

Revista

de la Fundación Valle del Lili

Abril/Junio 2017

Edición N° 53

ISSN 1794-4589

•••PRECIO AL PÚBLICO: \$5.000•••

VIGILADO Supersalud
Línea de atención al paciente: 011 2500 0000
Calle 130 No. 130-130, Bogotá, Colombia

Cirugía

Para la enfermedad
de Parkinson
Mejorando la calidad de vida



"Aquí descubrieron
lo que yo tenía"
Cirugía de epilepsia



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI OFRECE AL PACIENTE CON EPILEPSIA

Un equipo multidisciplinario
de especialistas en:

- Neuropediatría.
- Neurología de adultos.
- Video telemetría.
- Electrofisiología.
- Neurocirugía de epilepsia.
- Neuropsicología.
- Neurorehabilitación.
- Neuroimágenes funcionales.



Consulte si hay una condición de epilepsia refractaria,
en la cual el paciente no mejora con los medicamentos

- El diagnóstico y tratamiento quirúrgico mejoran el pronóstico de los pacientes.

Conozca todo
sobre epilepsia en la
pág. **12**



Certificado N° 915

Síguenos en:  fvcali  fvltv

 FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49
Citas al: 331 90 90 Ext: 7253
www.valledelili.org
Cali Colombia

Contenido



Portada
Edición N° 53
Abril/Junio 2017



- 4** Editorial
- 5** Agradecimientos
- 6** La neuropsicología en la cirugía funcional.
- 8** Imágenes diagnósticas en el planeamiento quirúrgico.
- 10** Programa para Manejo Integral del Paciente con Epilepsia.
- 12** Cirugía de epilepsia en la Fundación Valle del Lili.
- 14** Testimonio.
- 16** Grupo Interdisciplinario de Parkinson y Trastornos del Movimiento.
- 18** **Cirugía para la enfermedad de Parkinson.**
- 20** Cirugía para las distonías.
- 22** Banco de Sangre
- 24** Informe Anual 2016
- 32** Directorio Médico, Especialidades y Servicios.

COMITÉ EDITORIAL

Miembros del Comité Editorial

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.
 Enf. Betty Gómez Rodríguez
 Diana Prieto Hurtado, MD.
 Ing. Luz Helena Moreno Narváez
 Danny Viviana Moreano Hurtado, MD.
 Zamira Montoya
 Vanessa Anturi
 María Isabel Sánchez

Comité Asesor

Marcela Granados Sánchez, MD.

Dirección Editorial

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

Fotografía

Banco de Imágenes
 Fundación Valle del Lili

Portada

Juan David Moreno Perez

Diseño, Diagramación e Ilustración

Juan David Moreno Perez
 Paola Andrea Valencia

Redacción

Vanessa Anturi
 Paola Andrea Montoya

Preprensa e Impresión

Imágenes Gráficas
 Cali - Colombia

Fundación Valle del Lili

Conmutador: (2) 331 9090

PBX Citas: (2) 331 9090

FAX: (2) 331 67 28

Av. Simón Bolívar. Cra. 98 #18-49



/FVLCali



@FVLCali



/fvltv

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 los correos electrónicos: comunicacionesvl@fvl.org • comunicacionesvl@gmail.com

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

Esperamos cada día ofrecer más servicios para un mejor cuidado de la salud.

En la presente edición queremos presentarle a la comunidad algunos servicios que la Institución ofrece para el manejo multidisciplinario de enfermedades neurológicas. La participación conjunta de Neurólogos, Neurocirujanos, Neuroradiólogos, Psiquiatras, Radioterapeutas, Neuropsicólogos y Enfermeras, bajo un esquema de trabajo en equipo, logran mejorar los resultados de los tratamientos y la calidad de vida de los pacientes.

Por Dr. Jorge Mario
Madrrián
• Subdirector
Médico de
la Fundación
Valle del Lili

Un ejemplo claro está en el Grupo Interdisciplinario de Enfermedad de Parkinson y Trastornos del Movimiento donde la misión principal es optimizar el diagnóstico y tratamiento integral de los pacientes como contribución al manejo del paciente y la educación de la familia. Periódicamente una junta médica se reúne para analizar los casos y de manera concertada, define las recomendaciones de ayudas diagnósticas y manejo que son posteriormente transmitidas al paciente para continuar su proceso de seguimiento por parte del grupo interdisciplinario.

Cuando el tratamiento quirúrgico es la opción definida, contamos con progresos en los estudios de imágenes diagnósticas como herramienta útil en la planeación exacta del área que debe ser intervenida, permitiendo minimizar los riesgos del procedimiento y obteniendo mejores resultados para el futuro del paciente. Los estudios de Espectroscopia, Tractografía, Perfusión Cerebral y Resonancia Funcional son ejemplos de ayudas diagnósticas que hoy la Institución ofrece a los pacientes, cada día es mayor el número de usuarios beneficiados con estos métodos de precisión diagnóstica.

También disponemos de avances en los procedimientos de cirugía para algunas formas de epilepsia y los procedimientos de cirugía estereotáxica para trastornos de movimiento como la enfermedad de Parkinson y las distonías. Cuando se determine cuál es la mejor opción de tratamiento y pronóstico para el paciente según lo defina el grupo de manejo multidisciplinario.

Finalmente, dentro de nuestro compromiso con la investigación y la innovación, hoy mucho del trabajo que está siendo realizado por estos grupos, ha servido como pilar para el desarrollo de ayudas tecnológicas que le permitirá al paciente y a los Médicos tratantes tener un mejor seguimiento del proceso de enfermedad. Muestra de ello es como el grupo de investigación conjunto entre la Fundación Valle del Lili y la Universidad ICESI en Enfermedad de Parkinson, ha sido incluido en el Latin American Research Consortium como parte de una línea de investigación clínica y de e-health.



*Frutos de un Trabajo Hecho con Amor
Nuestros pacientes y sus familias nos Agradecen*



Rehabilitación cardiaca.
Agradezco a la clínica y a todo su grupo médico por su excelente atención durante mi evento cardiaco y a todo su grupo de enfermeras y terapeutas que participaron en mi recuperación, a todos Dios los bendiga.

José Beltrán

Agradecimientos Internacionales

✈️🌸
Ningun queho,
Todo fue sublime
Viviana Webb-Kock

🌸
Thank you very very much for the treatment. You made someone feel like home.
Bernaclette Kwiclama

🌸
Me sané
Nicasio Bernarsela

🌸
Excelente el servicio en general del personal en la Fundación Valle del Lili su atención y Calidad en la atención del paciente mis más sinceras felicitaciones por todos sus cuidados.
Gracias a todos, Aruba les espera.
Carlos Vega

H



Hoy no tengo más que palabras de agradecimiento para TODOS y cada uno de los miembros de la Unidad de Quimioterapia. Su labor ha hecho posible que finalmente hoy mi tratamiento llegue a feliz término.

Al personal de enfermería, recepción, cajeros, secretarías, asesoras, médicos, al personal de farmacia.

Gracias de **CORAZÓN!** Su profesionalismo y sobre todo **SUS CALIDADES HUMANAS** hacen más llevadero el proceso para todos los pacientes.

Me siento **MUY AFORTUNADA e INMENSAMENTE AGRADECIDA...** Cada uno de ustedes se queda en un pedacito de mi corazón.

Espero que cada día sigan trabajando con el mismo amor para que muchos otros puedan seguir sanando "cuerpo y alma".

Un abrazo grande y de nuevo **MIL GRACIAS!!!**

Angela Djeda



Yo Luz Marina Orozco agradezco mucho a todos los médicos y enfermeras por la atención prestada, tanto en la UCI como en el sexto piso Hospitalización, lo mejor para un familiar es que lo escuchen y me voy contenta porque me escucharon y me explicaban todas mis dudas, gracias a Dios por darles ese poder de servicio.

También agradezco al personal de la comida y a todo el personal en general, a las personas del aseo y al personal de Hotelería, a todos por su paciencia y amabilidad.

Mi Dios les pague por todo y les de más sabiduría a todos los que trabajan en esta excelente clínica.

Luz Marina Orozco

La neuropsicología en la cirugía funcional



Por Dra. Beatriz E. Muñoz Ospina
• Neuropsicóloga Clínica - Área de Neurología

#%@&

1861

1861: Paul Broca y en 1874 Carl Wernicke describieron una serie de alteraciones en el lenguaje que exhibían sus pacientes y tenían que ver con partes específicas del hemisferio izquierdo: las zonas frontales inferiores –denominadas área de Broca- afectaban la comunicación oral pues disminuían la producción y las zonas parieto-temporales denominadas área de Wernicke afectaban la comprensión e ideación del lenguaje tanto oral como escrito.

La neuropsicología se define como una disciplina que desde la psicología ha construido un puente explicativo entre el funcionamiento del sistema nervioso y el comportamiento. Hechos importantes en la historia han permitido que esto pueda ser posible.



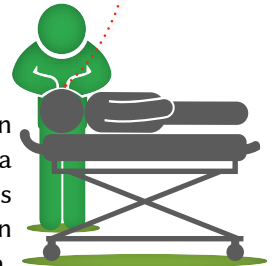
1848: Phineas Gage un capataz ferroviario en Vermont sufrió un accidente por una barra de hierro que penetró por la zona frontal del cerebro y salió por la parte superior del cráneo

1848

acabando a varios metros de distancia. Este hecho más que anecdótico fue el que permitió que en 1860, por las descripciones de su Médico el Dr. Harlow se señalaran una serie de cambios que su paciente había tenido en su comportamiento lo cual por supuesto, permitía pensar que zonas específicas del cerebro tenían que ver con determinados comportamientos.

2016

2016: Fundación Valle del Lili, paciente con lesión en lóbulo temporal izquierdo con una significativa dificultad para comunicarse tanto en inglés (su lengua materna) como en español su segundo idioma. Durante la cirugía se realizó la estimulación en ambos idiomas lo cual preservó su capacidad funcional. Actualmente se encuentra en proceso de rehabilitación del lenguaje y continúa su vida normalmente.



