



# FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI

Revista de la Fundación Valle del Lili - OCTUBRE - DICIEMBRE 2004

03

ISSN 1794-4589

Precio al Público \$ 5.000

URGENCIAS

La salud una  
responsabilidad  
compartida

ÓSCAR ALEXANDER

## Un milagro de vida



... Merecen Siempre  
el Mejor Cuidado

## CENTRO DE VACUNACIÓN

FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DE LÍLI

Ofrecemos todas las vacunas de la mejor calidad y asegurando en ellas el adecuado mantenimiento de la cadena de frío para la preservación de los productos.

Tenemos vacunas para niños y adultos.

Contamos con cómodas instalaciones ubicadas en el Tercer Piso de la Torre de Consultorios.

Excelencia en Salud  
al servicio de la Comunidad

FUNDACION  CLINICA VALLE DEL LILI

Av. Simón Bolívar - Cra. 98 No. 18-49  
Conm. 331 7474 - 331 9090 Ext: 7336 - Fax: 331 7499





02 NOTA EDITORIAL  
Niños saludables,  
nuestro compromiso.

14 ASOCIACIÓN VOLUNTARIADO  
Voluntad que mueve  
montañas

20 TRAUMATOLOGÍA  
Curando el manguito rotador

03 NOTAS DE LA FUNDACIÓN  
100 Ediciones  
de Carta de la Salud

16 PREVENCIÓN  
¿Por qué vacunarnos?

22 CLÍNICA DE OBESIDAD  
Cirugía Bariátrica  
Bypass gástrico

04 CUIDADO NEONATAL  
Se hizo el milagro como en  
un cuento de hadas

18 OTORRINOLARINGOLOGÍA  
Cirugías de nariz

24 CARDIOLOGÍA  
Desde la célula hasta  
la cabecera del enfermo

07 FUNDACIÓN AYUDEMOS  
Natalia, con mucho corazón  
Fundación Ayudemos



26 SALUD ORAL  
Nuevos procedimientos son  
menos dolorosos con las  
técnicas anestésicas actuales.

08 TRASPLANTES  
El trasplante, una  
esperanza para Karen

28 MEDICINA NUCLEAR  
Medicina Nuclear, medicina  
funcional

10 CANCEROLOGÍA  
Reconstrucción de seno

30 MEDICINA FÍSICA  
El recién nacido de alto riesgo  
neurológico y el Programa de  
Neurodesarrollo

12 URGENCIAS  
La salud y la vida, una  
responsabilidad compartida

32 CARTAS Y BUZONES  
Nuestros pacientes nos  
escriben

# Niños saludables, nuestro compromiso.

La Fundación Clínica Valle del Lili, comprometida con la salud infantil, cuenta con un equipo humano y tecnológico dispuesto a apoyar a las familias en el cuidado de los niños.

Durante esta década de trabajo y compromiso hemos tenido la oportunidad de atender centenares de niños y sus familias, a quienes ponemos a disposición nuestro equipo humano integrado por profesionales especializados en diferentes áreas de la salud, y el recurso tecnológico en permanente actualización.

Nuestra búsqueda por lograr y mantener niveles de excelencia en la atención en salud, nos ha permitido consolidarnos con los más altos estándares de calidad en los diferentes niveles, manejándolos de una manera integral dentro de la institución.

Desde la perspectiva preventiva, llegamos a la comunidad con programas educativos a través de diferentes medios que han ido produciendo un impacto positivo sobre los cuidados de salud.

Para los niveles de mediana complejidad contamos con servicios de apoyo como Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa especializada en las diferentes áreas de Pediatría.

Finalmente, podemos ofrecer atención para los eventos de alta complejidad con el apoyo de nuestras Unidades de Cuidado Intensivo Recién Nacido y Pediátrico, las cuales han permitido el desarrollo de programas como el de Cirugía Cardiovascular y el Transplante de Órganos, posicionándonos hoy como una institución de referencia no sólo a nivel regional y nacional, sino también a nivel internacional.

Su confianza nos compromete en una permanente búsqueda y mantenimiento de los más altos niveles de calidad y excelencia en la prestación del servicio.

**JORGE MADRIÑÁN T., MD**  
JEFE UNIDAD MATERNO - INFANTIL  
FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI





## 100 Ediciones de Carta de la Salud

EL LIBRO LA CARTA de la Salud es un compendio del boletín institucional de la Fundación Clínica Valle del Lili, el cual ha llegado a su publicación N° 100.

Esta publicación se ha realizado de manera ininterrumpida desde julio de 1996 y ha sido realizado por los médicos de la institución

quienes han abordado diversos temas de la medicina con el fin de educar en salud a la comunidad vallecaucana.

Quienes deseen obtener un ejemplar pueden comunicarse a la Fundación Ayudemos 331 90 90 Ext. 4235 para mayor información.

## Cien Trasplantes de Médula Ósea en la FCVL

EL DÍA 15 de septiembre, Amparo recibió su trasplante antólogo de médula ósea como parte de un tratamiento con intención curativa de un Linfoma No Hodgkin que le diagnosticaron hace dos años.

Es la opción que tal vez le permitirá curarse de un cáncer, pero desconoce que para nosotros su trasplante es muy importante en la historia del desarrollo del Programa de Trasplante de médula Ósea de la Fundación pues será el trasplante número 100 que se realiza por parte de nuestro equipo.

La historia del trasplante de médula ósea se remonta a hace más de 100 años cuando se daban experimentalmente médulas óseas por vía oral para el tratamiento de anemias y leucemias.

Posteriormente, con la administración de quimioterapias intensivas y con el desarrollo de técnicas de congelación celular, se iniciaron los programas de trasplante antólogo de médula ósea y posteriormente de células madres de sangre periférica, cuyo conocimiento se ha ido perfeccionando y hoy ya se realizan trasplantes de células madre de cordón umbilical.

En esta forma el trasplante ha abierto la posibilidad de curación a pacientes que antes no tenían ninguna.

Nuestra historia es mucho más corta. Se inició hace 6 años, cuando las directivas de la Fundación se dieron a la tarea de crear y desarrollar un

programa de trasplante de médula ósea que pudiera ofrecer este procedimiento con seguridad para los enfermos de la región; para lo cual conformaron un grupo médico integrado por especialistas en Hematología y Oncología, entrenados en el exterior en trasplantes y con gran experiencia en realizar trasplantes en Colombia. Esto, con el apoyo de especialistas en Infectología, Cirugía General, Cuidado Intensivo, Nutrición, Enfermeras tituladas con entrenamiento en cuidado crítico y en general de todo el personal médico y paramédico de la Fundación dan vida a este programa.

A medida que los resultados se dieron y el programa se fue consolidando, se culminó la construcción de una unidad de trasplantes de 5 camas que sigue todas las recomendaciones internacionales para el aislamiento de los pacientes durante el crítico proceso del trasplante.

Amparo ha vuelto a nacer, pues tendrá una nueva opción de vida con su trasplante, el número 100 de nuestra corta pero fructífera historia. Para la Fundación será un nuevo pelear para poder seguir ofreciendo esta posibilidad de vida los pacientes con diagnóstico de Mieloma Múltiple, Linfoma No Hodgkin, Enfermedad de Hodgkin, Leucemias Mieloide Aguda (LMA) Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) Leucemia Mieloide Crónica (LMC) Leucemia Linfocítica Crónica y Anemia Aplástica.

## Simpatomía toracoscópica: Manos secas sin Hiperhidrosis



JOHANNA VÁSQUEZ había

sufrido de hiperhidrosis durante toda su vida. Luego de recurrir a múltiples tratamientos sin resultados favorables, se enteró de la posibilidad de solucionar su problema con una cirugía denominada Simpatomía Toracoscópica.

El 25 de agosto se hizo la cirugía y comenta al respecto: "El efecto fue inmediato, la sudoración desapareció por completo de mis manos y de mi cara. No tengo palabras para agradecer-

les y expresarles lo feliz que me siento con los resultados obtenidos. Ojalá muchas personas tengan la misma oportunidad que tuve y puedan liberarse de este silencioso y molesto problema".

La hiperhidrosis palmar es un problema que afecta a muchas personas. Se manifiesta por una sudoración excesiva en las palmas de las manos, que hace que los pacientes las mantengan húmedas. Esto se traduce en deterioro de los documentos y papeles que los pacientes tomen en sus manos, en dificultad e incomodidad para digitar en un computador, tocar un instrumento musical, etc.

Al deteriorar la calidad de vida de los pacientes que la padecen, puede conducir a aislamiento social, debido a que se evita el saludo de manos. Es una enfermedad, no un problema de ansiedad o estrés. Por esta razón, los tratamientos con antidepresivos, ansiolíticos y psicoterapia no tienen ningún efecto sobre la hiperhidrosis. La simpatomía es el mejor tratamiento disponible en la actualidad para el manejo de este molesto problema.

Para obtener más información acerca este procedimiento, puede escribir a [jpvelez@mail.com](mailto:jpvelez@mail.com), o visitar nuestro Web site: [www.laparoscopialili.org](http://www.laparoscopialili.org), o comunicarse al 3319090 - 3317474 Ext. 7454.

## Fe de Erratas

EN EL ARTÍCULO de psiquiatría "Psicofisiología: Tratamiento del malestar físico producido por tensiones emocionales" publicado en la edición No 2 de la Revista de la Fundación Clínica Valle del Lili, por error se omitió el crédito de la psicóloga Ivonne Arbeláez quien escribió el artículo en compañía del Dr. Hernán G. Rincón.

# Se hizo el milagro como e

Hace 10 años se creó la Unidad de Cuidado Intensivo de Recién Nacidos de la Fundación Clínica Valle del Lili. Cuando abrió sus puertas a la comunidad, en 1994, sólo existían unidades similares en el Hospital Universitario del Valle y en el Instituto de Seguros Sociales

MARTHA JARAMILLO, M.D.  
Pediatra - Neonatóloga - maluja@telesat.com.co

**Ó**scar Alexander López Morales es un niño saludable de ocho años. Tiene la sensibilidad de un artista, por eso le gusta escribir y cantar, ama los animales y la naturaleza, la misma que lo puso a prueba desde que fue concebido.

El destino le permitió nacer en medio de dificultades, pesó 504 gramos y cuando abandonó la Clínica estaba en 2.200 gramos, ¡más de cuatro libras! "El milagro lo hicimos entre todos de la mano de Dios en la Fundación Clínica Valle del Lili" dice su madre Alba Nelly Morales.

Anteriormente ella había perdido tres embarazos y el diagnóstico que en ese en-

ponerse en manos de un equipo humano que se encargó de convertir el milagro en realidad.

"Las expectativas de vida de mi hijo eran de apenas del cinco por ciento, pero el profesionalismo, la seriedad y entrega de todos en cuyas manos me puse sin pensarlo, nos hacen hoy felices, agradecidos con ellos, con Dios y con la vida misma". El número de la suerte era el tres: tres meses y medio hospitalizado, tres meses con ventilador, tres meses en incubadora.

Óscar Alexander conoce a la perfección lo que ocurrió a partir de su primer año de vida, por eso adora la Fundación Clínica Valle del Lili tanto como a su colegio, el balón de fútbol y los juguetes.

Alba Nelly no duda en afirmar que con el nacimiento prematuro de su hijo y con el estado de coma en el que ella permaneció durante las doce horas previas al parto, existieron momentos en los que pensó que todo se derrumbaba. "Fueron momentos de contrastes. Como durante el parto, con la alegría de dar a luz pero con el dolor de pensar que la probabilidad de vida era mínima", menciona. También fue muy duro para ella saber que las infecciones que tenía el bebé lo ponían en una condición muy delicada, o saber que necesitaba oxígeno para respirar. Y en el otro extremo la satisfacción que recibió el día en que le dijeron que podía abandonar la clínica.

"Sólo tengo palabras de agradecimiento porque en la Fundación Clínica Valle del Lili, absolutamente todo, desde el más mínimo detalle hasta lo más complejo del mundo de la medicina, lo pusieron a disposición de Óscar Alexander" dice sin dudarlo Alba Nelly.

Y agrega: "Para las familias que viven momentos difíciles les recomiendo mucha

OSCAR ALEXANDER quien nació pesando 504 gramos conoce a la perfección lo que ocurrió a partir de su primer año de vida, por eso adora la Fundación Clínica Valle del Lili tanto como a su colegio, el balón de fútbol y los juguetes.

tonces le entregaron los especialistas era que nunca podría tener una gestación normal. Pero la vida le demostró que más podía su valor y la entereza de su esposo para cumplir el deseo tan anhelado de llegar a ser madre.

A las 27 semanas de gestación, el crecimiento del bebé se detuvo y múltiples complicaciones en su salud hacían prever que el pronóstico de perder nuevamente el embarazo se cumpliría. "Temerosa, ingresé a la Fundación" afirma satisfecha y serena hoy, ocho años después de haber tenido la firme determinación de



# en un cuento de hadas

fe en Dios y en los médicos, involucrar a toda la familia para superar un proceso que tiene muchos altibajos”.

