

REVISTA DE LA

# FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

EDICIÓN  
58

Julio/septiembre 2018



EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
AL • CUIDADO • INTEGRAL  
DE • LOS • NIÑOS

 FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

*Excelencia en Salud al servicio de la comunidad*



**FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**  
*Excelencia en Salud al servicio de la comunidad*



**Tratamiento mínimamente invasivo para hallux valgus o juanete**

Este tratamiento es completamente quirúrgico y sus principios fundamentales se resumen en tres pasos:

- Extirpación de la exostosis ósea o juanete.

- Realineamiento óseo del primer radio (primer metatarso y falange del grueso artejo), a través de cortes controlados sobre los huesos (osteotomías).

- Liberación lateral de tejidos blandos retraídos.

Servicio de Ortopedia, Traumatología Y Reemplazos Articulares  
 3319090 Ext. 7122



Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49 PBX (57)(2)331 90 90 www.valledelili.org - Cali, Colombia

**CONTENIDO**

**04**  
 Editorial  
 Dr. Jorge Mario Madrián  
 Subdirector Médico

**05**  
 Eventos Académicos 2018  
 Fundación Valle del Lili

**06**  
 Consulta prenatal con el pediatra puede resolverle muchas inquietudes sobre su bebé  
 Dra. Patricia Montes

**08**  
 Humor y amor: La sonrisa ante la enfermedad  
 Cesar Augusto Chávez  
 Sirley Chantré Cortés  
 John Marlon Bolaños  
 Clowns

**10**  
 Diagnóstico temprano de malformaciones congénitas del riñón y vías urinarias su impacto en la enfermedad renal pediátrica  
 Dra. Claudia Ximena Navas  
 Dr. Jaime Manuel Restrepo  
 Dr. Hernando Londoño  
 Fellow - Vanessa Ochoa  
 Fellow - Jessica Forero



**12**  
 ¿Qué es motricidad orofacial?  
 Dra. Claudia Ximena Navas



**14**  
 Caso de éxito en cardiopatías congénitas  
 Cirugía Cardiovascular  
 Pediatría



**16**  
 Neuropsicología infantil clínica  
 Dra. Sandra Liliana González  
 Dra. Victoria Eugenia Durán



**18**  
 El servicio de pediatría al cuidado integral de los niños.  
 Dra. Paola Pérez



**20**  
 Tamizaje auditivo neonatal  
 Dra. Clara Inés Panesso

**22**  
 Pubertad precoz  
 Dr. Mario Angulo Mosquera

**26**  
 ¿Hasta qué edad deben ir los jóvenes a consulta con el pediatra?  
 Dra. Teresa Gómez Rodríguez



**28**  
 Caritas felices 2018  
 Carmenza Ocampo Devis

**30**  
 El Club de Donantes de Grupos Especiales cumple dos años regalando vida  
 Banco de Sangre

**32**  
 Directorio Médico  
 Fundación Valle del Lili

EDITORIAL

# CADA VEZ MÁS COMPROMETIDOS CON LA EXPERIENCIA DE LOS NIÑOS

Desde hace 23 años la Fundación Valle del Lili inició el programa Caritas Felices, gracias al sueño de Carmenza Ocampo Devis que con su entrega y dedicación empezó a trabajar con los niños hospitalizados, con el objetivo primordial de disminuir el impacto de la hospitalización, usando el juego y la recreación dirigida como una herramienta terapéutica.

Poco a poco, esta idea fue tomando fuerza en la Institución y se fue consolidando un grupo de voluntarios que apoyaron este proceso. Entre ellos se encontraban madres de los niños hospitalizados, personas de la comunidad y posteriormente, estudiantes de colegios de la ciudad quienes hacían sus horas de labor social por esta causa. De esta forma, Caritas Felices pudo ampliar su objetivo, trabajando con las familias para ofrecer ayuda durante el proceso de hospitalización de sus hijos.

En el año 2009, con el apoyo de la Fundación Telefónica, se dio inicio al proyecto Aula Hospitalaria. Bajo este programa se ofrece a los niños una educación no formal centrada en el autocuidado y el entendimiento mismo del proceso de la enfermedad por parte del niño y su familia. Este programa ha crecido y servido de modelo a nivel nacional como internacional.

Hoy, gracias al apoyo y la sensibilidad social de la empresa Tecnoquímicas, la Fundación Valle del Lili entrega a los niños hospitalizados, un área de 357 m2 especialmente diseñada y dedicada para acoger estos dos programas, donde ellos tienen la posibilidad de gozar de espacios cerrados y al aire libre con todas las condiciones de seguridad pertinentes.

El camino de la Institución va en estos momentos hacia la búsqueda de la implementación de programas adicionales, como ofrecer a los niños el continuar el proceso de educación formal mientras están hospitalizados. Por lo cual se encuentra en proceso el diseño de la estrategia que permite alcanzar este logro.

El compromiso con la experiencia de los niños llevará a la Institución a trabajar siempre por la búsqueda de satisfacer sus necesidades durante los procesos de hospitalización. Esto disminuirá el impacto físico y emocional de ellos y sus familias.



Dr. Jorge Mario Madriñán  
Subdirector Médico de la  
Fundación Valle del Lili

# AGENDA DE EVENTOS

**2018**  
III TRIMESTRE

Para mayor información,  
escríbenos a  
[eventoslili@fvl.org.co](mailto:eventoslili@fvl.org.co)

## JULIO

JORNADA ACADÉMICA DE DERMATOLOGÍA 07

12 SIMPOSIO SOPORTE NUTRICIONAL  
13

## AGOSTO

SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA 02  
03

04 JORNADA ACADÉMICA DE DERMATOLOGÍA

SIMPOSIO DE ENFERMERIA, CIRUGÍA Y SERVICIOS INTERVENCIONISTAS 09  
10

22 2DO CURSO DE CIRUGÍA EN VIVO  
23

## SEPTIEMBRE

JORNADA ACADÉMICA DE DERMATOLOGÍA 01

05 CONGRESO INTERNACIONAL DE FIBROSIS QUÍSTICA  
06  
07

SIMPOSIO ENFERMERÍA PEDIÁTRICA 21

29 SIMPOSIO DE ACTUALIZACIÓN EN NEUROLOGÍA

# LA CONSULTA PRENATAL CON EL PEDIATRA

PUEDE RESOLVERLE MUCHAS INQUIETUDES SOBRE SU BEBÉ

## ¡Felicitaciones!

“Ya casi lo logras...Falta poco tiempo para que puedas tener en tus brazos a tan esperado bebé y has sido muy juiciosa con tus controles prenatales con el ginecólogo, pero aún tienes muchas dudas sobre tu bebé. ¿Alguna amiga tuya acudió a la consulta prenatal con el pediatra y quedó encantada?”.



Dra. Patricia Montes  
Pediatra

¿En qué consiste esta consulta? ¿En quiénes está indicada? ¿En qué momento del embarazo se debe hacer? Son algunos de los temas que se tratarán en este artículo.

Lo primero que se debe tener en cuenta, es que la Academia Americana de Pediatría recomienda esta consulta desde el año 1984, con el fin de promover el mejor estado de salud del futuro bebé. Pediatrics, octubre (2009).

## ¿En qué consiste esta consulta y quién la realiza?

La consulta prenatal con el pediatra es realmente importante; ya que brinda la oportunidad de escoger y conocer al pediatra, quien se encargará del cuidado de su hijo durante los próximos 18 años. Brightfutures, (Tercera Edición).

Adicionalmente, marca el inicio de la relación de la familia con el pediatra de cabecera, ayuda a identificar posibles riesgos en la madre, que puedan incidir en la salud del futuro bebé, provee información acerca de lo que se puede esperar durante el momento del parto, brinda soporte emocional a la familia y educación a los padres en los cuidados que deben tener.

## ¿Cuándo consultar?

Esta primera cita con el pediatra, idealmente se debe realizar en el último trimestre del embarazo, entre la semana 32 y la semana 36, lo que le ayudará a prepararse de la mejor manera posible para este gran acontecimiento.

## ¿Qué dudas pueden surgir?

¿A los cuántos días puedo sacar a mi bebé?  
¿Qué pasa si no hace popo?  
¿Qué pasa si se pone amarillo?

Estas y muchas otras preguntas, se podrán resolver con la ayuda de su pediatra.

## ¿Por qué es importante esta consulta?

Porque permite aclarar las principales dudas que surgen alrededor del nacimiento de un bebé. Se realiza antes del nacimiento del bebé, con el fin de anticipar situaciones comunes de los recién nacidos y poder preparar de la mejor manera posible a los padres y demás familiares para su llegada.

La información que se brinda, varía dependiendo de las necesidades de cada familia; ya que es una consulta adaptada y personalizada, según los intereses que los padres manifiesten.

Los principales temas que se abordan son los relacionados con el bebé y su alimentación, ropa apropiada (ajuar), temperatura del baño, uso del chupo, posiciones al dormir, sitio para dormir, silla para el carro, lecturas recomendadas, vacunas recomendadas para el bebé y sus familiares, primeros exámenes (tamizajes neonatales); en caso de tener hermanos mayores, se otorgan consejos para su preparación en la llegada del bebé, entre otros temas de interés.

Se ha visto durante esta consulta que los padres están más receptivos que durante la primera consulta con el bebé (generalmente cuando asisten cansados y trasnochados o la madre está adolorida).

La principal ventaja de esta consulta, es que ayuda a disminuir la ansiedad y contribuye a desarrollar habilidades a la pareja como cuidadores, disminuyendo de esta manera, la tendencia a involucrar a múltiples personas en la crianza del bebé.

## ¿Para quiénes se recomienda esta consulta y quiénes deben asistir?

Se recomienda para todas las embarazadas, especialmente las que están esperando su primer bebé, madres o padres solteros, adolescentes, padres que aún no tienen definido quién será su pediatra; también, se recomienda para mujeres que presentan embarazo de alto riesgo, embarazo múltiple, padres que hayan experimentado muerte en período perinatal o en menores de 1 año y para aquellas familias que quieran adoptar. Brightfutures, (Tercera Edición). Se recomienda que ambos padres asistan a la consulta.

## Importante:

Esta consulta pediátrica prenatal constituye el complemento ideal del control obstétrico durante la gestación; ya que brinda información necesaria a los padres, acerca de los cuidados del bebé y les ayuda a tener mayor seguridad en su rol como padres.

Dentro de los beneficios adicionales de esta consulta, se observa la disminución en las consultas innecesarias a urgencias durante esos primeros meses, por la ansiedad que conlleva la traída de un bebé a casa y se facilita la adaptación de toda la familia con la llegada del nuevo ser.

Se concluye que, esta consulta pediátrica prenatal es de vital importancia para el pediatra como para los padres, puesto que constituye una oportunidad única de responder inquietudes, brindar información pertinente y construir una relación sólida y duradera con los padres.

## ¿Cómo puedo acceder a una consulta pediátrica prenatal?

En la consulta externa pediátrica de la Fundación Valle del Lili, los pediatras realizan consultas prenatales.

**Para acceder a este servicio debe solicitar una cita de consulta pediátrica prenatal. Teléfono: 3319090 ext: 7335**



# HUMOR Y AMOR: LA SONRISA ANTE LA ENFERMEDAD



**Cesar Augusto Chávez**  
Auxiliar de Terapia  
Respiratoria - UCI Adulto  
Clown

**Sirley Chantré Cortés**  
Enfermera - UCI Adulto  
Clown

**John Marlon Bolaños Ceballos**  
Fisioterapeuta - Líder de  
Sinfonía de Sonrisas  
Clown

En los últimos años, muchas instituciones de salud han implementado dentro de sus programas la figura del clown, o payaso hospitalario, para establecer un contacto humanizado con el paciente y su entorno. Diferentes estudios (Ramírez, del Rosario 2012; Campos, Reina 2015) han demostrado que las visitas de los clowns ayudan a mejorar los estados de ánimo de los pacientes, con el poder positivo de la esperanza, el humor y el amor, beneficios que se extienden a las familias, al personal médico y administrativo (Battrick, Glasper, Edward, Prudhoe, Gill 2007).

A través del juego, el humor y la risa, se pretende producir un cambio positivo para la salud del paciente, sin importar su edad. La terapia de la risa está prescrita para niños y adultos, no tiene contraindicaciones y es el único tratamiento que no produce efectos adversos.

En Cali, la Fundación Valle del Lili ha sido pionera en implementar la terapia de la risa a sus pacientes, con el grupo de voluntarios Institucional Sinfonía de Sonrisas, que desde el año 2009 viene fortaleciendo la política de humanización, ayudando al paciente a desdramatizar el contexto hospitalario.