2017

2017: Paciente con lesión en zonas parieto-occipitales con dificultad en el campo visual (no podía ver la totalidad de lo que todos vemos) y déficit en el lenguaje escrito y oral. Durante la cirugía se realizó la estimulación en dichas zonas evitando que la resección alterara zonas funcionales y preservando la calidad de vida de la paciente. Actualmente se encuentra en proceso de rehabilitación, continúa su vida de forma normal y trabajando.



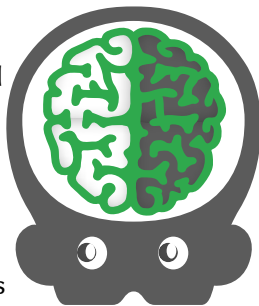
1864: Otros trabajos como el de **Gustav Fritsch** permitieron establecer mediante los heridos en la guerra, que al tocar una parte de un hemisferio se generaba un movimiento en el lado contralateral del cuerpo. El hallazgo fue sorprendente pues en ese momento se demostraba que la naturaleza del cerebro era eléctrica y que determinada región tenía a cargo el hemicuerpo contrario.

1864



1950
&
1960

1950 y 1960: **Wilder Penfield** comenzó sus trabajos en pacientes con epilepsia en cirugía en las cuales estaban despiertos (ya que el cerebro no tiene receptores de dolor) para así estimular distintas zonas de la corteza cerebral, este tipo de cirugías tuvo tres grandes resultados: uno, parte de la corteza motora tiene una representación del cuerpo y el movimiento; dos, parte de la corteza sensorial somática (corporal) tiene una representación sensorial del cuerpo y tres, partes del lóbulo temporal se asocian con recuerdos y rememoraciones vívidas de los pacientes.



¿Hacia dónde vamos?

Actualmente contamos con un grupo interdisciplinar de neurociencias clínicas que discute y toma decisiones alrededor del manejo más apropiado para el paciente de tal forma que se establece un protocolo tanto de evaluación como de planeación quirúrgica. Cada día más la neuropsicología dentro de la cirugía funcional cobra mayor importancia pues como parte fundamental de nuestra labor en el área de la salud el principal objetivo es preservar la autonomía funcional y la calidad de vida del paciente.

¿Cuál es el aporte de la neuropsicología en la neurocirugía funcional?

Para entender un poco esta relación es importante citar algunos ejemplos. Uno de los más interesantes esta en relación con los pacientes que deben ser llevados a cirugía de estimulación cerebral profunda por desórdenes del movimiento como la enfermedad de Parkinson. La valoración neuropsicológica previa a la cirugía permite establecer el perfil clínico del paciente en cuanto a su cognición y su pronóstico postquirúrgico, pues si bien este tipo de alteraciones son evidentes por el compromiso motor (temblor, movimientos involuntarios, rigidez) también se asocian con síntomas no motores como la pérdida de memoria, la dificultad atencional o en la incapacidad de resolver problemas de la vida diaria pues les cuesta tomar decisiones o se demoran mucho más de lo normal. Otro ejemplo, es que este tipo de valoración se hace en pacientes con epilepsia o tumores cerebrales que son llevados a cirugías resectivas pues deben extraer la parte del cerebro que está generando síntomas o convulsiones. En este caso, la evaluación neuropsicológica es igualmente importante pues permite establecer un perfil prequirúrgico que junto con otros exámenes como la resonancia magnética (RM) y la resonancia magnética funcional (RMF) posibilitan una toma de decisiones basada en los riesgos y beneficios del paciente así como en el pronóstico basado en los déficits funcionales postquirúrgicos.

¿También pueden evaluarse pacientes durante la cirugía?

En la última década se ha implementado el papel de la neuropsicología dentro del entorno quirúrgico. Esta técnica requiere que el paciente esté despierto durante una parte de la cirugía en la cual el Neurocirujano debe estimular las áreas de la corteza cerebral relacionadas con la zona afectada para así observar cómo se comporta el paciente o qué tipo de respuestas da frente a las diferentes tareas que se proponen durante la evaluación. La necesidad de realizar una estimulación para obtener una respuesta es esencial para el curso posterior de la cirugía pues ésta debe conservar las áreas elocuentes para así disminuir el déficit postquirúrgico. Este tipo de evaluación requiere valoración prequirúrgica del estado funcional del paciente y complementa el manejo integral pues se ha consolidado como una estrategia que permite in vivo monitorear el funcionamiento del paciente –basado en la evaluación previa- y minimizar los riesgos y posibles déficits funcionales que éstos pueden tener posteriores a la cirugía lo cual se traduce finalmente, en mejorar la calidad de vida.

Imágenes diagnósticas en el planeamiento quirúrgico

Clásicamente, las neuroimágenes han sido utilizadas para el diagnóstico y seguimiento de lesiones cerebrales, sin embargo, gracias al desarrollo tecnológico en los últimos años, las imágenes se han convertido en herramientas muy útiles en el planeamiento de las cirugías intracraneales, permitiendo minimizar los riesgos del procedimiento y obtener mejores resultados.

En la Fundación Valle del Lili, se han evaluado más de 250 pacientes utilizando imágenes diagnósticas para el planeamiento quirúrgico, en algunos casos a partir de éstos estudios se han generado mapas para neuronavegación intraoperatoria con el fin que el grupo de neurocirugía pueda observar en tiempo real información funcional y estructural del cerebro, y su relación con la lesión a resear.



Por Dra. Ana María Granados.
• Neuroradióloga - Fundación Valle del Lili



Por Juan Felipe Orejuela Zapata
• Ingeniero biomédico - Fundación Valle del Lili



¿Cuándo está indicada la evaluación por imagen en el planeamiento quirúrgico?

Las imágenes diagnósticas son útiles en el planeamiento quirúrgico de pacientes con diagnóstico de epilepsia, tumores cerebrales y malformaciones arteriovenosas. Estas se utilizan cuando las lesiones cerebrales están localizadas cerca a las áreas elocuentes, es decir, aquellas encargadas de nuestras principales funciones como las motoras, visuales, del lenguaje o de la memoria.

¿Son suficientes las imágenes estructurales?

Las imágenes estructurales son suficientes para la localización anatómica de las lesiones cerebrales, sin embargo, las técnicas avanzadas nos permite obtener información sobre la composición y comportamiento de la lesión, para saber el grado de malignidad y definir la conducta terapéutica a seguir.

También son importantes porque nos ayudan a conocer la relación de dichas lesiones con las áreas funcionales y las vías anatómicas cerebrales.

¿Cuáles son las técnicas de neuroimagen avanzadas y para qué sirven?

Las técnicas avanzadas utilizadas en el planeamiento son la espectroscopia, la tractografía, perfusión y resonancia funcional. Cada una tiene una función específica

¿En qué consisten estas técnicas y para qué sirven?

La **espectroscopia** sirve para caracterizar las lesiones del cerebro, permitiendo diferenciar las lesiones benignas de las lesiones tumorales, además, nos ayuda a determinar los márgenes de extensión de estas lesiones. También es útil para determinar los sitios de mayor actividad de las células malignas, información importante en las biopsias guiadas por imagen que se realizan antes de una cirugía.

La **tractografía** es muy útil para el cirujano ya que permite saber previo a la cirugía si las vías que conectan los hemisferios están involucradas dentro de las lesiones cerebrales, ya que el resultado final de la cirugía va a depender del tipo de compromiso que estos presenten.

La **perfusión** es utilizada para determinar en las lesiones cerebrales altamente malignas la presencia de vasos nuevos que alimentan estas lesiones y las diferencia de lesiones benignas o de baja agresividad. Estas imágenes también ayudan en el seguimiento postoperatorio a diferenciar la progresión de las lesiones cerebrales de los cambios secundarios a la quimio y radioterapia.

La **resonancia funcional** es un estudio donde se estimulan zonas específicas del cerebro para localizar las principales funciones cerebrales. Es importante en el planeamiento quirúrgico para ver su relación con respecto las lesiones cerebrales, a fin de evitar déficits postoperatorios que puedan comprometer la calidad de vida de los pacientes.

Esta técnica también ayuda a determinar la lateralidad del hemisferio dominante en las funciones del lenguaje y la memoria, lo que permite definir la agresividad de la cirugía y predecir el grado de compromiso posterior a esta.

¿Por qué son importantes las técnicas avanzadas?

En el planeamiento quirúrgico, estos estudios permiten determinar una ruta mucho más segura para el cirujano y el paciente con el fin cuidar las funciones cerebrales durante la operación.

¿Existe algún riesgo?

No, estas imágenes no producen radiación, ya que para su adquisición se utiliza un gran imán y las moléculas de agua de nuestro cuerpo.

Programa para Manejo Integral del Paciente con Epilepsia.



Por Dra. Yuri Takeuchi Tan
• Neurofisióloga - Fundación Valle del Lili

El equipo del Programa de Epilepsia de la Fundación Valle del Lili está constituido por neurólogos, neurocirujanos, neuro-radiólogos, neuro-psicólogos, psiquiatras, médicos nucleares, enfermeras y tecnólogos altamente especializados y entrenados en el cuidado de los pacientes con epilepsia. El objetivo es evaluar, diagnosticar y tratar los pacientes con esta enfermedad crónica, individualizando cada caso para obtener el mejor control de las crisis epilépticas, mantener la calidad de vida y el desempeño familiar, social, escolar y laboral de los pacientes.

¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia es una enfermedad cerebral que predispone a una persona a tener crisis recurrentes no provocadas, es decir que no se identifica una causa aguda sistémica o cerebral reversible (hipoglicemia, trauma, alcohol, tóxicos, desequilibrios metabólicos, infecciones). Se diagnostica cuando se han presentado dos de estas crisis no provocadas, con un intervalo mayor de 24 horas.

¿Qué es una crisis epiléptica?

Es una alteración transitoria de la función cerebral debida a una excesiva descarga eléctrica anormal de las células cerebrales. Debe distinguirse de otros eventos que pueden



parecer similares como los síncope, las alteraciones cardíacas o algunos trastornos psicológicos. Una crisis epiléptica aislada tiene un 75% de probabilidad de recurrir si se presenta un síndrome epiléptico o una anomalía en el electroencefalograma (EEG).

¿Cómo se clasifican las epilepsias?

