

TOME
UNA

Revista

Junio / Agosto 2013 · Edición N° 38

de la Fundación Valle del Lili

ISSN 1794-4589

•••PRECIO AL PÚBLICO: \$5.000•••

Donar órganos es
sembrar esperanza
Unidad de Trasplantes

VIGILADO Supersalud
Unidad de Atención al Usuario - 4417000 - Bogotá, D.C.
Unidad Gestora Nacional - 2180001700



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



*Al comprar medicamentos,
ten mucho cuidado.
¡No juegues con tu salud!*

Conoce los beneficios que las Droguerías Comfandi, tienen para ti:

- Medicamentos que proceden directamente de laboratorios nacionales y multinacionales, certificados en buenas prácticas.
- Productos preservados bajo las condiciones recomendadas por el fabricante hasta su consumo.
- Atención con personal especializado que respetará tu fórmula médica.
- Servicio a domicilio. Teléfonos: **3311671 - 3319090 ext. 7140 - PBX: 684 1000.**
- Descuento del **10%** el **1 y 15** de cada mes.*
- Inscríbete al **Programa Vecino Fiel Comfandi** y obtén grandes beneficios.



Droguería Valle del Lili

(Contigua a la portería de la entrada a consulta externa N° 1)



 **Comfandi**
Tu mano amiga

Droguerías



Contenido



Fundación Valle del Lili

Conmutador: (2) 331 9090

PBX Citas: (2) 6805757

FAX: (2) 331 67 28

Av. Simón Bolívar. Cra. 98 #18-49



4 Editorial

5 Agradecimientos

6 COVE

Recomendaciones para una maternidad segura

8 PROESA

los afiliados y el tipo de afiliación al sistema de salud colombiano

10 Banco de Sangre

Proyecto educativo en colegios y universidades de la región

12 Utilidad del PET/CT en Linfomas

14 Contacto Canguro: Seguimiento humanizado de alta calidad a recién nacidos prematuros y de alto riesgo

18 Donación y Trasplante de órganos y tejidos

24 Enfermedades Huérfanas

26 Atención humanizada en la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica de Fundación Valle del Lili

28 Trastornos de alimentación en niños y su relación con el desarrollo del lenguaje

30 Los medios de comunicación de la Fundación Valle del Lili al servicio de la comunidad y de los usuarios

32 Directorio Médicos, Especialidades y Servicios

Unidad de Trasplantes

Los trasplantes de órganos y tejidos se convirtieron en una realidad médica en la segunda mitad del siglo XX. En muchos casos son la única opción de vida para estos enfermos. Hoy en día las tasas de éxito son sorprendentes, gracias al desarrollo médico, mayor entendimiento de la biología del rechazo, refinamiento en las técnicas quirúrgicas e innovación en medicamentos moduladores de la respuesta inmune.

La mayoría de pacientes trasplantados en la Fundación Valle del Lili, que antes contaban con muy pocas probabilidades de sobrevivir, ya entraron a la tercera década de vida después del trasplante, habiéndose reintegrado por completo a su vida familiar, social y laboral.

Nos hemos preocupado por tener un centro hospitalario con tecnología de punta y con un equipo de profesionales altamente calificados, sin embargo esto no es suficiente, pues sí no hay donación, no hay trasplante.

Desafortunadamente no todo el que necesita un trasplante de órganos lo logra y algunos mueren en las listas de espera, la razón fundamental es la falta de donantes. Esta es una problemática mundial e implica un trabajo intenso en la comunidad para adquirir conciencia que alguien después de su muerte puede servir a otros seres humanos.

Durante mi vida profesional he manejado muchos enfermos y una de las frases con

frecuencia escuchada es: *“nunca imaginé que yo (o mi ser querido) pasara por esta situación tan difícil, de estar a la espera de la donación de un riñón, un hígado, un corazón o páncreas para continuar viviendo”.*

Gracias a Dios muchos no hemos experimentado la amargura de tener un ser querido en una lista de espera y verlo deteriorarse día a día hasta su muerte, pero esto que vemos como algo ajeno es una posibilidad. Es responsabilidad de cada uno de nosotros tomar la decisión en vida, expresarla a nuestros familiares y convertirnos en donantes después de la muerte.

En ocasiones estos temas son tratados por la prensa hablada y escrita con irresponsabilidad y cada vez que esto ocurre hay una puerta que se cierra para las personas que están a la espera de un trasplante.

Educar a la comunidad, introducir un concepto nuevo y hablar de este valor humanitario, no es fácil. Quisiéramos que esto lo realizaran los médicos, las instituciones prestadoras de salud o el Estado. Imaginemos lo costoso que sería inundar permanentemente los medios de comunicación para lograr este fin. Cada uno de nosotros debe convertirse en un multiplicador de este concepto impulsando a las personas que nos rodean para que tomen esta decisión.

Dicho de otra manera si no se introduce este valor en la conciencia de la sociedad no serán posibles los trasplantes por falta de donantes.



Luis
Armando
Caicedo
Rusca, MD
• Jefe
Unidad de
Trasplantes



Palmira, febrero 22 de 2013

Señores
FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI
 Santiago de Cali

Al terminar con éxito mi tratamiento, después de estar hospitalizado por varios días, me voy contento pues siempre es grato el retorno a casa, llevando en mi corazón el agradecimiento hacia la Clínica VALLE DEL LILI donde de manera ágil, descomplicada y efectiva se cubre la ciencia al servicio de la humanidad.

La delicada y eficiente labor de cada uno de sus profesionales y empleados, sus permito reconocer que hemos sido privilegiados al poder contar con los maravillosos servicios de una fundación que por la comodidad de sus amplias instalaciones, así mismo por su alta tecnología, es considerada una de las mejores clínicas de Iberoamérica, sirviendo al orgullo como vallecaucano de que ésta está establecida en la capital de nuestro querido Valle del Cauca.

Al Doctor José Fernando García y la Doctora María Clara Ordoñez, a las enfermeras jefes y auxiliares, así como a toda el personal de prácticas que recibieron los conocimientos adquiridos en esta gran "Escuela" muy seguramente en un futuro cercano, han de cumplir cabalmente la noble misión del servicio a los demás.

A quienes día a día me deleitaran al paladar con tan exquisitos platos, a quienes de manera serena y eficiente organizan las camas dejándolas en un perfecto orden, así mismo a quienes hacen posible que todo se sea de una manera relajante e impecable.

A sus directivos y a quienes de una u otra manera integran el formidable equipo de la FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI, como también a la Nueva EPS que ante los requerimientos de salud presentados me da la oportunidad de gozar de los privilegios que ofrece esta clínica.

Mi y mi familia,

GUSTAVO CARMONA GONZÁLEZ
 C.C. 34.922.931 de Palmira

Santiago de Cali, 09 de abril de 2013

MÉDICOS PROFESIONALES, JEFES Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA
 de la UCI y Sala de Hospitalización

Clínica Valle del Lili
 Ciudad-

Reciban un caluroso saludo en mi nombre.

Por medio de la presente quiero expresar a todos ustedes, mi más profundo agradecimiento por la ética profesional, solidaridad y corazón humanitario que tuvieron conmigo desde el momento que fui internado en dicha Clínica para practicarme las cirugías y todo lo necesario que estuviere a su alcance para salvarme la vida, y después de esto la paciencia y colaboración que me brindaron en el proceso de mi recuperación, donde sentí apoyo emocional de todos ustedes y que este apoyo fue importante para mí, para mantener el buen ánimo en los días que permanecí hospitalizado, con este gesto demostraron ser buenos profesionales, compañeros y personas solidarias con el dolor ajeno.

De verdad fueron días muy duros en los que la esperanza era lo único que sostenía a mi familia, pero gracias a Dios Todo Poderoso, a las oraciones que elevamos en mi nombre todos mis compañeros del Hospital de San Juan de Dios de Cali y mi familia, nuevamente estoy retomando mis deberes laborales, gozando de buena salud y viviendo de una manera normal en compañía de mi familia.

Solo me queda pedir a Dios todo Poderoso demandar Bendiciones a todos ustedes y a sus familias y los siga iluminando en el momento de tomar decisiones en situaciones críticas para salvar una vida.

Atentamente,


EVANGELISTA ESPINOSA SERINA

Ginebra, Mayo 8 de 2013

Señores
 UCI ADULTOS B
 CLÍNICA FUNDACION VALLE DEL LILI
 Cali.

Saludo cordial,

Durante cerca de 15 días vimos su esfuerzo y dedicación para atender a nuestra madre en sus instalaciones, siempre pudimos contar no solo con voces de aliento si no con información clara y precisa de su estado y de todos los procedimientos, exámenes y medicamentos que le suministraban. Todo su equipo nos brindó una respuesta respetuosa en todo momento. Teníamos claro la gravedad de su estado y conocedores que éramos de su historia clínica sabíamos que las probabilidades de vida no eran alentadoras, pero gracias a la perseverancia del Dr. Zambrano, a quien queremos brindarle nuestros agradecimientos por su dedicación y nuestra permanente de compromiso con su misión como médico, quien nos permitió al menos por algunos días más disfrutar de la presencia de ella.

Gracias a todo el equipo humano que hace de esta sala de atención, una de las más difíciles no solo para su trabajo si no para pacientes y familiares, ustedes le brindan humanidad y calidez a un proceso difícil y en algunos momentos largos, que Dios les siga brindando todo ese amor para llevar a cabo día a día su labor.

Todos tenemos un tiempo en este mundo físico y Dios dispone cuando termina, por mas esfuerzos que podamos hacer solo él define nuestro tiempo de descanso, así vemos nosotros hoy la ausencia de mi madre, quien ahora disfruta de un descanso en un sitio maravilloso al que en algún momento no le uniremos.

Que Dios los colme siempre de bendiciones.

Con sentimientos de aprecio,


 Carmen B. Castillo Patiño
 Patricia Castillo Patiño
 Gregory Damián Castillo Patiño
 Anthony German Castillo Patiño
 Catherine Castillo Patiño

Santiago de Cali, 18 marzo de 2013



Doctora
DIANA AMPARO PRIETO HURTADO
 Jefe Unidad de Apoyo Social
 Fundación Valle del Lili
 L. C

Ref. Agradecimiento Donación

Estimada Doctora reciba un cordial saludo lleno de gratitud y aprecio.

FE Y ALEGRÍA es un milagro social, hecho realidad durante más de cuarenta años en la ciudad, gracias a la solidaridad personas e instituciones que aportan en la medida de sus posibilidades para que nuestra acción siga traducíndose en oportunidades educativas a tantos niños, niñas y jóvenes de estratos 1 y 2 que lo necesitan.

Gracias a la FUNDACIÓN AYUDEMOS por su presencia solidaria, la donación de la camilla ha sido muy importante para nosotros pues representa una oportunidad de prestar un mejor servicio a nuestros niños y niñas.

Le invitamos a conocer nuestra obra social donde se ve reflejado el uso de sus de sus donaciones. Dios los bendiga con salud y bendiciones a todo su grupo de colaboradores para que sigan siendo agentes de vida en el entorno donde se desenvuelven, igualmente para su labor social siga creciendo y proyectándose en la Ciudad crecientemente.

Como siempre agradezco su generosa colaboración para con los niños, niñas y jóvenes de Fe y Alegría.

Atentamente,


FERNEY FALTA VELASCO
 Director Fe y Alegría Regional Valle

Recomendaciones para una maternidad segura

La reducción de la mortalidad materna es uno de los “Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)” de la ONU; para el año 2015 se ha planteado en Colombia alcanzar una razón de mortalidad materna a 45 muertes por cien mil nacidos vivos.

La razón de mortalidad materna es considerada un indicador trazador que refleja las condiciones de vida de una comunidad y la calidad en la atención de los servicios de salud de un territorio porque está directamente relacionada con el índice de desarrollo humano en el país.

Conjuntamente con la medición de este indicador, la vigilancia en salud pública de la morbilidad materna extrema, permite identificar determinantes que inciden en la ocurrencia de estos eventos de notificación obligatoria.

Hay condiciones individuales, familiares, culturales, sociales y de acceso a los servicios de salud que aumentan la probabilidad de que estos eventos se presenten. Con el fin de mejorar la maternidad segura se realizan algunas recomendaciones descritas a continuación:

Cuidados durante el embarazo

- Inicio temprano del control prenatal preferiblemente antes de las 8 semanas de gestación en la IPS asignada o asistiendo a la de su elección; con el compromiso de asistir a todas las citas establecidas.
- Alimentación saludable con dieta balanceada que permita asegurar al bebé el aporte de los nutrientes necesarios incluidos el ácido fólico, el hierro y el calcio.
- Evitar hacer dietas para bajar de peso. El embarazo no es el momento adecuado para seguir una dieta no establecida por personal médico. En casos indicados debe existir un asesoramiento por parte de un profesional en nutrición y dietética.
- Tomar precauciones con el tipo de ejercicio físico o con las actividades que se realice. Evitar deportes o actividades en la que se corra el riesgo de golpes o caídas.
- Consultar con el médico antes de empezar cualquier tratamiento o de usar algún medicamento, ya que esto podría ser perjudicial para el bebé.
- No consumir alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas.
- Acudir a consulta por urgencias ante cualquier síntoma extraño: aumento de la tensión arterial, dolor de cabeza, ardor en la boca del estómago, hinchazón de manos y pies, sangrado por la vagina, disminución en los movimientos del bebé; todo esto para evitar posibles situaciones de riesgo.
- Caminar, nadar o hacer gimnasia suave con regularidad que corresponden a ejercicios aeróbicos.
- Realizar la vacunación indicada en el control prenatal.
- Asistir a la valoración odontológica durante el embarazo.
- En caso de presentar tristeza, llanto permanente o poco apego al embarazo informar al personal de salud para definir el manejo conjunto con el grupo de psicología.