Trabajar con el humor es algo muy serio, requiere que los clowns sean sensibles ante los pacientes, para decidir cuándo es o no apropiado usar el humor. Por ello, para ser clown se requiere preparación, estudio constante, y actualización en técnicas de clown. El grupo de voluntarios de Sinfonía de Sonrisas se capacita constantemente, diseñando formaciones propias y gestionando talleres con expertos nacionales e internacionales.

Los clowns hospitalarios valoran el uso del humor desde la perspectiva del paciente, su situación clínica, la familia y la propia experiencia. Algunos sugieren que es el paciente quién marca el punto de partida para el uso del humor, mientras otros consideran que se deben observar directamente las respuestas de los pacientes ante el humor, preguntándoles si disfrutaban riendo y qué les causa risa. Independientemente de la perspectiva, se busca siempre una intervención respetuosa, humanizada, sensible con el paciente y su entorno.

**La experiencia de Sinfonía de Sonrisas ha constatado los beneficios que la risa tiene en la salud del paciente y en las relaciones que se tejen en el ambiente hospitalario.**

La risa:

- Reduce el dolor gracias a la liberación de endorfinas, que son un analgésico natural.
- Reduce el estrés.
- Fortalece el sistema inmunológico aumentando el nivel de células T y disminuyendo los niveles de cortisol sérico (Martin, Rod 2001).
- Promueve una actitud positiva para enfrentar situaciones difíciles y crear vínculos entre las personas.
- Fomenta la confianza.
- Relaja y reduce el temor.
- Ayuda a establecer mejores relaciones terapéuticas, y los estudios muestran que una vez la relación terapéutica se establece, esta puede llegar a ser un agente curativo poderoso. (Descamps 1990, et al).

Por estas razones, Sinfonía de Sonrisas seguirá trabajando para llevar a los pacientes esperanza, humor y amor en medio de la enfermedad.



# DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS

## SU IMPACTO EN LA ENFERMEDAD RENAL PEDIÁTRICA



Dr. Jaime Manuel Restrepo  
Nefrólogo pediatra



Dr. Hernando Londoño  
Nefrólogo pediatra



Vanessa Ochoa Jiménez  
Fellow nefrología pediátrica



Jessica Forero Delgadillo  
Fellow nefrología pediátrica

### ¿Qué tan frecuente es?

Las alteraciones congénitas del tracto urinario son una forma frecuente de malformación en el nacimiento; afectan entre 3 a 7, de mil nacidos vivos y representan cerca del 40% al 50% de la enfermedad renal terminal pediátrica y el 7% en los adultos a nivel mundial.

### ¿Es igual que en los adultos?

Mientras que la enfermedad renal en los adultos es consecuencia principalmente de enfermedades como la diabetes y la hipertensión, en los niños el 30% y 40% de los casos se presenta por alteraciones genéticas en la formación del riñón y vías urinarias durante la gestación.

### ¿La enfermedad renal pediátrica es siempre de presentación congénita?

No siempre. Existe un rango entre el 30% al 40% de enfermedad renal, adquirida en los niños que puede aparecer como falla en la ganancia de peso, retraso en el crecimiento, hipertensión arterial o cambios en las características de la orina, como sucede en las infecciones urinarias. También, es anormal la presencia de sangre y/o proteínas en la orina con o sin

trastornos en la micción (evacuación de la orina). Por otro lado, según el tipo de patología, el pronóstico a largo plazo puede ser la resolución de la enfermedad o el requerimiento de tratamientos como medicamentos especiales y/o diálisis hasta lograr una recuperación completa.

### ¿En qué momento se identifica?

Uno de los objetivos principales de la nefrología pediátrica, es el diagnóstico temprano de la enfermedad renal, el cual se ha logrado con la ayuda de los perinatólogos en la realización de un control estricto durante el embarazo y el uso de ecografías obstétricas de forma periódica; las cuales permiten describir la anatomía fetal y descubrir las anomalías congénitas presentes en cada uno de los sistemas del feto, incluyendo el sistema urinario.

Desde el año 1980, la ecografía prenatal ha estimado el crecimiento fetal y ha permitido detectar desde las 12 y 13 semanas de gestación, alteraciones del sistema genitourinario, dentro de las cuales, algunas pueden ser evolutivas e identificarse al final del embarazo.

### ¿Siempre son graves?

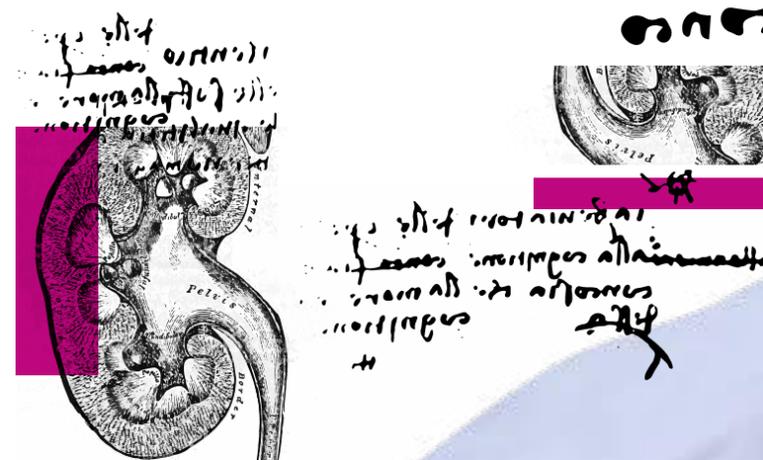
Las alteraciones congénitas de los riñones y de las vías urinarias, tienen una amplia variedad en su presentación, desde leves que no producen lesión renal, hasta severas que condicionan una enfermedad renal grave y crónica desde el nacimiento. Estas alteraciones pueden hacer parte de otras malformaciones congénitas y requerir de un equipo multidisciplinario (cirujano urólogo, nutricionista, nefrólogo) en la vida postnatal.

### ¿Cómo evoluciona?

Es esencial establecer un diagnóstico oportuno de estas anomalías, con el fin de facilitar una adecuada consejería genética y alertar a las familias de la posibilidad de que otros miembros puedan estar afectados, así como el beneficio de una intervención temprana. De igual manera, se debe reconocer la adolescencia como una etapa crítica de crecimiento y reto metabólico, para la expresión del deterioro de la función renal de estas anomalías congénitas.

Estudios realizados con la población colombiana y a nivel mundial, describen que los niños afectados tienen a los 2 años, 12% menos en la función renal; mientras que un niño normal de 10 años, en un 80% puede eliminar proteínas en la orina, lo cual representa un riesgo para una enfermedad renal crónica y menos del 5% desarrollan hipertensión con el tiempo. Lo anterior, se entiende mejor en el caso de niños con displasia renal (riñones pequeños con poca función) detectados durante el embarazo, en donde cabe la posibilidad que uno de sus riñones no se encuentre funcionando con normalidad y permanezca en la infancia, adolescencia y adultez, viviendo con un solo riñón. En estos casos, es fundamental el seguimiento en el tiempo, vigilando el tamaño renal durante el crecimiento y la dieta, monitorizando las presiones arteriales para detectar hipertensión en forma precoz, ante la posibilidad de progresión a enfermedad renal crónica con el pasar de los años.

Foto: Banco de Imágenes gratuito



# ¿QUÉ ES MOTRICIDAD OROFACIAL?

Es un área de la fonoaudiología que estudia el funcionamiento del sistema estomatognático, este sistema compuesto por labios, estructuras bucales, huesos del cráneo, músculos de la zona facial y músculos masticatorios, quienes hacen posible realizar las funciones de respiración, deglución, masticación y habla; este último cuando no está comprometido con el lenguaje.

## ¿Cuál es la importancia de las funciones orofaciales?

El desarrollo motor va de la mano con el desarrollo de las funciones orofaciales vitales.

### Respiración

Función vital del ser humano, que realiza desde su nacimiento hasta la muerte; consiste en un intercambio de oxígeno que se inspira y dióxido de carbono que se expira. Según Oliveira 1999, cumple con otras funciones básicas como: la función olfatoria encargada de percibir olores y la función fonatoria encargada de producir los sonidos del habla.

### Succión

La función de succión es una de las primeras y más complejas habilidades sensoriomotoras integradas del recién nacido. La succión es posiblemente el evento más importante durante la alimentación de leche materna.

### Deglución

La deglución es otra función vital que corresponde a una secuencia de movimientos ordenados, para llevar el alimento desde la boca hasta el estómago.

### Masticación

Considerada la función más importante, que corresponde a la acción de morder, triturar y masticar el alimento; tiene como objetivo, fragmentar los diversos alimentos en partículas cada vez más pequeñas, hasta prepararlas para la deglución y digestión (Molina 1989).

### Habla

Apoya el proceso de la comunicación oral. Es una función compleja diferenciada del ser humano, que permite la articulación de los sonidos.



Dra. Claudia Ximena Navas  
Fonoaudióloga - Terapeuta Miofuncional



## ¿Quiénes requieren de un tratamiento de motricidad orofacial?

- Personas de todas las edades con alteraciones del habla de origen fonético y fonológico (producción de sonidos y palabras).
- Post-operados de cirugías ortognáticas (cirugía de maxilares superior o inferior), traumas craneofaciales (fracturas de cabeza y/o cara).
- Quienes padecen disfunciones de la articulación temporomandibular.
- Aquellos con malformaciones y síndromes con alteraciones craneofaciales.

## HÁBITOS ORALES INADECUADOS

- Succión digital (pulgar, índice medio, meñique, uno o más dedos).
- Succión o mordida labial.
- Onicofagia (comerse las uñas).
- Succión del chupo o tetero.
- Succión de objetos extraños (lápices, juguetes, ropa, cobija), estos generalmente están asociados a otros, casi siempre a la succión digital.
- Deglución atípica (posición inadecuada de la lengua).
- Respiración oral (respirar por la boca).

### Otros diagnósticos asociados a:

- Neonatos prematuros.
- Parálisis facial.
- Enfermedades neuromusculares.
- Quemaduras orofaciales.

## ¿Cómo actúa la fonoaudiología en la motricidad orofacial?

El especialista en motricidad orofacial actúa previniendo, habilitando y rehabilitando todas las funciones que se tratan en esta área como: la succión, masticación, deglución y habla; así como los hábitos orales inadecuados.

La Fundación Valle del Lili, cuenta con profesionales especializados en esta área, realizando un trabajo interdisciplinario, que permite brindar tratamientos con enfoque individual para manejar pacientes que presenten cualquiera de estos desórdenes.

El grupo de profesionales que también pueden intervenir en el manejo de pacientes con alteraciones de motricidad orofacial son: otorrinolaringólogo, ortodoncista, odontopediatría, cirujano maxilofacial, neonatólogo, entre otros.

## RECOMENDACIONES

Una buena postura, respiración nasal adecuada, el no comerse las uñas, no morder objetos, entre otros, son hábitos o rutinas que previenen alteraciones en las funciones orofaciales.

Foto: Banco de Imágenes gratuito

# CASO DE ÉXITO EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Cirugía  
Cardiovascular  
Pediátrica

Hace algunos años una paciente nació con un soplo en el corazón, por el cual podría morir y aun así no recibió ningún tratamiento médico en esa época. A pesar de ello, creció "saludablemente" y al cumplir los 28 años, tuvo la fortuna de convertirse en una madre luchadora y trabajadora, que veía en sus estudios de farmacología la oportunidad para brindar un mejor futuro a su familia; sin embargo tiempo después, cuando su hijo cumplió 2 años de edad, su salud se deterioró rápida y dramáticamente.

Ella empezó a sentirse muy cansada; bajó de peso significativamente, lo que no le permitía llegar a los 38 kilos y la agobiaba una tos persistente; esto la obligó a tomar la decisión de renunciar al trabajo y sus estudios. Ella y su familia tocaron puertas buscando ayuda, afortunadamente encontraron en la Fundación Valle del Lili un grupo especializado en el manejo de las cardiopatías congénitas, quienes le brindaron un tratamiento para su enfermedad.

Una semana después de haber terminado su tratamiento, ya de regreso a su hogar, desapareció la tos, el agotamiento y empezó a recuperar peso. Ella manifiesta que ya no se cansa, que puede retomar sus estudios y luchar para darle un mejor estilo de vida a su hijo.