Las crisis epilépticas se caracterizan en dos grupos, generalizadas y focales, de acuerdo a los hallazgos clínicos y del electroencefalograma (EEG).

Aproximadamente 14% de las personas con epilepsia tienen crisis focales simples, en las cuales no hay pérdida de la conciencia. En estas, se presentan movimientos o sensaciones anormales en alguna parte del cuerpo, cambios visuales o alteraciones del lenguaje.

Un 36% de los pacientes con epilepsia tienen las llamadas crisis parciales complejas, durante las cuales hay un estado mental de confusión o pérdida de la conciencia que puede durar segundos o minutos, las personas pueden realizar movimientos o conductas automáticamente sin darse cuenta. Puede presentarse movimientos atípicos como de masticación, chupeteo o repetir continuamente ciertas actividades motoras.

¿Cómo se diagnostica la epilepsia?

Es muy importante tener una historia clínica completa y una descripción adecuada de las crisis. Si es posible, es útil tener un video que muestre el evento.

- Exámenes de laboratorio.
- Resonancia magnética cerebral.
- Electroencefalograma (EEG).

Cuando las crisis son difíciles de diagnosticar o no se controlan bien con el tratamiento instaurado, se realiza un monitoreo vídeo-EEG (telemetría) continuo durante varias horas o días.

¿Cómo se trata la epilepsia?

El manejo de la epilepsia, como en cualquier otra entidad neurológica debe ser integral, permitiendo al paciente mantener y mejorar su calidad de vida, controlar la aparición de nuevas crisis epilépticas, manejar las complicaciones asociadas como la depresión y los trastornos de atención.

Algunas formas benignas de epilepsia no requieren tratamiento, la mayoría debe recibir medicamentos para prevenir nuevos eventos.



Equipo de Telemetría

La cirugía de epilepsia debe considerarse cuando dos o más medicamentos fallan en controlar satisfactoriamente las crisis, así como cuando esta situación se origina en una zona (foco) del cerebro que puede ser bien localizada y removida con seguridad. Cuando no hay una opción de cirugía, se pueden considerar terapias dietéticas (dieta cetogénica), el uso del estimulador del nervio vago, la neuroestimulación refleja y otros tratamientos especiales.

¿Cuál es el pronóstico de la epilepsia?

La mayoría de las personas con epilepsia responden satisfactoriamente al primer medicamento antiepiléptico utilizado.

El pronóstico depende de la causa de la epilepsia y el tipo de crisis. A largo plazo, la mayoría de los pacientes alcanzan un control satisfactorio de las crisis y alrededor de la mitad de ellos pueden discontinuar el medicamento después de estar libres de crisis al menos por un periodo de 2 a 5 años.

Cirugía de epilepsia en la Fundación Valle del Lili

María es una adolescente que a sus 17 años quería ser médica, desde pequeña le llamaba mucho la atención ayudar a las personas con enfermedades o alguna limitación. Su vocación la llama fuertemente.



Dr. Javier Mauricio Lobato Polo
• Neurocirujano - Fundación Valle del Lili

Sin embargo, desde hace 4 años María no tiene paz. Súbitamente se desconecta, comienza a hacer movimientos como masticando algo, luego se debilita y se pone rígida. Un color parecido al morado más tenue invade su piel y labios, comienza a sacudirse violentamente. En ocasiones María refiere “sentir algo feo”, como un vacío en la boca del estómago antes de la convulsión.

Estas crisis cada vez son más frecuentes, los neurólogos han cambiado y aumentando los medicamentos para este padecimiento llamado Epilepsia. Sin embargo, está es apenas una forma de las muchas en las que se puede manifestar la enfermedad. A veces solo son sensaciones, pequeños brincos en las extremidades o solo desconexión, etc. La epilepsia puede ser generalizada o focal. Esta última tiene alta probabilidad de presentar, como su nombre lo indica, un foco o sitio en el cerebro en el cual se originan las convulsiones.

Es muy importante que una epilepsia focal sea abordada de manera temprana por un grupo multidisciplinario de epilepsia como el que se encuentra en la Fundación Valle del Lili, en donde hemos operado más de 60 pacientes en los últimos años.

La mayoría de las epilepsias se pueden controlar con medicación, sin embargo, el 30% de las mismas son refractarias, es decir, que los medicamentos no son efectivos para el control de las crisis.

En general, si el paciente ha recibido dos esquemas de tratamiento con medicación antiepiléptica y continúa presentando crisis convulsivas, podría estar en el grupo de epilepsia refractaria. Es muy importante la comunicación entre el paciente y el médico, de tal manera que se le brinde la mejor información incluyendo la opción de cirugía.

Se debe tener claro que la cirugía no se decide en una consulta, hace falta una serie de exámenes para definir si hay un foco en el cerebro donde se originen las convulsiones.

Se debe obtener una videotelemetría, en la cual el paciente ingresa entre 12 horas y 5 días con cables y electrodos en el cuero cabelludo que detectan las ondas cerebrales. Durante dicho examen se realiza una grabación en vídeo de todos los eventos que el paciente tiene para poder ayudar al diagnóstico. Este examen entre otras más nos ayudan a determinar el sitio de donde proviene la epilepsia, por ende nos ayuda a realizar un plan para retirar ese foco en un procedimiento quirúrgico.

152
revivir
esperar

60 PACIENTES
OPERADOS
EN LOS ÚLTIMOS
AÑOS

En alianza estratégica con



Pregrado

Medicina

SNIES: 54533

Especializaciones Médico Quirúrgicas

- › **Alergología** - SNIES 104927
(para médicos especialistas en Medicina Interna)
- › **Artroscopia** - SNIES 107127
(para médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología)
- › **Cardiología** - SNIES 103352
(para médicos especialistas en Medicina Interna y Pediatría)
- › **Cardiología Pediátrica** - SNIES 101865
(para médicos especialistas en Pediatría)
- › **Cirugía de Cabeza y Cuello** - SNIES 104926
(para médicos especialistas en Cirugía General y Otorrinolaringología)
- › **Cirugía de Trasplante de Órganos Abdominales** - SNIES 101664
(para médicos especialistas en Cirugía General)
- › **Dermatología** - SNIES 91013
- › **Ginecobstetricia** - SNIES 91004
- › **Hematología y Oncología** - SNIES 91003
(para médicos especialistas en Medicina Interna)
- › **Medicina de Emergencias** - SNIES 104929
- › **Medicina Interna** - SNIES 91029
- › **Pediatría** - SNIES 91012
- › **Psiquiatría de Enlace** - SNIES 103362
(para médicos especialistas en Psiquiatría)
- › **Radiología e Imágenes Diagnósticas** - SNIES 101667
- › **Reumatología** - SNIES 91011
(para médicos especialistas en Medicina Interna)



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD

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

Hay tres grandes grupos de cirugías contra la epilepsia. El primero, es un grupo de cirugías llamadas de diagnóstico, en las cuales se implantan directamente sobre el cerebro unas placas blandas llenas de contactos llamadas grids o grillas, que reciben las señales del cerebro y las refleja en un computador, permitiéndonos estudiar el posible sitio de origen de las convulsiones. Una variable de esto es la implantación de estéreo electrodos, estos van profundos en el cerebro y se utilizan no solo para encontrar el foco, también para encontrar la vía de diseminación de la crisis epiléptica. En caso de encontrar un foco, se lleva a cabo el

segundo tipo de cirugía: la curativa, recibe

este nombre porque se retira un segmento

del cerebro con la intención

de curar al paciente de la epilepsia.

Desafortunadamente

no siempre es efectiva y

su tasa de efectividad

depende muchos factores,

como el tiempo que el paciente

lleva con epilepsia,

el origen del foco,

la presencia asociada de enfermedades,

etc.

La curación en

cirugía de epilepsia oscila entre

40% u 80%. Si no

es posible realizar

una cirugía curativa,

se realizará un

tercer tipo de cirugía:

La Paliativa, en esta, se

hace un procedimiento,

colocar un estimulador o

realizar ciertos cortes en el

cerebro para mitigar las convulsiones

en número, intensidad,

o ambas; pero no la cura. Finalmente

a María le fue diagnosticada una esclerosis

mesial temporal. Una condición en la cual,

una parte de su cerebro llamada el hipocampo,

se lesiona y produce la epilepsia.

Una vez se le retiró en cirugía ese

segmento lesionado de cerebro,

las crisis desaparecieron, luego de un año los medicamentos le fueron retirados y ella está lista para ingresar a la facultad de medicina.

ñños
iendo
anzas

"Aquí me descubrieron lo que yo tenía"

Rubi Ledesma desde los 27 años, sufría varias crisis al día por la esclerosis mesial del lóbulo temporal que padecía.

“

Las crisis eran sensaciones horribles como un deja vu, me invadía un miedo intenso, un pánico fugaz, pensaba esto ya lo viví. Al principio los episodios eran una vez al mes, después dos al mes y al final eran aproximadamente diez veces al día.

Las crisis se fueron intensificando, en una ocasión estaba con mi esposo, le cogí la mano y le dije que ya me iba a iniciar la crisis, después sentí como si hubiera tenido un microsueño y desperté, al mirarlo sorprendido me dijo: ¿por cuál señora me estas preguntando? Ahí no había nadie más y yo no recordaba nada.

”



Rubi acudió a la EPS en Popayán, municipio que habita, después que el médico general la vio la envió al neurólogo y éste al no encontrar diagnóstico, la remitió al psiquiatra, el cual tampoco pudo darle un diagnóstico acertado.

“Yo sabía que había algo mal en mí”. En un episodio en el trabajo, una de sus compañeras que había laborado en una institución de salud, le preguntó que si ella convulsionaba, a lo que Rubí le respondió que no, que sufría de mareos. Su compañera le dio el número de un médico particular en Popayán, al visitarlo éste le manifestó que sí parecía que tuviera indicios.

El doctor le indicó que fuera a ver a la doctora Yuri Takeuchi, “Yo inmediatamente pedí una cita con ella, en la cita me mandó una resonancia y al volver con los resultados, la doctora Takeuchi me anuncio que era una clase de epilepsia, me dijo que era operable. El doctor Lobato se encargó de operarme, el día 14 de septiembre de 2016.