## Como un cuento de hadas

La historia de Miguel es como un cuento de hadas, parece sacada de la ciencia ficción, pero su valor y tenacidad, con la ayuda de Juanita su inseparable madre y los médicos de la Fundación Clínica Valle del Lili, pudieron más que las adversidades.

Nació hace un poco más de tres años en Manizales, pero una cardiopatía congénita, por cosas de la naturaleza y del destino, le llevaron a Cali. Allí jugó el partido de su vida y lo ganó. Durante dos meses y medio de hospitalización se enfrentó contra viento y marea a una Transposición de Grandes Vasos.

A las 8 horas de vida viajaba rumbo a la unidad de cuidados intensivos neonatales de la Fundación Clínica Valle del Lili en Cali, no sin antes recorrer todos los hospitales de su ciudad y de la capital del Valle del Cauca ya que era la opción más clara, rápida y segura, recuerda su madre quien dice: "Se lo encomendé a Dios". Miguel era un niño hipotenso e hipotérmico cuando ingresó a la Fundación.

El mismo día del ingreso, el pequeño fue sometido a un cateterismo cardíaco de urgencia para mejorarle temporalmente la función del corazón. Uno de los momentos más difíciles que recuerda su madre fue cuando el cardiólogo pediatra le dijo con serenidad pero con firmeza: "Su hijo tiene una enfermedad incompatible con la vida, se opera, o su probabilidad de vida es mínima”.

Para ella no había opción, la decisión había que tomarla y poner a su hijo en manos de Dios y de los médicos de la Fundación.

Tres días más adelante el bebé debía regresar al quirófano a jugarse la vida en una cirugía con posibilidades de éxito de

20 contra 80. "Creo que en la distancia, una enorme cadena de oración nos llenó a todos, médicos, al bebé y a mí, misma de energía positiva". Era ahora o nunca.

"La operación duró seis horas; los tres médicos me llamaron desde la puerta del quirófano y no atiné a preguntar nada, esperaba lo peor pero Miguel lo había logrado, estaba vivo. La herida de la cirugía tuvo que quedar abierta para que su pequeño corazón regresara a su estado y tamaño normales, lo que implicaba un gran riesgo, pero los médicos lograron cerrarla exitosamente dos días después. Fueron dos meses y una semana luchando contra todos los obstáculos.

Todo vislumbraba una lenta pero progresiva mejoría por eso lo trasladaron a la unidad de cuidado intermedio, pero una falla cardíaca encendió de nuevo las alarmas, un aneurisma en la arteria pulmonar apareció en el camino de su recuperación, la opción: operar. El riesgo: un sangrado masivo. El médico le dijo a Juanita, la madre de Miguel: "Debe prepararse, pues en todo este vaivén, uno puede entrar con el pequeño vivo a la sala de cirugía, pero nunca sabemos cómo saldremos”.

Una nueva cirugía, otra prueba de fuego y lo primero que pensó Juanita fue: "Si mi hijo moría donaba todos sus órganos para que algún niño pudiese ver la luz de la vida", dice hoy con alegría, satisfacción y orgullo.

En dos horas, el cardiólogo pediatra salió por la "puerta de los sustos" y fue contundente: "Acabamos, el bebé está bien y saldrá adelante”.

Pero nuevamente el destino le jugó una mala pasada al pequeño Miguel y dos infecciones se atravesaron en el proceso

Miguel Villegas es un niño de tres años, nació con una cardiopatía congénita y tuvo que jugarse la vida en una cirugía, cuyas posibilidades de éxito eran de 20 contra 80.



UNIDAD DE CUIDADO  
INTENSIVO NEONATAL  
Teléfono: 331 9090 - 331 7474  
Ext. 4220 - 4224 - 4225 - 4226

LOS PADRES DE LOS PACIENTES CITADOS EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZARON PUBLICAR SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍAS.





de recuperación hasta que se recuperó y llegó el día de poder regresar a casa. Era un 10 de mayo, víspera del día de la madre. “¡Qué ironía, tristeza y nostalgia sentí!, pues no quería dejar atrás a quienes sentía como mi familia”. Miguel hoy es un niño normal, que corre, salta, ríe, juega, se sube a los árboles, es inteligente y tiene una memoria prodigiosa.

“A los papás que tienen dificultades con la salud de sus hijos les digo que no están solos, Dios está con ellos y con Él, los médicos y enfermeras de la Fundación Clínica Valle del Lili”, dice Juanita mientras el inquieto Miguel corretea por las empinadas calles de su Manizales del alma.

#### Diez años de trayectoria de la UCI Recién Nacidos

Para contar éstas y otras 2.858 historias de lucha se creó hace 10 años la Unidad de Cuidado Intensivo de Recién Nacidos de la Fundación Clínica Valle del Lili.

En el momento de abrir sus puertas a la comunidad, en enero del 1994, sólo existían unidades similares en el Hospital Uni-

versitario del Valle y en el Instituto de Seguros Sociales, convirtiéndose la nuestra en la primera Unidad de Cuidado Intensi-

vo de Recién Nacidos de carácter privado en la ciudad.

Desde el inicio su propósito ha sido dar atención integral de alta calidad al neonato y su familia. Para dar cumplimiento a este deseo se adquirieron equipos con la última tecnología y se contrató personal especializado tanto médico como de enfermería.

El asertivo manejo de las innumerables patologías con las que se ha visto enfrentado nuestro personal no podría ser posible sin el trabajo mancomunado multi e interdisciplinario de las diferentes áreas de apoyo con las que cuenta la Fundación.

Adicionalmente se cuenta con actividades educativas semanales para todo el personal dando cumplimiento a una de nuestras aspiraciones: la educación continuada como respaldo a nuestras actividades profesionales.

El esfuerzo diario está encaminado a la humanización de nuestro trabajo, permitiendo mayor contacto de los padres con su hijo y para lograrlo les brindamos nuestro mejor y más cálido cuidado, no sólo físico sino emocional desde el momento en que se inicia la hospitalización. ☼







# Natalia, con mucho corazón Fundación Ayudemos



**N**atalia volvió a latir después de ser intervenida quirúrgicamente del corazón, pues sus pulsaciones estaban a punto de detenerse. La pequeña sufría de una malformación cardíaca congénita y gracias a la Fundación Ayudemos tuvo la oportunidad de volver a vivir.

Esta pequeña de ojos grandes y mirada inquieta, se despertaba cada noche ahogada debido a la dificultad que presentaba al respirar. Su madre, María del Pilar Moreno, se entristecía de no poder ayudar a su hija.

Su malformación consistía en que sólo le funcionaba la mitad del corazón, pues el ventrículo derecho nació atrófico, es decir, que no se desarrolló y no realizaba las funciones vitales normales. Esta malformación congénita del corazón, no le permitía la oxigenación adecuada de la sangre. La corrección del flujo sanguíneo le ha permitido a Natalia sobrevivir.

## Un medio de comunicación que difunde su caso

Uno de los diarios de la Sultana del Valle ayudó a Natalia Moreno para que la solidaridad de los vallecaucanos se manifestara. Y fue de esta manera como la Fundación Ayudemos Alice Echavarría de Garcés contactó a la madre de la pequeña, quien no contaba con los recursos necesarios para sacar adelante a su hija.

La Fundación Ayudemos realizó una serie de estudios médicos y patrocinó la cirugía de alta complejidad que tuvo una duración de cuatro horas. Asimismo, la Funda-

## Natalia Moreno Cabal es una niña que fue intervenida quirúrgicamente del corazón a los cinco meses de edad, gracias al apoyo de la Fundación Ayudemos Alice Echavarría de Garcés de la Fundación Clínica Valle del Lili.

ción Corazón a Corazón de Nueva York realizó una donación en dinero para la cirugía, y la Fundación de Todo Corazón hizo una donación para el cateterismo de la pequeña.

Después de obtener los resultados, los especialistas confirmaron que se le podía practicar la cirugía de Glenn, que consiste en desconectar la vena cava superior del corazón para comunicarla con la arteria pulmonar.

Hoy la niña goza de un mejor estado de salud y su madre se encuentra muy agradecida con la Fundación. "Sin los médicos y las directivas de esta institución mi pequeña no habría salido adelante", menciona María del Pilar

Antes de la operación, la sangre de la pequeña oxigenaba al 50% y en la actualidad alcanza más del 90%.

La Fundación Ayudemos Alice Echa-

varría de Garcés atiende casos de alta complejidad desde hace una década, logrando una importante labor social en la capital del departamento vallecaucano.

La institución proporciona atención médica gratuita a los niños que no poseen recursos económicos suficientes y que al mismo tiempo padecen diversas patologías.

A este tipo de iniciativas se han vinculado los especialistas de la clínica, quienes de forma voluntaria brindan su apoyo para ayudar a esta comunidad infantil, quienes son la razón de existir para la Fundación Ayudemos de la Fundación Clínica Valle del Lili. ☛

FUNDACIÓN AYUDEMOS  
Teléfonos: 331 9090 - 331 7474  
Ext. 7374

LOS PADRES DE LOS PACIENTES CITADOS EN ESTE ARTÍCULO AUTORIZARON PUBLICAR SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍAS.

# El trasplante, una esperanza para

# Karen

JORGE IVÁN VILLEGAS  
Cirugía - Trasplante  
jvillegas@uniweb.net.co

En la Fundación Clínica Valle del Lili trabajan casi 150 especialistas de planta y su labor está relacionada, directa o indirectamente, con la unidad de trasplantes.

**K**aren Gissel Guerrero Ramírez es una niña alegre y risueña de 3 años. En marzo de este año se enfermó con vómito, fiebre y tos. Los médicos de un centro médico de la capital del país les decían a sus padres que los síntomas Karen eran de un virus.

Posteriormente en el mes de abril sufrió de una hepatitis y poco a poco empezó a empeorar. Se le realizaron una serie de exámenes para determinar el estado de salud de la pequeña, pero todos los resultados eran negativos.

Sin embargo, uno de los médicos en la

capital empezó a sospechar que la niña tendría una anomalía severa en su hígado y la pequeña paulatinamente perdió el sentido.

Fue entonces cuando el médico les mencionó a sus padres que deberían trasladarse a una clínica especializada para poder realizar un trasplante hepático. Los



LA UNIDAD DE TRASPLANTES está conformada por profesionales de varias disciplinas quienes sirven de apoyo y soporte para estos programas.

padres sabían de lo costosa que era esta operación y se pusieron en el plan de obtener las autorizaciones respectivas de su empresa de salud para hacer la cirugía. Una vez autorizado el procedimiento, decidieron viajar a Cali a la Fundación Clínica Valle del Lili, para realizar el trasplante no con un donante sin vida, ya que dada la urgencia del caso fue imposible obtener uno adecuado para la niña, sino que se le trasplantara una parte del hígado de alguno de sus familiares, en este caso el de su padre.

#### Donantes vivos, programa líder en la Fundación

La historia de los trasplantes hepáticos en la Fundación Clínica Valle del Lili se originó en 1996. Para ese entonces se empezó a presentar un problema de orden social pues a la Fundación llegaban casos infantiles que requerían trasplante de hígado y excedían la capacidad de donantes. En muchos momentos sucedía que los niños morían antes que apareciera un donante y fue por esta razón que los profesionales de la salud se motivaron a practicar el trasplante con donante vivo, retirando una parte del hígado de la madre o el padre para implantarlo en el pequeño enfermo.

El programa líder de donantes vivos cada día gana más reconocimiento y adeptos y actualmente se practica en pacientes pediátricos. Es por eso tan importante resaltar el trabajo de equipo que hay en la Fundación Clínica Valle del Lili, pues frente al caso de esta pequeña se movilizó toda una cantidad de recursos de la clínica, personal médico y paramédico y recursos tecnológicos, para practicarle un trasplante de hígado de donante vivo (su padre) a Karen quien tuvo una falla hepática fulminante.

La pequeña, quien venía enferma desde hacía unos días, llegó una madrugada en una situación muy crítica y a sus padres se les informó que el trasplante debería realizarse de inmediato.



#### La importancia del trabajo en equipo


Desde que la pequeña llegó a la Fundación Clínica Valle del Lili se empezó el trabajo en equipo para estudiar al padre, saber si pudiese ser un donante adecuado para la niña.

Generalmente, cuando las condiciones son electivas ese estudio se realiza en una semana. Para este caso urgente se hizo todo lo necesario sobre pruebas infecciosas, una evaluación de la condición clínica del padre, anatomía hepática con escanografía, resonancia magnética y arteriografía, etc. Todo eso implicó el concurso de una cantidad de médicos, personal auxiliar, técnicos, en

horas de la madrugada quienes dirigieron sus esfuerzos en salvar la vida de esta niña.

Finalmente, y como parte de un coordinado trabajo en equipo, se llevó a cabo el trasplante, tomando parte del hígado de su padre para colocárselo a Karen. La operación transcurrió con éxito para ambos.

Esta pequeña, hoy después de haber superado esta prueba viaja cada dos meses a la Fundación para realizar un examen de rutina y tener un control de su estado de salud.

No es fácil, según sus padres, porque esto implica un esfuerzo económico y a veces no cuentan con ese dinero, pero ellos de esta manera confirman una vez más que en la vida, querer es poder. 