Acudir a consulta por urgencias ante cualquier síntoma extraño: aumento de la tensión arterial, dolor de cabeza, ardor en la boca del estómago, hinchazón de manos y pies, sangrado por la vagina, disminución en los movimientos del bebé; todo esto para evitar posibles situaciones de riesgo.

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



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

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



Deberes de los Pacientes (Adaptación Ley 100 de 1993)

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



Los afiliados y el tipo de afiliación al sistema de salud colombiano

Por Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud - PROESA - www.proesa.org.co

En la edición anterior aprendimos sobre los actores del sistema. Repasamos las funciones del Ministerio de Salud, explicamos los regímenes contributivo y subsidiado, explicamos qué es el FOSYGA, las EPS, el POS y las IPS. En esta ocasión vamos a concentrarnos en los afiliados, el tipo de afiliación y sus deberes.

¿Quién tiene derecho al POS?

Todos tenemos derecho al POS. Sin embargo, recordemos que en el país existen dos regímenes. Uno para las personas que tienen un empleo formal o un empleo por cuenta propia y contribuyen al sistema con un porcentaje de su ingreso (Régimen Contributivo) y otro para aquellas personas en situación de pobreza o de vulnerabilidad (Régimen Subsidiado). En el Régimen Contributivo existen tres tipos de afiliados: Cotizantes, los beneficiarios directos, y los beneficiarios adicionales. En el Régimen Subsidiado no existen esta diferenciación de afiliados.

¿Para el régimen contributivo, por qué importa si uno es cotizante, beneficiario directo o beneficiario adicional?

Esto es importante para su bolsillo. Los cotizantes no pagan copagos, mientras que los beneficiarios sí. Los copagos son sumas de dinero que debe pagar los afiliados beneficiarios para acceder a ciertos servicios como hospitalizaciones, cirugías, laboratorios y radiografías e imágenes diagnósticas, estos copagos dependen del nivel de ingreso.

¿Entonces quiénes son cotizantes?

Un cotizante es una persona, sea nacional o extranjera, residente en Colombia, que se encuentra vinculada mediante un contrato de trabajo que se rija por las normas colombianas. También son cotizantes los pensionados por jubilación, vejez, invalidez, sobrevivencia o sustitución.

Finalmente, todos los trabajadores independientes, rentistas, propietarios de empresas y en general todas las personas que no tengan vínculo contractual y reglamentario con algún empleador y cuyos ingresos mensuales sean iguales o superiores a un salario mínimo mensual legal vigente, deben contribuir al sistema y son cotizantes.

¿Y quiénes pueden afiliarse como beneficiarios directos?

Aquellas personas que el cotizante tiene derecho a incluir en el POS. Según la ley son los cónyuges, hijos y/o padres. Existen algunas condiciones. Veámoslas:

- **Los cónyuges:** sólo si no trabajan y dependen económicamente del trabajador. También se consideran aquí los compañeros o compañeras permanentes a falta del cónyuge, siempre y cuando la unión sea superior a 2 años.



• **Los hijos:** si son menores de 18 años. Si están entre los 18 y 25 años y dependen económicamente del trabajador, siempre y cuando se encuentren estudiando en un programa de educación formal, en una institución debidamente aprobada y con una intensidad horaria mínima de 20 horas semanales. Si son discapacitados de cualquier edad, con discapacidad permanente superior al 50%, certificada por médico de la EPS. Los hijos no tienen que ser biológicos, también se pueden incluir como beneficiarios los hijos aportados al matrimonio (hijos del cónyuge o compañero permanente) bajo las mismas condiciones anteriores. Lo mismo sucede con los hijos adoptados legalmente, si existe un certificado expedido por el ICBF o acta de entrega del menor.

• **Los padres:** si no se tiene cónyuge, compañero permanente o hijos, siempre y cuando los padres no se encuentren pensionados y dependan económicamente del trabajador. También se pueden incluir como beneficiarios los padres de uno de los cónyuges o compañeros (que dependan económicamente de este y no sean pensionados) siempre y cuando los dos cónyuges coticen en la misma EPS y la suma de sus aportes mensuales supere un monto de dinero que establece la ley.

¿Y quiénes pueden afiliarse como beneficiarios adicionales?

Cuando un afiliado cotizante tiene a su cargo personas diferentes a sus beneficiarios directos, puede afiliarlos a la EPS, pagando un valor adicional equivalente al valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) correspondiente según la edad y sexo de esta persona. Dicho beneficiario tendrá los mismos derechos de los beneficiarios directos.

De esta forma se pueden afiliar: familiares del cotizante, hasta cuarto grado de consanguinidad, que dependen

económicamente de este y no se encuentren afiliados al Sistema bajo ningún otro régimen. Pueden ser padres, hijos, hermanos, bisabuelos, nietos, bisnietos, tíos y sobrinos.

Otros beneficiarios adicionales son aquellos menores de 12 años, que dependan económicamente del cotizante, así no tengan ningún vínculo de consanguinidad con él. Por ejemplo: ahijados. Pueden ser beneficiarios siempre y cuando no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud bajo ningún otro régimen.

¿Y cuáles son mis deberes como afiliado?

Según la ley son 17 deberes, pero se destacan: (1) actuar frente al sistema y sus actores de buena fe; (2) informar a las autoridades y responsables de todo acto o hecho que afecte al sistema; (3) procurar en forma permanente por el cuidado de la salud personal y de la familia; (4) pagar oportunamente cotizaciones y cuotas moderadoras; (5) cumplir las citas y atender los requerimientos del personal administrativo y asistencial de salud; (6) hacer un uso racional de los recursos del sistema; (7) respetar a las personas que ejecutan los servicios y a los demás usuarios; y (8) hacer uso racional de los mecanismos de defensa como las tutelas.

Con esta segunda entrega, concluimos el tema sobre el Sistema de Salud Colombiano. Si desea conocer más sobre éste, puede consultar nuestra edición anterior de la Revista FVL en la página www.valledellil.org. Además, lo invitamos a consultar con su EPS para obtener más información y para resolver otras preguntas.



Proyecto educativo en colegios y universidades de la región



Por Banco de Sangre de la FVL
Ext. 3248

La Feria de la Vida – “Donar Sangre te llena de alegría”

En el 2013, el Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili dio inicio a su proyecto educativo “La Feria de la Vida”, el cual busca aprovechar los espacios pedagógicos y familiares de los colegios de la región para educar acerca del concepto de la donación de sangre desde la temprana edad. Este proyecto nace con el propósito de forjar la cultura de donación en los niños, para que crezcan con esta conciencia, logrando que al llegar a su mayoría de edad vean la donación de sangre como un acto de responsabilidad social, alejado de los mitos que comúnmente se visualizan dentro de la comunidad adulta actual.

Con “La Feria de la Vida” se busca establecer alianzas educativas con diferentes colegios de la región, haciendo parte de las kermés o festivales de las instituciones, en los cuales se instala un stand alusivo a una feria en el que se celebra la vida y se impulsa el valor de la solidaridad, mientras una comparsa de payasos recorren el colegio regalando bombas, manillas y material impreso con información acerca de la donación de sangre. A su vez, la unidad móvil de captación de sangre es visitada por todas las personas interesadas en aprender acerca del proceso de donación, los visitantes además tienen la oportunidad de salvar vidas al realizar su donación.

Por otro lado, el Banco de Sangre realiza charlas educativas y juegos que logran captar la atención de los niños, sus familias y educadores, durante estas actividades se aprende y sensibiliza, los participantes reciben como obsequio un cuaderno diseñado especialmente para ellos.

Este proyecto educativo ha sido llevado a cabo en los colegios: Jefferson, Bolívar, Juanambú y Liceo Tacurí, donde se ha logrado mostrar la donación de sangre como algo divertido que proporciona alegría, vida y esperanza a muchas personas.

El Banco de Sangre invita a las instituciones educativas a unirse a la Feria de la Vida, escribiéndonos a bancodesangre@fctl.org o mjimenez@fctl.org. También puede comunicarse con nosotros al 3319090 Ext. 3248.



Colegio Bolívar - Cali



Aspaen Liceo Tacurí - Cali



Colegio Jefferson - Cali

Educación, Promoción y Captación de donantes de sangre en las Universidades de Cali

El Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili continuó durante este primer semestre del año con la tarea de generar cultura de donación de sangre voluntaria y repetitiva a través de su proyecto educativo en las Universidades de Cali, el cual se viene realizando desde el 2007. Este proyecto se desarrolla semestralmente en la Universidad ICESI y en FCECEP; y anualmente en la Pontificia Universidad Javeriana Cali y la Universidad Autónoma de Occidente.

Universidad Autónoma de Occidente: "Detectamos tu buen corazón, comparte tu sangre"

Durante el semestre 2013-1 los estudiantes de Comunicación Publicitaria de la Universidad Autónoma de Occidente llevaron a cabo la campaña de donación de sangre "Detectamos tu buen corazón, comparte tu sangre", realizada por la Agencia Pro Ideas. La jornada fue realizada del 19 al 21 de marzo, fecha en la que 157 personas solidarias donaron sangre y regalaron vida, alegría y esperanza a los que más lo necesitan.

Universidad ICESI: "La sangre nos hace iguales, únete a la donación"

La agencia OTB con su campaña "La sangre nos hace iguales, únete a la donación" fue seleccionada como ganadora de la mejor estrategia para la educación, promoción y captación de donantes de sangre de la Universidad ICESI para este semestre 2013-1. La jornada fue llevada a cabo del 22 al 26 de Abril, fecha en la que se lograron 607 donantes de sangre que permitieron salvar la vida de muchas personas.

Fundación Centro Colombiano de Estudios Profesionales - FCECEP: "Manos a la obra, vamos todos a salvar ¡Dona Sangre!"

Para este semestre los estudiantes de la carrera de Mercadeo y Comercialización del Centro Colombiano de Estudios Profesionales - FCECEP desarrollaron la campaña "Manos a la obra, vamos todos a salvar ¡Dona Sangre!", realizada por la Agencia Magenta. La jornada de donación de sangre se llevó a cabo del 10 al 18 de Mayo, donde se lograron captar 263 donantes voluntarios.



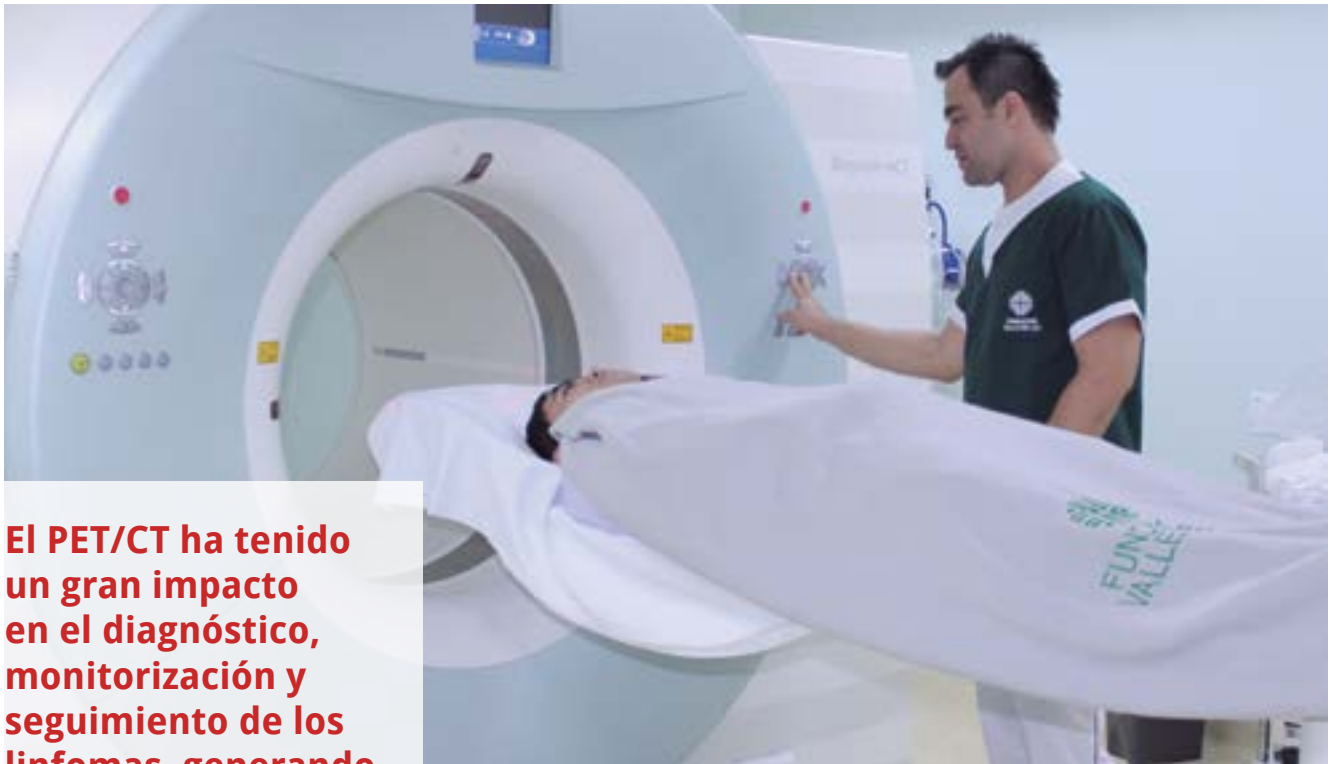
Utilidad del PET/CT en Linfomas

Como se venía hablando en la edición anterior, los estudios PET/CT son una importante alternativa en Medicina Nuclear Molecular que utiliza moléculas o sustancias parecidas a las que el cuerpo humano utiliza a diario, marcadas por un componente radioactivo que emite energía (radiofármacos). En un mismo equipo se obtienen las dos exploraciones (PET y TC) y se fusionan en una sola imagen para proporcionar

un mapa metabólico con alta resolución anatómica. En otras palabras, el PET/CT permite evaluar el metabolismo del cuerpo entero a nivel molecular, caracterizando las lesiones tumorales según su forma, tamaño, relaciones anatómicas y funcionamiento metabólico. Dichos estudios han sido un gran aporte en el diagnóstico y manejo de diferentes tipos de cáncer, como los linfomas.



Por Melissa Álvarez P., MD • Médica Nuclear • Ext. 3159



El PET/CT ha tenido un gran impacto en el diagnóstico, monitorización y seguimiento de los linfomas, generando importantes cambios en los esquemas terapéuticos de esta enfermedad.

Los linfomas son un grupo de enfermedades malignas del sistema linfático. El tejido linfoide se encuentra principalmente en los ganglios linfáticos los cuales incrementan su tamaño al estar comprometidos por la enfermedad. Esta patología también puede afectar otros órganos donde hay tejido linfoide como el bazo, hígado, pulmón, medula ósea, etc.

Los linfomas son reconocidos como el quinto tipo de cáncer más común, cuya incidencia ha aumentado significativamente en los últimos 40 años a nivel mundial. Gracias al avance en los esquemas terapéuticos junto al desarrollo significativo de los métodos diagnósticos de imagen, actualmente una buena parte de pacientes con linfomas presentan adecuada respuesta a los tratamientos a largo plazo.

El PET/CT ha tenido un gran impacto en el diagnóstico, monitorización y seguimiento

de los linfomas, generando importantes cambios en los esquemas terapéuticos de esta enfermedad. La evaluación de linfomas alcanza el 50% del total de estudios PET/CT realizados en el Servicio de Medicina Nuclear Molecular de la Fundación Valle de Lili. Gran parte de los subtipos de linfomas evidencian avidéz por el radiofármaco utilizado para el estudio, en especial los linfomas agresivos o de alto grado, como Linfomas Hodgkin, Linfomas de Células Difusas tipo B y Linfomas no Hodgkin folicular.

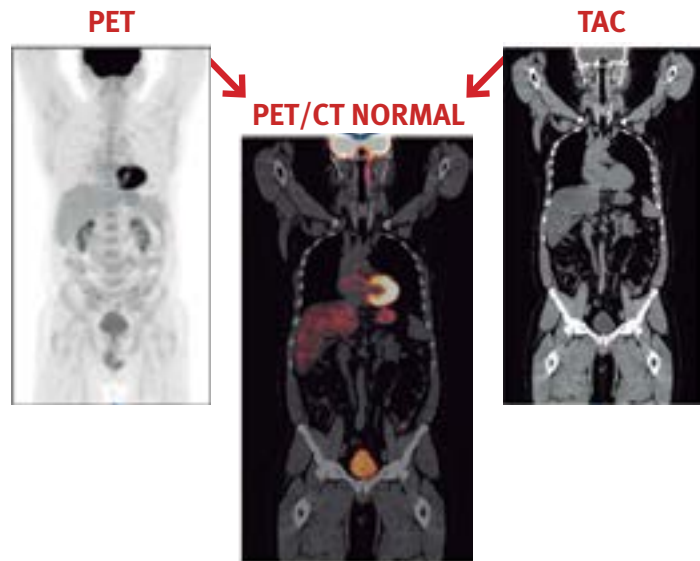
Aporte clínico del PET/CT en los linfomas

Previo al inicio de un tratamiento es necesario conocer la extensión de la enfermedad. El PET/CT ha demostrado ser una excelente herramienta diagnóstica en la estadificación inicial de los linfomas, dado que se trata de una exploración de cuerpo entero que permite no solo ver los cambios morfológicos, sino también los metabólicos ocasionados por la enfermedad. Se han publicado múltiples artículos médicos a nivel mundial que comprueban que el PET/CT modifica la estadificación inicial en el 20-30% de estos pacientes, con un cambio en la estrategia terapéutica.

Por medio de esta técnica, también es posible monitorizar la terapia instaurada durante el tratamiento. Dado que los cambios metabólicos comienzan desde el primer ciclo de la quimioterapia, los casos con buena o mala respuesta al tratamiento se pueden identificar tempranamente permitiendo continuar o modificar de forma segura y precoz la terapia, así como proporcionar información pronóstica de la posible respuesta al final del tratamiento.

Al finalizar la terapia de quimioterapia y/o radioterapia, los cambios metabólicos en las lesiones malignas ocurren previamente a los anatómicos, es decir que antes de evidenciar modificaciones en el tamaño o desaparición completa del tumor se producen cambios en el funcionamiento de ese tejido que pueden indicar respuesta al tratamiento. En este aspecto el PET/CT juega un papel fundamental, permitiendo validar la eficacia de los tratamientos aplicados, diferenciar el tejido cicatricial del tumoral tras quimioterapia y/o radioterapia y conocer la extensión real de la enfermedad posterior a la misma. También es útil para el seguimiento de la evolución del paciente, permitiendo detectar tempranamente la aparición de recaídas.

Existe otro campo en auge que es la planeación de radioterapia basada en la función metabólica, donde las zonas a tratar son delimitadas por el PET/CT según las áreas metabólicamente activas, disminuyendo los efectos tóxicos tardíos de la radiación.



A pesar de la gran utilidad del PET/CT, es conocido que esta técnica no es válida para todo tipo de linfomas. Existe una menor rentabilidad diagnóstica en los linfomas indolentes o de bajo grado, que pueden tener un comportamiento variable en su avidéz por el radiofármaco. Por otro lado, las lesiones tumorales menores a 8 mm pueden no captar el radiofármaco debido a su pequeño tamaño a pesar que posean células malignas en su interior. Es por esta razón, que la solicitud de un estudio PET/CT debe ser solicitada a criterio médico del especialista tratante.

Tenga en cuenta que:

Las patologías benignas como las enfermedades granulomatosas, procesos inflamatorios o infecciones pueden tener captación en el PET/CT y producir falsas interpretaciones del estudio. Por esta razón, es importante recordar los siguientes tiempos de espera previos a la realización del estudio:

1. Cuando el paciente recibió quimioterapia se debe esperar como mínimo 5 semanas a partir del último ciclo. En casos de requerir valorar la respuesta a la terapia en la mitad de la quimioterapia, el estudio debe realizarse en los días previos al próximo ciclo.
2. Pacientes que han recibido radioterapia deben esperar entre 8-12 semanas, preferiblemente alcanzar las 12 semanas.
3. Aquellos casos a los que se les haya practicado biopsias o cirugías recientes, esperar mínimo 5 semanas.
4. Si existe un proceso infeccioso se debe esperar a que este se resuelva en su totalidad, aproximadamente 4 semanas.

Contacto Canguro

Seguimiento humanizado de alta calidad a recién nacidos prematuros y de alto riesgo

Por Equipo
de trabajo
Programa
Contacto
Canguro -
Ext. 4224

La noticia de la llegada de un nuevo integrante a la familia suele producir una mezcla de expectación e incertidumbre. Toda la dinámica familiar empieza a girar en torno al bebé que está en camino y se hacen los preparativos para su nacimiento. Cuando un bebé nace antes de tiempo todos los sueños parecieran frustrarse por el nacimiento repentino e inesperado del nuevo hijo. Durante la gestación los padres se lo han imaginado de una manera idealizada. Ahora, al verlo tan pequeño, frágil e indefenso, descubren que el bebé que acaba de nacer se parece poco al que soñaron. Tampoco podrán llevarlo a casa inmediatamente puesto que requiere de cuidados especializados en una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN), donde profesionales entrenados en el manejo de bebés prematuros y sus patologías asociadas se harán cargo del bebé.

La Fundación Valle del Lili cuenta con una UCIN de puertas abiertas, donde los padres pueden permanecer las 24 horas junto a su pequeño hijo. Esto les ayuda a sobrellevar la incertidumbre de los días de estancia hospitalaria.

Cuando finalmente llega el momento de la anhelada salida del hospital, los padres experimentan nuevamente una mezcla de emociones como: angustia, alegría, inseguridad, miedo y duda de saber si son capaces de cuidar ese pequeño en casa, ahora sin el apoyo del personal de la UCIN, ni de los monitores y resto de equipos. Toda la responsabilidad del cuidado recaerá sobre ellos. Descubrirán además que tendrán que renunciar a cierto grado de control en sus vidas para amoldarse a las demandas y necesidades del nuevo integrante de la familia.

En Contacto Canguro se promueve y estimula a las familias para que se apoyen en los tres pilares fundamentales del método:

- **Posición Canguro**
- **Lactancia Materna**
- **Seguimiento ambulatorio estricto**





En la UCIN de la Fundación Valle del Lili los padres reciben apoyo profesional y humanizado con el cual se busca asignar progresivamente las responsabilidades de cuidado del bebé a los padres. Con ello se disminuyen los días de hospitalización a la vez que avanza el proceso de adaptación y entrenamiento para la continuidad del cuidado de estos pequeños bebés en casa.

¿Qué es el Método Canguro (MMC)?

El método madre canguro es un sistema de cuidados estandarizados y protocolizados para el seguimiento de niños prematuros o de bajo peso al nacer que tiene como principal propósito promover el contacto piel a piel entre el bebé y su madre, padre o cuidador. El método canguro busca transferir a los padres el cuidado del bebé fortaleciendo su seguridad y confianza para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de su hijo.

¿Qué se hace en Contacto Canguro?

En Contacto Canguro se hace un seguimiento continuo de los bebés prematuros y de bajo peso al nacer. El programa inicia desde el mismo ingreso de la madre a la Institución donde inicia la adaptación y conocimiento en el proceso o desde el momento del ingreso del niño a la UCIN.

En Contacto Canguro se promueve y estimula a las familias para que se apoyen en los tres pilares fundamentales del método: Posición Canguro, Lactancia Materna y seguimiento ambulatorio estricto.

Posición canguro: Se refiere a la posición del bebé, en contacto íntimo con la piel de su madre, padre o el cuidador, quienes hacen las veces de incubadora natural, sirviéndole como fuente principal de calor al niño, a la vez que se facilita el estímulo sensorial y afectivo.



Lactancia Materna

La leche materna no es solo el mejor alimento; es tiempo compartido de alta calidad para el niño, más aún si ha nacido prematuramente; la leche de su propia madre es tejido humano hecho líquido a través del cual se transfiere al hijo información inmunológica (defensas). La nutrición del bebé canguro idealmente debe estar basada en la leche de su propia madre por ser la más segura y apropiada en cuanto a sus requerimientos nutricionales y defensas.



Seguimiento hospitalario: Inicia cuando el bebé que está hospitalizado en la UCIN ya ha superado su fase crítica. Durante este período los padres y el recién nacido pasan por un proceso de adaptación del cual hacen parte: un plan educativo, entrenamiento en los cuidados del recién nacido prematuro, alimentación al seno materno, cómo alzarlo y colocarlo en la posición canguro, higiene, vigilancia de signos de peligro y manejo de la ansiedad ante la fragilidad del bebé.

Seguimiento ambulatorio: Se realiza en dos fases: La primera de ellas desde el alta hospitalaria hasta el momento en que el bebé hubiera cumplido las 40 semanas de gestación de haber permanecido en el útero o hasta alcanzar 2.500 gramos de peso. En esta fase se hace consulta pediátrica diaria hasta cuando el bebé alcance una ganancia de peso preestablecida (usualmente

entre 15 y 20 gramos por kilo por día) y posteriormente consulta semanal hasta cuando el bebé cumpla cuarenta semanas de edad corregida. Durante esta fase se educa a la familia en los cuidados del bebé y se hacen las intervenciones psicológicas necesarias

para la adaptación al programa, se da apoyo en lactancia materna, se hacen las evaluaciones oftalmológica y audiológica requeridas para detectar la retinopatía del prematuro y problemas de audición, y se inicia el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

En la segunda fase, el seguimiento se hace hasta los 12 meses de edad corregida y los controles están sistemáticamente coordinados para atender a los niños cada 6 semanas. En esta fase se hacen evaluaciones neurológicas, evaluaciones de desarrollo y exámenes de laboratorio.

Contacto Canguro hace un seguimiento ambulatorio igualmente humanizado. La metodología madre canguro sigue unos protocolos cuidadosamente diseñados cuyo objetivo es transferirles a los preocupados padres la responsabilidad del cuidado de su hijo, que había comenzado en la fase de hospitalización.

La Fundación Valle del Lili cuenta con una UCIN de puertas abiertas, donde los padres pueden permanecer las 24 horas junto a su pequeño hijo. Esto les ayuda a sobrellevar la incertidumbre de los días de estancia hospitalaria.





¿Quiénes pueden ingresar al Programa Contacto Canguro?

- Niños con bajo peso al nacer (peso menor a 2.500 gr al nacer), independientemente de su edad gestacional y clínicamente estables.
- Niños prematuros (menor de 37 semanas de edad gestacional al nacer) clínicamente estables y con buen patrón de coordinación succión - deglución.
- Niños remitidos de otras instituciones prestadoras de salud y otras unidades neonatales, o los nacidos en la Fundación Valle del Lili hospitalizados en la UCI neonatal y la Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal.
- Niños que requieran incubadora para lograr una buena termorregulación, que estén ganando peso y no necesiten de alimentación enteral por sonda.
- Niños prematuros o de bajo peso al nacer que hayan superado su patología de base.
- Niños prematuros o de bajo peso al nacer que requieran de oxígeno por cánula nasal.
- Para ingresar debe tener aprobación de la familia o los cuidadores de su participación y aceptación de las condiciones del programa (consentimiento informado).

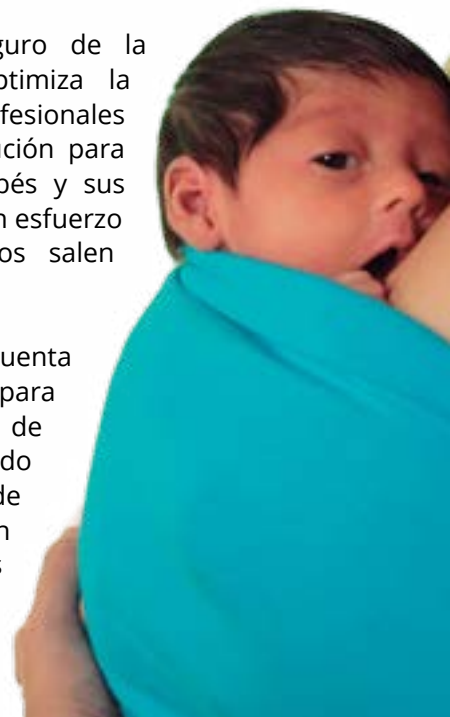
¿Cuál es el valor agregado del Programa Contacto Canguro?

La Fundación Valle del Lili ha decidido darle a su Programa Contacto Canguro una perspectiva más amplia, incorporando dentro de su estructura un programa educativo para la familia y los cuidadores de los bebés prematuros estables y también los de bebés con diferentes patologías frecuentemente diagnosticadas y manejadas de manera integral desde la vida intrauterina.

Todo esto ha sido posible gracias al trabajo interdisciplinario e integrado de la Unidad Materno Infantil de la Fundación Valle del Lili en la cual participan los profesionales de la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica (UACO) y la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN).

El Programa Contacto Canguro de la Fundación Valle del Lili optimiza la comunicación entre los profesionales de las EPS y los de la Institución para que el cuidado de estos bebés y sus madres, sea percibido como un esfuerzo compartido en el cual todos salen beneficiados.

La Fundación Valle del Lili cuenta con un espacio físico óptimo para la consulta y el seguimiento de los bebés canguros, procurando un manejo individualizado de los niños y las familias, en un ambiente confortable para las mamás y sus familias.



**Torre 1 de Hospitalización, Piso 2
Teléfono 3319090 Ext. 4224, 4231**



Donación y Trasplante de órganos y tejidos

Por Luis Armando Caicedo, MD · Paola Andrea Rodríguez Ossa, MD · Santiago Cuenca Vélez, MD · Ext. 7521

El trasplante de órganos y tejidos constituye la mejor opción terapéutica, o en ocasiones la única, ante la falla de un órgano o tejido (corazón, hígado, riñón, pulmón, páncreas, córneas). Los buenos resultados obtenidos en la actualidad han sido posibles por un conjunto de factores, de los cuales se destacan: mejoras en las técnicas quirúrgicas, avance en los tratamientos inmunosupresores, mejoras en el cuidado médico y en las soluciones de preservación. En Colombia más de 2.000 personas se encuentran en lista de espera para trasplante de algún órgano o tejido, sin contar a todos los pacientes que están en las unidades de diálisis y que aún no han ingresado a lista.

Nada de esto sería posible si no contáramos con la existencia de los verdaderos héroes de esta historia: los donantes y sus familias; quienes con la ayuda y orientación del personal de salud que los atiende, ven la donación de órganos como una alternativa a la cual tienen derecho. Existen dos tipos de donante: a) donante vivo, aquel que en vida dona uno o una parte de un órgano y b) donante fallecido, aquel que se encuentra en muerte cerebral y puede donar varios órganos y tejidos, y aquel en paro cardiorrespiratorio que puede donar sólo tejidos.

¿Qué dice la ley colombiana?

El Decreto 2493 de 2004 legisla en Colombia todo lo relacionado con la donación de órganos y tejidos. Por ley todos somos donantes a menos que en vida hayamos expresado lo contrario. Presunción legal de donación, Artículo 19: hace referencia al permiso que da la ley para tomar órganos y tejidos de personas fallecidas a fin de

utilizarlos para trasplante. La presunción legal sólo se utiliza de manera excepcional, pues la mayoría de las veces se obtiene la autorización de la donación a través de los familiares del donante, quienes después de explicarles la condición clínica del paciente y su estado irreversible de muerte cerebral, acceden a la donación.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), donde exista un potencial donante de órganos, deberán notificar a la Red regional de trasplantes, a través del personal médico responsable del paciente. Así mismo están obligados a permitir los procedimientos requeridos para el caso (Artículo 23).

El Instituto Nacional de Salud a través de la Red Nacional de Trasplantes regula la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos de trasplante e implante en seres humanos.

El donante de órganos: una urgencia de vida o muerte

Cuando una persona entra en estado de muerte encefálica, empieza una carrera contra el tiempo para todo el personal de salud, ya que se suman esfuerzos para mantener en buenas condiciones los órganos del donante, tratando de disminuir al máximo las probabilidades de su pérdida por la gran inestabilidad que caracteriza al paciente en muerte cerebral, en especial el que ha sufrido un trauma.

Cuando un paciente está en muerte cerebral y su familia autoriza la donación, se inicia una nueva urgencia: salvar la vida, no de uno, sino de todos los pacientes en lista de espera para trasplante. Y no sólo salvará su vida, sino que

mejorará la calidad de la misma y la de su familia, le devolverá una madre a su hijo, un hermano a la familia, o un hijo al hogar.

Por lo anterior, cuando se presenta un donante de órganos en alguna institución, éste debe ser la prioridad de los servicios que tengan que estar alrededor del proceso de obtención de órganos (Urgencias, Cuidado Intensivo, Cirugía, Laboratorio). Recordemos que para las familias de los pacientes que están en lista de espera, un donante es una “urgencia de vida o muerte”.

¿Quién puede ser donante de órganos?

Toda persona que en vida determine que, después de su muerte, sus órganos mejoren o salven la vida de otros, y que haya transmitido a sus familiares más directos esa voluntad para que sea respetada.

Sin embargo, si esta discusión no se ha dado en el entorno familiar y se presenta la situación, uno de los miembros del equipo de trasplantes hará la solicitud de donación a sus seres queridos.

En el trasplante de riñón e hígado, se puede presentar el donante vivo relacionado (familiar directo del receptor que en vida decide donar uno de sus riñones o parte de su hígado). Para esto se hace una evaluación en la que se revisan el estado de compatibilidad, aspecto psicológico, emocional y relaciones familiares del donante.

Trayectoria de los trasplantes en la Fundación Valle del Lili

En Colombia el trasplante dejó de ser una actividad experimental para constituirse en parte básica del armamentario terapéutico disponible para el paciente con insuficiencia terminal de un órgano.

En la Fundación Valle del Lili se desarrolló desde hace muchos años el trasplante de órganos, y los resultados son equiparables a los del resto del mundo, dando cobertura a pacientes de Risaralda, Quindío, Valle del Cauca, Cauca, Nariño y otras regiones del país.

La Unidad de Trasplantes continúa su labor, con el apoyo de todos los actores: hospitales, clínicas regionales y nacionales, comunidad en general, aseguradoras (régimen contributivo, subsidiado, vinculados), pacientes, médicos y enfermeras de la región.

El mayor número de trasplantes se ha realizado con órganos de donantes cadavéricos, esto reafirma una vez más que “sin donantes no hay trasplantes”.

Gracias a la infraestructura, tecnología de punta y recurso humano competente, se han podido llevar a cabo los distintos trasplantes que se relacionan a continuación:

Trasplantes realizados en la Fundación Valle del Lili a 30 de Junio de 2013

TIPO DE TRASPLANTE	CANT.
Riñón	1551
Hígado	601
Corazón	157
Riñón-Páncreas	29
Hígado-Riñón	17
Páncreas	5
Corazón-Riñón	3
Tráquea y laringe	3
Corazón-Pulmón	1

Fuente: Estadística Unidad de Trasplantes FVL.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

¿Qué trasplantes se realizan en Colombia?

En nuestro país se realizan todo tipo de trasplantes de órganos y tejidos: corazón, pulmón, hígado, riñón, páncreas, intestino, tráquea, laringe, córneas, esclera, piel, válvulas cardíacas, vasos sanguíneos y tejido óseo.

¿Cómo sé que una persona es donante de órganos si el paciente está en muerte cerebral?

Uno de las formas de enterarse de que la persona es donante es hablando con los miembros de la familia, pues se constituye en la principal fuente de información y en últimas es a ellos a quien se les hace la solicitud de donación.

¿En Colombia existe tráfico de órganos?

No. Los trasplantes de órganos y tejidos por ser procedimientos de alta complejidad se deben efectuar sólo en instituciones que cuenten con una infraestructura adecuada y con el personal entrenado específicamente en esa área. Además, la donación de órganos y tejidos no tiene ningún costo para quien recibe el órgano y tampoco ningún pago para quien los dona.

El Instituto Nacional de Salud y la Red Nacional de donación y trasplante de órganos son los entes reguladores de todas las actividades relacionadas con el tema de donación y trasplantes, facilitando que los trasplantes sean accesibles a toda la población en condiciones de calidad, oportunidad y suficiencia.

¿Qué beneficios obtiene la familia de un donante de órganos?

La donación es un acto voluntario, por tanto no existe una retribución, pues se considera como el acto más altruista que un ser humano puede hacer por otro.

En estudios realizados con familias de donantes se ha visto que el duelo se mitiga después de la donación.

¿Qué tengo que hacer para ser donante?

Lo primero y lo más importante es que la familia y los seres queridos conozcan su decisión de ser donante de órganos y/o tejidos, que comenten esta decisión en familia y que sea conocida por las personas cercanas a usted.

Si desea inscribirse como donante puede acceder a la página: www.ins.gov.co, link "Quieres ser donante de órganos", ahí registra sus datos y a vuelta de correo recibe el carné de donante



TRES HISTORIAS, TRES VIDAS Y LA MISMA ESPERANZA: UN TRASPLANTE

Yolandris Mercado Pineda de 2 años de edad, Sharol Correa Pérez de 2 años y Jairo Peña Ramírez de 31 años, tienen vidas diferentes, pero los une una misma razón, fueron trasplantados.

Arleidis Villar Pineda madre de **Yolandris Mercado**, sufrió mucho cuando a los 3 meses de haber nacido su bebé le diagnosticaron Atresia de vías biliares. *"Empecé a notar que el abdomen de mi hija se infló mucho, su color de piel empezó a tornarse amarillo y sus ojos se veían del mismo color"* cuenta Arleidis.

Al percibir estos síntomas la niña fue llevada a un centro de salud en Cartagena, lugar en donde reside. Ahí le realizaron exámenes y le indicaron que debía ser trasplantada. Inició el proceso con la EPS, la cual la remitió a la Fundación Valle del Lili donde fue atendida.

El 15 de mayo de 2013, Yolandris volvió a nacer. Acompañada de un equipo multidisciplinario liderado por el Dr. Luis Armando Caicedo hoy puede sonreírle a la vida. *"Su recuperación fue excelente. Mi hija antes no corría, lloraba constantemente, dormía poco, sentía piquiñas en el cuerpo y se rascaba todo el día; ahora todo esto desapareció gracias a la exitosa cirugía. Quiero agradecer a la Fundación Valle del Lili por todo el apoyo y la excelente atención que le brindaron a mi hija y a mí"* cuenta con alegría la madre.



Jessica Pérez vivió una situación similar con su hija **Sharol Correa Pérez**, quien también reside en la ciudad de Cartagena. Desde los 2 meses de nacida empezó a tener la piel amarilla y el estómago inflado.

La madre bastante angustiada por la situación, solicitó una cita con un pediatra, quien notó que el abdomen de la niña se distendía. Duró 1 mes y 8 días hospitalizada; durante este tiempo le realizaron ininidad de exámenes y finalmente le diagnosticaron Cirrosis Hepática; lo único que la salvaba era un trasplante el cual debía hacerse antes del año pues de no ser así la niña podría morir.

Jessica inició el proceso con la EPS. Ésta la remitió a la Fundación Valle del Lili. Al llegar a la ciudad inició el proceso de espera, afortunadamente a los 3 meses resultó el donante.

“Gracias le doy a Dios por la Fundación Valle del Lili pues nos atendieron muy bien, yo no tengo familiares en Cali así que el Voluntariado de la Fundación Valle del Lili me brindó apoyo durante mi estadía en la ciudad. Aquí el trato es excelente desde el mínimo rango de empleo hasta el mayor”. Afirma Jessica.

“Mi hija era delgada pero con un estómago muy pronunciado lleno de líquido, tenía la piel tan estirada como si se le fuera a estallar, no gateaba ni caminaba, tampoco hablaba; donde la sentaba ahí se quedaba quieta y cuando la

acostaba no podía ni voltearse pues el peso de la barriga era tan grande que no podía. Ahora verla así repuesta y bonita me llena de alegría. Desde que la trasplantaron cambió mucho, ya no para de hablar, parece una pulguita y es muy inteligente. Me siento agradecida con Dios y con la Fundación Valle del Lili por la excelencia con que trabajaron”. Concluye Jessica.