No pude evitar llorar al enterarme del resultado, tenía muchos sentimientos encontrados, por un lado sentía miedo pero por otro sentía alegría porque por fin pude conocer la razón de mis padecimientos”

Hasta el momento Rubi no ha vuelto tener ningún episodio, dentro de poco le quitaran la medicación y el 1 de marzo de 2017 regresó a su trabajo.

Rubi ledesma

• Paciente de cirugía de epilepsia
Fundación Valle del Lili.



Vea la entrevista completa en video
en nuestro canal de Youtube.

de Párkinson y Trastornos del Movimiento



Por Dr. Jorge Luis Orozco Vélez.
• Neurólogo - Fundación Valle del Lili.

El amplio espectro de las enfermedades en esta área de la neurología como la diversidad de los síntomas, requiere de un análisis clínico complejo y personalizado a través del tiempo como el uso racional de métodos de diagnóstico de alta sensibilidad. Los trastornos del movimiento más frecuentes son la enfermedad de Parkinson, temblor esencial, distonías, tics, síndrome de piernas inquietas y con menor frecuencia diferentes formas de movimientos involuntarios como: corea, ataxias o parkinsonismos.

En el campo asistencial ambulatorio de consulta externa como de hospitalización, contamos con un grupo de especialistas en neurología y neurocirugía para hacer el abordaje desde diagnóstico inicial, indicar las pruebas complementarias de laboratorio, imágenes o de genética, como la valoración integral del paciente por especialistas en psiquiatría, neuropsicología, genética, rehabilitación y fonoaudiología, aportando finalmente información de calidad para la toma de decisiones terapéuticas en beneficio del paciente.

Una vez al mes se realiza la **Junta Neurológica de Trastornos del Movimiento**, donde se citan los casos complejos o remitidos de otras instituciones para un segundo concepto, aquellas que requieran el análisis del grupo interdisciplinario para definir tanto el diagnóstico como el tratamiento a seguir.

Conscientes de la importancia demostrada del seguimiento clínico de los pacientes, agendamos visitas periódicas, permitiendo así definir con mayor precisión el perfil clínico de la enfermedad, el mejor tratamiento a seguir y por lo tanto reducir las complicaciones secundarias como la pérdida de la capacidad funcional.

En el campo de las distonías que son trastornos del movimiento de uno o varios segmentos corporales, realizamos aplicación terapéutica de toxina botulínica bajo la guía electromiográfica o ecográfica, garantizando mejores resultados en el control del movimiento involuntario.

La enfermedad de Parkinson es en frecuencia, el segundo desorden neurodegenerativo, después de la enfermedad de Alzheimer; con mayor incidencia pasados los 60 años, ha incrementado globalmente su prevalencia en la población mundial. Afecta circuitos cerebrales relacionados con dopamina, acetilcolina, serotonina, como también circuitos asociativos produciendo un amplio espectro de síntomas en el área motora, cognoscitiva, autonómica, trastornos de sueño y emocionales. Es por esta razón que en esta enfermedad en particular se necesita un seguimiento más estrecho por un grupo multidisciplinario con visión integral, que aplique de manera estratégica pruebas clínicas y complementarias en una atención longitudinal continuada y de calidad, lo que permitirá determinar la magnitud del compromiso clínico necesario para el seguimiento y la evaluación de la respuesta a las conductas terapéuticas, instauradas de forma selectiva a cada uno de los problemas del paciente.

Alianza para el cambio: Puesto que comprender de manera integral una realidad concreta y compleja requiere de múltiples disciplinas, saberes

y competencias, en el 2013 se conformó la **Alianza Parkinson Cali**, que con el liderazgo del grupo y la participación activa de algunos pacientes, busca articular esfuerzos de personas e instituciones alrededor de la educación e investigación en párkinson. Es a través de la educación del paciente y su familia que se mejora la calidad, la eficiencia de la atención al involucrarse directamente en las decisiones terapéuticas sobre su enfermedad y se reducen las barreras que impiden el acceso a una atención de alto nivel. Periódicamente, se realizan reuniones lúdicas y científicas en pro de la calidad de vida de los pacientes y del fortalecimiento de la red de apoyo del paciente.



Los mejores resultados en el control integral de los síntomas que hacen parte de una enfermedad se logran cuando interpretamos a cada ser como un individuo especial, lo integramos junto a su familia a un plan de tratamiento específico y le aportamos a través del tiempo desde cada una de las áreas de la salud nuestra experiencia y conocimiento.

Uno de los pilares fundamentales de la Fundación Valle del Lili es la investigación aplicada a las necesidades de la comunidad. Desde el 2010 la Fundación Valle del Lili y la Universidad Icesi, han apoyado y financiado con recursos propios una línea de investigación e innovación tecnológica en párkinson y trastornos del movimiento, conformado por un equipo interdisciplinario de especialistas en neurología, neuropsicología, epidemiología, genética e ingenieros de Informática y telecomunicaciones (i2t).

De este trabajo han resultado dos aplicaciones que miden y analizan objetivamente variables clínicas de importancia en la enfermedad como la marcha o el temblor: e-Motion y PDaily, integradas a su vez a una aplicación basada en servicios web, denominada Sistema de Enfermedades Neurológicas (SND), que permite a los médicos almacenar, comparar y hacer seguimiento clínico de precisión.

Igualmente, el grupo de investigación en neurociencias de la Fundación Valle del Lili, ha participado en investigaciones internacionales sobre nuevos fármacos en el tratamiento del párkinson. Estos proyectos han sido posibles gracias a la colaboración y el poder de la alianza entre el paciente, la familia y el equipo multidisciplinario de salud.

La enfermedad es el resultado de la interacción en el tiempo de muchos factores biológicos del individuo, la herencia, el ambiente y los hábitos con nuestro equilibrio emocional.

CENTRO DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA - i2T



JAMES PARKINSON: 1817 - 2017
Comprometidos con la celebración de los **200 años** del progreso e investigación de la enfermedad de Parkinson



• WWW.ALIANZAPARKINSONCALI.COM •

Cirugía

para la
enfermedad
de Parkinson



Por Dr. Javier Mauricio Lobato Polo
• Neurocirujano - Fundación Valle del Lili



La enfermedad de Parkinson es un trastorno en el cual el paciente presenta alteraciones importantes en sus movimientos: tiene temblor durante el reposo, se mueve más lento, pierde su expresión facial. Inicialmente, el medicamento ideal (Levo-Dopa), revierte los síntomas y la mayoría de pacientes sienten mejoría. Sin embargo, con el tiempo su efecto puede disminuir, los períodos en los cuales el paciente tiene los síntomas floridos aparecen muy rápidamente, algunas veces sin avisar; también pueden aparecer otros movimientos como las discinesias (movimientos como de baile en el cuello, tronco y extremidades), que son disparadas por el propio medicamento, volviéndose así una lucha constante entre funcionar y no funcionar, entre vivir rígidos, lentos y con temblor o no tener estos síntomas pero sin discinesias, muchas veces molestas e incluso con un impacto social importante.

Para mantener la efectividad del medicamento en el tiempo se requiere de la cirugía, esta no cura el Parkinson pero se convierte en la mejor aliada de los medicamentos, devolviendo su efecto benéfico.

Para que el paciente sea intervenido requiere cumplir unas condiciones y requisitos muy importantes. Lo primero y más relevante es tener la seguridad que el cuadro clínico corresponde a una enfermedad de Parkinson. Hay otras enfermedades parecidas, pero no responden a la intervención quirúrgica; por esta razón se espera un período de tiempo de entre 3 y 5 años de tratamiento con pastillas. El neurólogo clínico es el primero en hacer la evaluación y es quien determina si el paciente es un potencial candidato. Luego, un grupo multidisciplinario analiza el caso de cada paciente en particular. No hay dos pacientes iguales. La neuropsicología evalúa cómo está funcionando la condiciones cognitivas de la persona, con esto podemos evaluar el posible impacto de la cirugía y orientar tratamientos adicionales (por ejemplo para una depresión) así como la rehabilitación. Neuro-radiólogos evalúan las imágenes diagnósticas, neurólogos y un neurocirujano funcional evalúan globalmente el impacto de la enfermedad y si la opción de la cirugía es la más apropiada para el momento histórico de la enfermedad del paciente.

.....
: El procedimiento se basa en una técnica
: llamada estereotaxia, en la cual se toman
: una resonancia y una tomografía del cerebro
: con un marco puesto en la cabeza; luego
: se realizan unos cálculos para lograr una
: precisión de 1mm o menos y ubicar así un
: cable (electrodo) a cada lado de la cabeza,
: dentro del cerebro, en sitios que controlan
: los movimientos.
:

Estos cables se conectan a un generador de pulsos y se implantan bajo la piel (parecido a un marcapasos), que puede programarse con un control remoto. Así se pueden controlar varios parámetros de programación en el consultorio, ajustándose a las necesidades del paciente. Esto puede tardar entre uno y seis meses en encontrar los parámetros ideales, en los cuales el paciente está bien controlado. Es importante resaltar que el tratamiento quirúrgico aceptado actualmente es la estimulación cerebral profunda o la lesión por radiofrecuencias (o por radiocirugía) de ciertos núcleos. Otros procedimientos como la implantación de células madre, están aún en fase experimental y no se conocen bien sus alcances benéficos ni sus riesgos.

La cirugía mejora considerablemente la calidad de vida, permitiendo que se realicen actividades que se dejaron de hacer por la progresión de la enfermedad. Nuestra institución cuenta con el equipo humano y tecnológico idóneo para abordar pacientes, no solo con la enfermedad de Parkinson, sino también otros trastornos del movimiento.