La historia de la paciente, es la que viven más de 20 de cada 10.000 niños nacidos al año en Colombia, con cardiopatías congénitas o alteraciones estructurales del corazón, producidas por defectos en la formación del corazón y las grandes arterias durante el período embrionario; que afortunadamente pueden ser detectadas precozmente y deben ser tratadas de forma temprana. Estas enfermedades pueden ser causadas por la ingesta de algunos medicamentos, las afecciones de tipo viral y la exposición a tóxicos (drogas, alcohol y cigarrillo) durante el embarazo o también, pueden aparecer sin alguna causa identificable.

Es posible hacer el diagnóstico de las cardiopatías congénitas en las consultas prenatales especializadas, utilizando la ecocardiografía fetal para detectar tempranamente malformaciones cardiacas, lo cual permite orientar el manejo adecuado desde el nacimiento en centros especializados como la Fundación Valle del Lili, que cuenta con una unidad exclusiva para el cuidado de esta población.

El diagnóstico de estas enfermedades se hace mediante la observación cuidadosa del recién nacido. La palidez, la presencia de cianosis (color morado de la piel), la disnea (dificultad para respirar), la fatiga, sudoración con la alimentación y la falta de progreso en el peso y la talla, son los signos cardinales de estas patologías. En niños mayores, se puede observar además la alteración de la clase funcional, esto significa la incapacidad para hacer ejercicio.

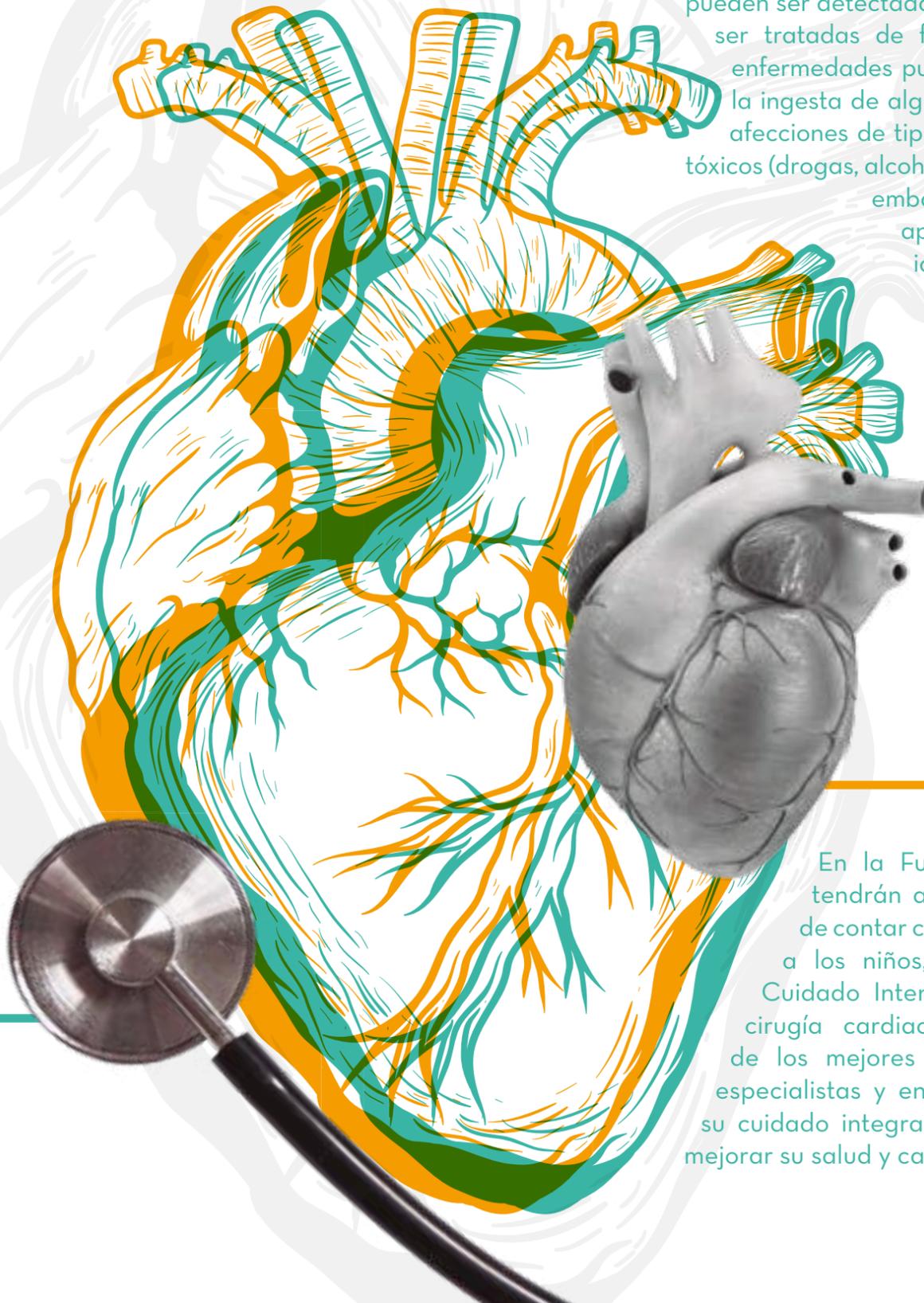
El tratamiento oportuno, está asociado a grandes beneficios para el presente y el futuro del paciente en primer lugar, la familia por resolver estos problemas de forma eficiente, para el sistema de salud por reducir las complicaciones y disminuir los costos de atención, la sociedad en general al lograr obtener pacientes más funcionales, permitiéndoles integrarse en mejores condiciones físicas y mentales, traducidas en una recuperación a corto, mediano y largo plazo.

**Los progresos en cardiología y cirugía cardiopediátrica han hecho que un 85% de los niños nacidos con una cardiopatía congénita estén llegando a la edad adulta, generándose así una gran población de pacientes adultos con cardiopatías congénitas tratadas. Existen dos grandes grupos de pacientes:**

- Aquellos con supervivencia natural (como es el caso de la paciente).
- Aquellos que han recibido algún tipo de tratamiento quirúrgico o intervencionista (por cateterismo) en la niñez.

En la Fundación Valle del Lili tendrán además, la tranquilidad de contar con un espacio dedicado a los niños, con una Unidad de Cuidado Intensivo, especializada en cirugía cardiaca pediátrica, dotada de los mejores equipos, a cargo de especialistas y enfermeras orientados a su cuidado integral, comprometidos para mejorar su salud y calidad de vida.

El grupo más numeroso de pacientes adultos con cardiopatías congénitas que alcanza la vida adulta, es el de los que han recibido algún tratamiento durante la edad pediátrica, de ahí la importancia del tratamiento temprano de estas enfermedades, de igual manera, los pacientes adultos como en el caso mencionado en este artículo, también pueden ser tratados y obtener buenos resultados.



# NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL CLÍNICA



Dra. Sandra Liliana González  
Neuropsicopedagogía -  
Neuropsicología y educación



Dra. Victoria Eugenia Durán Morales  
Neuropsicología Infantil

Se centra en la evaluación, rehabilitación cognitiva de los niños, niñas y adolescentes con disfunción cerebral y problemas de desarrollo. La evaluación contribuye al diagnóstico de fortalezas y déficits, para recoger información sobre el trastorno y las posibles implicaciones en el desarrollo del paciente.

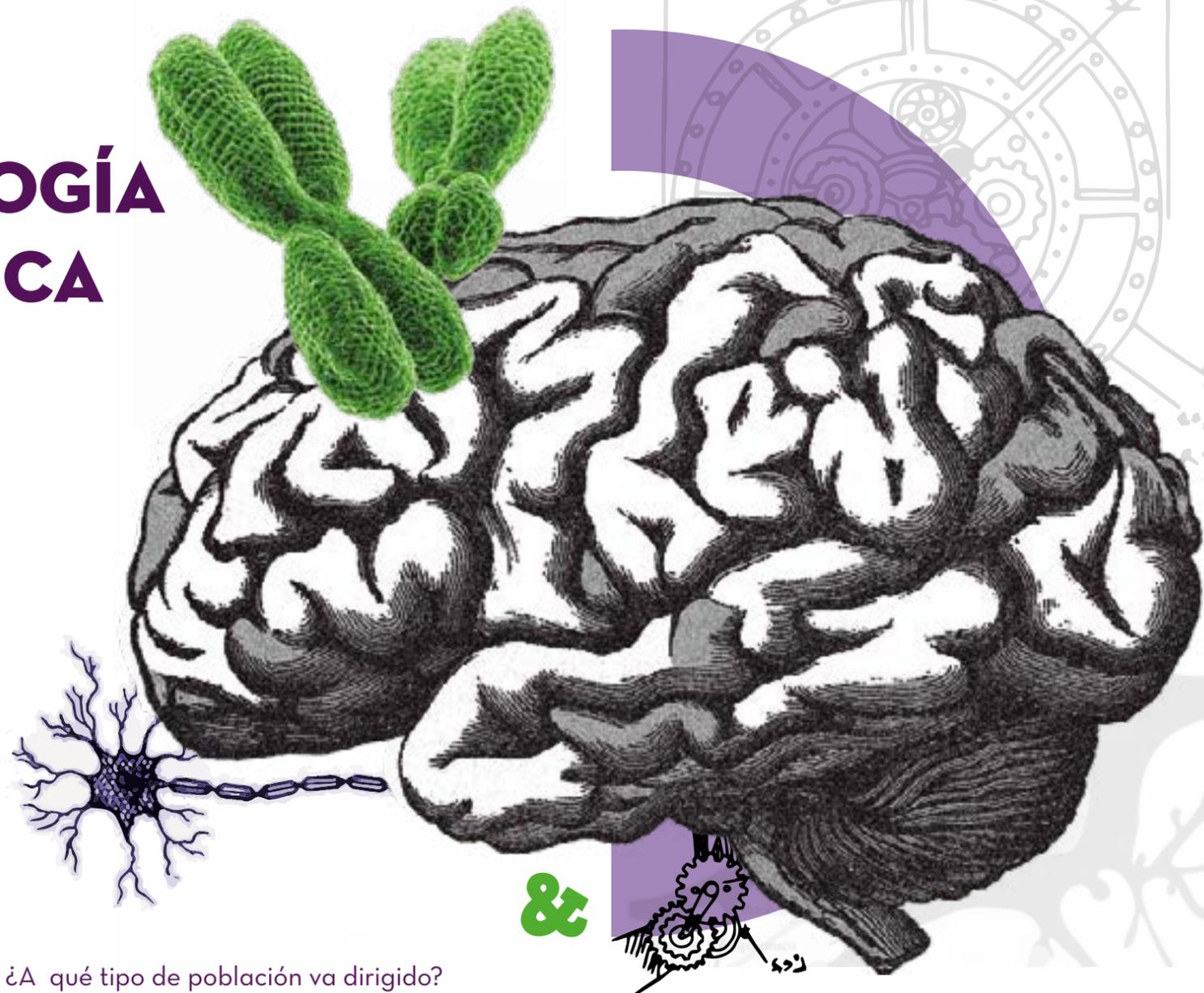
El niño posee un cerebro en desarrollo, por lo tanto se encuentra en un período de adquisición de conocimientos y habilidades; durante la adultez por el contrario, el perfil neuropsicológico presenta mayor estabilidad y está menos afectado por la edad del paciente.

## ¿Qué es la neuropsicología infantil?

La neuropsicología estudia la organización cerebral de las actividades cognitivas-conductuales, así como el análisis de sus alteraciones en caso de patología cerebral. En población infantil interviene, estudiando las relaciones entre cerebro y la conducta/cognición dentro del contexto de un cerebro en desarrollo que es impactado por el contenido familiar y social.

## ¿Qué hace un neuropsicólogo infantil?

En la Fundación Valle del Lili es un especialista en evaluación, diagnóstico y rehabilitación de bebés, niños o adolescentes con alteraciones en su desarrollo psicomotor, cognitivos, conductuales de interacción social, mediante la exposición a situaciones y tareas que captan su interés y que provocan respuestas observables para diseñar un programa de rehabilitación en conjunto con padres o cuidadores, y las adaptaciones curriculares individualizadas para el aula de clases.



## ¿A qué tipo de población va dirigido?

Bebés desde los 16 días hasta los 18 años con:

- Riesgo de retraso en su desarrollo por factores biopsicosociales.
- Trastornos genéticos o congénitos.
- Exposición prenatal a sustancias tóxicas.
- Niños prematuros o con bajo peso al nacer.
- Niños pequeños para su edad gestacional.
- Trastorno grave del vínculo.
- Grupos especiales (Síndrome de Down, alteraciones cromosómicas, infecciones congénitas).
- Familias interesadas en conocer el desarrollo psicomotor de sus hijos y en pautas de orientación para la estimulación temprana.
- Trastornos del neurodesarrollo:
  - Trastorno de atención con hiperactividad.
  - Trastorno del aprendizaje (dislexia, digrafía, discalculia).
  - Trastorno de la comunicación.
  - Trastorno del espectro autista.