UNIDAD DE TRASPLANTES

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

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7235 - 7229

# Reconstrucción de seno

DIANA F. CURREA, M.D.

Cirujana Oncóloga

CLARA INÉS DORADO, M.D.

Cirujana Plástica



El cáncer de mama es una de las enfermedades con mayor incidencia en nuestro medio, una de cada 10 mujeres puede ser diagnosticada con esta patología en el curso de su vida.

La resección de parte o de toda la mama afectada puede ser necesaria para el tratamiento del cáncer.

La reconstrucción es una parte importante del manejo integral. Las técnicas quirúrgicas hacen posible crear un seno que puede acercarse a la forma y apariencia de una mama natural, lo que permite a la paciente retornar a su vida normal sintiéndose más atractiva y segura.

La Unidad de Cáncer de la Fundación Clínica Valle del Lili cuenta con un grupo de especialistas que dan un manejo multidisciplinario a las pacientes con patología maligna, ofreciéndose la resección quirúrgica del tumor y tratamientos complementarios con quimioterapia y/o radioterapia; se plantean opciones de reconstrucción inmediata o diferida adecuadas para la edad, estado de salud, características anatóni-

cas, calidad del tejido, pronóstico y expectativas de cada paciente. Considerando primordialmente no interferir en el manejo oncológico, pues el tratamiento para el cáncer deber ser completo y adecuado.

En todo caso estar informado de las posibilidades de reconstrucción antes de la cirugía ayudará a la paciente a prepararse con una visión más positiva de su futuro.

La reconstrucción mamaria inmediata puede realizarse en pacientes previamente seleccionadas en la misma sesión quirúrgica en que se extrae el tejido canceroso, usualmente se practica cuando se tiene un pronóstico favorable.

Entre las ventajas que la reconstrucción simultánea ofrece se encuentran:

- La paciente no experimenta el impacto psicológico de la pérdida de seno.
- La reducción de costos al disminuir el número total de cirugías y hospitalizaciones.
- La obtención de un mejor resultado estético.

## Alternativas de Reconstrucción

Las alternativas de reconstrucción mamaria comprenden:

1. El uso de implantes mamarios
2. Reconstrucción con tejidos propios o colgajos.

## Implantes mamarios



Es la forma más sencilla de reconstrucción de mama. Se puede realizar utilizando prótesis de cápsula de silicona

rellenas de gel de silicona o solución salina, generalmente son colocadas por debajo del músculo pectoral mayor.

Este procedimiento está contraindicado cuando la reconstrucción es diferida ya que por el proceso de cicatrización la piel se ha retraído y puede no dar cobertura adecuada a la prótesis.

Expansión de la piel:

Combina la expansión cu-

tánea y la subsecuente inserción de un implante. Posterior a la mastectomía el cirujano implanta debajo de la piel y el músculo pectoral un balón expansor, a través de un mecanismo de válvula colocada a distancia, se inyecta periódicamente solución salina que gradualmente llenará el expansor durante varios días o aún, meses. Cuando la piel de la mama es suficientemente amplia, en una segunda ciru-

gía se remueve el expansor y un implante permanente puede ser insertado. Algunos expansores con doble luz son destinados para permanecer como un implante definitivo.

La colocación de expansores en forma inmediata a la mastectomía está contraindicada si la paciente va a requerir radioterapia como tratamiento complementario a la cirugía, debido a la fibrosis que esta causa.



Reconstrucción con colgajo de músculo dorsal ancho



culo dorsal ancho, a través de un túnel en la axila. Es necesario colocar una prótesis por debajo de este músculo para dar volumen a la mama.

Esta alternativa usa tejidos tomados de otra parte del cuerpo tales como la espalda, el abdomen o los glúteos, que permanecen unidos al sitio de origen por un pedículo vascular (venas y arterias). El colgajo comprende piel, tejido graso y músculo con su suplencia sanguínea, y se traslada al seno a través de un bolsillo realizado en la pared del tórax.



Otra técnica denominada microvascular o colgajos libres, usa tejidos que son quirúrgicamente removidos del abdomen, muslos o glúteos y son trasplantados al tórax por reconexión de los vasos sanguíneos en un nuevo sitio de esta región.



Este tipo de colgajos ya sean tunelizados o microvasculares, son cirugías más complejas, que crean cicatrices tanto en el sitio donador como en la mama reconstruida. De otra parte, cuando la mama es reconstruida totalmente con tejidos propios, los resultados son generalmente más naturales y evita las complicaciones inherentes a los implantes como son: infección, reacción a cuerpo extraño, contractura capsular, y en algunos casos se puede obtener el beneficio adicional de mejorar el contorno del abdomen, que es el sitio de donde se toma el tejido para la reconstrucción.

Cuando por el tamaño del tumor no ha sido posible conservar la piel, este colgajo permite trasladar una isla amplia de piel de la espalda basada en el mús-

Reconstrucción con colgajo de músculo recto abdominal, TRAM (por sus siglas en inglés)



Esta técnica permite el uso del exceso de grasa y piel en el abdomen inferior con una suplencia sanguínea basada en el músculo recto del abdomen; ofrece ventajas sobre la reconstrucción con músculo dorsal ancho, ya que la cantidad de tejido graso que se transfiere permite moldear el volumen y la forma del seno sin necesidad de prótesis. Es aún posible la reconstrucción de los dos senos, cada músculo recto abdominal puede ser transferido con su correspondiente piel y tejido celular subcutáneo al mismo tiempo.

La cicatriz del abdomen es similar a la que se obtiene en la dermolipsectomía abdominal con fines estéticos, la remoción de piel grasa y del abdomen para la reconstrucción añade beneficio al mejorar la figura.

El TRAM está contraindicado en pacientes con enfermedades sistémicas (lupus, hipertensión arterial), pacientes fumadoras o con incisiones abdominales por cirugías previas que pongan en riesgo la circulación de los músculos rectos abdominales.

Las complicaciones del

TRAM están directamente relacionadas con la destreza y experiencia del cirujano. Pueden presentarse hematomas o seromas en el postoperatorio, hernias o abultamiento de la pared abdominal al sacrificar la función del músculo de soporte.

En todas las técnicas descritas anteriormente, el resultado final requiere otras cirugías adicionales de menor complejidad como la reconstrucción del complejo areola - pezón, reducción, pexia o aumento del seno contralateral, con el fin de obtener simetrías.

Nuestra institución Fundación Clínica Valle del Lili cuenta con un grupo de especialistas que dan manejo multidisciplinario a las pacientes con patologías malignas.

A las pacientes con carcinoma de mama, se les ofrece la opción de reconstrucción en forma simultánea o diferida. Preferimos la técnica de reconstrucción inmediata con el colgajo de músculo recto abdominal, porque se obtienen mejores resultados desde el punto de vista estético y no se requiere la colocación de prótesis. #

UNIDAD DE CÁNCER  
Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7324  
Correo Electrónico: dfcurrea@telesat.com.co

# La salud y la vida,



## una responsabilidad compartida

Desde que la Clínica abrió sus puertas en la nueva sede en febrero de 1994, el Servicio de Urgencias se ha convertido en la puerta de entrada de la mayoría de los pacientes que ingresan a nuestra institución.

RAFAEL ARIAS, M.D.

Cirugía General y Laparoscópica - rahu1@yahoo.com

John es un niño de 12 años quien fue arrollado por un camión e ingresó al Servicio de Urgencias de otra institución de la ciudad; por la severidad de sus heridas, fue remitido a la Unidad de Urgencias de la Fundación Clínica Valle del Lili. Al llegar, se evidencia un trauma abdominal cerrado con una fractura de pelvis complicada. Durante su reanima-

ción, se realiza una ecografía abdominal detectándose líquido libre abdominal, lo que sugería la ruptura de algún órgano dentro del abdomen. Seguidamente fue llevado a cirugía por un grupo multidisciplinario de cirujanos. El ortopedista le realizó fijación de la fractura de la pelvis, el cirujano realizó el control de las heridas intraabdominales, y como persistía un sangrado importante de la pelvis, fue llevado inmediatamente a la unidad de hemodina-

mia en donde le realizaron una embolización (taponó vasos sanguíneos inyectando sustancias sólidas dentro de ellas a través de un cateterismo) de los vasos sangrantes de la pelvis.

Durante su reanimación el equipo de anestesiólogos, con el apoyo del banco de sangre, realizó múltiples transfusiones de derivados sanguíneos.

Tan solo 2 horas después de haber ingresado al servicio de urgencias, fue lleva-



do a la Unidad de Cuidados Intensivos donde se recuperó finalmente.

Este manejo exitoso de pacientes complejos se puede realizar en una unidad de urgencias que cuente con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, apoyados con tecnología de punta. Pensando en estos pacientes es que la sociedad vallecaucana se unió, con el fin de brindar a su población la oportunidad de contar con una clínica que pudiera atender este tipo de pacientes complejos.

### La experiencia no se improvisa

Desde que la Fundación Clínica Valle del Lili abrió sus puertas en el año de 1994 y gracias a las donaciones de la población vallecaucana, el Servicio de Urgencias se ha convertido en la puerta de entrada de la mayoría de los pacientes que ingresan a esta institución.

El señor Antonio Obeso de Mendiola fue el principal benefactor de este Unidad, la cual lleva su nombre.

A lo largo de 10 años de atención se ha madurado una idea de servicio oportuno y cálido para nuestros usuarios. Al principio se atendían entre 10 y 40 pacientes diarios, con el tiempo y la consolidación de la Clínica en el sur occidente colombiano, año tras año se ha ido incrementando el número de consultas de urgencias.

Para atender esta demanda creciente de servicios, hemos ido incrementando nuestra planta de profesionales ha aumentado. Cada turno cuenta con médicos generales, médicos internistas y pediatras, que se encuentran las 24 horas del día en el servicio atendiendo a la población que llega a nuestras instalaciones. Adicionalmente, contamos con la disponibilidad permanente de todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Esto ha logrado posicionar a la Clínica como la principal institución de referencia para pacientes complicados de toda la zona.

Contamos también con el apoyo de todas las ayudas diagnósticas y terapéuticas de última generación, lo cual nos permite realizar diagnósticos y tratamientos precisos y a tiempo, debido a que estos servicios están disponibles 24 horas al día los 365 días al año.



Asimismo, contamos con tecnología avanzada para una adecuada reanimación y atención de pacientes críticos.

### La Unidad se complementa

La demanda creciente de servicios ha requerido que realicemos cambios en la estructura física de la unidad, y por eso hace un año se dieron al Servicio las áreas de salas de espera para Medicina Prepagada y para EPS y se realizaron ampliaciones en las salas de observación de pediatría y en los consultorios.

Este servicio no sería posible sin la calidez y profesionalismo con el que trabaja el personal de enfermería, ellas realizan una labor silenciosa, pero una de las más importantes, ya que con su entusiasmo y compromiso con la unidad prestan un servicio invaluable; igual se podría decir del resto del personal de servicio.

Este manejo llevó a que se le otorgara en noviembre de 2001 el certificado de calidad ISO 9001 versión 2000, siendo uno de

los primeros servicios de la clínica en obtener esta distinción.

No solamente nos hemos preocupado por brindar una atención profesional y unas instalaciones cómodas. También, preocupados por el seguimiento de nuestros pacientes, desde hace un año nos comunicamos con la mayoría, 24 a 48 horas después de su atención, para indagar por su evolución y adicionalmente retroalimentarnos con las experiencias vividas por ellos en nuestro servicio. Esto con el fin de mejorar permanentemente nuestra atención.

En conclusión, la intervención inmediata es vital ante determinadas situaciones de urgencia que se producen en la vida diaria.

Por esta razón, es necesario tener conocimiento con anticipación, de los servicios y la asistencia médica que se puede llegar a necesitar en estos casos y que pueden llegar a afectar la salud por falta de una ayuda hospitalaria adecuada.

Tenga en cuenta al Servicio de Urgencias de la Fundación Clínica Valle del Lili cuando su vida y su salud están en riesgo. ☼

URGENCIAS

Teléfono: 331 90 90 - 331 7474 Ext. 3276 - 3277 - 3270 - 3287

# Voluntad que mueve montañas



La Asociación Voluntariado Fundación Clínica Valle del Lili inició sus labores en 1986 con actividades de carácter social y comercial.

“Hay una fuerza motriz más poderosa que el vapor, la electricidad y la energía atómica: la voluntad”. Esta frase pronunciada por Albert Einstein demuestra que el querer es parte fun-

damental de la vida y más si hay actitud de ayuda a los demás.

Voluntaria es toda persona, que libre y responsablemente, sin recibir remuneración de carácter laboral, ofrece su tiempo,

trabajo y talento al servicio de un grupo de personas o de una colectividad.

Las voluntarias de la Fundación Clínica Valle del Lili son el recurso humano que le da vida al programa Ayudemos a la Fami-





lia, ofreciendo atención personalizada al paciente y a sus familiares. Ejecutan su labor con un alto grado de compromiso y conciencia social, buscando establecer un canal permanente de comunicación entre los usuarios y el personal de salud y administrativo de la Clínica.

#### Una retrospectiva del Voluntariado

La silenciosa labor del Voluntariado Fundación Clínica Valle del Lili se inició en el año de 1986 en la antigua sede del barrio Centenario, con un pequeño grupo de señoras el cual ha ido creciendo y adaptándose a los continuos cambios de la institución.

El Voluntariado es una asociación sin ánimo de lucro, con Personería Jurídica adquirida en 1999. En la actualidad está conformado por 40 voluntarias distribuidas en dos áreas: comercial y asistencial.

EL VOLUNTARIADO no es sólo un valor ético o una actitud, sino una práctica concreta. El voluntariado se hace, es acción.

El apoyo y acogida que ellas reciben de parte del personal de la Clínica y de la ciudadanía es un estímulo valioso para continuar con su labor y mantener los estándares de calidad de sus almacenes.

Esta asociación cuenta con tres almacenes Palpitar: de regalos, de dulcería y de lo usado. De sus utilidades operativas se obtienen los recursos que les permite, previa aprobación del Director Médico, Dr. Martín Wartenberg:

- Subsidiar jornadas de cirugía pediátrica.
- Cooperar con el programa Caritas Felices para niños hospitalizados en el 4° piso, incluso contribuyendo con las celebraciones institucionales (novena de aguinaldos, fiesta de los niños en octubre).
- Donar equipos médicos para suplir determinadas necesidades de la Clínica.

#### Su filosofía

Para este grupo de la Fundación su filosofía es la de brindar apoyo, mediante una atención personalizada a la familia del paciente. Con el objetivo de dar una calidad total en la prestación de los servicios, este grupo desarrolla su labor en la Unidad de de Cuidados Intensivos de adultos y pediátrica, Cirugía de Parto y



Neonatos, Urgencias, Hospitalización y Quimioterapia.

Entre sus funciones y objetivos principales con los pacientes y sus familiares están:

- Proporcionar información oportuna.
- Ofrecer apoyo emocional.
- Guiarlos en los trámites administrativos de acuerdo a su seguro de salud.
- Hacer contacto con la trabajadora social para los casos que ameriten
- Orientar y acompañar a la familia en caso de fallecimiento del paciente.

La Asociación Voluntariado Fundación Clínica Valle del Lili está conformada por un equipo integral con una meta definida: ser útiles en todos los servicios. La capacitación permanente les ha permitido estar abiertas al cambio, trabajar en equipo con entusiasmo, dedicación y optimismo, para el servicio de la comunidad. ☼





# ¿Por qué vacunarnos?



Cuando de la salud se trata, la prevención es siempre mejor que el tratamiento, y no hay nada más evidente que lo que ha ocurrido con la vacunación.

JORGE MADRIÑAN T., M.D.  
Pediatra  
maville@hotmail.com

- Nunca quisiéramos ver a nuestros hijos enfermos. Si pudiéramos, los protegeríamos de cualquier enfermedad, no importa que tan leve sea ésta, aún las gripas.
- Ahora imaginémonos que podemos proteger a nuestros hijos de algunas de las enfermedades con mayor índice de mortalidad en la historia.
- Adicionalmente imaginémonos que también podemos proteger a los hijos de nuestros vecinos y a todos los niños del país y del mundo de adquirir una enfermedad que se ha encargado de atacar y matar niños y adultos durante años.

Nosotros podemos hacer todas estas cosas con una de las más fáciles herramientas que el hombre ha desarrollado en la prevención y el cuidado de la salud.

## Las vacunas son un suceso histórico

- Hacia el año 1920, la difteria era una de las enfermedades infantiles con mayor mortalidad en mundo, llevando a la muerte a miles de personas anualmente. La vacunación contra dicha enfermedad comenzó entre 1930 y 1940, y dicha enfermedad empezó a desaparecer. Hoy en día es raro ver un caso de difteria, y más aún morir de ella.
- En 1962, un año antes de la introducción de la vacuna contra el Sarampión, millones de niños en el mundo se veían afectados por esta enfermedad. Para finales de los años 90, el número de casos reportados en el mundo era muy bajo, siendo hoy una enfermedad que no vemos en nuestro medio, y cuya presencia de unos pocos casos nos alerta ante la posibilidad de una epidemia.
- Hacia la mitad del siglo pasado, la vi-

ruela era una de las enfermedades más devastadoras que el mundo había conocido. Millones de personas murieron por ésta enfermedad. En 1967, la Organización Mundial de la Salud declaró la guerra contra la viruela con una campaña de vacunación a nivel mundial. Doce años más tarde, la viruela fue erradicada y ha dejado de existir para siempre.

- Los padres, en 1950, estaban aterrizados de ver como el polio era una enfermedad que se encargaba de paralizar miles de niños. Luego se aprendió como prevenirla utilizando las vacunas desarrolladas por Salk y Sabin. Ahora la guerra contra la polio está casi ganada, y pronto se unirá a la viruela como un mal recuerdo para los que se vieron afectados.

## ¿Cómo trabajan las vacunas?

Cuando un germen entra en nuestro organismo y no tenemos defensas contra él, se produce la enfermedad. Si esto ocurre, nuestro sistema inmunológico los reconoce como invasores y responde creando unas proteínas llamadas anticuerpos. Los anticuerpos tienen la función de destruir los gérmenes que están produciendo la enfermedad y es así como nos podemos curar. Dichos anticuerpos permanecerán en la sangre protegiéndonos de manera efectiva contra infecciones futuras producidas por el mismo germen. Esta sería la forma natural de protegernos contra la enfermedad para siempre, pero con el riesgo de quedar con secuelas o de morir durante el desarrollo de la misma.

Lo que se busca con las vacunas es ofrecer dicha protección sin necesidad de que tengamos la enfermedad.

Las vacunas son elaboradas a partir del mismo germen muerto o debilitado, o

EN LA FUNDACIÓN Clínica Valle del Lili contamos con un Centro de Vacunación donde encontrará la asesoría que le ayudará a conocer cuáles son las vacunas que se necesitan tanto en niños como en adultos.



con parte del mismo o en algunas ocasiones con la ayuda de ingeniería genética.

## Preguntas y respuestas

### • ¿Por qué necesitamos tantas dosis?

Hoy contamos con vacunas contra enfermedades que potencialmente causan daños permanentes y en muchas ocasiones la muerte: sarampión, paperas, rubéola, difteria, tétanos, tos ferina, polio, influenza, h.influenzae tipo b, hepatitis B, varicela, hepatitis A, pneumococo, meningococo y fiebre amarilla entre otras. Al menos una dosis es necesaria contra cada una de estas enfermedades, y para algunas de ellas se necesitan varias dosis para lograr una adecuada protección. Algunas de estas vienen mezcladas en lo que conocemos como los “combos vacunales” disminuyendo así el número de inyecciones que se necesitan.

### • ¿Por qué las vacunas son administradas en una edad tan temprana?

Las vacunas son colocadas a tan temprana edad porque la enfermedad que ellas previenen puede atacar a bebés desde los primeros meses de vida y pueden incluso ser mucho más agresivas en esta etapa de la vida. Por ejemplo, hasta un 60% de las enfermedades severas causada por influenza tipo B ocurre en niños menores de 12 meses de edad y dejan secuelas neurológicas severas en muchas ocasiones.

### • ¿Qué pasa si mi hijo no recibe estas dosis?

Básicamente puede suceder:

1. Si su hijo pasa por la vida sin ser expuesto a estas enfermedades, nada le pasará.
2. Si su hijo ha sido expuesto a una de estas enfermedades, hay una buena posibilidad de que adquiera la enfermedad. Lo que suceda depende del niño y de la enfermedad. El niño puede estar ligeramente enfermo, podría ponerse muy enfermo y tendría que ir a un hospital para su tratamiento y en el peor de los casos el niño podría morir. Adicionalmente, el niño podrá transmitir la enfermedad a otros niños y adultos que no estén vacunados. Si hay muchas personas despro-

tegidas en su comunidad, el resultado puede ser una epidemia, con la gravedad que esta implica.

### ¿Son las vacunas peligrosas?

En general las vacunas son muy seguras. Como cualquier otra medicina puede causar reacciones, siendo usualmente leves, tal como dolor e inflamación en el sitio de aplicación o síntomas generales como fiebre. Reacciones graves es raro que sucedan. Su médico o el Centro de vacunación puede explicar previamente los riesgos potenciales que se corren con las mismas y la forma de manejo en caso de presentarse. Lo importante es recordar que tener la enfermedad es mucho más peligroso que la aplicación de la vacuna.

### • ¿Las vacunas siempre funcionan?

La mayoría de los niños o adultos vacunados desarrollan protección entre un 90-99% contra la enfermedad. Ocasionalmente un niño puede no responder a ciertas vacunas, razón por la cual es importante que todos los niños a su alrededor sean vacunados ofreciendo así una protección indirecta al evitar la presencia de la infección en el medio. Un niño puede ser infectado por otro niño que no ha sido vacunado, pero no puede ser infectado por un niño que ya está protegido.

### • ¿Qué pasa si mi hijo no empezó su programa de vacunación a tiempo, o se ha atrasado en el programa? Aun funcionan?

**Si:** Si su hijo se ha quedado atrás con las vacunas, no es demasiado tarde. La mayoría de estas vacunas pueden ser administradas en cualquier edad, y un niño que se ha quedado atrás en el programa no tiene que volver a empezar. Las vacunas que ha recibido aún sirven, y el niño todavía puede desarrollar inmunidad.

## Mitos comunes

**“Yo he oído que las vacunas no son necesarias porque las enfermedades han ido desapareciendo desde que estas se están aplicando”**

Esto no es cierto. Muchas de las enfermedades no ocurren como lo hacían gracias a las mejores condiciones nutricionales, de vida, a la utilización de los antibióticos y lo más importante gracias a las vacunas. Aun así, los virus y bacterias que producen la enfermedad no han desaparecido y nos tenemos que seguir protegiendo.

**“Yo estoy lactando y por tal motivo mi bebé no necesita vacunas”**

Durante la lactancia su bebé puede estar protegido contra infecciones comunes como las gripas, pero no contra enfermedades tan graves como el polio, tos ferina, difteria etc.

**“Yo he leído que la vacuna de DPT puede causar Síndrome de Muerte Súbita del Lactante”**

No existe una evidencia científica que una la vacunación de DPT con dicho síndrome. Este mito continúa porque la primera dosis de DPT es recibida a los 2 meses de edad cuando el riesgo de la Muerte Súbita es más grande.

**“Yo he oído que vacunar a los niños cuando están con gripa es peligroso”**

Es falso. A niños con enfermedades menores como la gripa, diarrea u otitis no está contraindicado vacunarlos.

**“Yo he oído que algunos niños tienen serios efectos de la vacunación y que no son muy seguros”**

Reacciones leves pueden ocurrir y son relativamente comunes, como el dolor y la inflamación. Reacciones severas como fiebre alta, brote generalizado o inflamación en el sitio de la inyección ameritan que nos pongamos en contacto con el médico.

El Centro de Vacunación de la Fundación le ofrece una adecuada asesoría sobre el esquema de vacunación que se requiere en las diferentes etapas de la vida. Contamos con productos de óptima calidad manteniendo en ellos una adecuada cadena de frío que asegura el buen funcionamiento de los mismos. ☼

CENTRO DE VACUNACIÓN VALLE DEL LILI

Teléfono: 331 7474 - 331 9090 Ext. 7336.

## Cirugías de nariz

# Las mejores no se notan

Bien sean practicadas por problemas en su desempeño o por necesidad estética, estas operaciones contribuyen de manera importante al mejoramiento de la salud.

JOSÉ MARIA BARRETO, M.D.  
Otorrinolaringólogo-Cirujano Plástico Facial  
josema760@hotmail.com

**A**demás de su importancia estética, la nariz realiza tareas de gran jerarquía para la protección de la salud, pues filtra y calienta a la temperatura corporal todo el aire que respiramos, lo humidifica para evitar la sequedad de los pulmones y los bronquios, además de retener partículas tan pequeñas como un grano de polen. En esencia, el adecuado funcionamiento de la función nasal evita la alteración de los mecanismos de defensa del organismo.

Por todo esto, cuando la nariz se congestiona u obstruye se produce dificultad respiratoria, fenómeno que disminuye la capacidad de concentración, reduce el sentido del olfato, altera los ciclos del sueño e incluso predispone a enfermedades de la garganta y los pulmones.

Entre las numerosas causas que generan la obstrucción nasal se encuentra el septum (pared que divide las dos fosas nasales) desviado por alteraciones en el crecimiento o por golpes; el sobrecrecimiento de los cornetes (tejido intranasal que calienta y filtra el aire), así como las alergias.

Desde el punto de vista estético, la nariz es la característica más prominente de la cara humana: ninguna otra particularidad del cuerpo es tan examinada y observada. Una nariz desproporcionada o deforme puede alterar el balance de la cara e incluso se le asocia con el carácter y la forma de ser de las personas, bien sea por su tamaño, forma y contorno. La belleza y la armonía facial dependen de la relación estética entre la nariz y el resto de la cara.

Cualquiera que sea el caso, cuando es necesario corregir las deformidades o

anomalías estéticas y funcionales de la nariz se efectúa una rinoseptoplastia; cuando solo se desea corregir las deformidades estéticas se efectúa una rinoplastia.

### Lo recomendable

La mejor rinoplastia es aquella que no solo mejora la forma de la nariz, sino la apariencia de toda la cara, armonizando todas las estructuras faciales y en consonancia con los rasgos étnicos, tipo de piel y talla; es decir, que integre plenamente el contexto general de la cara produciendo un conjunto agradable que no permita notar que se ha realizado una cirugía.

Para lograr este propósito, el médico especialista tiene que lograr una excelente comunicación con su paciente, contando con la ayuda de la tecnología fotográfica digital, la cual permite hacer un análisis estético facial y planear, de común acuerdo, la cirugía.

Es claro que si el paciente ve, entiende y conoce qué es lo que el cirujano va a modificar de su cuerpo, tendrá expectativas reales, alcanzables y que correspondan a sus deseos.

En algunos casos, el análisis facial encuentra que para lograr una mejor armonía y equilibrio entre las estructuras de la cara y un mejor resultado final es necesario hacer otras cirugías anexas a la rinoplastia como puede ser, entre otras, el aumentar el tamaño del mentón (mentoplastia).

### Así es la cirugía

De acuerdo con los deseos del paciente y sus condiciones de salud, la cirugía se

realiza con anestesia general o anestesia local y sedación.

Las incisiones se hacen por dentro de la nariz donde no son visibles y se modela la estructura interna de cartílagos y huesos hasta lograr la forma deseada sin tocar la piel, ya que esta es elástica y se adapta a la nueva forma; luego se reacomoda la piel y se coloca una pequeña férula con cintas de "micropore" durante varias semanas para proteger y mantener las estructuras estables. En general, no se deja ningún tipo de material dentro de la nariz a manera de tapones.

Después de la operación, la rinoplastia es de las pocas intervenciones que no deja cicatriz externa, el postoperatorio no es doloroso y es necesario un reposo relativo las primeras 24 horas

Es muy importante que el paciente siga las instrucciones de su cirujano y sobre todo mantener la cabeza elevada durante los días del postoperatorio inmediato. También se debe evitar la actividad física extrema y la exposición solar; la mayoría de los operados retoman su actividad diaria en una o dos semanas. ✦

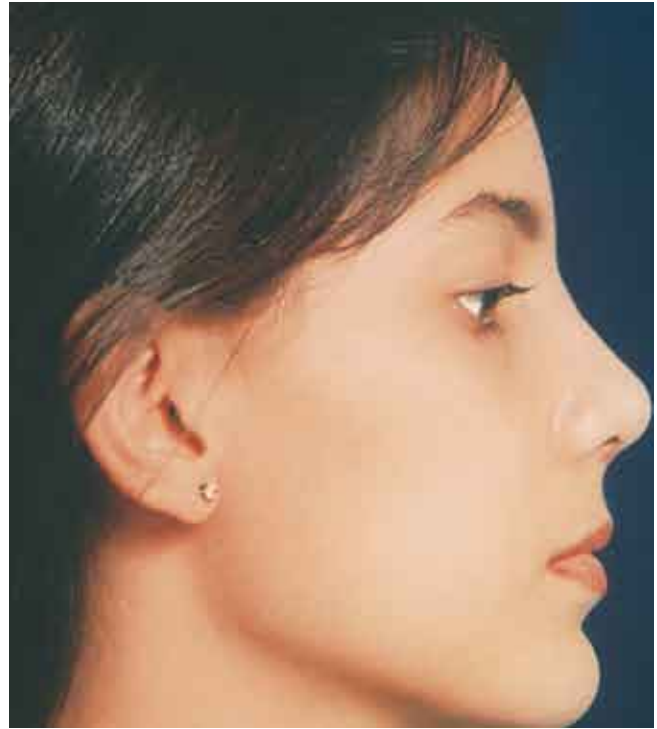
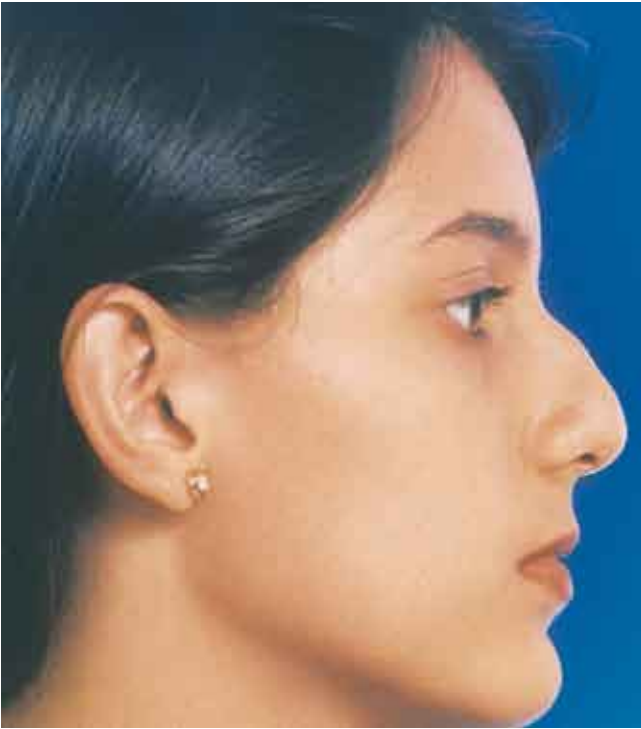
**LA NARIZ actúa como un eficiente guardia que cuida el adecuado tránsito y procesamiento de 18.000 a 20.000 litros diarios del aire que respira en promedio una persona adulta.**

OTORRINOLARINGOLOGÍA - CIRUGÍA PLÁSTICA FACIAL

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7428



Testimonio



Claudia Gómez, es una analista financiera de una prestigiosa empresa de la capital del Valle del Cauca. Hace 8 años le diagnosticaron sinusitis crónica y le recomendaron la cirugía a la cual ella no se quiso someter en ese entonces, sólo por el hecho que muchos pacientes que habían pasado por lo mismo le decían que era horrible la quitada de los tapones de la nariz.

“Ante mi desesperación y mis fuertes dolores de cabeza, tuve que volver al otorrinolaringólogo. Me practicaron una cirugía endoscópica que básicamente consiste en limpiar las secreciones que año tras año se han ido acumulando dentro de los senos paranasales. También se aprovechó la cirugía para corregir otros problemas relacionados en parte con la causa de la enfermedad, como por ejemplo la desviación de cornetes sobre todo el izquierdo”, menciona la paciente.

“Por otro lado se corrigió un espolón en la fosa izquierda, producida por la rinitis alérgica que padezco y me provocó la sinusitis. Sufrí durante muchos años de sendos dolores de cabeza, de muchas

gripas que siempre terminaban en lo mismo: tener que acudir a la ingesta de antibióticos, para poder por lo menos hacer desaparecer el episodio más no la enfermedad, además de tener que tomar, casi todos los días, acetaminofen para el dolor”.

En el mes de abril de este año nuevamente se enfermó y acudió a un otorrino, que estuviera ubicado en la Fundación Clínica Valle del Lili cerca de donde vive. “No conocía a ningún especialista de la Fundación, sólo un día desesperada llamé y pregunté qué otorrinos había disponibles y lo escogí a él. No sabía que era también cirujano plástico de la cara, la verdad yo solo buscaba aliviar mi enfermedad”.

Finalmente esta paciente fue operada el 29 de abril, ella considera que el proceso de recuperación fue muy bueno. “Diría que fue excelente, porque en primer lugar, no me colocaron los tapones en la nariz ya que el Dr. me explicó que esto no se usa. Tampoco tuve ninguna clase de dolor, a excepción de si me tocaba la nariz. Lógicamente me cuidé

bien y seguí rigurosamente los consejos del doctor, (evitar el sol, no masticar cosas duras los primeros 5 días, no hablar, tomarme los medicamentos que él me prescribió, etc.), por o cual los resultados funcionales y estéticos fueron excelentes.

Para todas las cirugías es muy importante la colaboración del paciente ya que se logran buenos resultados si hay una buena comunicación entre doctor, clínica y paciente.

Como paciente recomendaría para este tipo de cirugías escoger un sitio adecuado, la Fundación Clínica Valle del Lili es muy reconocida en el suroccidente colombiano, también recomendaría conocer al médico, el cual debe infundir mucha confianza, mucha empatía y seguridad. Por otro lado, seguir estrictamente las recomendaciones para antes y después de la cirugía, porque los médicos se esmeran en que todo salga bien y como pacientes debemos colaborar, ya que los resultados de una cirugía dependen también de los cuidados posteriores a la misma.

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

# Curando el manguito rotador



Esta importante unidad del cuerpo está ubicada en el hombro. Su función es ayudar a levantar y mover de manera circular el brazo, como también a estabilizar el hombro. Cuando se afecta, produce dolor e incapacidad que puede ser de corta o larga duración, dependiendo del grado de la lesión. Su tratamiento puede requerir cirugía.

PAULO JOSÉ LLINÁS H., M.D.  
Cirugía de hombro y rodilla. Medicina deportiva,  
Artroscopia - paulollinas@liliortopedia.org

Todo comienza generalmente en la noche con un dolor localizado en el hombro, que no deja dormir al paciente, y que a medida que se intensifica, impide el movimiento del brazo y produce una sensación de debilidad en la extremidad afectada.

En ocasiones, es solo una molestia leve que puede reflejarse en el cuello y que mejora con la toma de un analgésico común.

En otros casos, el dolor es permanente e impide dormir sobre el lado afectado, incluso lleva a producir un hombro congelado, imposibilitando la realización de movimientos básicos como peinarse y vestirse.

Todo el cuadro que describimos está asociado a la lesión que sufre el manguito rotador (MR): un tendón grueso constituido por la unión de cuatro músculos que cubren al hombro por delante, por detrás y en su parte superior.

Su función es ayudar a levantar y rotar

el brazo en todas las direcciones, y a su vez actúa como estabilizador del hombro. De ahí la particularidad de su denominación.

Un ejemplo clásico de la manera como actúa el MR es el movimiento que se lleva a cabo en el lanzamiento de una bola de béisbol, colocarse una camiseta, peinarse o levantar objetos por encima del nivel de la cabeza.

Entre las personas más susceptibles a verse afectadas por problemas de "hombro congelado" se encuentran los diabéticos o quienes sufren alteraciones de la tiroides.

En la actualidad, la conciencia que existe en torno a la necesidad de hacer ejercicio ha tenido como efecto secundario un notable aumento en las lesiones que afectan al hombro, originadas casi siempre por actividades como los deportes de raqueta, el golf, la natación y el baloncesto entre muchas otras.

Asimismo, el aumento en la expectativa de vida ha hecho que las enfermedades degenerativas sean más frecuentes y el hombro no es la excepción.

A raíz de la evolución de las costumbres y de la longevidad prolongada, en los últimos años se ha generado un auge por investigar las enfermedades del hombro, lo que ha permitido que las técnicas para su tratamiento hayan presentado un notable avance.

## Opciones para mejorar

El tratamiento conservador del manguito rotador consiste en buscar la manera de mejorar los movimientos del paciente, controlar el dolor y reducir la inflamación. Para esto, los médicos recomiendan reposo y medicamentos antiinflamatorios, además de ordenar un plan de fisioterapia y rehabilitación, que junto con indicacio-

UNIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 7123 - 7252

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

nes preventivas para el deporte y el trabajo pueden llevar a mejorar los factores que desencadenan dolor.

El plan de terapia debe ser realizado durante al menos un periodo de entre seis y ocho semanas, tiempo después del cual la mayoría de los pacientes pueden retornar a sus actividades de trabajo o deporte sin restricciones.

En los casos de ruptura del MR su curación no se produce de manera espontánea, y en general, si existe una ruptura completa está indicado realizar una operación para reinsertarlo a su sitio original en el hueso, fijándolo con la ayuda de suturas especiales.

La cirugía de reparación se realiza por medio de una artroscopia, en donde se visualiza no solamente la lesión del tendón sino además otros daños que frecuentemente acompañan a esta enfermedad (lesión del tendón del bíceps, de la articulación acromioclavicular o del cartílago).

La artroscopia es un procedimiento mínimamente invasivo, realizado a través de pequeñas incisiones con instrumentos diseñados para no abrir la articulación del hombro, facilitando la rehabilitación posterior a la cirugía con menos dolor.

A través de la artroscopia podemos retirar espolones que dañan el manguito ro-

tador y suturar las rupturas que encontramos en el tendón.

Después de la intervención quirúrgica el paciente debe iniciar un programa de fisioterapia y rehabilitación durante un lapso que va de seis a ocho semanas hasta alcanzar nuevamente los arcos de movimiento y el fortalecimiento necesario para las actividades de la vida diaria.

Si usted desea conocer información más detallada sobre este tipo de tratamiento moderno en las lesiones del manguito rotador o de otros procedimientos de ortopedia y traumatología, visite nuestra página web:

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

### Testimonio



#### Un golfista vuelve a su pasión

Diego Vanegas, de 65 años, es jugador de golf desde hace 40 años. Su dolor empezó en el hombro derecho un año antes de consultar. Inicialmente se presentaba sólo cuando jugaba y en las noches, sin embargo poco a poco se fue intensificando hasta que llegó al punto de no poder volver a salir al campo e incluso verse impedido para cargar un objeto o levantar el brazo.

Fue entonces cuando acudió a consulta y se diagnosticó tendinitis del manguito rotador, por lo que inició un programa de fisioterapia y rehabilitación por 3 meses sin mejoría completa.

Este paciente ignoraba que tenía roto

el manguito rotador. “Solo al ver que no había mejoría del dolor me tomaron unas radiografías especiales y una Resonancia Magnética Nuclear donde confirmaron que tenía roto este tendón en mas del 90% y debido a ello se me propuso la realización de una cirugía”, menciona.

FVL ¿Cómo se ha sentido después de la cirugía?

DV Me explicaron que en la cirugía además de la ruptura del manguito rotador también tenía roto el bíceps y había unos espolones en el hueso que fueron tratados. Después de la cirugía tuve dolor pero mucho menos de lo que esperaba. Para mí fue una experiencia fantástica pues

he averiguado por ese tipo de operaciones en otras personas y no pueden levantar el brazo a los dos o cuatro meses como yo lo levanto.

FCVL ¿Cuándo empezó a jugar nuevamente?

DV “A los dos meses y medio me autorizaron a ir al campo de práctica a iniciar tiros cortos. Cuatro meses después de la cirugía ya estaba jugando en mi nivel habitual. En el último control el doctor me ha dicho que me ve muy bien y me autoriza realizar todo tipo de actividades.

La atención aquí en la Fundación ha sido magnífica, creo que esto también contribuye a mi bienestar”, concluye.

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



## Cirugía Bariátrica - Bypass gástrico

# Verdadera alternativa para mejorar calidad de vida en el paciente obeso



La cirugía bariátrica es una efectiva y duradera opción de pérdida de peso para el paciente obeso, pues le permite recuperar salud y ganar calidad de vida.

JOSÉ PABLO VÉLEZ L., M.D.  
Cirugía Laparoscópica Avanzada  
jpvelez@mail.com

La obesidad severa, considerada ahora como una enfermedad, ha venido aumentando su incidencia en los últimos años hasta llegar a niveles alarmantes en todo el mundo. Hoy el nú-

mero de personas con problemas de obesidad es similar al número de personas con desnutrición.

Las razones por las que se presenta este fenómeno son múltiples. Entre otras, se encuentra la comodidad que brinda la tecnología para el desarrollo de las actividades de la vida diaria que han desencadenado el

sedentarismo. La televisión tiene control remoto, la puerta del garaje es eléctrica y el teléfono inalámbrico evita que tenga que caminar a contestar sus llamadas.

El paciente obeso con mayor frecuencia sufre de hipertensión (presión sanguínea alta), diabetes mellitus (azúcar en la sangre), artrosis de miembros inferiores



(dolor en las rodillas, caderas, lumbalgia, etc.), apnea del sueño (problemas respiratorios al dormir, obstrucción respiratoria, ronquido), entre otras. A mayor peso, mayor riesgo de enfermar y morir prematuramente. Es entonces claro que la obesidad severa es una enfermedad que pone en peligro la vida y no simplemente un problema estético. El tratamiento inicial para la obesidad incluye el manejo con dietas bajas en calorías y el aumento del ejercicio físico para aumentar el gasto de calorías y así conducir a un balance energético negativo que conduzca a pérdida de peso, sin embargo cuando la obesidad es severa ó mórbida, la probabilidad de ser exitoso a largo plazo con estos tratamientos es muy limitada.

Un paciente con obesidad severa que es sometido a tratamientos sin cirugía, y quien pierde peso de manera significativa, tiene una probabilidad de un 95% de recuperar el peso perdido a largo plazo (falla del tratamiento 5 años después). Esto significa que para la obesidad severa, el éxito con tratamientos no quirúrgicos es de tan sólo el 5%, aún en las mejores manos. De ahí la necesidad de cirugías como el Bypass gástrico por laparoscopia.

### Tratamiento con cirugía

Debido a la alta probabilidad de falla de las dietas para tratar la obesidad se ha dado paso al manejo con cirugía. El término cirugía bariátrica se utiliza para referirse a cualquier tipo de operación tendiente a producir pérdida de peso por medio de la reducción en la capacidad del estómago, en la capacidad de absorción de alimentos por el intestino o por medio de ambos mecanismos combinados. Son cirugías bariátricas el Bypass Gástrico por laparoscopia, la banda gástrica y la derivación biliopancreática por laparoscopia, entre otras.

### Bypass gástrico: Cambio de vida

Jaime Hernán Trujillo es testimonio del cambio que puede representar una cirugía bariátrica exitosa como el bypass gástrico por laparoscopia. A sus 30 años, Jaime presentaba una obesidad mórbida severa, con un peso de 182 kilos. Tenía dificultades

**La probabilidad de éxito con los tratamientos no quirúrgicos de la obesidad severa, es de tan sólo el 5%, aún en las mejores manos. De ahí la necesidad de cirugías como el Bypass gástrico por laparoscopia.**

para conseguir ropa, para hacer deporte e incluso jugar con su hijo pequeño, además de ser blanco de burlas y bromas frecuentes que lastimaban su autoestima.

La obesidad se había convertido en una enfermedad que deterioraba de manera notable la calidad de vida de Jaime Hernán, hasta que hace un año y medio tomó la que considera una de las decisiones más acertadas de su vida: se sometió a la cirugía de bypass gástrico por laparoscopia en la Fundación Clínica Valle del Lili.

Los meses que siguieron a la operación han sido de transformación continua y hoy, 18 meses después y luego de haber perdido más de 70 kilos de peso afirma: “Soy el hombre más feliz; he recuperado salud, autoestima, mi vida ha vuelto a la normalidad, ahora puedo hacer deporte, compartir todas las actividades de una persona normal con mi esposa y mi hijo. Hoy no soy considerado un empleado de alto riesgo y alto costo ni soy el blanco de bromas pesadas y burlas en la calle. Creo que es lo mejor que se han podido inventar. El éxito se debe en gran parte al apoyo que he recibido por parte de las personas del grupo de obesidad de la Clínica Valle del Lili antes, durante y después de la operación. Mi éxito ha sido total y esto ha hecho que mi testimonio sirva como motivador para que otras personas obesas hayan acudido a la Fundación a recibir tratamiento para su obesidad severa”.

### Bypass gástrico por laparoscopia

El bypass gástrico por laparoscopia es hoy en día la cirugía más utilizada para el manejo de la obesidad severa en países con alta incidencia de este problema como los Estados Unidos. En la Fundación Valle del Lili, el Bypass gástrico también es la operación que realizamos con mayor frecuencia para el manejo de esta enfermedad.

Esta cirugía conduce a una gran pérdida de peso debido a que se reduce la capacidad del estómago de manera significativa, lo que hace que el paciente se sienta satisfecho con pequeñas porciones

de alimentos, facilitando no solo la reducción del peso sino también el mantenimiento del peso perdido a largo plazo. La técnica laparoscópica permite la realización de la cirugía a través de pequeñas incisiones sin hacer heridas quirúrgicas grandes en el abdomen y permite una rápida recuperación.

En promedio, nuestros pacientes sometidos a Bypass Gástrico por laparoscopia permanecen en la Clínica durante tres días para luego irse a su casa y reintegrarse a sus actividades normales en un lapso de dos semanas. La pérdida de peso observada con esta cirugía es de aproximadamente el 70% del exceso dentro de los primeros 12 a 16 meses posteriores a la cirugía.

La cirugía bariátrica es hoy por hoy el mejor tratamiento disponible para el manejo de la obesidad severa. El Bypass Gástrico por laparoscopia es un procedimiento quirúrgico complejo que es realizado en nuestra Institución por personas altamente entrenadas y dentro de un manejo multidisciplinario de grupo.

Nuestra Clínica de la Obesidad ofrece un manejo integral al paciente antes, durante y después de la cirugía. Contamos con especialistas en las áreas de nutrición, endocrinología, sicología, cirugía, enfermería y con el apoyo de otras especialidades como neumología, cardiología, terapia física y rehabilitación, entre otros.

Estamos comprometidos con el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que sufren de obesidad severa por medio de la Cirugía Bariátrica, dentro del marco de nuestro lema: Excelencia en salud al servicio de la comunidad. Lo invitamos a visitar nuestra página web donde encontrará información más detallada acerca del bypass gástrico y otros procedimientos de cirugía laparoscópica: [www.laparoscopialili.org](http://www.laparoscopialili.org). #

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

CLÍNICA DE LA OBESIDAD

Teléfono: 331 9090 - 331 7474

Ext. 7454

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



# Desde la célula hasta la cabecera del enfermo

El mayor deleite en la medicina es anticiparse a un acontecimiento clínico, conocer su etiología y corregirlo para brindar al paciente un buen pronóstico de salud.

LUIS FERNANDO PAVA MOLANO, M.D. - PHD  
 Cardiólogo - Electrofisiólogo  
 fpava@hotmail.com

La electrofisiología cardíaca es la subespecialidad de la cardiología que estudia el ritmo cardíaco normal y sus variantes anormales; algunos libros de electrofisiología titulan: “desde la célula hasta la cabecera del enfermo”, pues los conocimientos de electrofisiología son multidisciplinarios.

La electrofisiología, como todas las áreas de la medicina y en particular de la cardiología, se ha sofisticado en los últimos años por el desarrollo tecnológico, el apoyo de las naciones y de las empresas a la investigación y por la epidemiología clínica.

La electrofisiología, en conjunto con los demás cardiólogos, se encarga de la evaluación terapéutica y pronósticos de las pérdidas del conocimiento, de síntomas como palpitaciones, del ahogo o falta

de aire, de la evaluación, pronósticos y tratamiento de las arritmias, del tratamiento invasivo de algunas, del implante de aparatos para mejorar la función cardíaca, del conocimiento y del seguimiento de arritmias frecuentes a veces difíciles de controlar.

## Para tener en cuenta

De manera resumida nombraremos los principales grupos de enfermedades que interesan a la electrofisiología:

### 1. Bradicardias.

Cuando el ritmo del corazón es lento, puede haber variantes normales como las de los deportistas de entrenamiento intenso (por ejemplo los ciclistas), que pueden tener el ritmo cardíaco en reposo en cerca de 40 pulsaciones por minuto, pero el normal en una persona sin entrenamiento está entre 60 y 75 pulsaciones por minuto en general.

Cuando el “marcapasos natural” del corazón o “nodo sinusal” funciona demasiado lento, se llama enfermedad del nodo sinusal y cuando la unión entre las aurículas y ventrículos, denominada “nodo aurículo-ventricular” no permite el paso adecuado de los impulsos desde las aurículas hasta los ventrículos, hablamos de bloqueo aurículo-ventricular; entonces la el bombeo sanguíneo del corazón es inadecuado y la persona puede requerir suspender fármacos responsables de la bradicardia o requerir un marcapasos definitivo para mejorar el ritmo cardíaco.

El marcapasos es un dispositivo sellado que contiene un sistema electrónico y una batería de alta calidad, a la que se conecta uno o dos cables o electrodos que se introducen por una vena hasta dentro del corazón para que entren en contacto con el propio corazón. El marcapasos obedece a una programación individualizada para prevenir los ritmos lentos.



2. Taquicardias.

Son lo opuesto de las bradicardias y ocurren cuando el corazón se acelera. Puede acelerarse de manera adecuada como cuando corremos, o de manera inapropiada cuando la aceleración no responde a las necesidades del organismo; éstas arritmias impropias pueden manifestarse como palpitaciones, ahogo, pérdida del conocimiento, mareo o como dolor en el pecho.

El pronóstico depende de cada tipo de taquicardia en cada persona de manera particular; algunas son benignas y no afectan el futuro de la persona y otras pueden amenazar la vida.

Unas taquicardias pueden ser curadas mediante la “ablación” o cauterización de los focos causantes de las mismas por medio de catéteres; otras arritmias, especialmente las que pueden comprometer la vida de una persona, pueden no ser fáciles de curar, requiriéndose un equipo multidisciplinario que evalúe el estado general de la persona, el grado de la enfermedad cardíaca y la necesidad o no de mejorar la circulación coronaria mediante dispositivos intra-vasculares o mediante cirugía de revascularización de la enfermedad coronaria subyacente.

Así, las arritmias más comunes de personas con corazones sanos, por lo general pueden ser controladas mediante fármacos, o curadas mediante ablación con catéter. Las arritmias secundarias a enfermedades estructurales del corazón como el infarto, la dilatación, las enfermedades degenerativas de las válvulas o del propio músculo cardíaco, requieren de una evaluación cardiológica conjunta, como la reunión o junta clínico-quirúrgica de nuestra institución.

Algunos casos muy especiales de insuficiencia cardíaca o de prevención de la muerte por arritmias pueden ser tratadas por electrofisiología, con aparatos implantables semejantes a los marcapasos.

3. Pérdidas del conocimiento.

La caída al suelo o la amenaza de caída al suelo puede tener múltiples causas y muchas veces no es nada fácil averiguar “a posteriori” por qué se cayó una persona.

En la Fundación Clínica Valle del Lili,

LA PÉRDIDA del conocimiento puede necesitar evaluación cardiológica grupal para encontrar la mejor exploración y tratamiento, principalmente en personas con enfermedad cardiovascular.

al menos cuatro grupos de especialistas se encargan de evaluar las caídas no accidentales: Neurólogos, Endocrinólogos, Otorrinolaringólogos y Cardiólogos. La Cardiología y la Electrofisiología cardíaca se encargan de evaluar los desmayos comunes como el denominado “síncope vagal”, el cual puede ser reproducido con alta probabilidad en una prueba de “Mesa basculante” en la que observamos la respuesta del paciente a la elevación del cuerpo en una mesa, la cual eleva la cabecera a 70° durante 30 a 60 minutos y permite observar los síntomas del paciente, la caída o no de la presión arterial y el ritmo cardíaco.



Otras pérdidas del conocimiento pueden requerir evaluación cardiológica grupal para acertar la mejor exploración y tratamiento, especialmente en personas con enfermedad cardiovascular.

4. Daños del sistema nervioso autónomo.

El sistema nervioso se divide en voluntario y en involuntario o autónomo; es un tema concerniente a la neurología clínica, pero cardiólogos y neurólogos nos unimos en el paciente con síntomas comunes como incapacidad para mantener la presión arterial en posición sentada o de pie, en cambios del sistema nervioso autónomo tras eventos cardíacos graves como un infarto de miocardio, en síntomas de incapacidad para las adecuadas funciones digestivas, urológicas o cardiovasculares, por falla de las neuronas encargadas de los respectivos controles. Con base en pruebas como las de “Función autonómica” o evaluaciones no invasivas como el “Hólder electrocardiográfico de 24 horas” podemos inferir enfermedades del sistema nervioso autónomo, que de otra manera serían difíciles de entender.

La experiencia hace al maestro

Para terminar ésta breve descripción, podemos decir que la electrofisiología tiene muchos años de pensadores e investigadores de la fisisiopatología del ritmo cardíaco, pero como sub-especialidad clínica no lleva más de 20 años; para poder trabajar como electrofisiólogos, en los países desarrollados y en Colombia en particular, deben ser cardiólogos y tener una formación específica mínima de dos años, con un número requerido de procedimientos como estudios electrofisiológicos, de ablación con catéter, de implantes de marcapasos y de implante de otros aparatos específicos.

Si quiere ampliar la información o si tiene alguna duda, en nuestra institución pueden contactar con la Unidad de Electrofisiología del Servicio de Cardiología, donde podrá obtener más información al respecto. ☎

UNIDAD DE ELECTROFISIOLOGÍA DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

Teléfono: 3319090, Ext. 7442 ó 4045

## Extracción de las “muelas del juicio”



# Nuevos procedimientos son menos dolorosos con las técnicas anestésicas actuales.

En el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Fundación Clínica Valle del Lili, la cirugía de cordales es realizada por especialistas con dedicación exclusiva en este campo y con amplia experiencia para brindarle la mejor atención ética y profesional.

EDGAR JULIÁN SOTO NARANJO  
Cirugía Oral y Maxilofacial  
juliansoto60@hotmail.com

Los dientes que no están en boca y se han quedado impactados dentro de los maxilares pueden ocasionar serios problemas.

La mayoría de las personas comienzan

a tener inconvenientes con sus terceros molares después de los 17 o 18 años de edad. En muchos casos los maxilares no son lo suficientemente grandes para acomodar todos los dientes y algunos permanecen dentro del hueso (dientes incluidos).

Esto ocurre porque los primeros dientes que salen van llenando todo el espacio

disponible del maxilar y los últimos en erupcionar ya no encuentran espacio.

Esta situación también puede presentarse cuando los niños están cambiando de dentición temporal a dentición permanente, requiriendo de exodoncias (extracciones) obligadas y aparatos ortodónticos.



### El diente incluido

Los dientes que permanecen dentro del hueso (incluidos) pueden ocasionar:

1. Inflamación e infección de la encía que lo cubre (pericoronitis).
2. Abscesos en la cara.
3. Quistes y tumores maxilares.
4. Daño a los dientes vecinos.
5. Dolor, migrañas y neuralgias.
6. Mal posiciones dentales.

### El momento oportuno

Cuando se diagnostica la mala posición y falta de espacio para que el diente logre erupcionar, se debe realizar la exodoncia quirúrgica. La edad ideal para esta cirugía es durante la adolescencia (13 a 17 años), pues el procedimiento es más fácil debido a que la formación de las raíces no está completa y la recuperación del paciente es más rápida.

El procedimiento se hace levantando una pequeña parte de la encía que cubre el diente incluido. Posteriormente se realiza un ligero corte óseo alrededor, para despejar y visualizar la corona del diente incluido, en algunos casos se secciona el diente en varias partes para facilitar su extracción cuando el campo es muy reducido. Por último se toman uno o dos puntos de sutura reabsorbible.

### Nueva alternativa con mayor comodidad

Teniendo en cuenta que los procedimientos descritos pueden generar temor en los pacientes, en la Fundación Clínica Valle del Lili se presta el servicio de cirugía de incluidos y otros procedimientos odontológicos con anestesia local y sedación y endovenosa asistida por el grupo de anesestesiólogos de la Fundación, logrando que los pacientes estén cómodos y respondan con tranquilidad a estas intervenciones.

La sedación se realiza mediante un acceso venoso por el cual se pasan medicamentos que llevan al paciente a una anestesia superficial y amnesia, disminuyendo la posibilidad de que sea un evento traumático para el paciente. Este procedimiento es seguro, pues el paciente está permanentemente monitorizado y cuenta con la asistencia de uno de nuestros anesestesiólogos institucionales.

Por ejemplo, el paciente Esteban Mauricio Issa; estudiante universitario, nos manifestó en la cita de control "Doctor, la verdad creí que la cirugía de mis cordales sería mucho más complicada, pero con la sedación no sentí ningún dolor y solo me acuerdo cuando iniciamos y usted me dijo que ya todo estaba listo. Además la recuperación ha sido excelente y rápida".

Si usted tiene alguna inquietud sobre este tipo de cirugía u otra cirugía maxilofacial, consúltenos a los teléfonos 331 9090-331 7474 Ext. 7139. ☎

### Preguntas y respuestas

El temor de los pacientes sobre los procedimientos es normal. Entre sus preguntas más frecuentes se encuentran:

¿Me voy a inflamar?

Generalmente existe inflamación en las mejillas debido al procedimiento y puede existir limitación transitoria de la apertura bucal.

¿Tendré dolor?

Dependiendo de la complejidad de cada caso se ordenarán diferentes analgésicos y recomendaciones que harán más confortable el post-operatorio y su proceso de recuperación.

¿Voy a poder comer?

Se puede ingerir una dieta blanda (gelatina, puré, compotas) los cuatro primeros días, acompañada de abundantes líquidos fríos.

¿Qué complicaciones tendré?

Están dadas por la respuesta individual de cada paciente. Se puede presentar infección en el 1% de los casos (disminuye con el uso de antibióticos vía oral y antisépticos o enjuagues bucales).

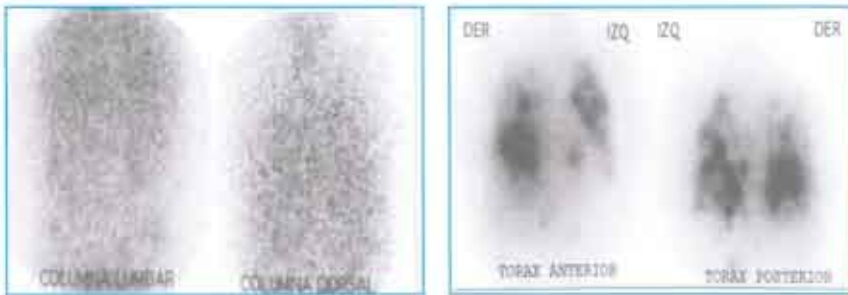
CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Teléfonos 331 9090-331 7474 Ext. 7139



# Medicina Nuclear, medicina

# funcional



MARITZA PABÓN CASTILLA, M.D.  
Medicina Nuclear - mpabon@fcvl.org

La Medicina Nuclear es la rama de la medicina que emplea fuentes radiactivas no encapsuladas, en el diagnóstico, el seguimiento y el tratamiento de diversos procesos patológicos del organismo. Estos estudios permiten evaluar el comportamiento metabólico (funcional) de los diferentes órganos del cuerpo humano y obtener un diagnóstico precoz de las alteraciones funcionales que en la mayoría de los casos preceden a la alteración anatómica.

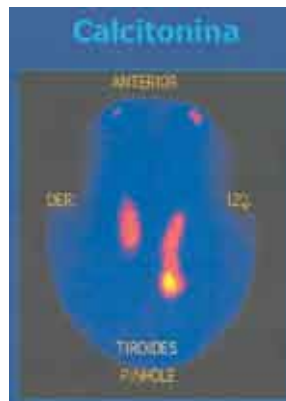
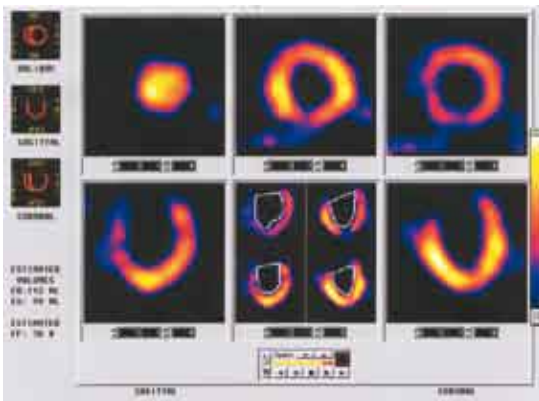
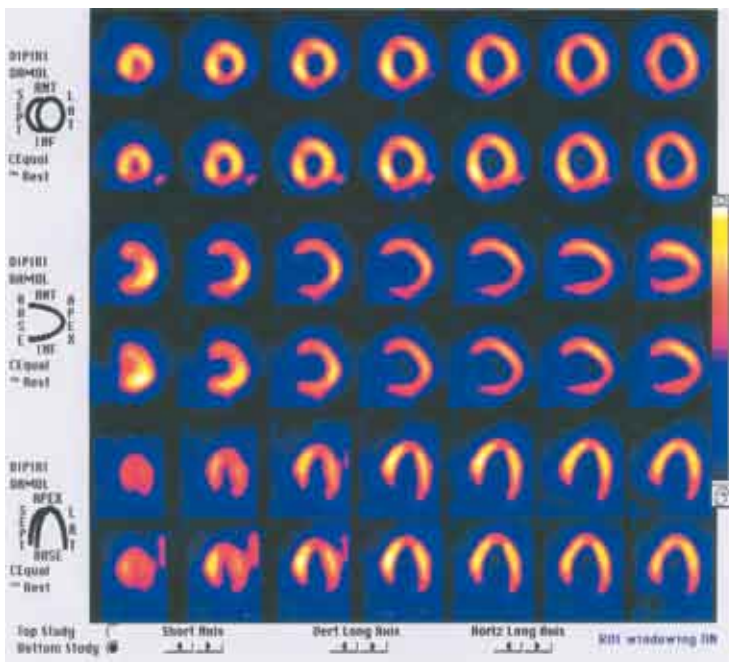
Las técnicas pueden ser repetidas en pacientes adultos y en niños. Éstas se caracterizan por ser no invasivas, someten al paciente a más bajos niveles de irradiación, si se comparan con procedimientos radiológicos; son procedimientos complementarios de otros estudios como los radiológicos, la ecografía y el cateterismo.

En las mujeres embarazadas, pueden realizarse algunos estudios, generalmente a partir del segundo trimestre de gestación; siempre se evalúa con el médico tratante el costo/beneficio de la exposición a radiación y siempre van acompañados de un consentimiento informado de la paciente y un familiar.

Las mujeres en etapa de lactancia pueden realizarse gammagrafías; dependiendo del isótopo utilizado, la lactancia debe suspenderse temporal o definitivamente.

Los isótopos y radioisótopos, se utilizan en la práctica tanto en enfermedades benignas, como en cáncer (evaluación del estadio de la enfermedad, el seguimiento y su respuesta a tratamiento).

De la misma manera se usan fármacos específicos que se distribuyen de acuerdo a la fisiología del órgano estudiado. Estos fármacos o sustancias se administran unidos al isótopo, constituyéndose el "radio fármaco", el cual produce emisiones gama



La medicina nuclear no es invasiva, ya que en la mayoría de los casos basta con una inyección endovenosa. El trazador viaja a través de la sangre y se localiza en el órgano a estudiar.

LAS TÉCNICAS de medicina nuclear más comunes se centran en dos grandes áreas médicas: diagnóstica y terapéutica. El nivel de irradiación, tanto para el paciente como para el personal que labora con él, es similar o inferior al de otras técnicas radiológicas.

que son captadas por los equipos, "gama cámaras", para convertirse en imágenes que brindan la información al médico.

#### Garantías de desarrollo y permanencia

Los procedimientos pueden realizarse en pacientes ambulatorios y hospitalizados y requieren de tres pasos importantes:

1. Administración del isótopo.
2. Toma de imágenes.
3. Procesamiento e interpretación de las imágenes.

En la Unidad de Medicina Nuclear de la Fundación Clínica Valle del Lili se prestan los siguientes servicios:

- Procedimientos diagnósticos: gammagrafía.
- Consulta para valoración y programación de terapias metabólicas.
- Terapias Metabólicas.

La Unidad cuenta con otras tecnologías como la Sonda Gamagráfica, para la evaluación del ganglio centinela en entidades como melanoma, carcinoma de seno, vulva, ovario, tracto gastrointestinal, tiroides, tumores de cabeza y cuello y de tejidos blandos; en resumen cualquier órgano o tejido que cuente con drenaje linfático tendría la posibilidad de ser evaluado por este método. Por otro lado y más allá del concepto del ganglio centinela, otras aplicaciones de la sonda gamagráfica son la detección del tejido residual, para confirmar la resección completa de una lesión benigna como es el caso del nicho de un osteoma osteoide y adenoma de paratiroides.

Recientemente recibimos en donación del IAEA (organismo Internacional de Energía atómica), la camilla para realizar gammagrafía de Mama, la cual nos permite diferenciar, dependiendo de la captación,



entre lesiones benignas y malignas. Generalmente este estudio se indica cuando la mamografía convencional es dudosa o no conclusiva.

En el caso de las terapias, se utilizan sustancias emisoras Beta las cuales tienen vida media más larga (el tiempo para llegar a la mitad de la dosis es mayor), el paciente asiste a una consulta previa donde se le explica el procedimiento, los efectos que pueden presentarse, las normas de radio protección que debe cumplir, y la preparación a seguir.

El Servicio de Medicina Nuclear tiene como propósito garantizar su desarrollo y permanencia por medio de un efectivo juicio diagnóstico y terapéutico, proporcionando al paciente (ambulatorio y hospitalizado) y al personal médico, información confiable. Para ello cuenta con un excelente equipo de trabajo compuesto por médi-

cos nucleares con disponibilidad las 24 horas, personal de enfermería y administrativo, además de la tecnología (gama cámaras) para prestar un servicio de óptima calidad.

Trabajamos activamente para mejorar y prestar un buen servicio, para difundir la especialidad mediante jornadas académicas para el personal médico y paramédico, con actividades de post-gradó en medicina interna, fisiatría, pediatría, cardiología, trabajos de investigación, conferencias y capacitación para auditores y personal de las EPS.

Si requiere más información sobre este tipo de medicina, comuníquese con la Fundación Clínica Valle del Lili con el servicio de Medicina Nuclear, en el que podrá conseguir la información necesaria de los diversos procedimientos, su efectividad y sus resultados. ☎

UNIDAD DE MEDICINA NUCLEAR  
Teléfono: 331 9090 - Ext. 3159

# El recién nacido

## de alto riesgo neurológico y el Programa de Neurodesarrollo

Cuando el sistema nervioso central del niño se afecta, tiene como resultado lesiones cerebrales que deben ser acertadamente tratadas para prevenir el retraso del desarrollo psicomotor y del lenguaje.

ALEXANDRA OSORIO G., M.D.  
Médico Fisiatra  
osorioalexandra@yahoo.com

**E**l término recién nacido de alto riesgo es hoy en día muy común; se emplea para designar a los niños cuya existencia dentro del vientre materno puede verse amenazada por factores como enfermedad de la madre, enfermedad del feto, o un trabajo de parto prolongado y difícil, alterando el desarrollo normal del

niño cuando su sistema nervioso central aún no ha terminado de formarse, dando como resultado lesiones cerebrales que interfieren en el desarrollo de habilidades psíquicas, motoras y del lenguaje que llevan al recién nacido a un retraso del desarrollo psicomotor y del lenguaje.

Se considera que hay un retraso del desarrollo psicomotor cuando el niño es incapaz de cumplir tareas del desarrollo típicas de su edad, como sostener la cabeza,

sentarse o gatear.

Al afectarse el desarrollo psicomotor por una lesión en el cerebro, éste busca reorganizarse por medio de la plasticidad neuronal, que es la capacidad que tiene el cerebro para disminuir los efectos de las lesiones a través de cambios en su estructura y función, como respuesta a estímulos externos o estimulación temprana.

La estimulación temprana se brinda como parte de la rehabilitación integral la



cual favorece el desarrollo psicomotor y del lenguaje del niño durante sus primeros años de vida, y consiste en trabajar varias áreas, iniciando con la estimulación multisensorial (o estimulación de los órganos de los sentidos como la audición, la visión y el tacto), la estimulación propioceptiva que ayuda a integrar la información que proviene de músculos, tendones y articulaciones durante los movimientos activos de las extremidades, así como la estimulación vestibular que activa los receptores ubicados en el oído (centro del equilibrio), por medio de movimientos lineales y rotatorios; también se trabaja en la integración de los reflejos de succión-deglución, cuando hay falta de coordinación que dificulta la normal alimentación del niño.

En el programa de neurodesarrollo el equipo de rehabilitación se encarga de proporcionar al niño un manejo integral, preferiblemente durante los 18 primeros meses de vida, que es cuando el niño desarrolla y aprende más velozmente y el cerebro producto de la plasticidad neuronal, reconoce y se adapta más fácilmente a determinadas conductas que servirán de soporte para el manejo de rehabilitación.

Es en esta etapa donde debemos proveerle al niño patrones normales de movimiento con el objetivo de que el cerebro los capte con mayor facilidad, evitando que se formen patrones de movimiento anormales que más adelante van a dificultar el proceso de aprendizaje, por fortuna las posturas anormales no son tan severas en el recién nacido y podemos aprovechar para obtener cambios del tono muscular y postura por medio de las técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva y así facilitar el movimiento y el desarrollo del niño.

En la Unidad de Rehabilitación de la Fundación Clínica Valle del Lili contamos con el programa de neurodesarrollo para ofrecerle un manejo de rehabilitación integral al pequeño paciente con retraso del desarrollo psicomotor, incluso desde el mismo momento de su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos del Recién Nacido, el equipo de rehabilitación coordinado por el médico fisiatra y neurología



pediátrica, asistido por terapia ocupacional, terapia del lenguaje, terapia física, terapia respiratoria, psicología, neuropsicología, nutrición y trabajo social, brinda apoyo profesional a padres y familiares proporcionando información acerca del compromiso neurológico del paciente y las dificultades que puedan presentarse durante el transcurso del desarrollo del niño, además de instruir a todas las personas involucradas en el manejo de rehabilitación y así mejorar la calidad de vida del paciente dentro de su entorno familiar y social, que es el objetivo principal de la rehabilitación. #

En el programa de neurodesarrollo, el equipo de rehabilitación se encarga de proporcionar al niño un manejo integral, preferiblemente durante los 18 primeros meses de vida, que es cuando el niño desarrolla y aprende más velozmente, y el cerebro, producto de la plasticidad neuronal, reconoce y se adapta más fácilmente a determinadas conductas que servirán de soporte para el manejo de rehabilitación.

UNIDAD DE REHABILITACIÓN  
Teléfono: 331 9090 - 331 7474 - Ext. 3234 - 3236

Santiago de Cali Agosto 06 de 2004.

Dr.  
**Martín B. Wartemberg Villegas**  
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI.  
Ciudad.

Respetado Doctor.

A través de este mensaje quiero hacerle llegar mis sinceros agradecimientos por su ayuda y atención para con mi hijo en su enfermedad, trasplante y actual recuperación.

Hago un especial reconocimiento a los médicos, enfermeras y a todo el personal de urgencias y cuidados intensivos; los cuales forman el más maravilloso equipo que hallamos conocido no solo por su gran nivel profesional sino por su calidez y sentido de humanidad.

Siempre agradeceré a Dios por poner la vida de mi hijo en las mejores manos, como son las suyas y las de todo su equipo.

Dios los bendiga siempre, por ser prolongadores de vida y testimonios constantes de su presencia en la tierra.

Con respeto y gratitud.

WALTER YUSUNGUAIRA  
PADRE HIJO

ALEXANDER YUSUNGUAIRA

ALEXANDER YUSUNGUAIRA O.

**MAYO- 5- 04.**

**SALA DE HOSPITALIZACION E INTERMEDIA PEDIÁTRICO.  
NOTA DE AGRADECIMIENTO DE SANTIAGO AGREDA, AMPARO  
ACOSTA Y JOSE ANDRES CHAVEZ AL CUERPO DE SALUD DE LA  
FUNDACIÓN CLINICA VALLE DEL LILI.**

La historia de nuestros días esta repleta de mil estaciones, cada una de ellas nos llevan a distintos lugares, a escondidos y cercanos rincones donde pueden destaparse botellas de vinos y caer pesados de locuras "ebrias" y amables; otras nos golpean el rostro infatigablemente hasta casi despedazarnos, solo por mostrarnos quienes realmente somos: vencidos o héroes de nuestras propios cuentos.

De esta manera el ferrocarril de la vida nos pasea, calurosos o refrescados por paisajes inesperados u olvidados.

Mi familia acaba de pasar por una estación sombría, colmada de miedo y angustia cuando sintió de cerca el pavor de la enfermedad: la sustancia inquieta de un niño se vio amenazada por circunstancias inexplicables y, se padeció, se pidió, se rezo. Entonces la gratitud de los lazos invisibles guiados por la mano de Dios se movieron, construyeron alrededor de nosotros un cuerpo bien establecido de seres colmados de dicha, de felicidad y trascendencia en el hacer, de personas con total solicitud en el servir al deseo de soñar a querer ser grandes; ustedes fueron los referentes de paz, la mano que se extendió para regalarnos su sabiduría en la labor.

El orgullo me toma y me dejo poseer por él ahora que soy realmente conciente del grandioso cuerpo humano que me rodea... me inclino en son de respeto y de deuda.

Solo me queda decirles de manera más concreta: ¡¡muchas gracias!! Les debemos la eterna añoranza del buen recuerdo.

**¡¡GRACIAS!!**

**Suscríbese gratis**

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

Llámenos en Cali: 331 7474 – Ext: 4113

También puede escribirnos: [jpvelez@lapar](mailto:jpvelez@lapar) [oscopialili.or\\_g](mailto:oscopialili.or_g)



**FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI**

Comité Editorial

Director Comité Editorial

José Pablo Vélez Londoño, MD.

Miembros del Comité Editorial

Manuel Duque Galán, MD.

Betty Gómez Rodríguez, Enf.

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD.

Alfredo Martínez Rondanelli, MD.

Jorge Humberto Mejía Mantilla, MD.

Vilma Isabel Velásquez Marín

Danny Viviana Moreano Hurtado, MD.

Iván Olave Grajales

Yuri Takeuchi Tan, MD.

Olga Marcela Urrego Meléndez, MD.

Comité Asesor

Martín Wartemberg Villegas, MD

Marcela Granados Sánchez, MD

Dirección Editorial

PROMULGAR CREATIVIDAD

Calle 3 Oeste No. 3A-23 Cali

PBX: 8933096 - 8933284

Foto Portada

Lenis Robles

Gerente editorial: Walter Durán

Coordinación: Victoria E. Rebolledo

Diseño: Richard Lerwin Certuche,

Jorge Lourido, Rubén Zapata, Andrés Arango

Tráfico: Juan Pablo Becerra

Administración: Ana María Rebolledo

Redacción: María Isabel Zorrilla

Preprensa: Promulgar Creatividad

Impresión: Panamericana Formas e Impresos S.A.

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.

Comentarios, escribir a:  
[jpvelez@lapar](mailto:jpvelez@lapar) [oscopialili.or\\_g](mailto:oscopialili.or_g)



... Merecen Siempre  
Toda Nuestra Atención

## CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Manejo interdisciplinario de recién nacidos enfermos y su familia.

Cuidado intensivo neonatal.

Recién nacidos prematuros.

Trastornos quirúrgicos.

Manejo integral de cardiopatías congénitas.

Cuidado intermedio neonatal.

Seguimiento interdisciplinario del R.N. Alto riesgo.



Excelencia en Salud  
al servicio de la Comunidad

FUNDACION  CLINICA VALLE DEL LILI



... Merecen Siempre  
Ayuda inmediata



## URGENCIAS

### Servicios eficientes

Equipo humano calificado y amable dispuesto a brindar una atención médica con prontitud.

### Tecnología moderna

Toda la tecnología disponible para prestar el mejor servicio a nuestros pacientes.

### Atención profesional

Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Medicina interna y Ortopedia. Así mismo especialistas de múltiples áreas disponibles para su atención las 24 horas del día.

### Comodidad

Salas de espera confortables, mientras se le brinda una excelente atención médica a su familiar.

Excelencia en Salud  
al servicio de la Comunidad

FUNDACION  CLINICA VALLE DEL LILI

CERTIFICACIÓN CON LA NORMA DE CALIDAD ISO 9001/2000

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

Av. Simón Bolívar - Cra. 98 No. 18-49  
Conm. 331 7474 - 331 9090 - Fax: 331 7499

Call - Colombia