Cirugía para las distonías



Por Dr. Javier Mauricio Lobato Polo
• Neurocirujano - Fundación Valle del Lili

Probablemente usted no haya escuchado sobre este grupo de enfermedades, llamadas distonías. Pero para muchas personas que la padecen, la posibilidad de un tratamiento efectivo que les mejore su calidad de vida es una luz de esperanza en medio de la oscura situación que viven a diario. Las personas que padecen esta enfermedad presentan posturas anormales del tronco (doblado hacia adelante, atrás a los lados), de los brazos, piernas, cara, cuello, de manera



permanente o que desaparece en unas horas. Esa torsión, muchas veces dolorosa, hace que se adopten posiciones totalmente incómodas y anti funcionales, que limitan al individuo, en ocasiones postrándolo en cama. La enfermedad afecta niños y adultos. Puede ser de carácter genético (en los genes se encuentra una anomalía que produce la enfermedad) o debido a una lesión cerebral (infección, infarto cerebral, trauma o hipoxia – lesión por un episodio de baja de oxígeno en la sangre que produce daño cerebral). Hay distonías que sólo afectan una pequeña parte del cuerpo como los párpados o la mano y se pueden controlar con toxina botulínica.

Otras distonías comprometen más partes del cuerpo y con tratamientos combinados (medicamentos, toxina botulínica), pueden lograrse buenos resultados. Sin embargo, cuando estas medidas no funcionan, la cirugía puede ser una buena opción. Es importante que si el tratamiento médico no conlleva a una respuesta adecuada, el paciente solicite a su médico tratante la posibilidad de ser evaluado por un grupo en movimientos anormales, como el de nuestra institución. No todas las distonías responden bien a la cirugía. Por esta razón, el paciente debe recibir una explicación completa que aclare las dudas y expectativas de acuerdo a cada caso particular.

Usando la técnica de estereotaxia y la tecnología de resonancias métricas y tomografías cerebrales, se realizan cálculos de máxima precisión para la colocación de los electrodos. Estos electrodos se conectan a un generador de pulsos y se implantan bajo la piel (parecido a un marcapasos), que puede programarse con control remoto en el consultorio después de la cirugía ajustándose a las necesidades del paciente.

Los resultados clínicos son evidentes desde el punto de vista de rehabilitación del paciente y su calidad de vida, quien podrá realizar actividades de la vida cotidiana y que habrá dejado de hacer por causa de la progresión de la enfermedad.

Nuestra institución cuenta con el equipo humano y tecnológico idóneo para abordar pacientes, no solo para las distonías, también para otros trastornos del movimiento.

LE INVITAMOS A
CONOCER SUS
DERECHOS Y DEBERES
DE LOS PACIENTES



DERECHOS DE LOS PACIENTES

(Adaptación de la Resolución 13437 de 1991)

- 1 Elegir libremente al médico tratante.
- 2 Mantener comunicación plena y clara con el personal médico-asistencial
- 3 Recibir un trato digno.
- 4 Mantener la confidencialidad de la información de la historia clínica.
- 5 Recibir la mejor asistencia médica posible.
- 6 Conocer los costos por los servicios obtenidos
- 7 Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral.
- 8 Respetar la voluntad de participar en investigaciones clínicas o científicas.
- 9 Respetar la decisión de donación de órganos
- 10 Morir con dignidad
- 11 Solicitar una segunda opinión calificada de su condición médica.

DEBERES DE LOS PACIENTES

(Adaptación de la Ley 100 de 1993)

- 1 Cuidar integralmente su salud y la de su comunidad, siguiendo 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, reglamentos e instrucciones de la institución.
- 5 Brindar trato digno y humano al personal que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.
- 6 Contribuir al cuidado del medio ambiente
- 7 Adoptar las medidas de seguridad según directriz institucional.



El Banco de Sangre de La Fundación Valle del Lili
y La Universidad Icesi,

cumplen 10 años salvando vidas



Por Banco de Sangre

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili desarrolló en 2007 el proyecto de Mercadeo Social “La Donación de Sangre como Responsabilidad Social”, con el fin de incentivar en los jóvenes un cambio de actitud y compromiso con la vida a través de la Donación de Sangre, promoviéndola como un acto que resalta valores, promueve un estilo de vida saludable y crea cultura ciudadana.

La Dra. Carmenza Macía, Directora del Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili y en su momento la Bacterióloga de Promoción del Banco, María Teresa Jiménez, presentaron este proyecto al Dr. Héctor Francisco Ochoa, Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Icesi, en ese entonces al Jefe del Departamento de Mercadeo Internacional y Publicidad, Germán Castellanos y al docente Lobsang Salguero, quienes se encargaron

de vincular y estructurar el proyecto a la carrera de Mercadeo Internacional y Publicidad, y a la materia de Introducción a la Publicidad con los estudiantes de segundo semestre.

A lo largo de estos años, este proyecto de mercadeo social, ha contado con la experiencia y participación de importantes profesionales en diferentes áreas que han permitido su evolución, como los docentes Juan Antonio Gutziol Vidal, Victoria Concha Avila, Paola Cortés; Emily Gallego y Diana Aristizabal, quienes actualmente se encuentran a cargo de la materia de Introducción a la Publicidad, en la cual los estudiantes desarrollan la campaña.

El reto de los estudiantes consiste en conformar diferentes agencias de publicidad y crear una estrategia para promover la donación de sangre en la comunidad universitaria; basados en la imagen de la campaña, slogan e implementación, el Banco de Sangre escoge la estrategia ganadora sobre la cual se implementará la jornada de donación de sangre en la universidad.

Durante una semana cada semestre, la universidad se viste de solidaridad. Este semestre cumplimos 10 años de esta alianza, de trabajar unidos por una misma causa en busca de un bien común:

Salvar Vidas.



2013-1



2012-2



2012-1



2013-2



2014-1



2014-2

Los protagonistas son los estudiantes, y nos han demostrado que la educación es el mejor camino, han creído en nosotros y en la importancia de la donación de sangre en la sociedad, han desarrollado las mejores estrategias para la Educación, Promoción y Captación de Donantes de Sangre.

Los resultados hablan por sí solos, 1451 estudiantes han sido capacitados sobre la responsabilidad que adquieren con su vida y la de otro ser humano, buscamos que la donación de sangre incentive en ellos el amor y cuidado propio apoyado en un estilo de vida saludable.

Nuestro propósito ha sido empoderar a los jóvenes como gestores del cambio social, es así como 11.269 personas, han hecho historia donando sangre a lo largo de 19 campañas de donación.

Gracias al trabajo de ambas instituciones, la Universidad Icesi cuenta con una cultura de donación, con una

comunidad que dona sangre de manera habitual, voluntaria y altruista, consciente que la sangre para la gente solo viene de la gente.

El proyecto de mercadeo social es desarrollado en otras instituciones como la Fundación Centro Colombiano de Estudios Profesionales FCECEP, la Universidad Javeriana, Universidad de San Buenaventura y la Universidad Autónoma de Occidente.

Agradecimientos especiales al Dr. Francisco Piedrahita, Rector de la Universidad Icesi, al Jefe del Departamento de Mercadeo Internacional y Publicidad, el Dr. José Roberto Concha; al Director del Departamento de Mercadeo Internacional y Publicidad, el Dr. Juan Manuel González, al Centro de Bienestar Universitario y su Directora, la Dra. María Cristina Navia.



Campañas Universidad Icesi



Informe Anual 2016



Por Oficina de Comunicaciones.
Fundación Valle del Lili.

Informe de Asistencia Médica

El balance del año 2016 de la Fundación Valle del Lili nos deja satisfacciones importantes, en medio de un sector altamente convulsionado y que busca desesperadamente su eficiencia y sostenibilidad. Haremos una breve descripción de los cambios y logros alcanzados:

Direccionamiento Estratégico

Durante el 2016 hicimos el seguimiento al direccionamiento estratégico modificando el lenguaje de la misión, visión y valores, con el objetivo de sintetizar y englobar nuestros pilares de asistencia, educación, investigación y apoyo social.

Misión: Satisfacer las necesidades de salud de alta complejidad de nuestros pacientes, integrando la práctica clínica, la educación y la investigación, en una permanente búsqueda de la excelencia para beneficio de la comunidad.

Visión: Consolidarnos como Hospital Universitario líder en Latinoamérica con énfasis en los servicios de salud de alta complejidad, mediante un modelo de atención integral, humanizado y seguro, con enfoque de gestión sostenible por su eficiencia, rentabilidad, responsabilidad social e innovación, con capacidad y liderazgo en la generación de conocimiento y en el desarrollo de talento humano.

Valores: Servicio humanizado, con seguridad, con trabajo en equipo, con integridad y respeto.

Asistencia

Sin aumentar la capacidad instalada **crecimos globalmente un 14%**, impulsado primordialmente por el incremento en actividades ambulatorias, pues la ocupación hospitalaria continúa en cifras mayores al 93%, teniendo servicios claramente sobre demandados.



Educación

Desde la subdirección de educación, la preparación para la acreditación de la Institución como hospital universitario fue el reto más importante, estamos esperando la visita del ministerio de educación para el año 2017.

Orgullosamente podemos decir que en el año 2016 pudimos **invertir \$5.000 millones de pesos en educación**. Específicamente en educación continua de nuestros médicos destinamos \$2.022 millones distribuidos en 195 becarios, dándole la oportunidad este año a 147 médicos generales hospitalarios de realizar cursos de actualización obligatorios para su ejercicio y a 48 especialistas institucionales, tanto para la realización de segundas especialidades como para la consolidación de conocimientos ya adquiridos durante la especialización.

Investigación

La Fundación Valle del Lili con el apoyo irrestricto de Tecnoquímicas y la Universidad ICESI hizo una inversión de \$1.469 millones de pesos, para el desarrollo de proyectos de investigación propia, y para proporcionar incentivos a las publicaciones. El balance del año es muy satisfactorio **con 99 trabajos originales publicados en revistas científicas**, lo cual representa un crecimiento del 62% con respecto al año anterior, adicionalmente se obtuvieron **17 premios en congresos nacionales e internacionales**.



Departamentos Médicos

En el año 2016 trabajamos al interior de cada uno de los Departamentos Médicos, en el proceso de una planeación estratégica que nos permitirá visualizar y programar las necesidades en el corto y mediano plazo para el fortalecimiento de los diferentes servicios dentro de los 4 pilares fundamentales de la Institución.