## ¿Qué se evalúa?

Los aspectos que se evalúan pueden ser los siguientes:

- Desarrollo psicomotor.
- Vínculo entre cuidador y bebé.
- Atención.
- Memoria.
- Percepción.
- Habilidades sensoriales.
- Habilidades motoras: motricidad fina y gruesa.
- Concentración.
- Lateralidad.
- Habilidades visoespaciales.
- Lectura.
- Escritura.
- Cálculo.
- Aspectos emocionales.
- Método de aprendizaje.
- Método de estudio.

## ¿En qué consiste la evaluación neuropsicológica?

Las evaluaciones se realizan en 4 sesiones y se usan pruebas de neurodesarrollo y neuropsicológicas estandarizadas, algunas en población colombiana y otras validadas para la población de habla hispana.

Se interviene con el niño y los padres o cuidadores mediante entrevistas a profundidad, cuestionarios sobre el desempeño del niño en el contexto familiar, social y educativo.

## ¿Cuál es el papel de los padres o cuidadores en la evaluación?

- Aportar información sobre la historia personal del paciente desde el período gestacional.
- Contribuir con la identificación de factores de riesgo psicosocial que puedan alterar el desarrollo del niño.
- Dar información precisa sobre el desempeño del niño en los diferentes contextos.
- Participar como figura de seguridad durante la evaluación y rehabilitación.
- Seguir el plan de rehabilitación propuesto por el especialista.

## ¿Qué beneficios tiene?

- En bebés y niños pequeños con alto riesgo de retraso en su desarrollo, intervenir oportunamente para proporcionar las estrategias de rehabilitación que permita el desarrollo máximo de sus potencialidades físicas, mentales, emocionales y sociales.
- Conocer el funcionamiento cognitivo del niño, identificando fortalezas y debilidades, y generar las estrategias de intervención minimizando el impacto significativo en su desarrollo.
- Desarrollar estrategias de intervención acorde con las necesidades del niño.
- Involucrar a la familia en el proceso individual del niño, lograr mayor comprensión del déficit y las pautas para que pueda ayudarlo en el contexto socio familiar.

# EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

## AL CUIDADO INTEGRAL DE LOS NIÑOS.

Desde sus inicios, la Fundación Valle del Lili cuenta con un Departamento de Pediatría que se ha fortalecido en el transcurso del tiempo; actualmente cuenta con un equipo de más de 80 pediatras y sub-especialistas en diferentes áreas.

Se brinda acompañamiento a las familias en el nacimiento de sus hijos, desde el momento feliz de recibirlos. En el caso de un recién nacido prematuro o con alguna enfermedad que requiera de cuidados de la más alta complejidad; se le atenderá en la UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS, la cual cuenta con más de 20 años de experiencia, la participación de pediatras y neonatólogos altamente calificados, con el apoyo permanente de enfermeras especialistas en el área, así como terapeutas, nutricionistas y otras disciplinas para lograr la atención humanizada y especializada que los más pequeños requieren.

En el servicio de URGENCIAS PEDIÁTRICAS, se brinda atención las 24 horas del día, con un grupo de pediatras que tienen las competencias necesarias para atender a los niños que presenten diferentes situaciones de emergencias y urgencias. El servicio se encuentra en constante proceso de actualización y trabaja continuamente, en busca de adecuaciones que permitan optimizar la atención.



Dra. Paola Pérez  
Infectóloga Pediatra



El servicio de HOSPITALIZACIÓN, no sólo se preocupa por cuidar la salud desde el punto de vista físico de los niños, sino también por la atención psicosocial; por lo cual, cuenta con espacios lúdicos y educativos que son fundamentales para la recuperación del niño y su familia. Además, de tener grupos multidisciplinarios con amplia experiencia en atención pediátrica, que permiten prestar atención integral de la más alta calidad.

Cuando los pacientes requieren atención en condiciones críticas, se remiten a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS, donde un grupo de pediatras especialistas en esta área, están bajo la responsabilidad del manejo de los niños con enfermedades graves o que han sufrido lesiones de causa externa (accidentes, heridas, intoxicaciones, etc) que ponen en riesgo inminente su vida. Por otro lado, en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOVASCULARES PEDIÁTRICOS, el grupo de intensivistas, cardiólogos y todo un grupo multidisciplinario,

velan por el cuidado y recuperación de los niños con enfermedades cardíacas y/o que han presentado cirugías cardiovasculares.

La Fundación Valle del Lili es pionera en el país, en trasplantes de órganos sólidos (hígado y riñón, principalmente) y trasplantes de médula ósea.

Un porcentaje significativo de estos procedimientos se realizan en niños; por lo que contamos con grupos de pediatras, sub-especialistas pediátricos y personal multidisciplinario experto en el manejo de este complejo grupo de pacientes, presentando excelentes resultados.

Desde la CONSULTA EXTERNA PEDIÁTRICA, se cuida de la salud de los niños, partiendo desde las estrategias de prevención en el niño sano o con necesidades especiales, hasta el acompañamiento permanente de los niños con enfermedades crónicas y sus familias.

Además, la Fundación Valle del Lili cuenta con la mayoría de las SUB-ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS como Neumología, Gastroenterología, Infectología, Nefrología, entre otras; lo que permite prestar atención especializada, oportuna y de alta calidad, tanto en la consulta externa, como en las diferentes áreas de hospitalización.

# TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL



Dra. Clara Inés Panesso Mendez  
Audióloga

La disminución auditiva o hipoacusia en un bebé es una alteración silenciosa, un defecto invisible y puede estar presente desde el nacimiento, se hayan presentado o no factores de alto riesgo durante la gestación, el parto o durante los primeros días de vida.

Una buena audición desde el inicio de la vida del bebé es el prerrequisito, porque recibe la estimulación adecuada para que el cerebro madure y adquiera los procesos necesarios para el desarrollo de las habilidades de la comunicación, el aprendizaje escolar y por ende, la interacción social con su contexto.

Por lo tanto, la identificación temprana de la pérdida auditiva en el bebé recién nacido se vuelve vital para el óptimo desarrollo del niño.

En el recién nacido se puede evaluar su audición; ya que el oído externo, medio e interno donde se encuentra el órgano sensorial auditivo, se desarrolla a partir de la tercera semana de gestación y se completa e inicia su función en el útero a partir de la semana 20.

El procedimiento de diagnóstico mediante el tamizaje auditivo neonatal, permite de manera precoz tener un criterio de identificación del bebé con presencia de audición normal o que pueda presentar una posible pérdida auditiva o hipoacusia. En este caso se debe iniciar un proceso de diagnóstico y manejo con el especialista.

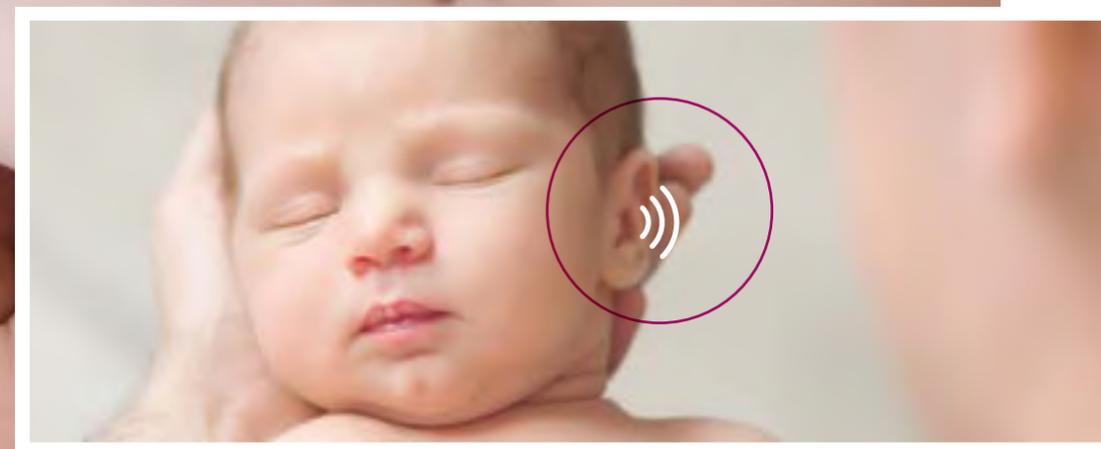
En el servicio de audiología de la Fundación Valle del Lili, para realizar este tamizaje se encuentra disponible el procedimiento de Potenciales Evocados Auditivos Automatizados, el cual evalúa y se considera prioritario realizarlo en bebés desde los 0 hasta los 6 meses de edad.

El tamizaje auditivo neonatal por medio de potenciales evocados auditivos automatizados es una prueba rápida que no requiere preparación previa ni genera ningún riesgo para el bebé; por el contrario, permite identificar si el bebé presenta una audición adecuada y/o detectar alguna alteración auditiva, por lo cual, se remitiría al profesional indicado para que se inicie el diagnóstico de manera precoz e intervención temprana con el grupo de especialistas requeridos.

Con base a estudios y estadísticas, se evidencia que la disminución auditiva se puede presentar en niños que hayan presentado factores de alto riesgo durante la gestación, el parto o en los primeros días de vida; sin embargo, también se demuestra que existe un porcentaje de bebés que aunque no presentan dichos factores de alto riesgo, pueden presentar una pérdida auditiva desde el nacimiento; por tal motivo, el tamizaje auditivo neonatal es recomendado para todos los recién nacidos que hayan presentado o no factores de alto riesgo.

**Es importante además, tener en cuenta que una hipoacusia en un bebé puede variar según el grado de pérdida, si es congénita o adquirida y pueden generar efectos nocivos de gran magnitud en el su desarrollo y puede llegar a:**

- Comprometer la adquisición normal del desarrollo del lenguaje.
- Afectar el desarrollo intelectual, dificultad en el aprendizaje escolar en general, procesos de lectura, escritura, cálculo, desarrollo del pensamiento abstracto, entre otros.
- Afectar la adaptación social, en una sociedad con predominio de la comunicación oral, por lo cual el no desarrollo del código hablado pone en desventaja al niño.
- Alterar el aspecto emocional y psicológico como: dificultad en adquisición de normas de comportamiento, posible presentación de agresividad, inseguridad, ansiedad, angustia, aislamiento, depresión, entre otras.



En la Fundación Valle del Lili el servicio de audiología cuenta con equipos de última tecnología, profesionales capacitados y fonoaudiólogos entrenados con especialización en audiología que brindan una atención integral con calidad y servicio humano de alto nivel.

Foto: Banco de Imágenes gratuito

# PUBERTAD PRECOZ

## ¿Qué es la pubertad?

La pubertad la podemos entender como la secuencia de cambios físicos que transforman el cuerpo de la niña o niño en cuerpo de mujer u hombre con capacidad reproductiva. Este proceso netamente físico está acompañado de uno psicosocial que se conoce como adolescencia. Estos dos procesos inseparables son el puente que une la infancia con la vida adulta. Es una etapa de transición en la que se presentan muchos cambios y para que estos se den de forma correcta, es fundamental que el niño cuente con el respaldo sólido a nivel familiar y social. Lo ideal es que esta metamorfosis se lleve a cabo con tranquilidad y seguridad.

En ciertas culturas indígenas de América este proceso es considerado como el más importante en la vida del individuo y toda la sociedad lo rodea y apoya, entendiendo que las marcas físicas y psicológicas que se generan durante este tiempo, definen en gran medida su comportamiento futuro y salud.



Dr. Mario Angulo Mosquera  
Endocrinólogo Pediatra



Foto: Banco de Imágenes gratuito

## ¿Cómo se inicia la pubertad?

La transformación física se inicia en un lugar del cerebro conocido como el hipotálamo. Las neuronas de esta región del cerebro empiezan a secretar de manera pulsátil (en picos) una hormona, la GnRH. El por qué se inicia esta producción hormonal en forma de picos aún no está dilucidado, pero sí está claro que existen algunos factores genéticos y ambientales que pueden contribuir a que este proceso se inicie. La GnRH a su vez, estimula en la hipófisis la producción de otras dos hormonas, la FSH y la LH. Estas dos hormonas viajan por la sangre hasta llegar a los ovarios en las niñas y a los testículos en los niños.