Jairo Peña Ramírez quien nació en Chocó, pero reside en Cali hace 12 años padecía de insuficiencia renal desde los 24 años. Desde entonces le realizaban diálisis y hemodiálisis, proceso que duró 7 años. El 16 de mayo de 2013 fue trasplantado de riñón en la Fundación Valle del Lili.

“Antes sentía la boca amarga todo el tiempo, escupía mucho, no orinaba y debía hacerme controles de líquidos. El trasplante fue como volver a nacer. Tuve el mejor trato durante mi estancia en la Fundación Valle del Lili, fui muy afortunado de ser trasplantado en esta Clínica”. Menciona Jairo con un gesto de agradecimiento.



TRASPLANTE RENAL

Por Johanna Schweinberg López., MD
Medicina Interna - Nefrología · Unidad de Trasplantes



La insuficiencia renal crónica es el cese progresivo e irreversible de la función de los riñones, donde no solo se pierde la capacidad de excretar líquidos y toxinas, sino todas las funciones endocrinas de los mismos, incluyendo la síntesis de eritropoyetina que evita la anemia, la activación de vitamina D y el control de los electrolitos como el sodio, el potasio, el calcio entre otros.

En la actualidad, esta enfermedad se considera un problema de salud pública, pues su frecuencia seguirá creciendo a medida que se incrementen patologías como la DM y la HTA que son sus causas principales, sin dejar de lado las glomerulonefritis, los problemas renales hereditarios como la poliquistosis renal, las enfermedades renales autoinmunes como el lupus y las uropatías obstructivas, entre otros.

Una vez el paciente alcanza el estadio de insuficiencia renal avanzada solo hay dos opciones de tratamiento, la diálisis y el trasplante. El paciente será candidato a evaluación, para este último todo individuo con IRC avanzada ya sea en fase de prediálisis o cuando ya se encuentre en la misma, teniendo siempre presente que el trasplante llamado preventivo es decir antes del inicio de diálisis, es el que tiene los mejores resultados

Cuando el paciente desarrolla una enfermedad renal crónica, su expectativa de vida tiende a disminuir principalmente por un importante aumento en la enfermedad cardiovascular. Una vez entra a diálisis hay un descenso medio de la sobrevida de 21 años, observándose la mayor diferencia en los más jóvenes. Se calcula que la tasa de mortalidad anual media en

diálisis es del 20%, con un 50% de muertes por enfermedad cardiovascular, mientras que con trasplante, hay una mejoría de la sobrevida del paciente en un 30 a 60% si lo comparamos con la diálisis, siendo la tasa de mortalidad anual del 5%. La ventaja no solo es en tiempo de vida, sino por supuesto en calidad de vida, pues los pacientes trasplantados pueden vivir como una persona corriente siempre y cuando reciban puntualmente sus medicamentos y asistan en forma cumplida a sus controles.

Existen dos tipos de donantes para trasplante; el vivo y el cadavérico, ofreciendo el primero una tasa de supervivencia del trasplante y del receptor superiores al donante cadavérico, sin embargo hoy por hoy en nuestra población el

90% de los pacientes trasplantados provienen de donantes cadavéricos, a pesar de que está científicamente probado que la donación de un riñón en vida no aumenta el riesgo de HTA ni de enfermedad renal a largo plazo. Lo preocupante en la actualidad es que hay 26.000 pacientes en diálisis en nuestro país y no llegan a 1000 los pacientes en lista de espera. Así mismo, los trasplantes que se realizan año por año tienden a disminuir, mientras la población en diálisis tiende a crecer.

En la Fundación Valle del Lili, desde el año 1995 hasta el 2013 hemos realizado 1597 trasplantes renales, con una sobrevida del paciente al año de 96%, y de injerto del 92% lo cual es muy cercano a los centros de más alto rango a nivel mundial. Sin embargo nos preocupa como grupo de trabajo el incremento de pacientes que día a día llegan a IRC severa y el descenso del número de trasplantes por año.

TRASPLANTE CARDÍACO

Por Juan Esteban Gómez., MD

Medicina Interna - Cardiología · Falla Cardíaca y
Trasplante Cardíaco · Jefe Unidad Cardiovascular

La Fundación Valle del Lili inició su actividad de Trasplante Cardíaco en 1996. En la actualidad es la segunda institución en Colombia que más trasplantes ha realizado hasta la fecha, después de la Clínica Cardiovascular de Medellín, con cerca de 200 procedimientos realizados. Estos procedimientos son realizados por profesionales con amplia experiencia nacional e internacional en trasplante cardíaco, así como en el cuidado de los pacientes que son sometidos a este.

Ventajas y Desventajas

- Los pacientes que requieren de un trasplante cardíaco tienen una enfermedad cardíaca estructural grave, refractaria e irreversible, que se asocia a un riesgo muy elevado de complicaciones y muerte en un período de 6 meses, mientras que los pacientes que son llevados a trasplante cardíaco tienen una expectativa de vida muchísimo mayor a la que tuviera su enfermedad cardíaca si no se realiza el trasplante.
- De otro lado, e igualmente importante, los pacientes trasplantados presentan una mejoría significativa de su calidad de vida y sus síntomas.
- Los pacientes que son sometidos a trasplante cardíaco deben tomar una serie de medicamentos (inmunosupresores) que evitan que el cuerpo rechace el órgano trasplantado.

- El uso de estos medicamentos puede predisponer a la aparición de enfermedades como hipertensión arterial o dislipidemia. Teniendo en cuenta lo anterior, los pacientes trasplantados deben llevar un control médico especializado para identificar y tratar oportunamente estas patologías.



Consideraciones importantes

Si usted, o un familiar o amigo tiene una enfermedad cardiovascular severa, grave o crónica, y además tiene síntomas severos o discapacitantes a pesar de su adecuado control médico:

- Pregúntele a su médico tratante si usted pudiera ser candidato para trasplante cardíaco. Solicite su remisión al Servicio de Cardiología – Falla Cardíaca de la Fundación Valle del Lili.
- Solicite su cita por el servicio de Consulta Externa de Cardiología – Falla Cardíaca de la Fundación Valle del Lili, en donde usted será evaluado por un especialista en el área de Trasplante Cardíaco, quien podrá resolver todas sus dudas.

TRASPLANTE HEPÁTICO

Por Diego Fernando Jiménez, MD • Internista – Gastroenterólogo – Hepatólogo FVL y María Clara Ortiz, MD • R-III Medicina Interna

Gracias a los avances en la técnica quirúrgica y anestésica, el cuidado postoperatorio e inmunosupresión han permitido un desarrollo extraordinario para el trasplante hepático ortotópico (sustitución del hígado enfermo del paciente por otro procedente de un donante cadáver) que lo convierten en la terapia de elección en muchas enfermedades hepáticas avanzadas e incluso en cáncer.



En Colombia, en el año 2005 se informaron aproximadamente 2.000 muertes por cirrosis hepática según datos de la Organización Mundial de la Salud. El hepatocarcinoma que es el tumor de hígado más frecuente en el mundo, con afectación casi endémica en países como Japón, China y Nigeria, con tasas de incidencia alrededor de 20 a 500 casos por 100.000 habitantes ha venido en aumento progresivo en los últimos años en Suramérica, y Colombia no escapa a esta tendencia con una incidencia aproximada de 2 a 5 casos por 100.000 habitantes.

En la actualidad contamos con una amplia gama de terapias y medicamentos útiles en el manejo de estas patologías, sin embargo estas son insuficientes y la calidad y expectativa de vida de estos pacientes es inaceptable a medida que progresa la enfermedad, por lo que el trasplante de hígado se convierte en la mejor y mas eficiente alternativa de manejo, muchas veces curativa.

En Colombia se realizan alrededor de 200 trasplantes de hígado por año siendo la Fundación Valle del Lili donde se realizan el mayor número, con aproximadamente 50 trasplantes por año entre adultos y niños con donantes cadavéricos y vivos relacionados. A pesar de esto las listas de espera de los pacientes que necesitan un trasplante siguen creciendo, dada la poca disponibilidad de órganos disponibles para trasplantar en relación a la creciente cantidad de enfermos y patologías susceptibles de trasplantar, por esta razón en el mundo aproximadamente el 5-10% de los pacientes que se encuentran en lista de espera de trasplante hepático fallecen sin haberlo recibido.

Las indicaciones de trasplante de hígado vienen creciendo día por día, pero en general se trasplantan pacientes con enfermedad hepática avanzada tipo cirrosis, pacientes con deterioro agudo severo de la función hepática, enfermedades hepáticas congénitas y alteraciones metabólicas principalmente niños y pacientes con tumores hepáticos principalmente hepatocarcinoma.



HOME CARE
**AMANECER
MEDICO**

NUESTRO COMPROMISO ES POR SU BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA

Oxígeno Medicinal
Equipos para la Apnea del sueño
Ventilación Mecánica
Equipos hospitalarios en casa
Línea ortopédica
Cuidado personal

**VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS
MÉDICOS HOSPITALARIOS
SERVICIO A DOMICILIO**

www.amanecermedico.com



CALI
Limonar
PBX: (2) 330 0008
Imbanaco
PBX: (2) 554 8377
Versalles
PBX: (2) 660 7901

BUENAVENTURA
PBX: (2) 241 6726



OTRAS SEDES EN:
BOGOTÁ - POPAYÁN - PASTO - PEREIRA
MANIZALES - MEDELLÍN - BARRANQUILLA

Síguenos en





Por **Juan Fernando Gómez, MD**
• Neurólogo
Pediatra •
Ext. 7335

Enfermedades Huérfanas

Las enfermedades huérfanas son un grupo de padecimientos cuya característica principal es que se presentan de modo infrecuente en las personas. Cuando se piensa en la incidencia de una enfermedad huérfana hay que considerarlas como un conjunto para entender su verdadera magnitud. Se estima que en el mundo existen aproximadamente 350 millones de personas afectadas con alguno de estos desórdenes, y en total se conocen ahora 6.000 a 7.000 enfermedades que reúnen el calificativo de huérfanas o raras. En Colombia hay estimativos de que existen aproximadamente 3 millones y medio de afectados por las diferentes enfermedades huérfanas, lo cual constituye una cifra importante no sólo por la carga que ello representa para el Estado, sino para el enorme impacto social y económico que tienen las familias y comunidades donde viven los afectados.

En la mayoría de casos son niños los mayormente afectados. La razón de aparecer más en la niñez es que muchas de estas enfermedades son de origen genético, es decir que su aparición es determinada por la información que nuestros padres nos heredan al momento de ser concebidos. Sin embargo el hecho de que la enfermedad se herede de nuestras familias no quiere decir que sus síntomas vayan a aparecer en el momento de nacer; muchas de ellas pueden aparecer en cualquier momento de la vida, y ello depende de una compleja interacción entre variables propias de la persona y su entorno que determinan que

la información genética se exprese y lleve a la aparición de las manifestaciones clínicas de la enfermedad.

Ciertas características adicionales pueden ayudar a diferenciar este tipo de enfermedades de otros desórdenes, en general, las enfermedades huérfanas reúnen las características de ser crónicamente debilitantes o amenazantes de la vida, de tener una incidencia tan baja que su conocimiento por la comunidad médica es poco, la combinación de sus síntomas es compleja y por tanto el diagnóstico suele ser difícil cuando es evaluada por un solo profesional a cargo. Estos factores llevan a que con una frecuencia desafortunadamente alta, el paciente afectado por estos padecimientos sea visto de manera fraccionada por múltiples médicos que no cuentan con la adecuada experiencia en su abordaje y manejo, y sin un servicio que permita combinar dichos enfoques de manera integral, retrasando por lo tanto su diagnóstico adecuado por periodos hasta de incluso años con las lógicas consecuencias que ello trae para el deterioro de la salud de los afectados.

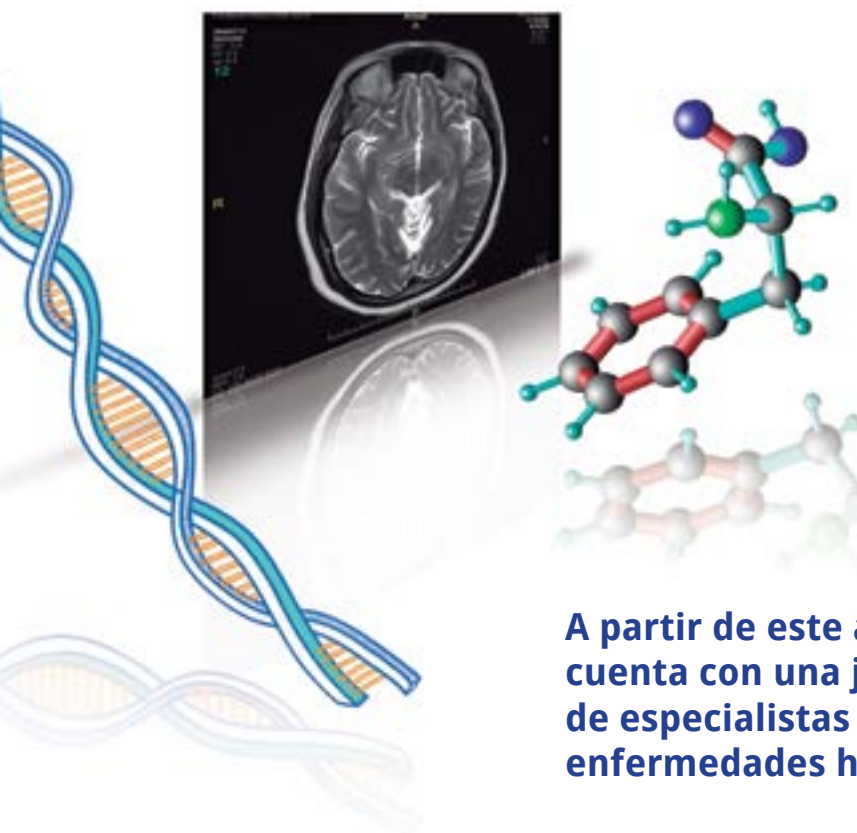
Cuando se piensa en la incidencia de una enfermedad huérfana, hay que considerarla como un conjunto, para entender su verdadera magnitud.