A continuación hacemos referencia de algunos de los logros más relevantes en los diferentes departamentos clínicos:



Departamento de Cirugía

Los profesionales Médicos del Departamento de Cirugía realizaron 30.372 procedimientos quirúrgicos durante el año 2016, de los cuales 10.810 fueron ambulatorios y 18.506 en hospitalización. Ortopedia y traumatología realizó 5.740 procedimientos, siendo el servicio con mayor número de actividades en el Departamento.

Departamento Medicina Interna

Los profesionales médicos del departamento de Medicina Interna atendieron:



diferidas en:

Alergología	5.182
Cardiología	8.062
Dermatología	16.226
Endocrinología	23.773
Gastroenterología Clínica	10.474
Hemato-oncología Adultos	13.819
Infectología Adultos	6.251
Medicina Familiar	762
Medicina Física y Rehabilitación	4.536
Medicina Interna	17.381
Nefrología	5.366
Neumología	7.078
Neurología Adultos	14.045
Psiquiatría	16.085
Reumatología	13.394
Radioterapia	2.400.

En el servicio de hospitalización, 7.385 pacientes fueron atendidos y su egreso se dio mediante remisión 232, Home Care 1101, Alta 5.313, Alta Voluntaria 38.

Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio

En 2016 los laboratorios diagnósticos de la Fundación superaron sus metas y sortearon varios exigentes desafíos. **Además de efectuarse 2.2 millones de exámenes, se complementó el portafolio de exámenes más integral de Colombia**, desarrollando nuevas capacidades en la alta especialidad. Ningún otro centro hospitalario nacional reúne tal diversidad de ayudas diagnósticas para la atención integral. Hemos extendido la capacidad tecnocientífica de varios miembros del departamento al cumplir un ambicioso programa de formación en centros de alto nivel. Reemplazamos tecnologías por opciones más responsables en lo ambiental y ocupacional.

Departamento de Imágenes Diagnósticas

Durante el 2016 el departamento de imágenes diagnósticas logró alcanzar los objetivos propuestos. Se realizaron **168.447 estudios** para un crecimiento del 6% Con respecto al 2015. En el área de ecografía se han desarrollado nuevos estudios en osteomuscular, tejidos blandos, entre otros; gracias a la capacitación continua del grupo de radiólogos y a la adquisición de ecógrafos de alta gama que permiten una mejor visualización.



Hemos tenido un crecimiento importante en el área de intervencionismo radiológico, en especial en procedimientos oncológicos como las quimioembolizaciones y ablaciones, el manejo endovascular de los pacientes trasplantados y el tratamiento de lesiones cerebrales, además de múltiples procedimientos de rutina como biopsias percutáneas, que facilitan y disminuyen la invasividad a los pacientes.

Departamento Materno-infantil

Los profesionales Médicos del Departamento Materno infantil atendieron **85.332 consultas externas, 31.558 urgencias y 6.068 pacientes en Hospitalización durante el año 2.016.**

La Unidad de Alta Complejidad Obstétrica que continúa como centro de referencia en el país para pacientes con morbilidad materna extrema, brindó

3.449 atenciones hospitalarias durante el año 2.016 y mediante el Programa Contacto Canguro, fueron atendidos 268 recién nacidos prematuros.

Medicina Crítica

El Departamento de Medicina Crítica (Unidad de cuidados Intensivos Adultos, pediátricos y el servicio de Urgencias) durante el 2016 se vio enfrentado al gran reto de cubrir la necesidad de salud que vive el departamento del Valle del Cauca y del suroccidente colombiano. Se respondió a la gran demanda de pacientes que ingresaron por los servicios, requiriendo ayuda de todos los departamentos de la Institución para brindar un servicio oportuno y de calidad.

Educación

Los aspectos más relevantes y significativos que se han dado durante el año 2016 en el área de Educación, son:

Apoyo becario de numerosos médicos institucionales, colaboradores asistenciales, administrativos, estudiantes de pregrado, fellows y residentes para su formación académica nacional o internacional, con un total de 244 becas contribuyendo al crecimiento personal e institucional, con la formación en talento humano al más alto nivel.

Creación del semillero docente al cual pertenecen todos nuestros médicos y colaboradores con funciones de docencia, en búsqueda de ampliar su experiencia y formación académica en diversos apartes educacionales, incluyendo educación superior, diseño curricular, comunicación docente, procesos de evaluación, entre otros y a quienes se les ofrecerá y financiará por parte de la fundación, la “especialización en docencia” diseñada por la Universidad ICESI como complemento de las herramientas ya ofertadas por la institución educativa.

Creación de la “**Medalla al Mérito Docente Fundación Valle del Lili**” con la cual se premió por primera vez al docente cuyo espíritu humano y de enseñanza se destaca, según criterio y votación libre de los estudiantes en la Fundación Valle del Lili. Se establece por primera vez la premiación al “**Estudiante Lili Ejemplar**” como reconocimiento a los estudiantes destacados en aspectos académicos, éticos, humanos y de liderazgo.



Unidad de Apoyo Social

Contamos con seis jornadas extramurales que constan de: Odontología, beneficiando fundaciones, ONG como Paz y Bien, ubicada en el barrio Marroquín, Colegio San Cayetano en el barrio Alfonso López, Colegios de Fe y Alegría, y en municipios como Candelaria y Santander de Quilichao; jornadas de Ginecología (detección de cáncer de cérvix) beneficiando a la población del distrito de Aguablanca; jornadas de Ginecología Oncológica donde se realizan consultas y cirugías en el Hospital San Juan de Dios; desde finales del 2015 se empezó con las jornadas de Nefropediatria y Cardiopediatria donde se realizan valoraciones en municipios aledaños, y en octubre del 2016 se realizó la primera jornada de cirugía pediátrica en convenio con la Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suárez.

Dentro de las jornadas que realiza la Unidad de Apoyo Social, la jornada de Operación Sonrisa es dirigida a niños, adolescentes y adultos con diagnóstico de labio y paladar hendido. En el año 2016, se realizó una vez al mes contando con un grupo interdisciplinario como cirugía plástica, anestesia, pediatría, psicología, y fonoaudiología, durante este año se beneficiaron 161 pacientes en consulta y quirúrgicamente 70 pacientes.



En el 2016

Logramos por segundo año consecutivo
la Acreditación con Excelencia hecha
por Ministerio de Salud a través del ICONTEC



Certificado N° 015



* Ranking Merco Salud, Colombia



* Ranking de la Revista América Economía

Tecnología y Desarrollos Informáticos

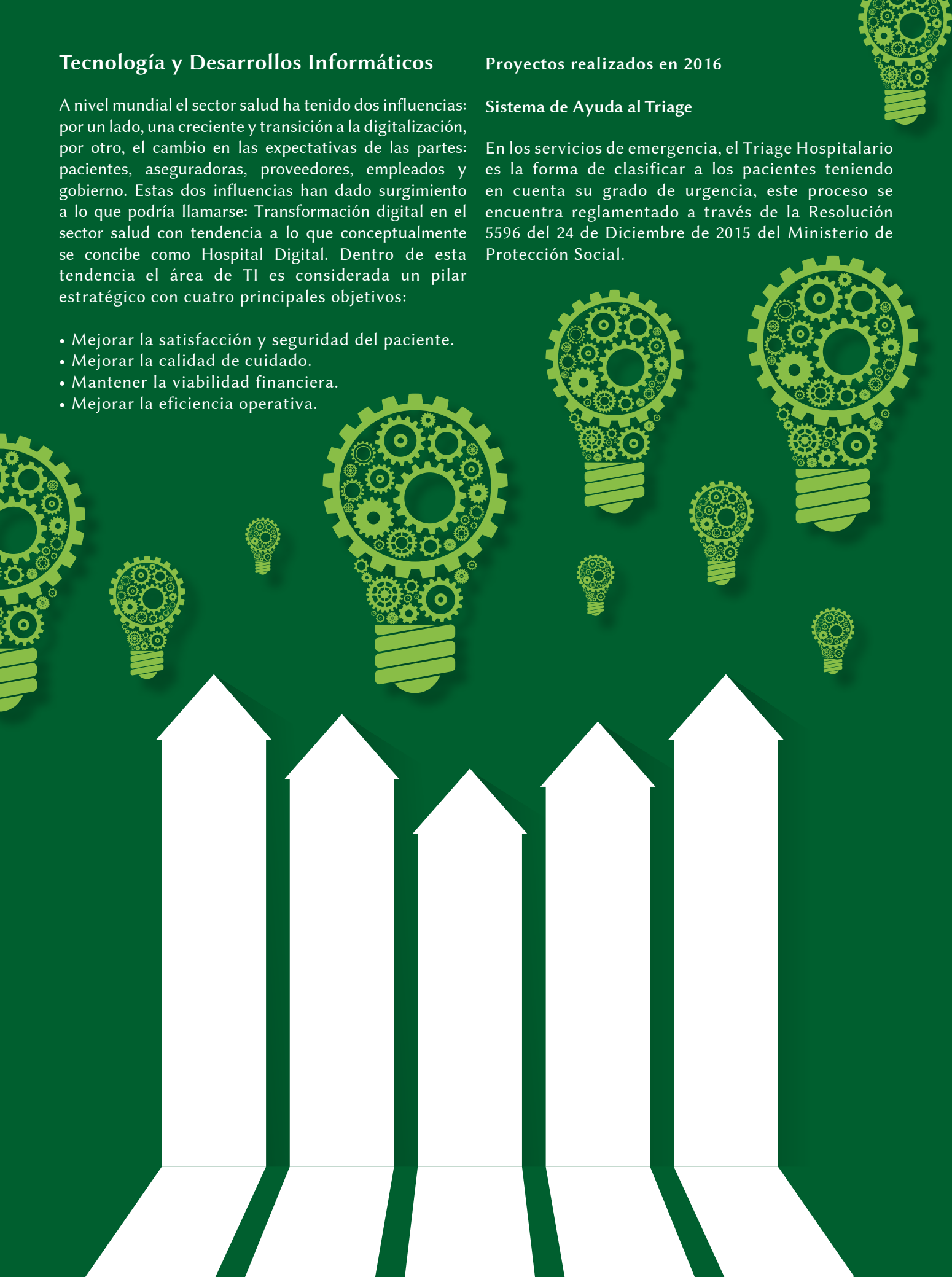
A nivel mundial el sector salud ha tenido dos influencias: por un lado, una creciente y transición a la digitalización, por otro, el cambio en las expectativas de las partes: pacientes, aseguradoras, proveedores, empleados y gobierno. Estas dos influencias han dado surgimiento a lo que podría llamarse: Transformación digital en el sector salud con tendencia a lo que conceptualmente se concibe como Hospital Digital. Dentro de esta tendencia el área de TI es considerada un pilar estratégico con cuatro principales objetivos:

- Mejorar la satisfacción y seguridad del paciente.
- Mejorar la calidad de cuidado.
- Mantener la viabilidad financiera.
- Mejorar la eficiencia operativa.