Este estímulo hormonal genera cambios estructurales en estos órganos, permitiendo su desarrollo e iniciando la producción de estrógenos y testosterona, respectivamente. Finalmente, los estrógenos y la testosterona se distribuyen por todo el cuerpo estimulando todos los cambios físicos que diferencian a la niña de la mujer y al niño del hombre. Este proceso se puede entender como una carrera de relevos, en la cual el hipotálamo inicia la carrera y por medio de la GnRH pasa el relevo a la hipófisis; la cual a su vez, por medio de la LH y FSH, pasa el relevo a las gónadas (ovarios, testículos) y éstas por medio de los estrógenos o la testosterona pasan el relevo a los distintos órganos del cuerpo terminando así la carrera.

Al proceso antes descrito, se asocia otro en el cual el protagonista es la glándula suprarrenal. Esta glándula, por medio de una señal proveniente de la hipófisis (hormona ACTH), inicia la producción de andrógenos. Este proceso se conoce como adrenarquia, y aunque es un proceso independiente, es complementario y absolutamente necesario para que todos los cambios se den completamente. Los andrógenos van por la sangre y recorren todos los tejidos contribuyendo a muchos cambios, entre los que se resaltan la aparición del vello púbico y axilar, los cambios en el olor de la sudoración y la presencia de acné.

## ¿Cómo se detecta clínicamente la pubertad en las niñas?

La manifestación clínica más importante en las niñas es la aparición del botón mamario (estadío 2 de TANNER). Esto es un abultamiento de los pezones de consistencia sólida y levemente dolorosa. En las niñas con algún grado de sobrepeso, la aparición del botón mamario se puede confundir con la adipomastia que es simplemente el acúmulo de grasa a este nivel. También, se presenta un aumento significativo en la velocidad de crecimiento que se conoce como el estirón puberal. Igualmente, la vagina comienza su transformación presentando cambios en el color de la mucosa y se inicia su lubricación por medio de un flujo blanquecino sin olor. Normalmente, estos cambios coinciden con la adrenarquia, apareciendo el vello púbico y axilar, cambio en el olor corporal y la presencia de acné, aunque en algunas oportunidades este proceso puede iniciarse un poco antes o un poco después sin que esto implique problema alguno. Al mismo tiempo que aparece el botón mamario se presentan algunos cambios en el comportamiento de las niñas, estando cada vez más sensibles y con cambios súbitos de su estado de ánimo.

## ¿Cómo se detecta clínicamente la pubertad en los niños?

La manifestación clínica más importante en los niños es el aumento en el tamaño testicular. Los testículos infantiles tienen un volumen igual o inferior a los 3 ml. Cuando éstos sobrepasan este volumen, se marca el inicio puberal (estadío 2 de TANNER). Al contrario de las niñas, el inicio puberal de los niños no se asocia al estirón, siendo la maduración de los huesos en ellos mucho más lenta e iniciándose cuando los testículos tienen un volumen de aproximadamente 8-12 ml. Los otros cambios típicos también vienen un poco más tarde, por lo que se puede concluir que la pubertad en los niños es bastante más lenta que en las niñas.

### Definición de pubertad precoz en las niñas

La pubertad precoz en las niñas se define como el inicio progresivo y sin interrupciones antes de los 8 años de los cambios mencionados previamente, siendo el desarrollo de los senos el marcador clínico más importante.

### Tratamiento de la pubertad precoz en las niñas

Como se mencionó anteriormente, en la mayoría de las niñas que presenta esta patología el origen es fisiológico y médicamente se cataloga como pubertad precoz central idiopática. Esto significa que el despertar de la pubertad corresponde a los mecanismos normales sin una causa aparente definida. A estas niñas se les debe iniciar un tratamiento frenador, parando la cascada hormonal a través de la administración, a dosis bajas de análogos de GnRH, impidiendo de esta manera que se generen los picos que estimulan el inicio de todo el proceso. Es un tratamiento seguro, pero se debe administrar rigurosamente según la indicación del médico.

En el caso que se detecte una pubertad precoz de origen no fisiológico, se debe definir con total claridad su causa para plantear el tratamiento adecuado.



Las causas más frecuentes de una pubertad precoz de este tipo son tumores de ovario o tumores hipofisarios. Lógicamente en estos casos el tratamiento con análogos de GnRH no estaría indicado y la opción quirúrgica con quimioterapia o radioterapia sería la apropiada.



### Definición de pubertad precoz en los niños

En los niños, la pubertad precoz se define como el inicio progresivo y sin interrupciones de los cambios físicos puberales antes de los 9 años. Clínicamente se detecta esta patología haciendo un examen riguroso de los testículos por medio de un orquidómetro. Si se detecta un volumen testicular superior o igual a 4 ml se considera que hay evidencia clínica para hacer el diagnóstico y debe iniciarse su estudio. Dado que en los niños la pubertad precoz es un diagnóstico raro pero cuando se detecta es una urgencia; ya que la mayoría de las veces es de origen tumoral.

### Tratamiento de la pubertad precoz en los niños

Una vez identificado el origen del problema se debe plantear un tratamiento apropiado. En el caso de tener un origen tumoral el tratamiento es quirúrgico y suele estar acompañado de quimioterapia o radioterapia. Si no se detecta ningún tumor en el paciente y la cascada hormonal es la fisiológica (hipotálamo-hipófisis-testículos) se puede hacer el diagnóstico de pubertad precoz central idiopática e iniciar análogos de GnRH.

### Conclusión:

La pubertad precoz es una patología cada vez más frecuente, sobre todo en las niñas y se debe estar atento para diagnosticarla a tiempo. Ante cualquier duda, se sugiere consultar al pediatra o endocrinólogo pediatra.

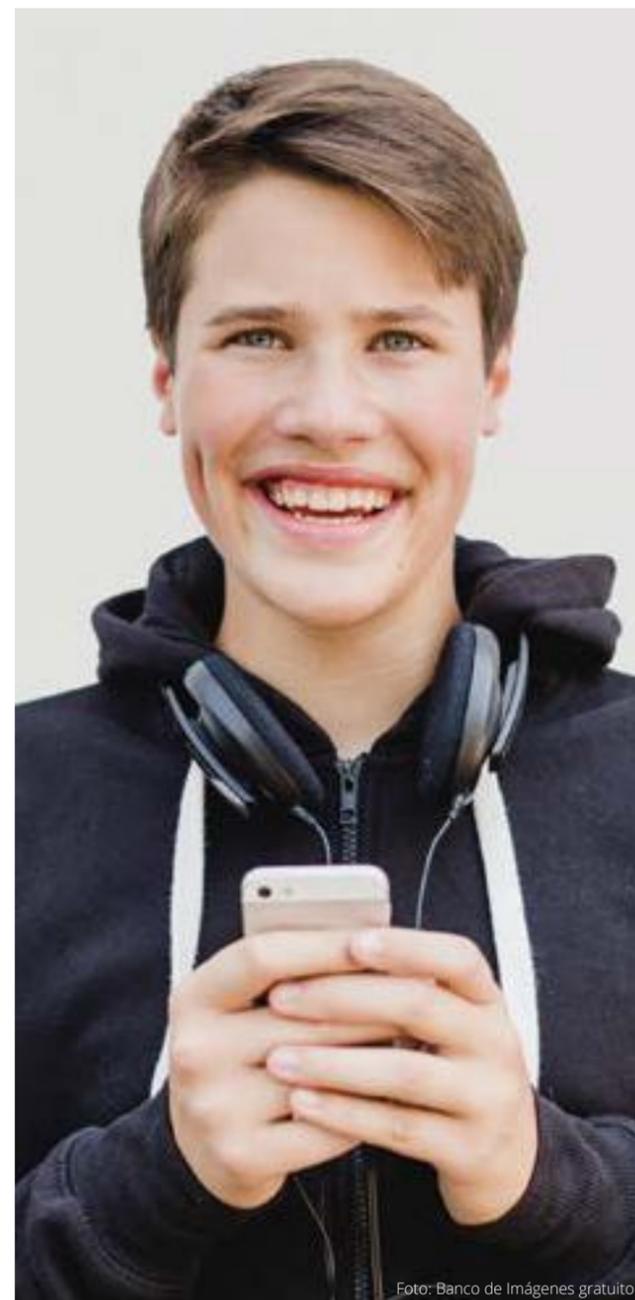


Foto: Banco de Imágenes gratuito

# ¿HASTA QUÉ EDAD DEBEN IR LOS JÓVENES A CONSULTA CON EL PEDIATRA?

Es una de las preguntas más frecuentes durante la consulta de adolescentes, es por eso que este artículo intenta dar explicación a padres y jóvenes que aún presentan dudas sobre el proceso de consulta con el pediatra.

**Según lo establecido por las sociedades de Pediatría y Medicina Interna, la edad límite para la atención por los pediatras se determina al cumplir los 18 años de edad, a partir de la cual inicia la atención por los médicos internistas, respetando la autonomía del médico y de las Instituciones prestadoras de servicios de salud.**

Los adolescentes en su afán de alcanzar el reconocimiento de su madurez y separación de la connotación infantil que una visita a su pediatra podría acarrear, no entienden la razón de estar allí y se sienten frecuentemente a disgusto con una consulta a donde acuden muchas veces presionados por sus padres; pero es precisamente durante la consulta, que se tiene la oportunidad única de exponer el carácter preventivo por excelencia de este espacio, donde pueden dialogar con una persona que conocen, de aspectos que serán muy importantes para su desarrollo armónico en campos físico, emocional, y social.

Es muy importante dividir el tiempo de consulta entre la entrevista con los padres y a solas con el joven, para brindar privacidad y posibilidad de cuestionar aspectos de índole personal. Es de igual de importancia, que el joven conozca el carácter de confidencialidad que el médico confiere a estas entrevistas para que sienta confianza de hablar libremente.



Dra. Teresa Gómez Rodríguez  
Pediatra



## ¿Qué tópicos debe incluir la consulta del adolescente?

La prioridad de la visita es discutir las preocupaciones del adolescente y sus padres.

**La consulta de un adolescente sano debe tener en cuenta los siguientes tópicos:**

1. Evaluación nutricional con Índice de Masa Corporal (IMC) y talla para la edad, observando su curva de crecimiento y el inicio de su estirón puberal (comienzo de un periodo de crecimiento más rápido).
2. Evaluación de riesgo cardiovascular con toma de presión arterial y perímetro abdominal.
3. Evaluación de la agudeza visual, auditiva y evaluación odontológica.
4. Vacunación del adolescente
5. Protección solar.
6. Promoción de estilos de vida saludable: actividad física, alimentación e higiene, prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.



7. Supervisión de la salud mental y psicosocial: autoestima, asertividad, toma de decisiones, control de emociones, uso de tiempo libre, riesgo de depresión y suicidio; violencia familiar (maltrato, abuso sexual), social, juvenil (pandillaje, bullying).
8. Salud sexual y reproductiva: desarrollo sexual en la adolescencia, afectividad, anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA; diversidad sexual e identidad de género, evaluación del desarrollo sexual, según escala de Tanner (es una valoración de la maduración sexual a través del desarrollo físico de los niños y adolescentes).
9. Trastornos de la alimentación: obesidad, anorexia, bulimia.
10. Medidas de seguridad y prevención de accidentes, seguridad vial: uso de cinturón de seguridad, uso de protectores para deportes de riesgo.
11. Evaluación clínica orientada a búsqueda de patologías comunes de esta edad (talla baja, pubertad precoz, escoliosis, alteraciones posturales, obesidad, acné)
12. Atención clínica integrada a pacientes con patología crónica y transición del cuidado a medicina interna.
13. Proyectos de vida.
14. Toma de ayudas diagnósticas según los factores de riesgo encontrados: hemograma, perfil lipídico y tiroideo, glicemia, edad ósea, radiografías, audiometría, impedanciometría.

## ¿Qué servicios brinda la Fundación Valle del Lili en la atención integral del adolescente?

La valoración inicial es realizada por el pediatra de cabecera y este, según corresponda buscará la inclusión de otras especialidades cuando se requiera. Para esto, la Institución cuenta con servicios como Ginecología, con especialistas en salud sexual del adolescente y anticoncepción, el Servicio de Nutrición y Dietética, encargados de orientar a los adolescentes en riesgo de desnutrición o sobrepeso, como aquellos que optan por estilos de nutrición diferentes como vegetarianismo.

