIATRÍA DE ENLACE

SMES: 101892

CARDIOLOGÍA

SMES: 101252

NEFROLOGÍA

SMES: 101350

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

SMES: 91094

Más información:
Tel: 555 23 34, ext. 8032
www.icesi.edu.co

Unidades y Servicios

Llame al conmutador: 331 9090

Banco de Sangre	3156 - 3061 - 4203	Fisioterapia y Rehabilitación	3234
Cardiología No Invasiva	3205 - 3212	Hemodinamia - Cateterismo	4025
Chequeo Médico Preventivo	3223 - 3215	Hospitalización-Admisiones	3031 - 3120
Cirugía	4105	Imágenes Diagnósticas	3175 - 3182
Cirugía Ambulatoria	4110 - 4132 - 4219	Infectología	7449
Cirugía Cardiovascular	4025	Laboratorio Clínico	3152 - 4154
Cirugía Vasculiar y Endovascular	7428	Laboratorio Biología Molecular	4215 - 4231
Clínica del Dolor	7428	Laboratorio de Sueño	7463
Clínica de Heridas	7901	Medicina Nuclear Molecular	3159
Clínica de Anticoagulación	7046	Patología	4261-3170
Clínica de Falla Cardíaca	7046	Pruebas de Alergias	7046
Consulta Preanestésica	7428	Quimioterapia	7809
Cuidado Intensivo Adultos	4237 - 8300 - 8500	Radioterapia	4071
Cuidado Intensivo Coronario	4753	Rehabilitación Pulmonar	7463
Cuidado Intensivo Intermedio	8600	Rehabilitación Cardíaca	3234
Cuidado Intensivo Pediátrico	4324 - 4316	Sala de partos	4224 - 4223
Cuidado Intensivo Neonatal	4224 - 4222	Terapia Ocupacional Física	3234
Cuidados Paliativos	7902	Terapia Ocupacional de Salud Mental	7121
Densitometría Ósea	7449	Terapia Respiratoria	7463
Electroencefalograma	7253	Unidad de Cáncer (Oncología)	7760
Endoscopias - Vías digestivas	4126	Unidad de Trasplantes	7521-7550
Epidemiología	3304	Urgencias	3275 - 3276 - 3278
		Vacunación	7336

TRABAJE CON NOSOTROS

registre su hoja de vida en

www.valledellili.org



COMITÉ EDITORIAL

Miembros del Comité Editorial

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.
Alfredo Martínez Rondanelli, MD.
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
Ludwig Luis Albornoz, MD.
Zamira Montoya, Fonoaudióloga
Melissa Uribe Angel, DG
Vanessa Anturi

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

Dg. Melissa Uribe Angel

Redacción

Comunicaciones
Fundación Valle del Lili

Preprensa e Impresión

Preprensa Moderna Impresores S.A.
Cali - Colombia

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



/FVLCali



@FVLCali



/FVLTv

Suscríbese GRATIS a nuestra revista
por nuestra página web



Visítenos en:

www.valledellili.org



Escríbanos a los correos electrónicos: comunicacionesfvl@fvl.org • comunicacionesfvl@gmail.com

Fundación Valle del Lili • Avenida Simón Bolívar Cra. 98 # 18 - 49 • Cali - Colombia
PBX: (57)(2) 331 90 90 • Fax: (57)(2) 331 67 28 • Citas con el Especialista: 680 5757 • www.valledellili.org



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

MAMOGRAFÍA DIGITAL Y TOMOSÍNTESIS 3D

La Fundación Valle del Lili presenta a la comunidad del sur occidente colombiano un nuevo equipo para la detección temprana de **cáncer de mama**:

MAMÓGRAFO DIGITAL MAMMOMAT INSPIRATION PRIME (SIEMENS)

TOMOSÍNTESIS: Nueva herramienta diagnóstica en mamografía digital que permite obtener hasta **50** imágenes de cada mama.

Personal humano altamente capacitado para el diagnóstico y manejo integral del cáncer de mama

- Manejo integral del cáncer de mama y otras patologías mamarias.
- Mesa horizontal para biopsia estereotáxica digital.
- Mamografía digital de campo completo 2D.
- Tomosíntesis 3D.
- Resonancia magnética con antena específica de mama.

Síguenos en:



Para mayor información ingresa a la página www.valledellili.org/info
Citas al: 680 5757 Ext. 3182





Noche Rosada 2015

Para las mujeres que aman la vida

Conferencia:

*"Mitos en el tratamiento
de las enfermedades mamarias"*

**11
AÑOS**

7
2015
6:30
p.m.
¡Show Sorpresa!

Hotel Dann Carlton - Cupos Limitados
Inscripciones y confirmación de asistencia.
Informes: 3319090 Ext. 7176
eventoslili@fcvl.org
Invita: Unidad de Cáncer



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