Proyectos realizados en 2016

Sistema de Ayuda al Triage

En los servicios de emergencia, el Triage Hospitalario es la forma de clasificar a los pacientes teniendo en cuenta su grado de urgencia, este proceso se encuentra reglamentado a través de la Resolución 5596 del 24 de Diciembre de 2015 del Ministerio de Protección Social.



Apoyo Tecnológico Sede Laboratorio Clínico – Centenario

En el mes de agosto de 2016 la Fundación Valle del Lili abrió su nueva sede para toma de muestras en el Laboratorio Clínico del Centro Comercial Centenario en la ciudad de Cali. Dentro de los aspectos claves para lograr la puesta en marcha de esta nueva sede, estuvo la conexión remota a la red de datos de la Sede Principal de Fundación Valle del Lili a través de un canal de comunicación dedicado y el montaje de equipos de cómputo, impresoras láser y de marcación de muestras, lectores de código de barras, entre otros dispositivos. De esta manera la sede quedó conectada en su totalidad con la sede principal de la Fundación, permitiendo que todos los procesos sean gestionados de manera transparente, tal como se haría en la sede principal del laboratorio clínico.

Telemedicina con el Children's Hospital of Pittsburgh

Desde hace más de 7 años la Fundación Valle del Lili cuenta con un convenio en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en su especialidad de Cardiología con el Children's Hospital of Pittsburgh (CHP) de la ciudad de Pittsburgh en Estados Unidos. Semanalmente se realizan videoconferencias entre el personal médico de la Fundación y especialistas de CHP para revisar los casos puntuales de los pacientes en condiciones críticas. Este año fue implementado un monitoreo 24/7 en dos habitaciones de la UCI Pediátrica, que permite a los especialistas de Pittsburgh ver en tiempo real la condición del paciente y tener acceso a visualizar la historia clínica del mismo a través de un canal de comunicación dedicado y seguro que evita que la información pueda llegar a ser accedida por terceros.

Ampliación Canal de Internet

En el segundo semestre del año 2016 se realizó una ampliación al 300% de la capacidad del canal de Internet.

Esta ampliación permitirá soportar todas las diferentes aplicaciones que utiliza este medio, permitiendo conectar todos los servicios de la Fundación Valle del Lili con los recursos globales que se encuentran en Internet y de igual manera publicar los servicios que ofrece la Fundación al alcance de todos los pacientes y funcionarios independiente de su ubicación geográfica.



Oficina Internacional

En el 2016 la Oficina Internacional de la Fundación Valle del Lili emprendió el proyecto presentar nuestra Institución en el mundo.

Para este fin, desde abril contamos con una oficina virtual en Miami. A través de la gestión realizada por el personal a cargo de esta oficina hemos contactado alrededor de 8 aseguradoras en Miami, la Florida y contamos con 2 contratos en proceso de ser firmados. Además, Participamos en el 9° WORLD MEDICAL TOURISM & GLOBAL HEALTHCARE CONGRESS en Washington D.C en el mes de septiembre, como expositores, durante este congreso tuvimos contacto con más de 30 aseguradores, facilitadores, hospitales y asociaciones de turismo de todo el mundo, como resultado hemos compartido información con 8 aseguradoras, 2 facilitadores y 2 asociaciones con miras a realizar nuevos convenios y alianzas.

Seguimos trabajando en alianza con AZV en Aruba y continuamos siendo el Hospital de referencia para el 80% de los casos que remiten a Colombia, durante 2016 recibimos alrededor de 500 pacientes de este convenio y se realizaron alrededor de 2.000 prestaciones ambulatorias y hospitalarias.

Solicite su cita: PBX citas: 331 9090

Citas Consulta Externa Medicina Prepagada: Ext. 7900
Citas Consulta Externa POS (EPS S-C, ARL, SOAT): Ext.7901
Consulta Oncología: Ext. 7902
Consulta Trasplantes: Ext. 7903

Ahora también pida su cita los sábados de 8:00 am. a 12:00 m.

Consulte aquí la extensión de su especialista (Medicina Prepagada y Particular)

ALERGOLOGÍA	
Olaya Hernández Manuela	7004
Ramírez Zuluaga Luis Fernando	7004
Serrano Reyes Carlos Daniel	7004
ANESTESIOLOGÍA	
Afanador Pinzón Carlos Ernesto	7428
Ariza Cadena Freddy Giovanni	7428
Benavides Serralde Pablo José	7428
Betancur Franco Luis Ángel	7428
Billefals Vallejo Einar Sten	7428
Blanco Solano Luisa Fernanda	7428
Bonnet Maldonado Andrés Felipe	7428
Burbano Hurtado Mauricio	7428
Chaparro Mendoza Katheryne	7428
Cuervo Solano Juan Andrés	7428
Cujiño Álvarez Indira Fabiana	7428
Cruz Suárez Gustavo Adolfo	7428
Díaz Ante Yesid	7428
Figuerola Perdomo Rodrigo	7428
González Arboleda Luis Fernando	7428
Herrera Figuerola Christian	7428
Jaramillo Gómez Hernán Darío	7428
Jaramillo Valencia Sergio Andres	7428
Jordán Valencia Jaime Humberto	7428
Mejía Mantilla Jorge Humberto	7428
Orozco Pelaez Yuliana Angelica	7428
Pérez Espinosa Mauricio	7428
Quintero Cifuentes Iván Fernando	7428
Salas Jiménez Carlos Eduardo	7428
Santos Cerquera Raúl Darío	7428
Suárez De La Pava Laura Aguitdza	7428
Tejada López Eteberto	7428
Torres Tascón Ana María	7428
Torres Vargas Germán	7428
Vargas Ordoñez Mónica Patricia	7428
Villegas Pineda Mario Hernán	7428
AUDIOLOGÍA	
Panesso Méndez Clara Inés	7120
Pérez Schmalbach Sandra Patricia	7120
Pérez Villar Beatriz Lucila	7120
CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLÓGICA	
Pava Molano Luis Fernando	7046
Perafán Batista Pablo Eduardo	7046
CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA	
Barrios Pineda Mariluz	7046
Guerrero Pineda Fernando Andrés	7046
Velásquez Noreña Jorge Guillermo	7046
CARDIOLOGÍA MEDICINA INTERNA	
Barrios Pineda Mariluz	7046
Flórez Alarcón Noel Alberto	7046
Gómez Mesa Juan Esteban	7046
Gutiérrez Jaramillo Javier	7046
López Ponce de León Juan David	7046
Olaya Rojas Pastor	7046
Sánchez Blanco Jairo	7046
Velásquez Noreña Jorge Guillermo	7046
Vesga Reyes Carlos Enrique	7046
Wartenberg Villegas Martín Bertram	7046
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	
Gutiérrez Gil Jaiber Alberto	7337
Mosquera Álvarez Walter	7337
Cely Reyes César Hernando	7337
Guerrero Enrique Claudia Andrea	7337
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	
Borrero Rengifo Álvaro José	7046
Cadavid Alvear Eduardo Alberto	7046
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA	
Arias Millán Juan Carlos	7337
Giraldo Jiménez Martha Cecilia	7337
Vélez Moreno Juan Fernando	7337
CIRUGÍA DE COLON Y RECTO	
Kestenberg Himelfarb Abraham	7454

CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	
Marín Giraldo Andrés Felipe	7906
Molano González Julian Andrés	7906
Revelo Motta Efraín Andrés	7906
Tintinago Londoño Luis Fernando	7906
Victoria Morales William	7906
CIRUGÍA DE COLUMNA	
Barreto Perea Jaime Andrés	7122
Castro Ramírez Oscar Javier	7428
González Tenorio Mario Germán	7122
Lobato Polo Javier Mauricio	7428
Uribe Arango Juan Alfonso	7428
Velásquez Lasprilla Fernando	7428
CIRUGÍA DE TÓRAX	
Velásquez Galvis Mauricio	7428
CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	
Argüello Arias Pedro Tomás	7454
Rojas Payán Oscar Andrés	7454
CIRUGÍA GENERAL	
Aristizabal Vásquez Gonzalo Alfonso	7428
Franco Flórez María Josefa	7428
García Marín Alberto Federico	7428
Ordoñez Delgado Carlos Alberto	7428
Rodríguez Holguín Fernando	7428
Toro Yepes Luis Eduardo	7428
CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA	
Dorado Albán Evelyn Astrid	7454
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	
Currea Perdomo Diana Felisa	7906
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	
Montaña Hoyos Diego Leonardo	7233
Muñoz Pino Carlos Arturo	7233
Soto Naranjo Edgar Julián	7233
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	
Alzate Gallego Edgar Darío	7337
Aguilar Franco Maudy Suset	7337
Astudillo Palomino Raúl Ernesto	7337
Franco Agredo Otoniel	7337
Hinaoui Salazar Marisol	7337
Palta Uribe Diego Alfredo	7337
CIRUGÍA PLÁSTICA	
Dorado Olarte Clara Inés	7428
Giraldo Montoya Juliana María	7428
Mateos Gutiérrez Martha Cecilia	7428
Ramírez Folleco Alexander	7428
Sarasti Silva Bibiana Andrea	7428
CIRUGÍA VASCULAR	
Ballestas Maldonado Leonardo	7004
Carbonell Caicedo Juan Pablo	7004
CIRUGÍA HEPATOBILIAR Y TRASPLANTES	
Caicedo Rusca Luis Armando	7903
Echeverri Junca Gabriel	7903
Villegas Otálora Jorge Iván	7903
Serrano Ardila Oscar Javier	7903
CLÍNICA DEL DOLOR	
Benavides Serralde Pablo José	7428
Herrera Figuerola Christian	7428
Villegas Pineda Mario Hernán	7428
CUIDADOS INTENSIVOS	
Bautista Rincón Diego Fernando	4237
Flórez Alarcón Noel Alberto	4237
García Marín Alberto Federico	4237
Gómez García Mónica	4237
Granados Sánchez Marcela	4237
González Ruiz Lina María	4237
Gutiérrez Giraldo Alejandro	4237
Martínez Buitrago Jorge Eduardo	4237
Mejía Mantilla Jorge Humberto	4237
Muñoz Buitron Evelyn	4237
Ochoa Ardila María Elena	4237
Oliveros Hernández María del Pilar	4237
Ordoñez Delgado Carlos Alberto	4237