Otro servicio de gran importancia, es el de Psiquiatría de adolescentes, que incluye varios especialistas en este campo. Uno de ellos dirige desde hace varios años un taller de adolescentes, espacio donde se reúnen periódicamente para discutir temas de su interés.

Ortopedistas y fisiatras especialistas en medicina deportiva, psicólogas, terapeutas ocupacionales, físicas y todos los servicios de la Fundación Valle del Lili, a disposición del cuidado integral del adolescente.



# CARITAS FELICES 2018

DICEN QUE LOS SUEÑOS PUEDEN LLEGAR HASTA DONDE UNO PERMITA QUE LLEGUEN

**CARITAS FELICES es un claro ejemplo de algo que comenzó hace veintitrés años, como el sueño de una abuela que quería recuperar la sonrisa de su nieto.**

Este programa cuyo objetivo es disminuir el impacto de la hospitalización usando el juego como herramienta terapéutica, se inició en 1995, al final de un corredor en el cuarto piso, con donaciones aportadas por familiares y amigos. El equipo de trabajo constaba de tres personas, yo como psicóloga y directora del programa, mi amiga Ina Rasmussen y una estudiante de psicología que a cambio del trabajo, pidió usar su observación como material de tesis.

El programa de recreación dirigida, empezó a crecer y atender nuevas necesidades como un banco de juguetes para préstamo a las habitaciones, biblioteca, televisores con VHS y luego DVD para prestar películas.

Como respuesta a uno de las grandes demandas de recreación en las habitaciones de los niños, que por su condición no se podía movilizar, aparecieron los convenios con los colegios y los estudiantes que vienen diariamente a prestar su servicio social dentro de la institución, poniendo la nota juvenil en los pasillos y viendo la otra cara de la realidad, a través de un trabajo que se hace más por amor y convicción que por obligación.

En el año 2000 tuvimos la inauguración del anterior espacio de CARITAS FELICES, dos habitaciones unidas que con un arduo trabajo de adecuación, diseño, pintura de paredes, compra de muebles, materiales y equipos, quedó bellissimo. CARITAS FELICES empezó a tener voluntarias propias, desde madres de niños trasplantados y pasando por toda la gama de edades, mujeres muy jóvenes, hasta jubiladas que querían dedicar parte de su tiempo en una labor social.



Gracias a un equipo magnífico de personas que han luchado igual que yo para darle a Caritas Felices la dimensión actual, pudimos ofrecer un espectacular salón de juegos con toda su dotación, biblioteca con textos para todas las edades, banco de juguetes, recreación dirigida, talleres de manualidades, apoyo a la recreación en las habitaciones, préstamo de televisores, películas, celebración de fiestas y eventos.

Al crecer Caritas Felices, fue necesario ampliar horizontes y se empezó a trabajar, creando programas de ayuda para las familias de los niños trasplantados de escasos recursos económicos; así nació el programa de Padrinos Caritas Felices, el cual colabora con las familias de los niños trasplantados de todo el país, contando hoy con una familia extensa por toda Colombia, que nos cuenta sus planes, proyectos, dificultades y triunfos. Como el sueño transmite, una de mis estudiantes Lina González, consiguió algo imposible a primera vista, llevar familias de nuestros pacientes a Disney, a cumplirles sus sueños infantiles.

En el 2009 apareció un gran aliado para pediatría, la Fundación Telefónica que abrió el aula hospitalaria, con el objetivo de dar oportunidad a los niños hos-

pitalizados de seguir con su programa de escolarización, sin que se atrasen en el programa escolar, Angélica Imbago ha estado al frente de este programa con grandes resultados.

Existía un sueño de espacios al aire libre, plantas, sol y salones planeados para la recreación; así aparecieron los planos de este salón en el 2013. Las prioridades de la clínica eran muchas, pero nunca se olvidó este tema, y hoy se puede decir con orgullo que estamos frente a la realización de un sueño, gracias a la dirección que lo hizo posible.

Como aliados de estos logros, debo agradecer a las psicólogas Beatriz Muñoz, Jessica Quiroga, Cindy Espinal y Angélica Imbago, al grupo médico, enfermería, terapia respiratoria, al voluntariado de Caritas Felices y de la fundación, a la Fundación Ayudemos, la dirección médica por haber creído en mí, a los amigos que nunca me han fallado y a mi familia que siempre me ha apoyado.

Con todo esto, esperamos disminuir el impacto de la hospitalización y hacer que los niños nos guarden con amor en sus corazones y a nivel personal, los logros han sido tener cada día miles de caritas sonrientes.

¡Venga a conocernos!

**CARMENZA OCAMPO DEVIS**



# EL CLUB DE DONANTES DE GRUPOS ESPECIALES

CUMPLE DOS AÑOS REGALANDO VIDA



Banco de Sangre  
Fundación Valle del Lili

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili, cuenta con distintos programas de sensibilización y educación a la comunidad sobre la donación de sangre como un acto voluntario, altruista y habitual; además, cuenta con el Club de Donantes de Plaquetas más grande del país, conformado por 400 personas dispuestas a salvar la vida de aquellos pacientes que requieren de este componente sanguíneo.

Este año 2018, el Club de Donantes de Grupos Especiales O Negativo y AB cumple su 2º aniversario, garantizando la disponibilidad de estos tipos de sangre indispensables para suplir las necesidades médicas de los pacientes de la Fundación Valle del Lili.



Las personas con el tipo de sangre o grupo sanguíneo O Negativo sólo pueden recibir sangre del mismo grupo sanguíneo, pero a su vez, son consideradas donantes universales; ya que son compatibles con todos los grupos sanguíneos. Este es el tipo de sangre de preferencia, que se debe tener disponible en caso de presentarse cualquier emergencia y no contar con el mismo grupo sanguíneo que necesita el paciente.

Por otro lado, el tipo de sangre AB Positivo o Negativo es el donante universal de plasma, el cual, es un componente sanguíneo utilizado principalmente para transfundir a los recién nacidos que lo requieran.

Si el tipo de sangre es O Negativo o AB, se le realiza una cordial invitación a que sea parte de nuestro Club de Donantes de Grupos Especiales y nos ayude a SALVAR VIDAS. Comuníquese al 3319090 Ext 3016 - 3077 o al correo electrónico: [bancodesangrefvl@gmail.com](mailto:bancodesangrefvl@gmail.com).



No hay que olvidar que de la sangre donada se pueden extraer 3 componentes sanguíneos: glóbulos rojos, plasma y plaquetas; por ello, se logran salvar 3 vidas con cada donación de sangre. ¡Recuerden la sangre para la gente, solo viene de la gente!

# SOLICITE SU CITA:

## PBX CITAS: 331 9090 ▶ OPCIÓN 1 Medicina Prepagada y Particular - EPS - SOAT - ARL

MEDICINA PREPAGADA Y PARTICULAR)

<b>ALERGOLOGÍA</b>	<b>7004</b>
Ramírez Zuluaga Luis Fernando Serrano Reyes Carlos Daniel Olaya Hernández Manuela	
<b>ALERGOLOGÍA PEDIÁTRICA - INMUNOALERGOLOGÍA</b>	<b>7004</b>
Olaya Hernández Manuela	
<b>ANESTESIOLOGÍA</b>	<b>7428</b>
Afanador Pinzón Carlos Ernesto Ariza Cadena Fredy Giovanni Beltrán Quintero Andrés Felipe Betancur Franco Luis Ángel Benavides Serralde Pablo José Billefals Vallejo Einar Sten Blanco Solano Luisa Fernanda Bonnet Maldonado Andrés Felipe Brito Mavarez Marcia Carolina Burbano Hurtado Mauricio Chaparro Mendoza Katherlyne Cuervo Solano Juan Andrés Cujíño Álvarez Indira Fabiana Cruz Suárez Gustavo Adolfo Díaz Ante Yesid Dorado Velasco Fabián Camilo Figueroa Perdomo Rodrigo González Arboleda Luis Fernando Herrera Figueroa Cristian Jaramillo Gómez Hernan Darío Jaramillo Valencia Sergio Andrés Jordan Valencia Jaime Humberto López Erazo Leidy Johanna Mejía Mantilla Jorge Humberto Pérez Espinosa Mauricio Quintero Cifuentes Ivan Fernando Ramírez Gómez David Ramos Silva Miguel David Sánchez Vélez Beatriz Elena Santos Cerquera Raúl Darío Suárez de la Pava Laura Aguitdza Sugimoto Erazo Antonio José Tenuo Tejada Lopez Eteberto Torres Tascón Ana María Torres Vargas Germán Villegas Pineda Mario Hernán	
<b>AUDIOLOGÍA</b>	<b>7120</b>
Panesso Méndez Clara Inés Pérez Schmalbach Sandra Patricia Pérez Villar Beatriz Lucía	
<b>CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLOGÍA</b>	<b>7046</b>
Pava Molano Luis Fernando Perafán Batista Pablo Eduardo	
<b>CARDIOLOGÍA - FALLA CARDÍACA</b>	<b>7046</b>
Gómez Mesa Juan Esteban Flórez Alarcón Noel Alberto Olaya Rojas Pastor López Ponce de León Juan David	
<b>CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA</b>	<b>7046</b>
Velásquez Noreña Jorge Guillermo Paulo Guzmán Manuel Alfredo Guerrero Pinedo Fernando Andrés	
<b>CARDIOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7046</b>
Flórez Alarcón Noel Alberto Gómez Mesa Juan Esteban López Ponce de León Juan David Olaya Rojas Pastor Sánchez Blanco Jairo Vesga Reyes Carlos Enrique Wartenberg Villegas Martín Bertram	
<b>CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>3212</b>
Cely Reyes César Hernando Guerrero Enriquez Claudia Andrea Gutiérrez Gil Jaiber Alberto Mosquera Álvarez Walter	

<b>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR ADULTO</b>	<b>7046</b>
Borrero Rengifo Álvaro José Cadavid Alvear Eduardo Alberto	
<b>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Arias Millán Juan Carlos Giraldo Jiménez Martha Cecilia Vélez Moreno Juan Fernando	
<b>CIRUGÍA DE COLON Y RECTO</b>	<b>7454</b>
Kestenberg Himelfarb Abraham Obando Rodallega Alexander	
<b>CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO</b>	<b>7906</b>
Molano González Julián Andrés Revelo Motta Efraín Andrés Tintinago Londoño Luis Fernando Victoria Morales William	
<b>CIRUGÍA DE COLUMNA</b>	<b>7122</b>
Barreto Perea Jaime Andrés	<b>7428</b>
Castro Ramírez Oscar Javier González Tenorio Mario Germán	<b>7122</b>
Lobato Polo Javier Mauricio	<b>7428</b>
Uribe Arango Juan Alfonso Velásquez Lasprilla Fernando	<b>7428</b>
<b>CIRUGÍA DE TÓRAX</b>	<b>7428</b>
Velásquez Galvis Mauricio	
<b>CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</b>	<b>7454</b>
Argüello Arias Pedro Tomás Rojas Payán Oscar Andrés	
<b>CIRUGÍA GENERAL</b>	<b>7428</b>
Aristizabal Vásquez Gonzalo Alfonso Franco Flórez María Josefa García Marín Alberto Federico Ordóñez Delgado Carlos Alberto Rodríguez Holguín Fernando Toro Yepes Luis Eduardo	
<b>CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA</b>	<b>7454</b>
Dorado Albán Evelyn Astrid	<b>7906</b>
<b>CIRUGÍA ONCOLÓGICA</b>	<b>7906</b>
Correa Perdomo Diana Felisa Román Vivian	
<b>CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL</b>	<b>7233</b>
Montaña Hoyos Diego Leonardo Muñoz Pino Carlos Arturo Soto Naranjo Edgar Julián	
<b>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Alzate Gallego Edgar Darío Aguilar Franco Maudy Suset Franco Agredo Otoniel Hinaoui Salazar Marisol Morales Prilwitz Otto Palta Uribe Diego Alfredo	
<b>CIRUGÍA PLÁSTICA</b>	<b>7428</b>
Betancourt Justinico Nadia Patricia Dorado Olarte Clara Ines Giraldo Montoya Juliana Mateus Gutiérrez Martha Cecilia Mera Trujillo Juan Jacobo Ramírez Folleco Alexander	
<b>CIRUGÍA VASCULAR FLEBOLOGÍA</b>	<b>7004</b>
Pabón Parra Manuel Guillermo Carbonell Caicedo Juan Pablo	
<b>CIRUGÍA HEPATOBILIAR Y TRASPLANTES</b>	<b>7903</b>
Caicedo Rusca Luis Armando Millán Lozano Mauricio Villegas Otálora Jorge Iván Serrano Ardila Oscar Javier	
<b>CLÍNICA DEL DOLOR</b>	<b>7428</b>
Benavidez Serralde Pablo José Dorado Velasco Fabian Camilo Herrera Figueroa Cristian Villegas Pineda Mario Hernán	
<b>CLÍNICA DE ANTICOAGULACIÓN</b>	<b>7046</b>
<b>CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA</b>	<b>7046</b>
<b>CLÍNICA DE HERIDAS</b>	<b>7428</b>
<b>CUIDADO PALIATIVO ADULTO</b>	<b>7906</b>
Bromet Shumm Arnoldo Chavarro Domínguez Carlos Alfonso Tejada Martínez Elsa Lucía	
<b>CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO</b>	<b>7906</b>
García Quintero Ximena	

<b>DERMATOLOGÍA</b>	<b>7179</b>
González Tenorio Martha Lucía Herrera Marcelles Melba Cristina López Montoya Francisco Javier Montoya Maya Claudia Liliana Muñoz García Liliana Eugenia Pinilla Hurtado Juan Felipe Sandoval Pereira Fabián Vidal Cagigas Andrés	
<b>DERMATOLOGÍA-ONCOLÓGICA</b>	<b>7179</b>
López Montoya Francisco Javier	<b>7179</b>
<b>DERMATOLOGÍA - PATOLOGÍA</b>	<b>7179</b>
Muñoz García Liliana Eugenia	<b>7440</b>
<b>DENSITOMETRÍA</b>	<b>7440</b>
<b>DRENAJE LINFÁTICO</b>	<b>7004</b>
Carbonell Caicedo Juan Pablo	
<b>ENDOCRINOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7440</b>
Arango Vélez Luis Guillermo Casas Figueroa Luz Ángela Lobato Polo Javier Mauricio	
<b>ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Angulo Mosquera Mario Mejía Zapata Liliana María	
<b>ENDOSCOPIA - VÍAS DIGESTIVAS</b>	<b>4126</b>
Argüello Arias Pedro Tomás García Abadía Jairo Alberto Jiménez Rivera Diego Fernando Kestenberg Himelfarb Abraham Maldonado Catalina Obando Alexander Rojas Payán Oscar Andrés Rojas Rodríguez Carlos Arturo Sepúlveda Copete Mauricio	
<b>ENDOSCOPIA PEDIÁTRICA</b>	<b>4126</b>
Botero Osorio Verónica Franco Agredo Otoniel Milanés Romero Rafael Quimbayo Wilches Diana María	
<b>FISIATRÍA - MEDICINA FÍSICA - REHABILITACIÓN</b>	<b>7033- 3234</b>
Catacolí Samayoa José Germán Duque Villalobos Angélica Rocío Obando Trejos Ángela María Quintero Flórez Orlando Serpa Serpa José Mauricio	
<b>FONOAUDIOLOGÍA</b>	<b>7120</b>
Álvarez Montenegro Adriana Bermeo Cardona Maribeth Minayo Vargas Diana Lorena Montoya Camargo Zamira Navas García Claudia Ximena Silva Romero Viviana Sanz García Claudia Mercedes Valencia Zúñiga Juliana	
<b>GASTROENTEROLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7454</b>
García Abadía Jairo Alberto Jiménez Rivera Diego Fernando Maldonado Gutiérrez Catalina Rojas Rodríguez Carlos Arturo Sepúlveda Copete Mauricio	
<b>GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA</b>	<b>7454</b>
Escobar Cárdenas Diana Marcela García Abadía Jairo Alberto Jiménez Rivera Diego Fernando Sepúlveda Copete Mauricio	
<b>GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Botero Osorio Verónica Franco Agredo Otoniel Milanes Romero Rafael Quimbayo Wilches Diana María	
<b>GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Botero Osorio Verónica Franco Agredo Otoniel Milanes Romero Rafael Quimbayo Wilches Diana María	
<b>GENÉTICA CLÍNICA</b>	<b>7033</b>
Pachajoa Londoño Harry Mauricio Nastasi Catanese José Antonio Rodríguez Rojas Lisa Ximena	
<b>GERIATRÍA - MEDICINA INTERNA</b>	<b>7449</b>
Martínez Sánchez Heidy Liliana	

<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b>	<b>7323</b>
Arango Pineda Johanna Carolina Avila Sánchez Fernando Alonso Benavides Calvache Juan Pablo Burbano Javier Burgos Luna Juan Manuel Carvajal Valencia Javier Andrés Congote Arango Lina María Echavarría David María Paula Escobar Flórez Alvaro José Escobar Vidarte María Fernanda Gallego Palacio Juan Carlos Herrera Mejía Claudia Carolina Idrobo Piquero Joaquín Humberto López Tenorio Jaime Octavio Martínez Peña Adriana Messa Bryon Adriana Mesa Ramírez Viviana Marcela Montealegre Castillo Fernando Nasser José Nieto Calvache Alvaro José Olivares Concha Diana Soley Paz Lozada Luis fernando Piñeros Pachón Jorge Arturo Ramírez Salazar Heydi María Restrepo Forero Omar Hernán Riascos Caipe Natalia Catalina Tabares Blanco Mario Fernando Victoria Borrero Alejandro	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CUIDADO CRÍTICO OBSTÉTRICO</b>	<b>7323</b>
Burgos Juan Manuel Carvajal Valencia Javier Andrés Echavarría David María Paula Escobar Vidarte María Fernanda Messa Bryon Adriana Nieto Calvache Alvaro José	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MEDICINA FETAL</b>	<b>7323</b>
Benavides Calvache Juan Pablo López Tenorio Jaime Victoria Borrero Alejandro	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>	<b>7323</b>
Herrera Mejía Claudia Carolina Olivares Concha Diana Soley	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFANTO JUVENIL</b>	<b>7323</b>
Congote Arango Lina María	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MENOPAUSIA</b>	<b>7323</b>
Montealegre Castillo Fernando	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA</b>	<b>7323</b>
Avila Sánchez Fernando Alonso	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD</b>	<b>7323</b>
Valencia Zúñiga Juliana Idrobo Piquero Joaquín Humberto	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CIRUGÍA GINECOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA</b>	<b>7323</b>
Escobar Flórez Álvaro José Nasser José Piñeros Pachón Jorge Arturo	
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA</b>	<b>7906</b>
Burbano Javier Euler Restrepo Forero Omar Hernán Ramírez Salazar Heydi María	
<b>HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7906</b>
Falabella Falabella Francisco Jaramillo Echeverry Francisco Javier Rosales Martínez Joaquín Donald	
<b>HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7906</b>
Castro García María Ximena Loteró Díaz Viviana Medina Valencia Diego Murillo Aguilar Flora Patricia Rodríguez Riveros Pamela Andrea Urcuqui Bustamante Luz Angela	

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

## Solicite su cita también al correo electrónico CENTRALDECITAS@FVL.ORG.CO

<b>HEMATO-ONCOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7906</b>
Restrepo Molina Juan Guillermo Zambrano Harvey Ángela Regina	
<b>HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7454</b>
Botero Osorio Verónica	
<b>INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7449</b>
García Goez José Fernando Moncada Vallejo Pablo Andrés Rosca Suárez Fernando Vélez Londoño Juan Diego	
<b>INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Patino Niño Jaime Alberto Pérez Camacho Paola Marcela	
<b>MAXILOFACIAL</b>	<b>7233</b>
Montaña Diego Leonardo Muñoz Pino Carlos Arturo Soto Naranjo Edgar Julián	
<b>MEDICINA FAMILIAR</b>	<b>7906</b>
Bromet Shumm Arnoldo Chavarro Domínguez Carlos Alfonso Tejada Martínez Elsa Lucía	
<b>MEDICINA FAMILIAR - CUIDADO PALIATIVO</b>	<b>7906</b>
Bromet Shumm Arnoldo Chavarro Domínguez Carlos Alfonso Tejada Martínez Elsa Lucía	
<b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>7449</b>
Gómez García Mónica Largo Rojas Uriel Martínez Calvache Veline Morales Sanclemente Sergio Otero Berrocal Carmelo José Páez Angarita Camilo Andrés Velasco Bayuelo Carlos Alberto	
<b>MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR</b>	<b>3159</b>
Álvarez Páez Ana Melissa Pabón Castilla Luz Maritza	
<b>NEFROLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7903</b>
Durán Rebolledo Carlos Eduardo Mesa Ramírez Liliana Posada Chávez Juan Guillermo Schweineberg López Johanna	
<b>NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Londoño Correa Hernando Restrepo Restrepo Jaime Manuel	
<b>NEONATOLOGÍA - PEDIATRÍA</b>	<b>7335</b>
Gómez Vásquez Ana María Jaramillo Salazar Martha Lucía Moreno Arias Sandra Lorena Orrego Gaviria Jaime Padilla Mejía Iván Enrique Vallesteros Castro Adriana Villota González Carmen Lorena	
<b>NEUMOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b>	<b>7033</b>
Fernández Trujillo Liliana Martínez Guzmán William Sanabria Arenas Fernando	
<b>NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Duarte Dorado Diana María Grisales Rodríguez Clara Lucía	
<b>NEUROCIROLOGÍA</b>	<b>7428</b>
Castro Ramírez Óscar Javier Lobato Polo Javier Mauricio Uribe Arango Juan Alfonso Velásquez Lasprilla Fernando	
<b>NEURO INTERVENCIONISMO VASCULAR</b>	<b>4337</b>
Rosero Guerrero Alberto León Velásquez Lasprilla Fernando	

<b>NEUROLOGÍA CLÍNICA</b>	<b>7253</b>
Amaya Pablo Arias Mora Francisco José Fernández Cubillos Juan Pablo Orozco Vélez Jorge Luis Quiñones Bautista Jairo Alonso Shinchi Tanaka Alberto Masaru Takeuchi Ian Yuri	
<b>NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Cruz Zamorano Santiago Sergio Gómez Castro Juan Fernando	
<b>NEUROPSICOLOGÍA</b>	<b>7253</b>
González Flórez Sandra Liliana Muñoz Ospina Beatriz Elena Durán Morales Victoria Eugenia	
<b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>	<b>7120</b>
Cuervo García Diana Carolina Lara Carvajal Catalina Vallejo Arias Aixa Ledy Vargas Escobar Lina María	
<b>ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL</b>	<b>7233</b>
Caicedo Rusca Luis Fernando	<b>7233</b>
<b>ODONTOPEDIATRÍA</b>	<b>7233</b>
Franco Castaño Luz Helena	
<b>OFTALMOLOGÍA</b>	<b>7325</b>
Araujo Martínez Martha Luz Cedeño Palacios María Cecilia Galvis Villarreal Andrea García Ramírez Sandra Mileth Lemos Toro Joaquín Olmedo Ossima Gómez Iván Leonardo	
<b>OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7325</b>
Polanía Esparza Rodrigo Alberto	<b>7325</b>
<b>OFTALMOLOGÍA - RETINA Y VITREO</b>	<b>7325</b>
García Ramírez Sandra Myleth Muñetón Abadía Hernando Antonio	
<b>OFTALMOLOGÍA - ORTÓPTICA</b>	<b>7325</b>
Barrios Acosta Inelsa Marina	
<b>OFTALMOLOGÍA - GLAUCOMA</b>	<b>7325</b>
Araujo Martínez Martha Luz	
<b>OPTOMETRÍA</b>	<b>7325</b>
Alvernia Lobo Claudia Rodríguez Gaitán Héctor David	
<b>ONCOLOGÍA CLÍNICA - MEDICINA INTERNA</b>	<b>7906</b>
Franco Climent William Alberto Vallejo Fajardo Marcela	
<b>ONCOLÓGICA-CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</b>	<b>7454</b>
Argüello Arias Pedro Tomás Rojas Payán Oscar Andrés	
<b>ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA</b>	<b>7906</b>
Araujo Cabrera Lida Milena Castro García María Ximena Loteró Díaz Viviana Medina Valencia Diego Murillo Aguilar Flora Patricia Rodríguez Riveros Pamela Andrea Urcuqui Bustamante Luz Ángela	
<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA</b>	<b>7122</b>
Barreto Perea Jaime Andrés Campo Martínez Hugo Darío Castro Plaza Jaime De la Vega Del Risco Daniel Enrique Díazgranados Suárez Fausto Alonso Gallón Lozano Luis Alfonso González Tenorio Mario Germán Hernao Alzate Alejandro Herrera Hupendo Gilberto Antonio Linás Hernández Paulo José Lombana Zapata Álvaro José Martínez Cano Juan Pablo Martínez Rondanelli Alfredo Mejía López Fernando Manuel Sánchez Vergel Alfredo Alonso Sandoval Daza Alejandro Silva Yepes Edwin Alberto Torres Calero Mauricio Vallecilla Fernández Liliana	

Enviando: Nombre completo, N° de Documento Identidad  
Teléfono de contacto, Nombre del Médico y Especialidad

<b>ORTOPEDIA ONCOLÓGICA</b>	<b>7122</b>
De la Vega Del Risco Daniel Enrique	
<b>ORTOPEDIA/CADERA-RODILLA</b>	<b>7122</b>
Martínez Rondanelli Alfredo Sánchez Vergel Alfredo Alonso	
<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - CIRUGÍA ARTROSCÓPICA</b>	<b>7122</b>
Herrera Hupendo Gilberto Antonio Linás Hernández Paulo José Martínez Cano Juan Pablo Mejía López Fernando Manuel	
<b>ORTOPEDIA/CX. DE MANO</b>	<b>7122</b>
Campo Martínez Hugo Darío Lombana Zapata Álvaro José Sandoval Daza Alejandro	
<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - PIE Y TOBILLO</b>	<b>7122</b>
Castro Plaza Jaime Hernao Alzate Alejandro Silva Yepes Edwin Alberto	
<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - RECONSTRUCCIÓN FRACTURAS E INFECCIONES ÓSEAS</b>	<b>7122</b>
Díazgranados Suárez Fausto Alonso	
<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - REEMPLAZOS ARTICULARES</b>	<b>7122</b>
De la Vega Del Risco Daniel Enrique Herrera Hupendo Gilberto Antonio Linás Hernández Paulo José Martínez Rondanelli Alfredo Mejía López Fernando Manuel Sánchez Vergel Alfredo Alonso	
<b>ORTOPEDIA ESPECIALISTA COLUMNA</b>	<b>7122</b>
Barreto Perea Jaime Andrés González Tenorio Mario Germán	
<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>	<b>7428</b>
Cortés Castaño Jorge Alberto Espinosa Restrepo Federico Gómez Biliichi Jobanka Gómez Merino Luz Eugenia Moriones Robayo Carlos Alberto Ruiz Tejada Emelina Andrea Santamaría Gamboa Susana	
<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA - OTOLOGÍA</b>	<b>7428</b>
Santamaría Gamboa Susana	
<b>OTORRINO Y CX. PLÁSTICA FACIAL</b>	<b>7428</b>
Cortes Castaño Jorge Alberto Espinosa Restrepo Federico	
<b>PEDIATRÍA</b>	<b>7335</b>
Cañas Giraldo Camilo Augusto Cobo Medina Darío Hernando Cortés Barbosa Carlos Alberto Cruz Roa César Augusto Delgado Rodríguez José Fernando Gómez Rodríguez Teresa Díazgranados Suárez Jorge Mario Montes Hasslocher Patricia Isabel Pino Muñoz Wilber Restrepo Tovar Jaime Alberto Vanegas Alvarado Rocío Villquirán Lacouture María Clara	

<b>PEDIATRÍA - CUIDADOS INTENSIVOS</b>	<b>4324</b>
Agudelo Constante María Teresa Bermudez Pupo Fernando Eugenio Concha Saldaña Sandra Patricia González Amador Carlos Humberto Herrera Soto Óscar Motoa Solarte María Victoria Aguirre Recalde Jesús Aldemar Lasso Palomino Rubén Eduardo	
<b>PEDIATRÍA - CONTACTO CANGURO</b>	<b>4324</b>
Aldana Vallejo Ivonne	
<b>PSICOLOGÍA</b>	<b>7121</b>
Aristizábal López María Angélica Bacca Acosta Angela María Chaux Otero Andrea Correa Cardona Isabel Cristina Díaz Escobar Paola Andrea Escobar Viviana Jiménez Suárez Sonia López Lesmes Claudia Natalia Mesa Yepes Edwin Alberto Restrepo Rivera Angélica María Reyes Piñeros Clara Elisa Silva Trejos Paulo César	
<b>PSICOLOGÍA - TERAPIA FAMILIAR</b>	<b>7121</b>
López Lesmes Claudia Natalia Restrepo Rivera Angélica María Reyes Piñeros Clara Elisa	
<b>PSICOLOGÍA - ONCOLÓGICA</b>	<b>7121</b>
Reyes Piñeros Clara Elisa Correa Cardona Isabel Cristina	
<b>PSIQUIATRÍA</b>	<b>7121</b>
Arango Dávila César Augusto Bersh Toro Sonia Constanza Castillo Martínez Alejandro Guerrero Duque Stella Guerra Lozano Ana María Lasso Chavez Erwin Fabián Macías Liberos Gloria Elena Muñoz Claudia Ximena Rincón Hoyos Hernán Gilberto Rivas Nieto Juan Carlos	
<b>PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7121</b>
Conde González Zenaida Salazar Corrales Omar Fernando Quintero Serrano Alejandra	
<b>TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL</b>	<b>7121</b>
Atehortua Restrepo Martha Cecilia Tascón Rojas María del Rosario	
<b>TERAPIA OCUPACIONAL FÍSICA</b>	<b>3234</b>
Arana Saavedra Juliana María Fletcher Erazo Elizabeth Mena Gutiérrez Catalina	
<b>URMATOLOGÍA</b>	<b>7033</b>
Aqualimpia Janning Andrés Bonilla Abadía Fabio Cañas Dávila Carlos Alberto Echeverry García Alex Hormaza Jaramillo Andrés Alberto Tobón García Gabriel Jaime	
<b>REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA</b>	<b>7337</b>
Yépez Zambrano Ricardo Ernesto	
<b>TRASPLANTES</b>	<b>7903</b>
Caicedo Rusca Luis Armando Villegas Otálora Jorge Iván Millán Lozano Mauricio Serrano Ardila Oscar Javier	
<b>UROLOGÍA</b>	<b>7233</b>
Ceballos Posada Myriam Lili Chansi Castaño Margarita María De Los Ríos Posada Juan Gabriel Duque Galán Manuel Plazas Córdoba Luis Alejandro	

MÉDICOS Y ESPECIALIDADES

## UNIDADES Y SERVICIOS

### CONSULTA EXTERNA / Opción 1

Catéter Picc	7428
Clinica de Heridas	7428
Clinica de Género	7651
Clinica del Dolor	7428
Clinica de Obesidad	7454
Consulta Preeanestésica	7428
Vacunación	7336
Cirugía Cardiovascular	7046
Chequeo Médico	3215
Clinica de Anticoagulación	7046
Clinica de Falla Cardíaca	7046
Densitometría Ósea	7440
Electroencefalograma	7253
Pruebas de Alergias	7004
Unidad de Trasplantes	7903
Cirugía Vascular y Endovascular	7004
Terapia Ocupacional de Salud Mental	7121

### CONSULTA EXTERNA / Opción 1

Cardiología No Invasiva Adulto	3212
Cardiología No Invasiva Pediátrico	3212
Terapia Física y Rehabilitación	3234
Imágenes Diagnósticas	3182
Endoscopias - Vías Digestivas	4126
Medicina Nuclear Molecular	3159
Quimioterapia	7809
Radioterapia	4071
Rehabilitación Pulmonar	7463
Clinica del Sueño	7463
Terapia Respiratoria	7463

## PBX CITAS: 331 9090 ▶ OPCIÓN 1 Medicina Prepagada y Particular - EPS - SOAT - ARL

### CUIDADOS INTENSIVOS 4237-8300-8500

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

### OTRAS UNIDADES O SERVICIOS

Banco de Sangre	3016 - 3156
Betania	2055
Cirugía	4214
Cirugía Ambulatoria	4132 - 4219
Cuidado Domiciliario	8186
Cuidado Intensivo Adulto	8200
Cuidado Intensivo Intermedio	8600
Cuidado Intensivo Pediátrico	4326 - 4316
Cuidado Intensivo Neonatal	4224 - 4222 - 4226

### OTRAS UNIDADES O SERVICIOS

Cuidado Paliativo	7906
Epidemiología	3604
Cataterismo	4025
Hemodinamia	4243
Hospitalización - Admisiones	3031 - 4120
Laboratorio Clínico	3152 - 3153 - 3154
Inmunología de Trasplante	4262
Patología	4261 - 3170
Rehabilitación Cardíaca	3234
Sala de Partos	3056 - 3051
Unidad de alta Complejidad Obstétrica	8700 - 8705
Urgencias	3276
Voluntariado	4047 - 3148

### PATOLOGÍA 4261-3170

Albornoz Tovar Ludwig Luis Antonio	
Bravo Ocaña Juan Carlos	
Carrascal Cortés Edwin	
Campos García Clara Ivette	
Dulce Cabrera Paula Andrea	
Escobar Flórez Luis Alberto	
Escobar Stein Juliana	
Jiménez Guerrero Carlos Andrés	
Macía Mejía María Carmenza	
Muñoz Ordóñez Elvia Nohelia	
Pérez Hurtado Bladimir	
Silva Pérez Nhora María	
Sua Villegas Luz Fernanda	
Vargas Parra Nancy	

### RADIOLOGÍA 3182

Abella Calle José	
Castillo Pérez Luis Fernando	
Castro Carvajal Juan Camilo	
García González Carlos Alejandro	
Granados Sánchez Ana María	
Holguín Holguín Alfonso José	
Medina Chamorro Flor Marina	
Medina Valencia Francisco José	
Mejía González Mauricio	
Mera Collazos José Luis	
Renjifo Duque Martín Eduardo	
Toro Juan Sebastián	
Valenzuela Gallego Lina Marcela	
García Ledesma Óscar Eduardo	

### RADIOTERAPIA 4071

Acevedo Henao Catalina María	
Potdevin Stein Guillermo	

## JUNTA DIRECTIVA

Alberto Carvajal Cabal  
Alejandro Zaccour Urdinola  
Álvaro Alejandro Eder Garcés  
Diego Sanint Peláez  
Francisco José Barberi Ospina  
Francisco Piedrahita Plata  
Juan José Lülle Suárez  
Luis Ernesto Mejía Castro  
Lukas Garcés Arango

## GRUPO DIRECTIVO

**Director General**  
Vicente Borrero Restrepo  
MD., M SinHyG., Dr. PH

**Subdirectora General**  
Marcela Granados Sánchez  
MD., FCCM

**Director Administrativo y Financiero**  
Álvaro Quintero Castaño

### 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

## COMITÉ EDITORIAL

### Miembros del Comité Editorial

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.  
Betty Gómez Rodríguez, Enfermera  
Diana Prieto Hurtado, MD.  
Mónica Alexandra Villegas, MD.  
Luz Helena Moreno Narváez, Ingeniera  
Zamira Montoya, Fonoaudióloga  
Camilo Andrés García Mendoza, Abogado  
Vanessa Anturi, Comunicadora  
María Isabel Sánchez, Diseñadora Gráfica

### Comité Asesor

Marcela Granados Sánchez, MD.

### Dirección Editorial

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

### Fotografía

Agencia Buena Movida  
Banco de Imágenes  
Fundación Valle del Lili

### Portada

Daniela Gutiérrez Calderón

### Diseño, Diagramación e Ilustración

Daniela Gutiérrez Calderón

### Redacción

Vanessa Anturi  
Daniela Mera Castillo

### Preprensa e Impresión

Imágenes Gráficas  
Cali - Colombia

## TRABAJE CON NOSOTROS

registre su  
hoja de vida en

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




**El servicio de pediatría**  
de la Fundación Valle del Lili  
se preocupa por el bienestar, crecimiento  
y desarrollo de sus hijos, durante las  
etapas iniciales de la vida.



Actualmente contamos con un equipo de más de **80 pediatras**  
y subespecialistas en diferentes áreas:

Unidad De Recién Nacidos • Consulta Externa Pediátrica • Sub-especialidades Pediátricas  
Urgencias Pediátricas • Hospitalización • Unidad De Cuidados Intensivos Pediátricos  
Unidad De Cuidados Intensivos Cardiovasculares Pediátricos



**1ER PUESTO  
EN COLOMBIA**  
2016

**merco**  
2017

**3ER PUESTO  
EN AMÉRICA  
LATINA**  
2017

**América  
economía**

**HIMSS Analytics** | **6**  
**EMRAM**



**EUROPEAN  
FEDERATION FOR  
IMMUNOGENETICS**