Otro tanto se puede afirmar acerca del manejo de estos casos. Por las razones antes mencionadas (dentro de la cual indudablemente priman el desconocimiento médico y la frecuente afectación multisistémica en dichas enfermedades) es frecuente ver casos en los que se ofrecen tratamientos destinados al manejo de síntomas de la enfermedad o las consecuencias físicas de la misma. En muchas ocasiones incluso el paciente afectado por una enfermedad huérfana es sometido a un sinnúmero de procedimientos que no tienen ningún impacto real sobre la evolución natural de su dolencia, y que pueden en ocasiones conllevar a riesgos adicionales de salud o a incurrir en costos indeseados que afectan de modo significativo la salud del paciente y su familia.

El desarrollo tecnológico y el cada vez mayor conocimiento disponible sobre los mecanismos primarios de estas y otras enfermedades ha permitido el desarrollo de manejos que se orientan hacia la modificación de la alteración primaria que las genera. Ahora se conoce un número cada vez mayor de medicamentos destinados para el tratamiento de las enfermedades raras, los cuales, al igual que estas, también se les denomina medicaciones huérfanas. El desarrollo y comercialización de nuevas medicaciones en estas enfermedades es difícil, particularmente en medios como el nuestro donde las entidades reguladoras no facilitan su disponibilidad para nuestros enfermos cuando en algún momento se las requiera.

En el momento actual, el abordaje de las enfermedades huérfanas va más allá del desarrollo de nuevas medicaciones y manejos innovadores; empieza por la generación de una conciencia colectiva de su existencia, no solo para la comunidad médica sino para la población en general. Se están formando actualmente diversos grupos médicos que, de manera colaborativa y basados en el conocimiento existente sobre estos desórdenes, trabajan de la mano con los pacientes para mejorar la vida de las personas afectadas por estas enfermedades y a largo plazo busquen mecanismos que permitan su prevención o incluso curación.

Estos grupos deben ser interdisciplinarios, es decir que incluyan profesionales de diversas ramas de la salud, con experiencia y conocimiento en estas enfermedades disponiendo de un espacio compartido para evaluar a los pacientes y responder a interrogantes alrededor de su evaluación y manejo; su función debe ir desde la creación de conciencia en la comunidad en salud y general a través de educación continuada, hasta el abordaje integral de casos que permita un mejor enfoque diagnóstico y estrategias más completas de manejo, siguiendo un enfoque clínico estricto y juicioso dentro de un equipo humano capacitado que haga un detallado análisis del caso y la evolución del mismo, planteando las alternativas de evaluación y de manejo disponibles dentro de una junta médica interdisciplinaria de enfermedades huérfanas; lo anterior se convierte ahora en un pilar fundamental para el apoyo a largo plazo de los pacientes afectados y profesionales que tienen a su cargo el manejo de tan variado y complejo número de enfermedades, reconociéndolas como de interés particular por sus características únicas y generando conciencia sobre la importancia de proteger no solo a los afectados sino a su entorno familiar y social.



A partir de este año, la Fundación Valle del Lili cuenta con una junta médica interdisciplinaria de especialistas para el manejo integral de las enfermedades huérfanas.

Atención humanizada en la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica de Fundación Valle del Lili

Por Alejandro Enríquez, MD • David de Paz, MD • María Fernanda Escobar Vidarte, MD • Unidad de Alta Complejidad Obstétrica - UACO • Ext. 7323

El parto y el nacimiento marcan el establecimiento definitivo de la relación madre-hijo y el principio de un gran proceso, cuyo propósito fundamentado en la responsabilidad, es el mantenimiento de la existencia humana en el mundo. Este proceso debe entenderse como una serie de procesos fisiológicos normales y naturales en los que se generan las condiciones adecuadas para la llegada de una nueva vida, en la salud a corto y largo plazo tanto para la madre como para el bebé. Por ende todos los cuidados ofrecidos, tanto de rutina como especializados, durante el parto son en definitiva importantes para las sociedades futuras y su desarrollo.

La mujer, su pareja e hijos son los verdaderos protagonistas del proceso del parto, y se deben proveer cuidados rutinarios que disminuyan riesgos asociados a este proceso los cuales son fundamentados en evidencia científica y han demostrado ser beneficiosos y efectivos, por ejemplo la aplicación de vitamina K y la profilaxis ocular y umbilical en el bebé y en la madre y aplicar el manejo activo del tercer período (expulsión de la placenta) para prevenir el sangrado después del parto o cesárea.

El parto constituye una experiencia que afecta tanto a la mujer como a su familia, por lo tanto para dar a luz debe generarse por parte del equipo que suministra los cuidados: confianza, apoyo y motivación a la mujer embarazada, es importante también educarlas para que ellas tomen decisiones informadas sobre el curso de su embarazo y parto, y permitirles asumir responsabilidad de su salud para que sopesen el camino más correcto.

Por ello, la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica -UACO- ofrece un equipo institucional multidisciplinario respetuoso, comprometido, cordial, con una buena comunicación y altamente calificado para atender las necesidades de la madre y su bebé, siempre poniendo la excelencia al servicio de la comunidad.



Parto Humanizado

La posibilidad de que una mujer embarazada pueda tomar las decisiones alrededor del parto es el pilar que constituye un parto humanizado. En la Fundación Valle del Lili todo el equipo multidisciplinario, encargado de la atención del parto, participa de manera activa, coordinada y dirigida hacia este fin. Cada profesional involucrado tiene como objetivo manejar una comunicación efectiva con la paciente y su familia basada en respeto, con el fin de satisfacer sus necesidades.

El personal asistencial siempre conoce cuales son las intervenciones necesarias para el logro de un parto humanizado y seguro. Desde el ingreso de la mujer embarazada a la sala de partos, hasta su egreso seguro, es tratada con respeto, equidad y cordialidad ofreciéndole respuesta a todas las inquietudes de la familia.

En este proceso se le recuerdan sus derechos y se consultan sus deseos, y a partir de estos se construye un plan a seguir. Luego se exponen los diversos escenarios, se le informa lo que se le está haciendo, los riesgos que existen y la evidencia científica actual de todos los procedimientos e intervenciones en caso tal de requerirse; todo ello en función de ser ella quien tome control activo de su parto, honrándose su intimidad y exaltándole su autonomía.

Otro punto clave, es que no sólo se tienen en cuenta los factores físicos/médicos sino que también se trata de identificar factores de riesgo bio-psicosociales desde el ingreso para intervenirlos de manera rápida y adecuada, con ayuda de otras áreas especializadas comprometidas con el bienestar integral de la paciente como psicología, psiquiatría, trabajo social y nutrición. La salud mental es igual de importante en el proceso de un parto humanizado, tanto para el bienestar materno como fetal, y el futuro cuidado del bebé.

Durante todo el periodo de atención en la sala de partos y en la UACO la paciente está acompañada por su familia o por las personas que ella desee, incluyendo el nacimiento del bebé en donde es fundamental el respeto por sus preferencias culturales. Adicionalmente todas las pacientes en caso de que así lo acepten, tienen derecho a analgesia obstétrica para el control de dolor durante el trabajo de parto, una de las mayores limitantes de las pacientes para aceptar la decisión de parto natural.

Es así como la propuesta de humanización del parto se fundamenta en el respeto de la autonomía y de los derechos humanos de la madre, busca cambiar esa idea que considera al embarazo y al parto como una



“enfermedad” y es requisito para las instituciones de un servicio de calidad, pues permite el desarrollo de un parto saludable y una bienvenida emotiva a una nueva generación.

La Unidad Materno Infantil compuesta por Sala de Partos, Unidad de Alta Complejidad Obstétrica (UACO) y UCI Recién Nacidos están comprometidos con el bienestar materno/fetal-neonatal y a la vanguardia de la prestación de servicios médicos desde pacientes de bajo riesgo a pacientes de alta complejidad, pues cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud dispuestos a dar todo de sí por el bienestar de sus pacientes, siendo capaces de ofrecer manejos especializados si se requieren y siempre ofreciendo atención de calidad:

- **Atención de consulta desde el inicio del embarazo por gineco-obstetra.**
- **Especialistas en Cuidado Intensivo Gineco-obstétrico y Medicina Materno-Fetal disponibles las 24 horas del día.**
- **Valoración del recién nacido por Médico Pediatra especialista en Neonatología.**
- **Enfermeras con entrenamiento específico en el cuidado de pacientes con Alto Riesgo Obstétrico, Cuidado Crítico Obstétrico y Cuidado Intensivo Neonatal.**
- **Permanente monitoreo materno-fetal que permite detectar y avisar cualquier modificación del estado de la madre y su bebé.**
- **Educación a médicos en formación con la responsabilidad de acompañar a la mujer embarazada desde su ingreso, durante todo el parto, recuperación y egreso seguro.**

Trastornos de alimentación en niños y su relación con el desarrollo del lenguaje



Por Claudia Mercedes Sanz G. • Fonoaudióloga con entrenamiento en trastornos de alimentación y deglución • Ext. 7335



preocupación porque sus hijos no logran subir de peso, solo ingieren una consistencia de alimento- por lo general líquidos-, solo toman tetero, rechazan los sólidos y cuando intentan pasarlos producen vómito.

Ante esta situación es necesario descartar condiciones médicas relacionadas con la pobre aceptación de alimentos, tales como reflujo gastroesofágico, alergias e intolerancias a alimentos; lo cual en muchos casos conlleva a generar ausencia de sensaciones, pobre sensibilidad o aumento de ésta, disfunciones motores orales, dolor al comer (odinofagia) y comportamientos aversivos hacia la comida.

Señales de Alerta para identificar trastornos de alimentación:

El desarrollo motor normal de las estructuras orales son la base para que el bebé y el niño ejerciten la musculatura orofacial, logren el control postural necesario para alimentarse y coordinen la deglución con la respiración, las cuales hacen posible la producción de los sonidos y el habla.

Los trastornos de alimentación en el niño y los problemas de lenguaje expresivo están altamente relacionados debido a que las mismas estructuras que se utilizan para comer, se usan para hablar. La alimentación permite estimular toda la musculatura oro-facial, así mismo contribuyen a la experiencia propioceptiva de las diferentes consistencias y texturas de alimentos, lo cual a su vez, favorece la ejercitación de los órganos fonoarticuladores requeridos para la articulación de los diferentes fonemas empleados en el lenguaje oral.

Con frecuencia llegan a consulta en la Fundación Valle del Lili, niños menores de dos años cuyos padres manifiestan gran

- **Llanto o irritabilidad durante la alimentación.**
- **Baja ingesta.**
- **Babeo excesivo o debilidad muscular para succionar el seno o tetero.**
- **Náusea o vómito cuando siente en boca alguna textura de alimento.**
- **Solo come lo mismo y no desea experimentar otros sabores, texturas y /o temperaturas de alimentos.**
- **Lleva mucha o poca comida a la boca.**
- **Acumula el alimento en la boca y lo expulsa.**
- **Se demora hasta una hora o más para alimentarse.**



Si un niño presenta alguno de estos síntomas, el Fonoaudiólogo con entrenamiento en trastornos de alimentación y deglución realiza una valoración en la cual evalúa los aspectos motores, sensoriales y conductuales relacionados con la alimentación y de acuerdo los hallazgos realiza programa terapéutico para establecer hábitos y rutinas de alimentación, realizar estímulos sensoriales, auditivos, visuales y táctiles que faciliten la tolerancia de las diversas sensaciones y movimientos de las

estructuras orales motoras como mandíbula, labios, paladar, lengua y mejillas, las cuales participan en el proceso de la alimentación, incluyendo el uso de utensilios y aditamentos de alimentación para succionar, chupar, masticar y deglutir los alimentos.

El objetivo primordial está orientado a la identificación temprana de alteraciones que afectan el desarrollo oral motor y sensorial para prevenir y detectar tempranamente alteraciones del habla.

Recomendaciones generales para la alimentación en los niños

- El momento de la alimentación debe ser lo más tranquilo posible, evite distractores como la televisión y no deben haber juguetes.
- El menor debe estar sentado en posición recta, en una silla con espaldar, los pies deben estar apoyados sobre una superficie.
- Presente los alimentos en forma agradable y en lo posible haga figuras que le llamen la atención, combinando los diferentes alimentos.
- Los alimentos nuevos se deben introducir solos en pequeñas cantidades, el menor no debe tener enfermedades como resfrío o diarrea.
- Cuando el niño rechace el alimento es necesario perseverar en la presentación y no excluirlo tan pronto lo rechace.
- El niño acepta más fácil el alimento nuevo si ve que los padres lo comen.
- Fijar límite de tiempo para las comidas, idealmente no más de 30 minutos.
- Cuando se le suministre sopas, compotas o papillas, permita que haga barrido con los labios y no "echarle el alimento en la boca".
- Cuando inician alimentos sólidos estos deben ser blandos de fácil disolución, ubicándolos en trozos pequeñas en encías laterales, se debe dar el modelo de masticación, asegurándose que esté ingiriendo la cantidad suministrada antes de dar un nuevo bocado.
- Limpiar la boca solo al terminar la comida.

Los trastornos de alimentación en el niño y los problemas de lenguaje expresivo están altamente relacionados debido a que las mismas estructuras que se utilizan para comer, se usan para hablar.



Los medios de comunicación de la Fundación Valle del Lili al servicio de la comunidad y de los usuarios

Por Oficina de Comunicaciones
• Fundación Valle del Lili
• Ext. 3226

Comunicarse y mantenerse en contacto con los diferentes usuarios, visitantes y pacientes de la Fundación Valle del Lili es un reto constante y requiere de mucha dedicación y trabajo. Para esto la Institución cuenta con estrategias y medios de comunicación para distintos públicos en diferentes momentos de contacto.

Diariamente la Fundación Valle del Lili es visitada por cerca de 5,000 personas de diferentes edades, niveles de escolaridad y contextos culturales, con base en esto, el Área de Comunicaciones trabaja para encontrar puntos y momentos comunes donde converjan grupos de personas receptivas a actividades de comunicación. Uno de estos puntos son las salas de espera.

Contamos con un **Canal Institucional FVL** que es transmitido en los televisores ubicados en estos puntos de encuentros. En el canal se emiten notas audiovisuales con contenidos relacionados con salud, medio ambiente, servicios de la Fundación Valle del Lili, testimonios de pacientes e información de interés general para los usuarios. La mayor

parte de este contenido es filmado dentro de las instalaciones de la Institución, con la participación de pacientes, usuarios, personal médico asistencial y administrativo, siendo coordinado por el Área de Comunicaciones. Cabe resaltar que es la única Institución hospitalaria con un canal de televisión interno. El canal es uno de los medios más efectivos para estar en contacto con las personas que permanentemente circulan dentro de la Institución. Todo el contenido allí presente también se puede ver en el **Canal Oficial de Youtube de la Fundación Valle del Lili www.youtube.com/FVLTV**.

La **página web de la Fundación Valle del Lili, www.valledellili.org**, cuenta con un promedio de 17,000 visitas por mes, y en ella se encuentra el directorio médico, información corporativa, congresos y seminarios y diferentes publicaciones impresas en versión digital como el Informe Anual, la Revista FVL y la Carta de la Salud.

Una de las ventajas que tienen los usuarios a través de la página web es pedir una cita diligenciando un formulario sencillo para que posteriormente sean contactados por personal de Central de Citas.





Otra publicación masiva es la **Revista de la Fundación Valle del Lili**. Es elaborada 100% al interior de la Institución, cuyo contenido presenta temas de salud, ambientales y de información sobre los diferentes servicios, logros y reconocimientos de la Fundación Valle del Lili. La mitad de sus 25.000 ejemplares impresos son distribuidos al interior de la Institución, otra parte es distribuida en diferentes barrios de la ciudad y otra es entregada por correo personalizado a sus 2,000 suscriptores. La Revista se puede ver y/o descargar en versión digital entrando a la página web en el link Revista FVL; ahí también quien lo desee, puede suscribirse para recibir un ejemplar gratuitamente en la puerta de su casa.



También contamos con la publicación más tradicional de la Fundación Valle del Lili, la **Carta de la Salud**. La cual circula hace más de 16 años. Tiene un tiraje de 40,000 ejemplares y es distribuida mensualmente el último domingo de cada mes a los suscriptores de el diario El País, también es entregada en las diferentes salas de espera de la Fundación Valle del Lili. En ella se encuentran temas de educación a la comunidad sobre salud y prevención de enfermedades y es escrita por médicos y otros profesionales de la salud en un lenguaje fácil de entender. Su versión digital (PDF) está disponible en la página web de la Fundación Valle del Lili.

Las redes sociales hoy en día juegan un papel informativo y educativo en nuestra sociedad, es por esto que a través del **Facebook: www.facebook.com/fvcali** los seguidores pueden acceder a artículos de interés relacionados con la educación

al paciente. Artículos de interés, información sobre congresos y seminarios, fechas especiales relacionadas con la salud, logros institucionales, videos testimoniales de pacientes, entre otros, han permitido contar con 2.589 "Me gusta", que representa la cantidad de seguidores que tiene nuestra página en esta red social, cifra que crece diariamente con un alcance semanal de 5.559 visitas.

De igual manera, nuestra red de Facebook está asociada a la red de **Twitter: www.twitter.com/fvcali**, en donde cada vez son más los "tuits" y "retuits" que la Fundación Valle del Lili envía a sus 606 seguidores.

El Área de Comunicaciones invita a todos los lectores de esta Revista a ver, visitar y leer las diferentes opciones de medios que están a disposición de nuestros usuarios y visitantes. El Área cuenta un equipo multidisciplinario de profesionales (Comunicación Organizacional, Comunicación Multimedia y Diseño Gráfico) que con la ayuda y participación de otras dependencias de la Fundación Valle del Lili, trabaja para mantener informada a la comunidad en pos de un mejoramiento continuo.

Solicite su cita:

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

ALERGOLOGÍA

Serrano Reyes Carlos Daniel **7454**
 Ramírez Zuluaga Luis Fernando **7454**

ANESTESIOLOGÍA

Afanador Pinzón Carlos Ernesto **7428**
 Ariza Cadena Fredy Giovanni **7428**
 Benavides Serralde Pablo José **7428**
 Betancur Franco Luis Ángel **7428**
 Billefals Vallejo Einar Sten **7428**
 Blanco Solano Luisa Fernanda **7428**
 Bonnet Maldonado Andrés Felipe **7428**
 Burbano Hurtado Mauricio **7428**
 Cuervo Solano Juan Andrés **7428**
 Cujíño Álvarez Indira Fabiana **7428**
 Díaz Ante Yesid **7428**
 Dorado Velasco Fabián Camilo **7428**
 Figueroa Perdomo Rodrigo **7428**
 González Arboleda Luis Fernando **7428**
 Fragozo Gutiérrez Wilmer **7428**
 Herrera Figueroa Christian **7428**
 Jaramillo Gómez Hernán Darío **7428**
 Jordán Valencia Jaime Humberto **7428**
 Lozano Vallejo Lyda Constanza **7428**
 Mejía Mantilla Jorge Humberto **7428**
 Pérez Espinosa Mauricio **7428**
 Quintero Cifuentes Iván Fernando **7428**
 Salas Jiménez Carlos Eduardo **7428**
 Santos Cerquera Raúl Darío **7428**
 Suárez De La Pava Laura Aguitdza **7428**
 Tejada López Etebert **7428**
 Torres Tascón Ana María **7428**
 Torres Vargas Germán **7428**
 Villegas Pineda Mario Hernán **7428**

AUDIOLOGÍA

Panesso Méndez Clara Inés **7325**
 Pérez Schmalbach Sandra Patricia **7325**

CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLOGÍA

Pava Molano Luis Fernando **7454**
 Perafán Batista Pablo Eduardo **7454**

CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA

Velásquez Noreña Jorge Guillermo **7454**
 Ochoa Franco Julián Andrés **7454**

CARDIOLOGÍA MEDICINA INTERNA

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

CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

Gutiérrez Gil Jaiber Alberto **7335**
 Mosquera Álvarez Walter **7335**

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

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

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA

Santiago Enderiz Gabriel Rubén **3205**
 Vélez Moreno Juan Fernando **3205**

CIRUGÍA DE COLON Y RECTO

Kestenberg Himelfarb Abraham **7454**

CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO

Espinosa Restrepo Federico **7324**
 Revelo Motta Efraín Andrés **7324**
 Tintinago Londoño Luis Fernando **7324**
 Victoria Morales William **7324**

CIRUGÍA DE COLUMNA

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

CIRUGÍA DE TÓRAX

Velásquez Galvis Mauricio **7428**

CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

Argüello Arias Pedro Tomás **7454**
 Echavarría Abbad Héctor Raúl **7454**
 Rojas Payán Óscar Andrés **7454**

CIRUGÍA GENERAL

Angarita Lugo Mónica **7324**
 Aristizabal Vásquez Gonzalo Alfonso **7324**
 Franco Flórez María Josefa **7324**
 García Marín Alberto Federico **7324**
 Ordóñez Delgado Carlos Alberto **7324**
 Pino Oliveros Luis Fernando **7324**
 Rodríguez Perea Julio César **7324**
 Toro Yepes Luis Eduardo **7324**
 Valencia Rincón John Jairo **7324**
 Velásquez Acosta María Elena **7324**

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA

Arias Gómez Rafael Humberto **7454**
 Dorado Albán Evelyn Astrid **7454-7324**
 Vélez Londoño José Pablo **7454**

CIRUGÍA ONCOLÓGICA

Currea Perdomo Diana Felisa **7324**

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

Montaña Hoyos Diego Leonardo **7179**
 Muñoz Pino Carlos Arturo **7179**
 Soto Naranjo Edgar Julián **7179**

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Acosta Caballero Jaime Fanor **7335**
 Aguilar Franco Maudy Suset **7335**
 Argueta Ruano Miriam Elizabeth **7335**
 Astudillo Palomino Raúl Ernesto **7335**
 Castillo Clavijo José Luis **7335**
 Franco Agredo Otoniel **7335**
 Palta Uribe Diego Alfredo **7335**

CIRUGÍA PLÁSTICA

Córdoba Castrillón Adriana **7428**
 Dorado Olarte Clara Inés **7428**
 Hidalgo Ibarra Carmen Elvira **7428**
 Ramírez Folleco Alexander **7428**

CIRUGÍA VASCULAR

Carbonell Caicedo Juan Pablo **7324**
 Bravo Ceballos Carolina **7324**

CIRUGÍA VASCULAR Y TRASPLANTES

Caicedo Rusca Luis Armando **7550**
 Echeverri Junca Gabriel Jaime **7550**
 Villegas Otálora Jorge Iván **7550**

CLÍNICA DEL DOLOR

Benavides Serralde Pablo José **7428**
 Herrera Figueroa Christian **7428**
 Villegas Pineda Mario Hernán **7428**

CUIDADOS INTENSIVOS 4040

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

DERMATOLOGÍA

González Tenorio Martha Lucía **7179**
 Herrera Marcelos Melba Cristina **7179**
 López Montoya Francisco Javier **7179**
 Muñoz García Liliana Eugenia **7179**
 Sandoval Pereira Fabián **7179**
 Vidal Cagigas Andrés **7179**

DERMATOLOGÍA - PATOLOGÍA

Muñoz García Liliana Eugenia **7179**

ENDOCRINOLOGÍA MEDICINA INTERNA

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

ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Angulo Mosquera Mario **7335**
 Mejía Zapata Liliana María **7335**

ENDOSCOPIA - VÍAS DIGESTIVAS

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

ENDOSCOPIA PEDIÁTRICA

Botero Osorio Verónica **4126**
 Franco Agredo Otoniel **4126**
 Zamorano Castro Cecilia **4126**
 Sánchez Pérez Maira Patricia **4126**

FONOAUDIOLOGÍA

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

GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA

Jiménez Rivera Diego Fernando **7454**
 García Abadía Jairo Alberto **7454**

GASTROENTEROLOGÍA MEDICINA INTERNA

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

GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Botero Osorio Verónica **7335**

GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

Botero Osorio Verónica **7335**
 Franco Agredo Otoniel **7335**
 Zamorano Castro Cecilia **7335**
 Sánchez Pérez Maira Patricia **7335**

GENÉTICA CLÍNICA

Pachajoa Londoño Harry Mauricio **7335**
 Rodríguez Rojas Lisa Ximena **7449**

GINECOLOGÍA - ALTA COMPLEJIDAD OBSTÉTRICA

Escobar Vidarte María Fernanda **7323**
 Carvajal Valencia Javier Andrés **7323**

GINECOLOGÍA LAPAROSCÓPICA

Benavides Calvache Juan Pablo **7323**
 Escobar Flórez Álvaro José **7323**

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

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

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD

Idrobo Piquero Joaquín Humberto **7323**

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA

Ramírez Salazar Heydi Marina **7323**
 Restrepo Forero Omar Hernán **7323**

HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Falabella Falabella Francisco **7324**
 Rosales Martínez Joaquín Donaldo **7324**
 Jaramillo Echeverry Francisco Javier **7324**

HEMATO-ONCOLOGÍA CLÍNICA

Restrepo Molina Juan Guillermo **7324**
 Zambrano Harvey Ángela Regina **7324**

HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Lotero Díaz Viviana **7324**
 Martínez Banquez Piedad Sofía **7324**
 Medina Valencia Diego **7324**

INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA

García Goez José Fernando **7449**
 Moncada Vallejo Pablo Andrés **7449**
 Rosso Suárez Fernando **7449**
 Vélez Londoño Juan Diego **7449**

MEDICINA DE URGENCIAS

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

MEDICINA FAMILIAR 7324

Bromet Shumm Arnoldo **7324**
 Chavarro Domínguez Carlos Alfonso **7324**
 Giraldo Calderón María Edith **7324**
 Guevara Cuellar César Augusto **7324**
 Tejada Martínez Elsa Lucía **7324**

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN 7449

Catacolí Samayoa José Germán **7449**
 Duque Villalobos Angélica Rocío **7449**
 Obando Trejos Ángela María **7449**

Quintero Flórez Orlando **7449**
Serpa Serpa José Mauricio **7449**

MEDICINA INTERNA

De la Hoz Albán Adolfo León **7449**
Gómez García Mónica **7449**
Largo Rojas Uriel **7449**
Martínez Calvache Veline **7449**
Otero Berrocal Carmelo José **7449**
Velazco Bayuelo Carlos Alberto **7449**

MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR

Álvarez Páez Ana Melissa **3159**
Pabón Castilla Luz Maritza **3159**

NEFROLOGÍA MEDICINA INTERNA

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

NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

Londoño Correa Hernando **7335**
Restrepo Restrepo Jaime Manuel **7335**

NEUMOLOGÍA MEDICINA INTERNA

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

NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Duarte Dorado Diana María **7335**

NEUROCIROLOGÍA

Lobato Polo Javier Mauricio **7428**
Uribe Arango Juan Alfonso **7428**
Velásquez Lasprilla Fernando **7428**

NEUROLOGÍA CLÍNICA

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

NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Cruz Zamorano Santiago Sergio **7335**
Gómez Castro Juan Fernando **7335**

NEUROPSICOLOGÍA

González Flórez Sandra Liliana **7253**
Muñoz Ospina Beatriz Elena **7253**

NEURO INTERVENCIONISMO VASCULAR

Rosero Guerrero Alberto León **4036**
Velásquez Lasprilla Fernando **4036**

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Lara Carvajal Catalina **7325**
Lemos Riaño Martha Lucía **7325**
Vallejo Arias Aixa Leldy **7325**

ODONTOLOGÍA

Arango Jaramillo Luz María **7179**
Arias Cadavid Ana Milena **7179**

ODONTOLOGÍA - ENDODONCIA

Escobar Villegas Paola Andrea **7179**

ODONTOLOGÍA - PERIODONCIA

Delgado Mora Lorena **7179**

ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL

Caicedo Rusca Luis Fernando **7179**

ODONTOPEDIATRÍA

Franco Castaño Luz Helena **7179**

ORTODONCIA

Castro Cabal Adriana **7179**
Franco Quintero Germán **7179**

OFTALMOLOGÍA

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

OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Polanía Esparza Rodrigo Alberto **7325**

OFTALMOLOGÍA - RETINA Y VITREO

García Ramírez Sandra Mileth **7325**
Muñetón Abadía Hernando Antonio **7325**

OPTOMETRÍA

Alvernia Lobo Claudia **7325**
Rodríguez Gaitán Héctor David **7325**

ORTÓPTICA

Barrios Acosta Inelsa Marina **7325**

ONCOLOGÍA CLÍNICA MEDICINA INTERNA

Franco Climent William **7324**
Vallejo Fajardo Marcela **7324**

ONCOLÓGICA - GASTROENTEROLOGÍA

Argüello Arias Pedro Tomás **7454**

ONCOLÓGICA - GINECOLOGÍA

Ver GINECOLOGÍA Y OB. ONCOLÓGICA **7800**

ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA

Ver HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

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

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - MANO

Campo Martínez Hugo Darío **7122**
Lombana Zapata Alvaro José **7122**

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - PIE Y TOBILLO

Castro Plaza Jaime **7122**
Silva Yepes Edwin Alberto **7122**

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Gallón Lozano Luis Alfonso **7122**

ORTOPEDIA ONCOLÓGICA

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

OTOLOGÍA

Santamaría Gamboa Susana **7428**

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Andrade Murillo Tomás Hernán **7428**

Cortés Castaño Jorge Alberto **7428**

Gómez Merino Luz Eugenia **7428**

Moriones Robayo Carlos Alberto **7428**

Santamaría Gamboa Susana **7428**

OTORRINOLARINGOLOGÍA - CIRUGÍA PLÁSTICA

Cortés Castaño Jorge Alberto **7122**

PATOLOGÍA

Albornoz Tovar Ludwig Luis Antonio **4261**

Arrunategui Ramírez Ana María **4261**

Bravo Ocaña Juan Carlos **4261**

Cabal Manzano Rafael **4261**

Carrascal Cortés Edwin **4261**

Escobar Flórez Luis Alberto **4261**

Escobar Stein Juliana **4261**

Guarín Díaz Nora **4261**

Macía Mejía María Carmenza **4261**

Silva Pérez Nhora María **4261**

Sua Villegas Luz Fernanda **4261**

PEDIATRÍA

Cañas Giraldo Camilo Augusto **7335**

Cobo Medina Darío Hernando **7335**

Cortés Barbosa Carlos Alberto **7335**

Cruz Roa César Augusto **7335**

Delgado Rodríguez José Fernando **7335**

García Cifuentes Ángela María **7335**

Gómez Rodríguez Teresa **7335**

Madriñán Tascón Jorge Mario **7335**

Montes Hasslocher Patricia Isabel **7335**

Ochoa Jiménez Vanessa Amparo **7335**

Pino Muñoz Wilber **7335**

Vanegas Alvarado Rocío **7335**

Villaquirán Lacouture María Clara **7335**

PEDIATRÍA - CUIDADOS INTENSIVOS

Agudelo Constante María Teresa **4327-4316**

Bermúdez Pupo Fernando Eugenio **4327-4316**

Concha Saldaña Sandra Patricia **4327-4316**

González Amador Carlos Alberto **4327-4316**

Motoa Solarte María Victoria **4327-4316**

PEDIATRÍA - ENDOCRINOLOGÍA

Angulo Mosquera Mario **7335**

Mejía Zapata Liliana María **7335**

PEDIATRÍA - INFECTOLOGÍA

López Medina Eduardo **7335**

Pérez Camacho Paola Marsela **7335**

PEDIATRÍA - NEONATOLOGÍA

Ballesteros Castro Adriana **7335**

Jaramillo Salazar Martha Lucía **7335**

Orrego Gaviria Jaime **7335**

Padilla Mejía Iván Enrique **7335**

PSICOLOGÍA

Chaux Otero Andrea **7121**

Escobar López Viviana **7121**

Hoyos Liévano María Graciela **7121**

Jiménez Suárez Sonia **7121**

Mesa Ochoa Ana María **7121**

Nates Ordóñez María **7121**

Restrepo Rivera Angélica María **7121**

PSICO - ONCOLOGÍA

Reyes Piñeros Clara Elisa **7121**

PSIQUIATRÍA

Arango Dávila César Augusto **7121**

Bersh Toro Sonia Constanza **7121**

Castillo Martínez Alejandro **7121**

Guerra Lozano Ana María **7121**

Macías Libreros Gloria Elena **7121**

Rincón Hoyos Hernán Gilberto **7121**

Rivas Nieto Juan Carlos **7121**

PSIQUIATRÍA INFANTIL

Salazar Corrales Omar Fernando **7121**

Conde González Zenaida **7121**

PSIQUIATRÍA - PSICOGERIATRÍA

Macías Libreros Gloria Elena **7121**

RADIOLOGÍA 3171 - 3182

Abella Calle José **3171 - 3182**

Castillo Pérez Luis Fernando **3171 - 3182**

Castro Carvajal Juan Camilo **3171 - 3182**

García González Carlos Alejandro **3171 - 3182**

Granados Sánchez Ana María **3171 - 3182**

Holguín Holguín Alfonso José **3171 - 3182**

Medina Chamorro Flor Marina **3171 - 3182**

Medina Valencia Francisco José **3171 - 3182**

Mejía González Mauricio **3171 - 3182**

Renjifo Duque Martín Eduardo **3171 - 3182**

RADIOTERAPIA 4071

Acevedo Henao Catalina María **4071**

Amaya Sánchez Claudia Patricia **4071**

REUMATOLOGÍA

Aguilimpia Janning Andrés **7449**

Bonilla Abadía Fabio **7449**

Cañas Dávila Carlos Alberto **7449**

Tobón García Gabriel Jaime **7449**

REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Yépez Zambrano Ricardo Ernesto **7449**

TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL

Atehortua Restrepo Martha Cecilia **7121**

Tascón Rojas María del Rosario **7121**

UROLOGÍA

Ceballos Posada Myriam Lili **7179**

De Los Ríos Posada Juan Gabriel **7179**

Duque Galán Manuel **7179**

Plazas Córdoba Luis Alejandro **7179**

Solicite su cita por
www.valledellili.org
busque este ícono



Unidades y Servicios

Llame al conmutador: 331 9090

Banco de Sangre	3156 - 3061 - 3016 - 4203-3067	Epidemiología	3304
Cardiología No Invasiva	3205 - 3212	Hemodinamia - Cateterismo	4025
Chequeo Médico Preventivo	3223-3215	Hospitalización-Admisiones	3261 - 3031 - 3120
Cirugía	4105	Imágenes Diagnósticas	3175 - 3182
Cirugía Ambulatoria	4110 - 4132 - 4219	Infectología	7449
Cirugía Cardiovascular	4025	Laboratorio Clínico	3153-3154-3067
Cirugía Vascul y Endovascular	7324	Laboratorio Biología Molecular	4215 - 4231
Clínica del Dolor	7428	Laboratorio Vascul	7324
Clínica de Heridas	7901	Medicina Física y Rehabilitación	3234
Clínica de Anticoagulación	7426	Medicina Nuclear Molecular	3159
Clínica de Falla Cardíaca	7426 - 7455	Patología	4261-3067
Consulta Preanestésica	7428	Pruebas de Alergias	7441
Cuidado Intensivo Adultos	4040 - 4066 - 4068	Quimioterapia	7809
Cuidado Intensivo Coronario	4753	Radioterapia	4089 - 4071
Cuidado Intensivo Intermedio	4753 - 4754	Rehabilitación Pulmonar	7463
Cuidado Intensivo Pediátrico	4324 - 4316	Sala de partos	4224 - 4223
Cuidado Intensivo Neonatal	4224 - 4222	Terapia Ocupacional	7121
Cuidados Paliativos	7324	Unidad de Cáncer (Oncología)	7760
Densitometría Ósea	7449	Unidad de Trasplantes	7521-7550
Electroencefalograma	7253	Urgencias	3275 - 3276 - 3278
Endoscopias - Vías digestivas	4126	Vacunación	7336

TRABAJE CON NOSOTROS

registre su hoja de vida en www.valledellili.org

Ahora puede realizar sus pagos en línea

por nuestra página web www.valledellili.org

COMITÉ EDITORIAL

Miembros del Comité Editorial

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

Comité Asesor

Marcela Granados Sánchez, MD.

Dirección Editorial

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

Portada y Fotografía

Banco de Imágenes
Fundación Valle del Lili

Diseño, Diagramación e Ilustración

Andrea Catalina Martínez González, DG

Redacción

Comunicaciones
Fundación Valle del Lili

Preprensa e Impresión

Prensa Moderna Impresores S.A.
Cali - Colombia



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



/FVLCali



@FVLCali



/FVLTV

Suscríbese Gratis a Nuestra Revista
por nuestra página web



Visítenos en:
www.valledellili.org



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

Fundación Valle del Lili • Avenida Simón Bolívar Cra. 98 # 18 - 49 • Cali - Colombia

PBX: (57)(2) 331 90 90 • Fax: (57)(2) 331 67 28 • Citas con el Especialista: 680 5757 • www.valledellili.org

Sede Unidad de Cuidados Especiales- Fundación Valle del Lili • Calle 50 # 118A - 68 • Cali - Colombia • Tel: (57)(2) 555 13 26

CIRUGÍA FETAL

El Servicio de Ginecología y Obstetricia de la Fundación Valle del Lili, abre su nuevo Programa de **Cirugía Fetal**.



Algunas patologías son susceptibles de ser intervenidas con Cirugía Fetal, como el síndrome de transfusión feto-fetal en embarazos gemelares monocoriales, siendo un procedimiento mínimamente invasivo que disminuye el riesgo de mortalidad fetal y mejora el pronóstico y las posibilidades de sobrevida.

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

www.valledellili.org

Servicio de Ginecología y Obstetricia - Ext. 7323

DR. JAIME LÓPEZ TENORIO
Obstetricia y Ginecología
Medicina Materno Fetal
lopezten@yahoo.com
cirugiafetal@fcvl.org

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Avenida Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49
Conmutador: (2) 3319090
Fax: (2) 3317499
PBX Citas: (2) 6805757



Renovamos nuestra Página Web, pensando en usted.



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

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Inicio Tu Consulta Paciente y su Familia Historia Clínica Historia y Evolución de la Salud Atención Correo

Fundación Valle del Lili. Educación al Paciente

[Pida su Cita](#)

Educación al Paciente
Aquí encontrará todos los folletos y páginas que se desarrollan dentro de la institución con el fin de informar sobre los procesos, cuidados y recomendaciones que debe tener el paciente, la familia o el cuidador antes o después de alguna intervención quirúrgica.

[Leer más](#)

+ Pacientes y Familia
Servicio Integral para Todos

Clinica
Excelencia en Salud

Eventos y Noticias

Directorio Médico

Galería de Medios

Eventos y Noticias

Cáncer de Mama Información General

Últimas Noticias

Cáncer de Mama
La medicina de precisión en el tratamiento del cáncer. Conéctate con la plataforma de atención.

Cáncer de Mama
El cáncer de mama en Colombia se está convirtiendo en el primer motivo de consulta en el sistema de salud de mujeres en el país.

Síguenos en

Facebook Twitter RSS YouTube

Boletín de Correo Mensual
Mantente informado de nuevas noticias

Política de privacidad | Términos de uso | Mapa de sitio

Fundación Valle del Lili - Sede Principal
Av. Simón Bolívar, Cra 38 # 23-43 Cali - Colombia
Consultas: 010 220 9090
PSE Clínica: 010 400 2707
Servicio de Consultas Especiales -
010 220 9090 - 0170 220 2200

www.valledellili.org

Dr. Sergio Mario Hernández
Pneumólogo

UNIVERSIDAD CESI

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

VALLE DEL LILI