Ospina Tascón Gustavo Adolfo	4237
Salas Jiménez Carlos Eduardo	4237
Toro Yepes Luis Eduardo	4237
Umaña Perea Mauricio	4237
Vargas Ordoñez Mónica Patricia	4237
Varón Arenas Janer	4237
DERMATOLOGÍA	
González Tenorio Martha Lucía	7179
Herrera Marcelles Melba Cristina	7179
López Montoya Francisco Javier	7179
Montoya Maya Claudia Liliana	7179
Muñoz García Liliana Eugenia	7179
Sandoval Pereira Fabián	7179
Vidal Cagigas Andrés	7179
DERMATO - ONCOLOGÍA	
López Montoya Francisco Javier	7179
DERMATOLOGÍA - PATOLOGÍA	
Muñoz García Liliana Eugenia	7179
ENDOCRINOLOGÍA MEDICINA INTERNA	
Arango Vélez Luis Guillermo	7440
Casas Figuerola Luz Ángela	7440
Feriz Bonelo Karen Milena	7440
Guzmán Gómez Guillermo Edinson	7440
López Salazar Alejandro	7440
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	
Angulo Mosquera Mario	7337
Mejía Zapata Liliana María	7337
ENDOSCOPIA - VÍAS DIGESTIVAS	
Argüello Arias Pedro Tomás	4126
García Abadía Jairo Alberto	4126
Jiménez Rivera Diego Fernando	4126
Kestenberg Himelfarb Abraham	4126
Maldonado Catalina	4126
Rojas Payán Oscar Andrés	4126
Rojas Rodríguez Carlos Arturo	4126
Sepúlveda Copete Mauricio	4126
ENDOSCOPIA PEDIÁTRICA	
Botero Osorio Verónica	4126
Franco Agredo Otoniel	4126
Quimbayo Wilches Diana María	4126
FONOAUDIOLOGÍA	
Álvarez Montenegro Adriana	7120
Bermeo Cardona Maribeth	7120
Montoya Camargo Zamira	7120
Navas García Claudia Ximena	7120
Silva Romero Viviana	7120
Sanz García Claudia Mercedes	7120
Valencia Zúñiga Juliana	7120
GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA	
García Abadía Jairo Alberto	7454
Jiménez Rivera Diego Fernando	7454
Sepúlveda Copete Mauricio	7454
GASTROENTEROLOGÍA MEDICINA INTERNA	
García Abadía Jairo Alberto	7454
Jiménez Rivera Diego Fernando	7454
Maldonado Gutierrez Catalina	7454
Rojas Rodríguez Carlos Arturo	7454
Sepúlveda Copete Mauricio	7454
GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	
Botero Osorio Verónica	7337
Franco Agredo Otoniel	7337
Quimbayo Wilches Diana Maria	7337
GENÉTICA ADULTO	
Rodríguez Rojas Lisa Ximena	7033
GENÉTICA PEDIÁTRICA	
Pachajoa Londoño Harry Mauricio	7335
GINECOLOGÍA - ALTA COMPLEJIDAD OBSTÉTRICA	
Carvajal Valencia Javier Andrés	7323
Escobar Vidarte María Fernanda	7323
Nieto Calvache Albaro José	7323
Messa Bryon Adriana	7323

GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA	
Escobar Flórez Álvaro José	7323
Nasser José	7323
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	
Ávila Sánchez Fernando Alfonso	7323
Benavides Calvache Juan Pablo	7323
Carvajal Valencia Javier Andrés	7323
Congoete Arango Lina María	7323
Escobar Flórez Álvaro José	7323
Escobar Vidarte María Fernanda	7323
Herrera Mejía Claudia Catalina	7323
López Tenorio Jaime	7323
Martínez Peña Adriana	7323
Messa Bryon Adriana	7323
Montealegre Castillo Fernando	7323
Nasser José	7323
Nieto Calvache Albaro José	7323
Olivares Concha Diana Soley	7323
Piñeros Pachón Jorge Arturo	7323
Riascos Caípe Natalia Catalina	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	7906
Restrepo Forero Omar Hernán	7906
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MEDICINA MATERNO FETAL Y CIRUGÍA FETAL	
Benavides Calvache Juan Pablo	7323
López Tenorio Jaime	7323
Victoria Borrero Alejandro	7323
HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA	
Falabella Falabella Francisco	7906
Jaramillo Echeverry Francisco Javier	7906
Rosales Martínez Joaquín Donald	7906
HEMATO-ONCOLOGÍA CLÍNICA	
Restrepo Molina Juan Guillermo	7906
Zambrano Harvey Ángela Regina	7906
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	
Castro García María Ximena	7906
Lotero Díaz Viviana	7906
Medina Valencia Diego	7906
Rodríguez Riveros Pamela Andrea	7906
Urququi Bustamante Luz Ángela	7906
HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA	
Botero Osorio Verónica	7903
INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA	
García Goetz José Fernando	7449
Moncada Vallejo Pablo Andrés	7449
Rosso Suárez Fernando	7449
Vélez Londoño Juan Diego	7449
MEDICINA DE URGENCIAS	
Carvajal Gómez Sandra Milena	3276
Zarama Córdoba Virginia	3276
MEDICINA FAMILIAR	
Bromet Shumm Arnoldo	7906
Chavarro Domínguez Carlos Alfonso	7906
Tejada Martínez Elsa Lucía	7906
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	
Catacolí Samayoa José Germán	7033
Duque Villalobos Angélica Rocío	7033
Obando Trejos Ángela María	7033
Quintero Flórez Orlando	7033
Serpa Serpa José Mauricio	7033
MEDICINA INTERNA	
De la Hoz Albán Adolfo León	7449
Gómez García Mónica	7449
Largo Rojas Uriel	7449
Martínez Calvache Veline	7449
Morales Sanclemente Sergio	7449
Otero Berrocal Carmelo José	7449
Velasco Bayuelo Carlos Alberto	7449

Unidades y Servicios

Llame al conmutador: 331 9090

Banco de Sangre	3016 - 3156	Hemodinamia - Cateterismo	4025
Cardiología No Invasiva Adulto	3212	Hospitalización-Admisiones	3031 - 3120
Cardiología No Invasiva Pediátrico	3205	Imágenes Diagnósticas	3175 - 3182
Chequeo Médico Preventivo	3223 - 3215	Infectología	7449
Cirugía	4105	Laboratorio Clínico	3152 - 3153 - 3154
Cirugía Ambulatoria	4132 - 4219	Inmunología de Trasplante	4262
Cirugía Cardiovascular	7046	Clínica de Sueño	7463
Cirugía Vascul y Endovascular	7428	Medicina Nuclear Molecular	3159
Clínica del Dolor	7428	Patología	4261 - 3170
Clínica de Heridas	7428	Catéter Picc	7428
Clínica de Anticoagulación	7046	Pruebas de Alergias	7004
Clínica de Falla Cardíaca	7046	Quimioterapia	7809
Consulta Preanestésica	7428	Radioterapia	4071
Cuidado Intensivo Adultos	4237 - 8300 - 8500	Rehabilitación Pulmonar	7463
Cuidado Intensivo Intermedio	8600	Rehabilitación Cardíaca	3234
Cuidado Intensivo Pediátrico	4326 - 4316	Sala de partos	4224 - 4223
Cuidado Intensivo Neonatal	4224 - 4222 - 4226	Selección de Donante	4203
Cuidados Paliativos	7902	Terapia Ocupacional Física	3234
Densitometría Ósea	7440	Terapia Ocupacional de Salud Mental	7121
Electroencefalograma	7253	Terapia Respiratoria	7463
Endoscopias - Vías digestivas	4126	Unidad de Cáncer (Oncología)	7902
Epidemiología	3304	Unidad de Trasplantes	7903
Terapia Física y Rehabilitación	3234	Urgencias	3276
		Vacunación	7336
		Voluntariado	4047 - 3148

TRABAJE CON NOSOTROS

registre su hoja de vida en

www.valledellili.org



Ahora puede realizar sus pagos en línea



Suscríbase GRATIS a nuestra revista
por nuestra página web



Visítenos en:
www.valledellili.org



TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA

• EXCELENCIA Y TECNOLOGÍA EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS •

Resonancia Magnética

- Tactografía
- Espectroscopia
- Resonancia funcional
- Volumetría cerebral
- Evaluación vascular
- Perfusión cerebral

Tomografía Computarizada

- Evaluación vascular
- Perfusión cerebral



Nuestro equipo humano y tecnológico
marcan la diferencia



VALLE DEL LILI
FUNDACIÓN

 FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49
Citas al: 331 90 90 Ext: 3175 - 3182
www.valledellili.org
Cali, Colombia

Síguenos en:



fvcali



fvltv

MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR

PET•CT

Método de diagnóstico
más avanzado del
suroccidente colombiano

CONTAMOS CON UN GRUPO
DE PROFESIONALES EN
DIAGNÓSTICO TEMPRANO,
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE:

- Cáncer
- Enfermedades Infecciosas
- Enfermedades inflamatorias
- Enfermedades neurológicas
- Enfermedades cardiovasculares

3.100
casos evaluados en
5 años

Valle del Lili
SuperSalud

 **FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49
Citas al: 331 90 90 Ext: 3159
www.valledelili.org
Cali Colombia

Síguenos en:

