

REVISTA DE LA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

EDICIÓN
57

Abril/junio 2018



Cirugía mínimamente invasiva de cráneo **PÁG. 12**

MANGUITO ROTADOR



Actividades en el tiempo libre del paciente hospitalizado **PÁG. 6**

PÁG. 18

AVANCES EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES ARTICULARES

ISSN 1794-4589

VIGILADO Supersalud
Entidad reguladora de la actividad sanitaria en Chile



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Servicio de Ginecología Infanto Juvenil

Ofrece una atención de alta calidad,
brindada por un grupo médico
calificado para tratar las necesidades
de niñas y adolescentes.



Certificado N° 015

Síguenos en:



1ER PUESTO
EN COLOMBIA
merco

3ER PUESTO
EN AMÉRICA
LATINA
America
económica



NIRSS Analysis
STAGE 6





CONTENIDO

04

Editorial
Dr. Jorge Mario Madriñán
Subdirector Médico

05

Eventos académicos 2018
Fundación Valle del Lili

06

Importancia de las actividades en el tiempo libre del paciente hospitalizado

Martha Cecilia Atehortua R.
María Del Rosario Tascon R.

Servicio de Psiquiatría,
Psicología y Terapia Ocupacional

08

Trasplante de médula ósea
¿Qué es? Tipos y etapas

Dr. Joaquín Rosales Martínez
Hematología y Trasplante de
Médula Ósea

Dra. Diana Fernanda Martínez
Gallego
Administración en Salud MsC
Salud Pública

10

Manejo multidisciplinario del paciente obeso.

Dra. Evelyn Dorado A. M.D.
FACS FASMBS

Laparoscopia Avanzada de Obesidad



12

Cirugía mínimamente invasiva de cráneo
Pequeños abordajes,
grandes beneficios.

Dr. Javier Mauricio
Lobato Polo
Neurocirugía

14

Donar sangre
un compromiso con la
vida, en este 2018



16

Laboratorio de Función Pulmonar

Dr. Fernando Sanabria
Medicina Interna - Neumología
Olga Chapetón
Fisioterapia - Esp. en cuidado
respiratorio, paciente crítico

17

Donación de Órganos y Tejidos



18

Avances en el manejo de enfermedades articulares

Dr. Paulo José Llinás H.
Cirugía de Rodilla y Hombro

24

Informe Anual 2017

32

Directorio Médico



EDITORIAL

EMPATÍA, HUMANIZACIÓN Y EXCELENCIA EN EL SERVICIO, NUESTROS PRINCIPALES OBJETIVOS.

En la Fundación Valle del Lili nos esmeramos por ofrecer la mejor experiencia a los pacientes, en su proceso de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Por esta razón, trabajamos cada día en la búsqueda de las mejores estrategias, que nos ayuden a cumplir con este objetivo, como base fundamental de nuestra misión.

Como propósito para este 2018, hemos encaminado todos nuestros esfuerzos para que la organización se centre en las necesidades y preferencias del paciente y su familia. Trabajamos en la capacitación de los colaboradores, en el trato empático, compasivo y humanizado. Este objetivo, unido a nuestros altos estándares de calidad y la seguridad del paciente, hacen parte del reconocimiento y prestigio del que goza la Institución.

De la misma manera, continuaremos trabajando por ofrecer a la comunidad nuevos servicios y desarrollos tecnológicos, que con profesionales altamente capacitados, permiten al paciente tener un mejor resultado y pronóstico en el manejo de la enfermedad.

Como muestra de ello, tenemos desarrollos importantes en cirugía mínimamente invasiva

a nivel cerebral, que ofrece al paciente el beneficio de una recuperación más rápida, menos dolorosa y con buenos resultados en los tratamientos de tumores, de la base del cráneo y el sistema ventricular. Similares resultados en técnicas mínimamente invasivas, en cirugía de hombro, como será expuesto en uno de los siguientes artículos.

Estamos seguros que todos estos progresos en servicios de salud, bajo los esquemas de calidad de atención, seguridad del paciente, control del costo y sobre todo centrados en la experiencia y la satisfacción del paciente, nos mantendrán a la vanguardia.



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

2018

AGENDA DE EVENTOS

2 TRIMESTRE:

ABRIL

19 Y 20

X Congreso de Actualización en Pediatría



MAYO

03 Y 04

IV Congreso de Enfermería en Cuidado Intensivo Adulto.

Temas: humanización, modelos de enfermería, cuidado respiratorio, ECMO, cardiovascular, microcirculación, trasplantes, neurología, renal, administración en UCI.

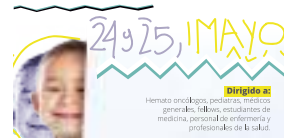


05

Jornada Académica de Dermatología

Primer Simposio de Hemato Oncología Pediátrica

24 Y 25



JUNIO

Jornada Académica de Dermatología

02



14 Y 15

Ter Congreso Internacional Medicina Fetal y Cuidado Crítico Obstétrico: Nuevas Tendencias



Para mayor información, escribe a eventoslili@fvf.org.co

IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES

en el tiempo libre del paciente hospitalizado



Martha Cecilia Atehortua R.
T.Ocupacional Salud Mental
Servicio de Psiquiatría, Psicología
y Terapia Ocupacional
Fundación Valle del Lili



María Del Rosario Tascon R.
T.Ocupacional Salud Mental
Servicio de Psiquiatría, Psicología
y Terapia Ocupacional
Fundación Valle del Lili

“La ocupación en un aspecto central en la experiencia humana, siendo la interacción del individuo con el entorno lo que entendemos como conducta ocupacional”.

Gary Kielhofner.

Una enfermedad física, es más compleja aún si está asociada a una enfermedad mental, en determinadas situaciones esto implica a una hospitalización prolongada, que produce una desadaptación importante en el auto cuidado de la persona. Por lo tanto, en estos casos el paciente requiere de una intervención que le permita mantener su funcionamiento familiar, social, económico, laboral y/o académico de acuerdo a su edad y al rol que ejecuta en la vida cotidiana.

Terapia ocupacional define la salud desde una perspectiva ocupacional y concibe a las personas como seres ocupacionales (Moruno, 2012), pero una hospitalización afecta esta condición inherente al ser humano y supone un cambio radical en la calidad de vida del paciente y la familia, por el cambio de rutinas, normas y pautas de comportamiento (González & Jenaro, 2007); todo esto unido a las manifestaciones emocionales como miedo, tristeza, angustia, estrés, irritabilidad, frustración, negación, desesperanza y pérdida de motivación que implica tener una enfermedad o que la tenga un ser querido.

La hospitalización en muchas oportunidades prolongada, busca mejorar la salud y salvar la vida de la persona, esto implica procedimientos que generan temor, en un ambiente diferente al habitual y privado de estímulos, con cambio en las rutinas, estilo de alimentación, privacidad, autonomía, pérdida de roles ocupacionales habituales de forma indefinida. Además, el paciente permanece separado de la familia y en ocasiones debe trasladarse de ciudad o país.

La relación entre la persona, el ambiente y la ocupación es interactivo y cuando alguno de estos factores se afecta, el desempeño ocupacional baja; es ahí donde interviene el Servicio de Terapia Ocupacional de Salud Mental, que realiza el abordaje buscando facilitar habilidades adaptativas, a través de las actividades con propósito, inspiradas en las actividades de tiempo libre, para estructurar rutinas y centrar el pensamiento en las capacidades preservadas para promover el máximo nivel de funcionalidad en las diferentes etapas de la enfermedad.

Para llevar este proceso a cabo, se realiza un adecuado análisis de la actividad y de los materiales a utilizar, buscando que sean aptos y seguros para la persona.

La Fundación Valle del Lili cuenta con el Servicio de Terapia Ocupacional de Salud Mental, desde hace 14 años, haciendo parte del equipo de Psiquiatría, Psicología y Terapia Ocupacional, buscando brindar apoyo a los pacientes de larga estancia hospitalaria, para preservar la salud mental y desarrollar estrategias adaptativas; con la posibilidad de realizar intervención individual, en los pacientes que por su condición médica no pueden salir de la habitación, e intervención grupal en los pacientes que lo requieren y pueden asistir.

Cuando una persona hospitalizada se vincula a una actividad con propósito, se generan cambios en las creencias, capacidades y disposición, permitiéndole adaptarse a su actual entorno, lo cual lo convierte más seguro para ella.

El abordaje se realiza en 2 modalidades:

Abordaje directo:

Es la interacción permanente con la persona, como participante principal del proceso de tratamiento y rehabilitación, creando rutinas en el entorno intrahospitalario, mejorando la creencia en las habilidades, favoreciendo la adherencia al tratamiento, evitando que su rol se limite al de enfermo y buscando que retome las actividades nuevas o previamente gratificantes que lo contacten con sí mismo y sus metas futuras.

Abordaje indirecto:

Trabajo continuo con la familia y/o cuidador principal, entrenándolos como facilitadores del proceso, orientándolos para evitar la sobrecarga del cuidador, implementando planes educativos de cuidado del cuidador y realizando actividades para favorecer el proceso de acompañamiento y apoyo emocional.

Importancia de la actividad con propósito.

La actividad con propósito, permite que la persona hospitalizada pueda expresar sentimientos y emociones, que en muchas ocasiones no ha logrado exteriorizar. Evitando de esta manera que se afecte más convirtiéndose en la prolongación de su sentir y liberándolo de estas, para evitar que afecten más su estado emocional y salud mental.

Terapéuticamente, en salud mental, la actividad con propósito representa una de las herramientas más efectivas para conseguir los objetivos que se plantean al inicio de la intervención, tales como: facilitar adaptación a la hospitalización, disminuir ansiedad, mejorar creencia en las habilidades, facilitar descarga de energía, estructurar tiempo libre, evitar pensamientos recurrentes, disminuir sentimientos de desesperanza y minusvalía, mejorar tolerancia a la espera, frustración y expectativas de éxito.



TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA

¿QUÉ ES? TIPOS Y ETAPAS



Dr. Joaquín Rosales Martínez
Hematología y Trasplante de Médula Ósea
Fundación Valle del Lili



Dra. Diana Fernanda Martínez Gallego
Administración en Salud
MSc Salud Pública
Fundación Valle del Lili



¿Qué es una Unidad de Trasplante de Médula Ósea?

Es una unidad conformada por un equipo humano totalmente capacitado para la realización de trasplantes de médula ósea autólogos y alogénicos. La Fundación Valle del Lili, dentro de sus instalaciones cuenta con dotación especializada y condiciones de asepsia que garantizan la seguridad de los pacientes, permitiendo hospitalizar hasta 13 personas en proceso de trasplante o ya trasplantadas, en compañía permanente de un acudiente, con todas las normas de bioseguridad, y protección para pacientes inmunocomprometidos.

¿Qué es un trasplante de médula ósea?

El trasplante de médula ósea es un procedimiento que consiste en eliminar todas las células madre enfermas de un individuo y sustituirlas por células madre sanas obtenidas del mismo individuo, de donantes familiares/relacionados o de donantes no relacionados por medio de la administración de dosis elevadas de quimioterapia (en ocasiones también de radioterapia). Este procedimiento constituye la base del tratamiento de distintas enfermedades hematológicas o tumores sólidos.

¿Cómo y quién decide si un paciente es candidato a realizarse un trasplante de médula ósea?

De acuerdo al diagnóstico confirmatorio dado por el médico especialista en hematología y la respuesta clínica del paciente al tratamiento indicado previamente (quimioterapia y radioterapia), se presenta el caso en junta médica de especialistas en hematología para determinar si el paciente es candidato a trasplante de médula ósea.

Tipos de trasplante de médula ósea

Trasplante de médula ósea autólogo o auto-trasplante:

Procedimiento donde se administra altas dosis de quimioterapia para el tratamiento de distintas neoplasias de la sangre o tumores sólidos, donde el donante de las células madre es el mismo paciente.

Trasplante de médula ósea alogénico o hetero-trasplante:

Procedimiento que permite administrar quimioterapia a altas dosis, acompañada o no de radioterapia, para obtener el recambio de células madre enfermas, por células madre sanas. El donante no es el mismo paciente sino otro donante externo compatible, que puede ser un familiar u otra persona.



Etapas del trasplante de médula ósea

Fase de preparación:

Se realizan los estudios pertinentes al donante y paciente receptor (estudios pre-trasplante y firmas de consentimiento informado).

Fase de movilización y aféresis:

Consiste en la recolección del número óptimo de células madre para su infusión en el momento oportuno. Esta recolección de células se puede realizar a través de sangre periférica o de la médula ósea directamente. Otras fuentes de células madre es la sangre de cordón umbilical, por ejemplo. En el caso de que las células procedan del propio paciente, se realiza la recolección de células madre y se congelan para su posterior infusión. Si proceden de otros donantes, el procedimiento de congelación no es siempre necesario porque se programa la recolección de las células del donante familiar, coincidiendo con el día de la infusión al paciente.

Fase de acondicionamiento:

Se preparará al paciente para recibir las células madre propias o del donante. Es un periodo de duración variable según la enfermedad del paciente, en el cual se realiza la administración de la quimioterapia a altas dosis, asociándose tratamientos de inmunosupresión en caso de trasplante alogénico, para evitar el rechazo de las células del donante.

Fase de trasplante:

Día en que se colocan las células al paciente receptor, llamado día cero. La infusión de células madre se realiza vía intravenosa a través de un catéter central.

Fase de aplasia implantación:

Corresponde al periodo de espera, para que las células madre administradas injerten y den origen a células madre sanas. En esta fase el paciente va a requerir transfusión de glóbulos rojos, plaquetas y es frecuente el desarrollo; es normal la aparición de fiebre, porque el sistema de defensas se encuentra débil, que en esta fase es intensa.

Fase de recuperación:

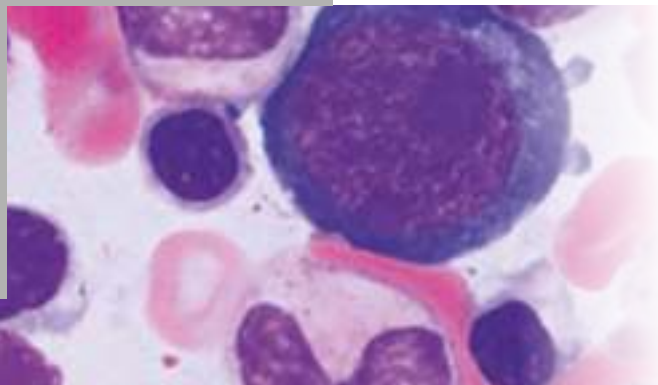
Periodo en el cual el paciente ha reconstituido su sistema inmune y clínicamente puede ser egresado para continuar sus cuidados en casa.

Complicaciones asociadas al trasplante de médula ósea:

Las complicaciones asociadas, usualmente son secundarias a la fase de acondicionamiento.

Aquellas que se presentan con mayor frecuencia son:

- Alteraciones gastrointestinales: náuseas, vómito, diarrea, mucositis.
- Alteraciones genitourinarias: cistitis hemorrágica (color rojizo de la orina y ardor).
- Enfermedad vaso-oclusiva del hígado (EVOH): obstrucción de las venas hepáticas.
- Infecciosas.
- Fallo del injerto.
- Enfermedad injerto contra huésped (EICH).
- Las dos últimas complicaciones previamente descritas, ocurren cuando las células del receptor reconocen como extrañas a las células del donante y lo atacan.



MANEJO MULTIDISCIPLINARIO del paciente obeso.

La obesidad es una pandemia; en Colombia, según la encuesta nacional de situación nutricional, el

49,6%
de la población tiene sobrepeso u obesidad mórbida,

pero lo más preocupante es que el

24%
de la población infantil y adolescente está en este rango.

La obesidad está relacionada directamente con enfermedades metabólicas como, hipertensión arterial, diabetes, hiperlipidemia, hígado graso, y enfermedades mecánicas como la artrosis severa de rodillas, talalgia (dolor en los talones), lumbalgia, enfermedad cardiovascular y la apnea obstructiva del sueño. Además, está demostrado que la obesidad disminuye la expectativa de vida en 10 o más años.



Dra. Evelyn Dorado A. M.D.
FACS FASMBS
Laparoscopia Avanzada de Obesidad
Fundación Valle del Lili

Hay otro espectro de pacientes que aunque no tienen obesidad mórbida, presentan enfermedades metabólicas de difícil manejo o con alto riesgo cardiovascular, los cuales también son candidatos a una cirugía metabólica.

Se ha evidenciado que el manejo endoscópico y quirúrgico son herramientas eficaces para la disminución contundente de peso, pero esto debe ir acompañado del compromiso del paciente en su cambio de hábitos de vida.

Conformada por un grupo multidisciplinario que trabaja en conjunto para que el proceso en el paciente sea fácil, efectivo y perdurable. El equipo está conformado por cirugía bariátrica, psiquiatría, nutrición, endocrinología, ortopedia, medicina interna, gastroenterología y fisioterapia.

El manejo multidisciplinario y el seguimiento continuo después de la cirugía, garantiza resultados exitosos, tanto en disminución de peso, resolución de comorbilidades y sostenimiento del peso.

La base de un peso saludable está en comer sano y realizar actividad física. Al inicio del proceso, al paciente se le brindan pautas de alimentación que le permitan bajar el 5% del exceso de su peso requerido, para poder acceder a algún procedimiento endoscópico o quirúrgico. Así mismo, es evaluado por el grupo de fisioterapia y ortopedia para adecuar una rutina de fortalecimiento y acondicionamiento.

La evaluación psiquiátrica permite que este proceso





que conlleva cambios, sea fácilmente adaptable a la vida cotidiana, debido a que el 70% de los pacientes con obesidad mórbida pueden presentar ansiedad o depresión.

Las evaluaciones por endocrinología y medicina interna son muy importantes para la detección y estabilización de las patologías, se busca el control de estas para el momento de alguna intervención y en caso de ser necesario, se apoya de otras especialidades como: las especialidades de cardiología y neumología.

Dentro de los procedimientos que se ofrecen, se encuentran los tratamientos quirúrgicos como, sleeve gástrico y bypass gástrico por laparoscopia, cuya función del primero es crear restricción y del segundo, restricción y mal absorción, para que el paciente sienta saciedad temprana. Estos procedimientos acompañados de una dieta hipocalórica, pueden lograr en el paciente una pérdida entre el 60-70% del exceso de peso.

Los riesgos también hacen parte del procedimiento, por lo cual se puede generar: sangrado, infección, fistulas, reintervención (necesidad de operar nuevamente), conversión a cirugía abierta (cirugía tradicional), tromboembolismo pulmonar, infarto, reganancia de peso

en caso que el paciente no siga las indicaciones, hipovitaminosis (bajos niveles de vitaminas en la sangre), si no toma las vitaminas ordenadas, entre otros. El porcentaje de estas son del $>0,9\%$ en sitios con personal de experiencia. Durante la cirugía, se realizan todas las pruebas necesarias para comprobar la ausencia de fístulas en el sitio de la cirugía o sangrado.

En resolución total o parcial de las comorbilidades metabólicas, está comprobado que tanto el sleeve como el bypass tienen un efecto positivo en un 50 % a 70% de suspensión parcial o total de la medicación, de acuerdo al tiempo de enfermedad en hipertensión, diabetes e hiperlipidemia. Los efectos de mejoría

en apnea del sueño y en hígado graso se pueden ver entre los seis y doce meses. El balón intragástrico, es un método endoscópico, realizado por gastroenterólogos, el cual es transitorio, consiste en insertar una burbuja con líquido dentro del estómago para crear un efecto de saciedad. Este se retira a los 6 meses y se busca que se de una pérdida entre 10 a 15 kg.

Es claro que los resultados de las cirugías y el balón intragástrico están directamente relacionados con los cambios del paciente, tanto en alimentación como en ejercicio.

Actualmente, también ofrece valoraciones a niños y adolescentes con problemas de obesidad, los cuales son manejados por el grupo de obesidad pediátrica.

CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA DE CRÁNEO

Pequeños abordajes, grandes beneficios.

¿Qué es la cirugía mínimamente invasiva?

Es una modalidad de procedimientos donde se utilizan pequeñas aberturas en el cráneo, para realizar cirugías de alta complejidad e impacto para el paciente. Los tratamientos más comunes de mínima invasión comprenden: la cirugía endoscópica de base de cráneo, la cirugía endoscópica ventricular y la cirugía estereotáctica.



Dr. Javier Mauricio Lobato Polo
Neurocirugía
Fundación Valle del Lili

¿Qué es la cirugía endoscópica?

Es una técnica realizada a través de una cámara tubular y delgada, con una potente luz, que permite entrar por pequeños orificios hechos en el cráneo o a través de la nariz. Los instrumentos utilizados en esta técnica son diferentes a los utilizados en la cirugía abierta tradicional, puesto que son diseñados para ingresar en aberturas y espacios reducidos.





¿Qué grupo de enfermedades se pueden tratar con esta modalidad?

Existen múltiples enfermedades que se pueden manejar de esta manera. Un primer grupo está representado por los tumores ubicados en la silla turca, como los tumores de la glándula hipófisis, la más importante del cuerpo, pues regula a la mayoría de las glándulas. El segundo grupo está conformado por otros tumores como el meningioma (tumor benigno proveniente de las envolturas del cerebro, llamadas meninges), el craneofaringioma, los carcinomas de senos paranasales que se extienden hacia la base del cráneo, entre otros.

El tercer grupo, son tumores ubicados dentro los ventrículos del cerebro, unos espacios llenos de líquido. Un tumor frecuente en ese espacio se ubica en la glándula pineal y se encuentra especialmente en niños. También en infantes, una enfermedad muy común llamada hidrocefalia (acúmulo de líquido en el cerebro), puede tratarse en algunos casos por medio de endoscopia, creando una ruta nueva para que el líquido circule y no se acumule. También, pueden tratarse enfermedades de la unión del cráneo con la columna vertebral alta, por ejemplo, el pannus odontóideo (una inflamación que se produce en la artritis reumatoidea), los cordomas y plasmocitomas.

¿Qué beneficios tengo al someterme a un procedimiento mínimamente invasivo?

Un procedimiento mínimamente invasivo llevado a cabo por manos expertas, provee al paciente el beneficio de tener una recuperación más rápida, con menos dolor y molestias, proporcionando un buen porcentaje de éxito en el tratamiento de la enfermedad. La cirugía endoscópica transnasal (por la nariz) permite llegar a múltiples sitios de la base del cráneo, sin dejar cicatrices en la superficie del cuero cabelludo, puesto que los puertos de trabajo son las fosas nasales, las incisiones y los cortes en el hueso se realizan internamente.

¿Qué riesgos tienen este tipo de procedimientos?

Como toda cirugía, existen riesgos. El cerebro está rodeado de un líquido llamado cefalorraquídeo, el cual puede escaparse por la nariz o por el sitio utilizado como puerto de entrada, (esto se llama fístula de líquido cefalorraquídeo), lo cual se debe corregir. Usualmente, basta de un catéter en la espalda unos días para que se detenga. Rara vez pueden ocurrir lesiones en los vasos sanguíneos importantes del cerebro (arteria carótida, arteria basilar, etc.), lesión del nervio óptico (el que transmite la imagen desde los ojos al cerebro) y sangrado hacia el exterior o hacia el cerebro. Hoy, con las técnicas de guía por imágenes, se puede tener una idea muy cercana de la localización de las estructuras mencionadas. Pregunte a su médico para despejar todas las dudas al respecto.

¿La Fundación Valle del Lili cuenta con los medios para realizar este tipo de intervenciones?

Si, la Institución cuenta con el equipo humano entrenado en realizar estos procedimientos, así como tecnología de punta como, instrumentos e imágenes diagnósticas, para brindar a los pacientes un ambiente seguro y acorde al conocimiento médico actual.

DONAR SANGRE



Un compromiso con la vida, para este 2018

Donar sangre es un acto de solidaridad que promueve la cultura ciudadana y la responsabilidad social, nos hace mejores personas al fomentar un estilo de vida saludable y ofrecemos una parte de nosotros a alguien que no conocemos, pero sabemos que se beneficiará con nuestra donación; expresa la Doctora Carmenza Macía Mejía, Jefe del Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili.



Preguntas frecuentes:

¿Qué cantidad de sangre se extrae durante la donación?

Al donar sangre se extraen 450 c.c (menos de medio litro) lo cual equivale solo al 10% de la sangre total de nuestro organismo.

¿Cuántas veces al año se puede donar sangre?

Los hombres pueden donar cada tres meses y las mujeres cada cuatro meses.

¿Existe algún tipo de riesgo al donar sangre?

La cantidad que se extrae de sangre y el material que se utiliza (nuevo y desechable), hacen de la donación un acto sencillo y seguro. Además, es rápido, en aproximadamente 30 minutos se realiza el procedimiento:

- Toma de presión arterial, peso y pulso.
- Análisis de sangre para descartar anemia.
- Entrevista confidencial.
- Recolección de sangre.
- Reposo y toma de refrigerio.

¿Existen ventajas al donar sangre?

- Produce felicidad, salva tres vidas con su donación.
- Promueve valores de solidaridad y responsabilidad social.
- Puede salvar muchas vidas, si comienza a donar sangre a los 18 años y dona 2 veces al año hasta que cumpla los 65 años, habrá salvado 282 VIDAS.

¿Dónde puedo donar sangre?

- Al interior de la Fundación Valle del Lili, en el pasillo al frente de la entrada del Banco de Sangre o dentro de sus instalaciones.
- En nuestras Unidades Móviles de captación de sangre, las cuales realizan constantemente jornadas de donación en diferentes empresas, instituciones educativas, barrios o sitios públicos de la región.

La sangre es un elemento vital que sólo nuestro organismo produce, transporta nutrientes esenciales y oxígeno a todos los tejidos y órganos del cuerpo; no se fabrica artificialmente y, por lo tanto, sólo se obtiene con las donaciones voluntarias de las personas. Todos los pacientes que han sufrido algún accidente grave, o que padecen de anemia, cáncer, leucemias, maternas con partos complicados, recién nacidos o pacientes programados para cirugías o trasplantes de órganos, la necesitan. **No olvidemos que donar sangre salva vidas y exalta nuestra grandeza humana.**

“La Sangre para la gente, sólo viene de la gente”.

LE INVITAMOS A
CONOCER SUS

**DERECHOS Y DEBERES
DE LOS PACIENTES**



DERECHOS DE LOS PACIENTES

(Adaptación de la Resolución 13437 de 1991 -
Resolución 4343 de 2012 -
Ley 1805 de 2016.)

- 1 Elegir libremente al médico tratante.
- 2 Disfrutar y mantener una comunicación plena y clara con el personal de la salud.
- 3 Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud que respete sus creencias y costumbres, su intimidad, así como las opiniones personales que tenga, sin recibir trato discriminatorio.
- 4 Mantener la confidencialidad y secreto de su información clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la historia con su autorización o por parte de las autoridades competentes que la Ley determine.
- 5 Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, respetando los deseos del paciente, incluso en caso de enfermedad irreversible.
- 6 Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos de los servicios obtenidos.
- 7 Protección especial a los servicios de salud protegidos de los niños y niñas.
- 8 Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones clínicas.
- 9 Respetar la decisión de oponerse a la presunción legal de donación de órganos expresando su voluntad de no ser donante de órganos.
- 10 Morir con dignidad y respeto de su voluntad permitiendo que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.
- 11 Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud en caso de duda.

DEBERES DE LOS PACIENTES

(Decreto 4343 de 2012)

- 1 Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- 2 Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud.
- 3 Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.
- 4 Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de la Institución.
- 5 Usar adecuadamente y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el sistema de salud, así como los recursos del mismo.
- 6 Contribuir al cuidado del medio ambiente.
- 7 Adoptar las medidas de seguridad del paciente.



VALLE DEL LILI
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Para sugerencias, quejas o peticiones comunicarse con
el área de Servicio al Cliente

Teléfono: 331 90 90 ext. 4190 - 4191 - 4192

correo: siau@fvl.org.co



Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49
Citas al 331 90 90

www.valledelili.org
Cali, Colombia

Síguenos en:   

LABORATORIO DE FUNCIÓN PULMONAR

Su avanzada tecnología, permiten un diagnóstico preciso para el acertado manejo de personas con enfermedades respiratorias a través de pruebas como:

- Capacidad pulmonar mediante Ergoespirometría (prueba de ejercicio cardiopulmonar integrada) y Ple-tismografía.
- Mecánica respiratoria con Espirometría y curva de flujo-volumen, pre y post broncodilatador. Prueba de broncomotricid •Capacidad de difusión de gases a través de capacidad de difusión del monóxido de



Dr. Fernando Sanabria
Medicina Interna - Neumología
Fundación Valle del Lili



Olga Chapetón
Fisioterapia - Esp. en cuidado respiratorio, paciente crítico
Fundación Valle del Lili

carbono.

- Medición de la capacidad aeróbica con la Oximetría de pulso en reposo y ejercicio adaptado al ciclo de vida y test de caminata de 6 minutos.
- Fuerza de músculos respiratorios al evaluar las presiones inspiratoria/espирatoria máximas.
- Expansión torácica con instrumentos calibrados como el chest caliper.
- Diagnóstico cuantitativo de la Fibrosis quística con medición de cloro en sudor y prueba de tuberculina para conocer la respuesta del sistema inmune ante el bacilo de la tuberculosis.



¡COMPARTIMOS CON USTEDES OTRO GRAN LOGRO!



Donación de Órganos y Tejidos

El informe ejecutivo preliminar sobre Donación y Trasplante de Órganos 2017, del Instituto Nacional de Salud, **indica que la Fundación Valle del Lili fue la Institución con mayor número de trasplantes realizados en el país.**

Logro que se consigue gracias a la labor que cumple el programa "Hospital Donante", que cada año se fortalece para poder responder con la demanda de pacientes que están a la espera de un órgano, que representa una nueva oportunidad de vida. También, queremos agradecer a toda la comunidad por su generosidad altruista y bondadosa, día a día son más los colombianos que le dicen Sí a la donación de órganos y tejidos.

Número de trasplantes de órganos por tipo de donante, 2017.

Datos tomados del Instituto Nacional de Salud.



RIÑÓN

Donante Cadavérico: **146**

Donante Vivo: **19**

HÍGADO

Donante Cadavérico: **48**

Donante Vivo: **12**

CORAZÓN: 15

RIÑÓN- HÍGADO: 1

RIÑÓN- PÁNCREAS: 9

TOTAL: 250



AVANCES EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES ARTICULARES



Dr. Paulo José Llinás H.
Cirugía de Rodilla y Hombro
Fundación Valle del Lili

La enfermedad por manguito rotador (MR) es una de las patologías más frecuentes en ortopedia. Solo en Estados Unidos se realizan 600.000 cirugías cada año por problemas relacionados con el manguito rotador que representan un costo enorme para los servicios de salud. Este problema de salud mundial no es ajeno a Colombia.

Hay varios factores relacionados con este aumento en la frecuencia de aparición. El primero de ellos es la fuerte asociación entre lesión del manguito y edad. Estudios con ecografías asintomáticas, es decir, sin ningún tipo de dolor en los hombros, han demostrado que la posibilidad de tener una lesión del manguito rotador llega hasta el 50% en pacientes mayores de 70 años.

La expectativa de vida es cada vez mayor, así que entre más sea la probabilidad de vivir por largo tiempo en el mundo, mayor será la prevalencia de esta enfermedad. Además, cada vez hay más evidencia que la genética juega un factor clave en el desarrollo de la enfermedad. Esto significa que la degeneración del tendón del MR está predeeterminada genéticamente, y por ende, tiene un gran riesgo de ser familiar y afectar ambos hombros.

Otro factor es la “vida moderna” del siglo XXI que ha hecho que las personas estén más informadas, quieran seguir siendo activas y funcionales hasta edades muy avanzadas, practicando ejercicio, deporte y con mayor acceso a los servicios de salud. La combinación de estos tres elementos, mayor expectativa de vida, predisposición genética y más actividad, han puesto al manguito rotador de moda.

A pesar de los adelantos tecnológicos y del gran número de investigaciones, hay más preguntas que respuestas relacionadas con esta enfermedad. ¿Cuál es la causa real de estas lesiones? ¿Cuánto tiempo debe ser el manejo conservador? ¿Qué papel desempeñan las infiltraciones, fisioterapia y ondas de choque? ¿Cuándo se toma la decisión de operar? ¿Qué tipo de

cirugía realizar? ¿Qué tipo de suturas y anclajes? ¿Uso de factores de crecimiento o células madres? ¿Después de la cirugía, cuál es el mejor programa de fisioterapia? ¿Qué pronóstico tiene para el deporte a futuro? o ¿Cuál es la posibilidad de que vuelva a romperse?

Si bien es cierto, estas preguntas tienen discusión y muchas de ellas no tienen una respuesta clara, hay algunos hechos comprobados que podemos decir con seguridad para beneficio de los pacientes.

“Durante mis 18 años de experiencia en cirugía de hombro he podido recopilar las preguntas que más frecuentemente me hacen mis pacientes sobre la lesión del manguito rotador y me parece una excelente forma de explicar la enfermedad a través de una consulta virtual, respondiendo como lo haría con cualquiera de ellos. El interés es aumentar el conocimiento de la enfermedad a través de un lenguaje de fácil comprensión, sin apartarnos que detrás de cada respuesta exista una base científicamente comprobada”

Dr. Paulo José Llinás H.

Consultorio virtual

“ Mi paciente virtual tiene 50 años de edad, es ingeniero que trabaja en una planta de producción y práctica tenis 3 veces por semana durante 2 horas. Hace 4 meses empezó a sentir un dolor en el hombro izquierdo que inicialmente fue leve, no afectaba la vida diaria, mejoraba con analgésicos y podía seguir jugando. Sin embargo, hace dos meses el dolor es más intenso, no mejora completamente con analgésicos o anti-inflamatorios, el dolor aumenta en la noche, tiene incapacidad para ponerse la ropa libremente, levantar cosas y no puede jugar tenis.

Lo examino y encuentro que no puede levantar bien su brazo izquierdo y hay mucho dolor cuando le hago maniobras de rotación del hombro. Su otro hombro funciona muy bien, aunque refiere cierto dolor con algunas maniobras. ”



1.

¿Qué tengo?

Tiene una inflamación (que llamaremos tendinitis) del manguito rotador, que es un grupo de tendones que están cubriendo todo el hombro. Cuatro para ser exactos (Supraespinoso, Infraespinoso, Redondo Menor y Sub-escapular). Esta inflamación la trataremos con Fisioterapia y tomando algunos medicamentos para disminuir el dolor. Si no hay mejoría después de dos meses con estos ejercicios y evitando actividades que desencadenan dolor, lo más probable es que su tendón además de inflamado este roto.

2.

¿Si es solo una inflamación (tendinitis) cómo se trata?

El tratamiento conservador es la clave; Incluye tiempo, fisioterapia, cambios temporales de algunas actividades de la vida diaria, el deporte, el manejo con anti-inflamatorios y analgesia. El uso de ondas de choque e infiltraciones con corticoides pueden ser una opción en algunos pacientes.

3.

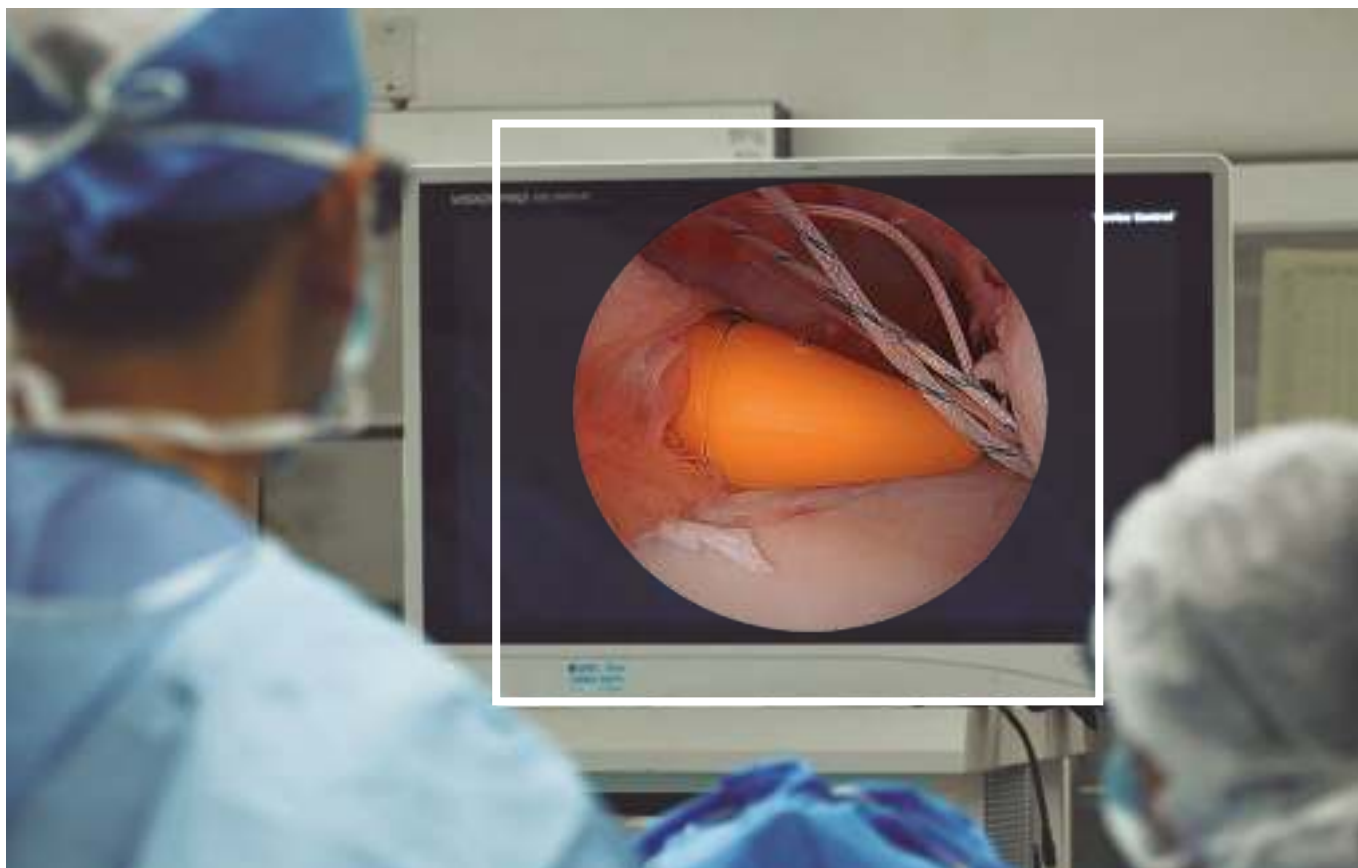
¿Cómo sé si está roto?

La mejor forma de saberlo es tomando una resonancia nuclear magnética o una ecografía, que confirman nuestra sospecha clínica.

4.

¿Por qué se me rompió? ¿Haber practicado tenis tuvo algo que ver con esto?

Es muy probable que usted tenga una predisposición genética para sufrir de esta enfermedad. Esto explica el porqué personas que nunca han hecho ejercicio tengan lesiones muy grandes y otras que hacen mucho ejercicio con los hombros nunca la desarrollen. En su caso, el tenis es un detonador de la enfermedad, pero no es la causa. Esta predisposición es igual a la que tienen algunas personas para desarrollar otras enfermedades como hipertensión o diabetes.



5.

¿En el futuro se puede romper el otro manguito?

Al ser una enfermedad que tiene una predisposición genética la posibilidad que se rompa el manguito del otro lado es del 50%. Además existe una asociación directa entre edad y lesión del manguito. A mayor edad mayor probabilidad de ruptura.

6.

Me han hablado de terapias biológicas para el tratamiento de la enfermedad por manguito rotador.

Desafortunadamente el uso de factores de crecimiento o plasma rico en plaquetas y la terapia de células madres, no han demostrado ser efectivas para el tratamiento de la forma en que se usan actualmente. Sin embargo, soy un convencido que en el futuro las terapias biológicas se convertirán en un factor importante la clave para la cura de la enfermedad.

7.

¿Qué pasa cuando está roto?

Al estar roto el tendón, este NO tiene la capacidad de cicatrizar o de repararse solo. Por consiguiente, debemos operarlo y reinsertarlo nuevamente al hueso. Esto se hace por técnica artroscópica (técnica mínimamente invasiva) sin necesidad de abrir el hombro. Durante la cirugía es posible corregir daños en el bíceps, cartílago o el labrum que frecuentemente están dañados como consecuencia de la lesión del MR.

8.

¿Qué pasa si no me opero?

En un reciente estudio (2013) multicéntrico en USA, se tomó un grupo de pacientes con lesión completa del manguito rotador que fueron sometidos SOLO a manejo con terapia física por 2 años. Solo 1 de cada 4 pacientes fueron llevados a cirugía ya que el resto mejoraron sus síntomas. No todos los pacientes con lesiones del MR son quirúrgicos. Pero debemos alertar que los tendones son como un elástico, la ruptura se va recogiendo y la lesión se hace cada vez más grande.

Entonces el tendón inicia un proceso de degeneración y el músculo se reemplaza por grasa. Llegará un momento en que el tendón no se pueda reparar aunque quisiéramos. A esto le llamamos lesiones masivas e irreparables. Esto ocasiona que la función del hombro se pierda casi por completo y se desarrolle artrosis del hombro. En este momento la mejor opción de tratamiento es cambiar el hombro por una prótesis. En resumen, si hay una lesión del manguito la mejor opción es repararlo; sin embargo, hay un grupo de pacientes mayores que tienen lesiones, pero son funcionales y el dolor no les afecta su calidad de vida. Estos paciente deben ser manejados conservadoramente sin cirugía a pesar de tener la lesión.

9.

¿La cirugía cura?

Lo cierto es que la cirugía mejora los síntomas de los pacientes en un 90%. Sin embargo, como el problema está en el tendón, al ser reparado detenemos el progreso de la lesión pero no la curamos completamente. Para seguir con el ejemplo de la hipertensión, los medicamentos la controlan, mejoran los síntomas, pero no la curan. Incluso hay un porcentaje alto de pacientes que vuelven a romperse el manguito, sin que esto signifique que volverán a sus síntomas previos.

En nuestra Institución medimos rutinariamente los resultados de esa integración del tendón con ecografía o RMN, para compararnos con los estándares internacionales. Hoy sabemos que la re-ruptura está relacionada con la edad y el tamaño de la lesión; a mayor edad y tamaño de la lesión, hay mayor posibilidad de una nueva ruptura. Esto significa, que la recomendación es NO permitir que el tendón roto se siga rompiendo y degenerando, porque los resultados se afectan con la cronicidad.



10. *¿Cómo es la cirugía?*

La cirugía consiste en reinsertar el tendón en su posición original. Usamos unos anclajes insertos en el hueso con suturas especiales para amarrar el tendón.

11. *¿Si el tendón está tan dañado que no se puede suturar (irreparable), hay opciones diferentes a la prótesis?*

Si. En algunos pacientes con ciertas condiciones de movilidad y edad, estamos realizando con éxito la reconstrucción de la cápsula superior con injerto de banco de huesos o a veces con el tendón del bíceps propio. La idea es reconstruir el tendón irreparable y prolongar o evitar la prótesis.

12. *Cómo es la rehabilitación después de la cirugía?*

La sutura que se hizo tiene que ser protegida con reposo (inmovilizado) hasta que haya una buena cicatrización, que suele durar 4 semanas. Posteriormente se inicia un programa progresivo de rehabilitación, consistente en mejorar los arcos de movilidad al inicio y después fortalecimiento muscular. Todo el proceso dura entre 3 y 4 meses.



— **13.**

¿Se puede evitar tener una lesión del manguito rotador?

Como existe un gran componente genético en el desarrollo de la enfermedad, las medidas para evitar su aparición son escasas. Sin embargo, usted debería mantener los hombros fortalecidos con ejercicios básicos diarios, no levantar objetos pesados por encima de la cabeza y en la medida de lo posible evite caídas. Pero sobretodo, ¡no ignore los síntomas de su cuerpo! El dolor, aunque incómodo, es su amigo y le está avisando que hay un problema. Cuando hay dolor en el hombro consulte y no deje que el proceso se haga crónico y pierda movilidad y fuerza por evitar los movimientos que producen molestia. En los estadios iniciales de la enfermedad, cuando solo hay tendinitis, los resultados son excelentes con fisioterapia y algunos cambios de las actividades de la vida diaria.

En resumen, la enfermedad por manguito rotador es un problema mundial y Colombia no escapa a esta realidad. El aumento de la frecuencia con que estamos viendo las lesiones del manguito, está en relación con el aumento en la expectativa de vida y de la actividad deportiva de las personas. Si bien es cierto hay tratamientos adecuados que mejoran a la mayoría de los pacientes, muchas preguntas están por resolver. Las investigaciones en relación con la biología darán en el futuro respuesta a estas preguntas.



INFORME ANUAL

2017



Certificado N° 015

INFORME ANUAL



2017

DIRECCIÓN MÉDICA Y ACADÉMICA

El año 2017 fue un año muy importante en logros académicos y asistenciales.

Se atendieron 23.785 pacientes en hospitalización, 70.012 en urgencias, 441.398 en consulta externa, 18.118 procedimientos realizados en cirugía, se realizaron 2.382.190 pruebas de laboratorio y 172.391 exámenes de imágenes diagnósticas.

La certificación de la Fundación Valle del Lili en el 2017 como HOSPITAL UNIVERSITARIO por parte de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación, nos produce una gran alegría. La rigurosidad con la que se hizo la preparación, análisis, organización y atención de los requerimientos por par-

te de la subdirección de educación con el apoyo de la Universidad ICESI y el compromiso de todas las áreas asistenciales y administrativas fue inmejorable.

DEPARTAMENTOS

MÉDICOS

Durante el año 2017, los diferentes departamentos médico-quirúrgicos continuaron su proceso de desarrollo, fortaleciendo todos sus servicios dentro de los 4 pilares fundamentales de la organización y bajo un claro enfoque de Hospital Universitario.

Desde el punto de vista asistencial, se prestaron 441.394 atenciones en consulta externa, se realizaron 70.002 consultas de urgencias y se manejaron 23.785 pacientes en los diferentes servicios de hospitalización. A continuación presentaremos datos relevantes de los diferentes departamentos médicos:

DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA

Durante el año 2017, se fortalecieron los grupos de profesionales, especialmente en los servicios de Neurología, Gastroenterología, Hepatología, Radioterapia y Medicina Interna, como especialidad básica. Se crearon los servicios de Genética Clínica, Geriatria y la Unidad de Cuidado Domiciliario, como complemento para el ofrecimiento del manejo integral del paciente.

DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL

Durante el 2017, el departamento Materno-Infantil conformado por las especialidades de Pediatría y Gineco-Obstetricia, participó en la prestación de 110.858 actividades de consulta externa, 36.970 consultas de urgencias y 12.162 hospitalizaciones. Especial relevancia tuvo la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica como centro de referencia en el país, para pacientes con morbilidad materna extrema que brindó 3.449 atenciones hospitalarias y el Programa Contacto Canguro, donde se ofrecieron 3.942 atenciones a recién nacidos prematuros, egresados de nuestra Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.



DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA DE LABORATORIO



En el año 2017 se lanzaron 44 nuevos exámenes diagnósticos, logrando mayor autosuficiencia y/o capacidad resolutoria, agilizando y asegurando la calidad de respuesta. Fue así como el nuevo Laboratorio de Secuenciación marcó primicia y liderazgo nacional, captando la atención de aseguradoras nacionales y clientes del extranjero, para canalizar sus necesidades de

estudios genéticos con la Fundación Valle del Lili, donde se afianzaron procesos informáticos institucionales, destacándose el proyecto Virchow en Patología, asegurando procesos trazables, integridad de especímenes e información, constituyéndose en el laboratorio de patología más automatizado a nivel latinoamericano.

DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Durante el año 2017, el departamento dio continuidad al cumplimiento de sus objetivos de atención al paciente.

Se realizaron 172.391 estudios en las diferentes modalidades, para un crecimiento del 2%. Especial crecimiento lo logramos a nivel de ecografía, donde con la apertura de nuevos horarios extendidos con el fin de brindar una mejor cobertura a la demanda de los usuarios, se pudieron realizar un 15.5% más procedimientos.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA Y EMERGENCIAS

En Cuidados Intensivos se brindó atención a 4.160 pacientes, bajo un esquema de manejo integral al paciente, apoyados de las diferentes especialidades y ayudas diagnós-

ticas de la Institución. Se cumplió con el 97% de los indicadores de éxito y un 99% de adherencia a las guías de manejo médico, garantizando una atención de alta calidad, científica y humanizada, lo cual se ve reflejado en las encuestas de satisfacción al paciente y sus familias, reportada en un 92%. Durante el año se continuó con el fortalecimiento académico multidisciplinario, a través de la educación médica continuada, generando guías

y protocolos de manejo, ajustados a nuestra población.

En el servicio de Emergencias se atendieron 70.012 pacientes, siendo el 66% pacientes adultos y el 34% pacientes pediátricos, ingresando el 25% de estos en estado crítico. El equipo médico de este servicio está integrado por 25 pediatras, 7 emergenciólogos, 4 médicos internistas y 32 médicos generales.

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA



Se desarrollaron 49 reuniones de morbilidad, con los diferentes servicios que conforman el departamento y revisamos 49 casos de interés académico. Posterior a las actividades propuestas y metas establecidas en el año 2017, con respecto al año 2016, el departamento de Cirugía aumentó el número de casos de interés académico en un 37%, brindando de esta manera un soporte para la formación académica requerida y cumpliendo institucionalmente como Hospital Universitario.

SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN

El 2017 fue un año de grandes logros para el área de educación, pues la Fundación Valle del Lili recibió la certificación como hospital universitario por parte de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

Se trata de una de las más importantes distinciones que otorga el gobierno a las instituciones prestadoras de servicio en salud y que solo la han recibido once escenarios de práctica formativa.

En noviembre del mismo año, se llevó a cabo en la Fundación Valle del Lili, la reunión de la red Colombiana de Hospitales Universitarios con la participación de 24 altas personalidades académicas de más de 15 instituciones.



Terminamos el año, con un total de 544 estudiantes y con 49 médicos rotantes, provenientes de distintos países del mundo, quienes acudieron a la Fundación Valle del Lili, con el ánimo de realizar actividades en calidad de observadores, bajo la tutoría y supervisión de nuestros reconocidos especialistas.

Se aprobaron un total de 166 becas con una inversión de 3.783.150.106 pesos. Las becas beneficiaron a médicos, asistenciales, administrativos, profesionales de la salud no médicos, residentes y fellows. La totalidad de los departamentos se vieron beneficiados con este apoyo becario.

UNIDAD DE APOYO SOCIAL

Uno de los pilares misionales y la base de la responsabilidad social de la Fundación Valle del Lili, es brindar apoyo social a la comunidad.

Por esta razón, la Unidad de Apoyo Social (UAS) se enfoca en ayudar, con un espíritu de servicio humanizado a las personas más necesitadas y vulnerables, brindando servicios de consulta externa, apoyos diagnósticos, terapéuticos y cirugías a través de los siguientes programas:

JORNADAS EXTRAMURALES EN ZONAS VULNERABLES DE CALI Y SUS ALREDEDORES:

JORNADA	FRECUENCIA	USUARIOS BENEFICIARIOS 2017	RECURSOS
ODONTOLOGÍA	Diaria	1.617	Total: \$39.963.537
GINECOLOGÍA	Semanal	552 valoraciones 230 citologías	Total \$24.870.713
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	Quincenal	33 cirugías 172 valoraciones	Total \$18.327.224

JORNADAS EXTRAMURALES EN EL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO:

JORNADA	FRECUENCIA	USUARIOS BENEFICIARIOS 2017	RECURSOS
CARDIOPEDIATRÍA	Mensual	553 valoraciones y ecocardiogramas, 11 cirugías 4 cateterismos	\$61.548.422
NEFROPEDIATRÍA	Mensual	163	\$5.646.320

SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y DE APOYO DIAGNÓSTICO

SERVICIOS PRESTADOS	USUARIOS BENEFICIARIOS	HERIDOS EN COMBATE	TOTAL
716	407	4	\$61.534.022

LABORATORIOS	ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	ATENCIONES POR URGENCIAS
390	240	41	20



OFICINA INTERNACIONAL

En el año 2017, la Oficina Internacional de la Fundación Valle del Lili, tuvo varios cambios a nivel estructural y organizacional. Nuevas instalaciones de la oficina y nuevos integrantes en el equipo de trabajo.

En lo corrido del año 2017, también se cerraron dos nuevos convenios en conjunto con la gestión realizada por la oficina virtual de Miami, como: United Healthcare Global (Aseguradora con sede en Miami), así como Aragon Agency, Guardian Life of the Caribbean (Aseguradora con sede en Miami para las Islas del Caribe). Es así como seguimos trabajando

en los convenios y alianzas ya establecidas, con cifras para el 2017, de 994 pacientes atendidos, para una facturación de 13'788.000.000 millones; con una disminución en la facturación del 34%; esto debido a diferentes factores, entre los cuales se destacan: el paro de la aerolínea Avianca, que dificultó la conectividad y los huracanes en el Caribe.



SOLICITE SU CITA:

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

ALERGOLOGÍA 7004

Ramírez Zuluaga Luis Fernando
Serrano Reyes Carlos Daniel
Olaya Hernández Manuela

ALERGOLOGÍA PEDIÁTRICA - INMUNOALERGOLOGÍA 7004

Olaya Hernández Manuela

ANESTESIOLOGÍA 7428

Afanador Pinzón Carlos Ernesto
Ariza Cadena Fredy Giovanni
Beltrán Quintero Andrés Felipe
Betancur Franco Luis Ángel
Benavides Serralde Pablo José
Billefals Vallejo Einar Sten
Blanco Solano Luisa Fernanda
Bonnet Maldonado Andrés Felipe
Brito Mavarez Marcia Carolina
Burbano Hurtado Mauricio
Chaparro Mendoza Katherine
Cuervo Solano Juan Andrés
Cujifio Álvarez Indira Fabiana
Cruz Suárez Gustavo Adolfo
Díaz Ante Yesid
Dorado Velasco Fabián Camilo
Figueroa Perdomo Rodrigo
González Arboleda Luis Fernando
Herrera Figueroa Cristian
Jaramillo Gómez Hernán Darío
Jaramillo Valencia Sergio Andrés
Jordan Valencia Jaime Humberto
López Erazo Leidy Johanna
Mejía Mantilla Jorge Humberto
Pérez Espinosa Mauricio
Quintero Cifuentes Ivan Fernando
Ramírez Gómez David
Ramos Silva Miguel David
Sánchez Vélez Beatriz Elena
Santos Cerquera Raúl Darío
Suárez de la Pava Laura Aguitdza
Sugimoto Erazo Antonio José Teruo
Tejada Lopez Eitelberto
Torres Tascón Ana María
Torres Vargas Germán
Villegas Pineda Mario Hernán

AUDIOLOGÍA 7120

Panesso Méndez Clara Inés
Pérez Schmalbach Sandra Patricia
Pérez Villar Beatriz Lucía

CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLÓGICA 7046

Pava Molano Luis Fernando
Perafán Batista Pablo Eduardo

CARDIOLOGÍA - FALLA CARDÍACA 7046

Gómez Mesa Juan Esteban
Flórez Alarcón Noel Alberto
Olaya Rojas Pastor
López Ponce de León Juan David

CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA 7046

Velásquez Noreña Jorge Guillermo
Paulo Guzmán Manuel Alfredo
Guerrero Pineda Fernando Andrés

CARDIOLOGÍA MEDICINA INTERNA 7046

Flórez Alarcón Noel Alberto
Gómez Mesa Juan Esteban
López Ponce de León Juan David
Olaya Rojas Pastor
Sánchez Blanco Jairo
Vesga Reyes Carlos Enrique
Wartenberg Villegas Martín Bertram

CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA 7046

Cely Reyes César Hernando
Guerrero Enriquez Claudia Andrea
Gutiérrez Gil Jaiber Alberto
Mosquera Álvarez Walter

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR ADULTO 7046

Borrero Rengifo Álvaro José
Cadavid Alvear Eduardo Alberto

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA

Arias Millán Juan Carlos 7046

Giraldo Jiménez Martha Cecilia
Vélez Moreno Juan Fernando

CIRUGÍA DE COLON Y RECTO 7454

Kestenberg Himelfarb Abraham
Obando Rodallega Alexander

CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO 7906

Molano González Julián Andrés
Tintinago Londoño Luis Fernando
Victoria Morales William

CIRUGÍA DE COLUMNA 7122

Barreto Perea Jaime Andrés
Castro Ramírez Óscar Javier
González Tenorio Mario Germán
Lobato Polo Javier Mauricio
Uribe Arango Juan Alfonso
Velásquez Lasprilla Fernando

CIRUGÍA DE TÓRAX 7428

Velásquez Galvis Mauricio

CIRUGÍA GASTROINTESTINAL 7454

Argüello Arias Pedro Tomás
Rojas Payán Óscar Andrés

CIRUGÍA GENERAL 7428

Aristizabal Vásquez Gonzalo Alfonso
Franco Flórez María Josefa
García Marín Alberto Federico
Ordóñez Delgado Carlos Alberto
Rodríguez Holguín Fernando
Toro Yepes Luis Eduardo

CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA

Dorado Albán Evelyn Astrid 7454

CIRUGÍA ONCOLÓGICA 7906

Currea Perdomo Diana Felisa

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL 7233

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

CIRUGÍA PEDIÁTRICA 7337

Alzate Gallego Edgar Darío
Aguilar Franco Maudy Suset
Astudillo Palomino Raúl Ernesto
Franco Agredo Otoniel
Hinaoui Salazar Marisol
Morales Prilwitz Otto
Palta Uribe Diego Alfredo

CIRUGÍA PLÁSTICA 7428

Betancourt Justinico Nadia Patricia
Dorado Olarte Clara Inés
Giraldo Montoya Juliana
Mateus Gutiérrez Martha Cecilia
Ramírez Folleco Alexander

CIRUGÍA VASCULAR FLEBOLOGÍA 7004

Pabón Parra Manuel Guillermo
Carbonell Caicedo Juan Pablo

CIRUGÍA HEPATOBILIAR Y TRASPLANTES

Caicedo Rusca Luis Armando 7903

Millán Lozano Mauricio
Villegas Otálora Jorge Iván
Serrano Ardila Óscar Javier

CLÍNICA DEL DOLOR 7428

Benavidez Serralde Pablo José
Herrera Figueroa Cristian
Villegas Pineda Mario Hernán

CLÍNICA DE ANTICOAGULACIÓN 7046

CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA 7046

CLÍNICA DE HERIDAS 7428

CUIDADO PALIATIVO ADULTO 7906

Bromet Shumm Arnoldo
Chavarró Domínguez Carlos Alfonso
Tejada Martínez Elsa Lucía

CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO 7906

García Quintero Ximena

DERMATOLOGÍA 7179

González Tenorio Martha Lucía
Herrera Marcelles Melba Cristina
López Montoya Francisco Javier
Montoya Maya Claudia Liliana
Muñoz García Liliana Eugenia
Pinilla Hurtado Juan Felipe
Sandoval Pereira Fabián
Vidal Cagigas Andrés

DERMATOLOGÍA-ONCOLÓGICA 7179

López Montoya Francisco Javier

DERMATOLOGÍA - PATOLOGÍA 7179

Muñoz García Liliana Eugenia

DENSITOMETRÍA 7440

DRENAJE LINFÁTICO 7004

Carbonell Caicedo Juan Pablo

ENDOCRINOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Arango Vélez Luis Guillermo 7440

Casas Figueroa Luz Ángela
Feriz Bonelo Karen Milena
Guzmán Gómez Guillermo Edinson
López Salazar Alejandro

ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA 7337

Angulo Mosquera Mario
Mejía Zapata Liliana María

ENDOSCOPIA - VÍAS DIGESTIVAS 4126

Argüello Arias Pedro Tomás
García Abadía Jairo Alberto
Jiménez Rivera Diego Fernando
Kestenberg Himelfarb Abraham
Maldonado Catalina
Rojas Payán Óscar Andrés
Rojas Rodríguez Carlos Arturo
Sepúlveda Copete Mauricio

ENDOSCOPIA PEDIÁTRICA 4126

Botero Osorio Verónica
Franco Agredo Otoniel
Milanes Romero Rafael
Quimbayo Wilches Diana María

FISIATRÍA - MEDICINA FÍSICA - REHABILITACIÓN 7033- 3234

Catacolí Samayoa José Germán
Duque Villalobos Angélica Rocío
Obando Trejos Ángela María
Quintero Flórez Orlando
Serpa Serpa José Mauricio

FONOAUDIOLOGÍA 7120

Álvarez Montenegro Adriana
Bermeo Cardona Maribeth
Minayo Vargas Diana Lorena
Montoya Camargo Zamira
Navas García Claudia Ximena
Silva Romero Viviana
Sanz García Claudia Mercedes
Valencia Zúñiga Juliana

GASTROENTEROLOGÍA MEDICINA INTERNA

García Abadía Jairo Alberto 7454

Jiménez Rivera Diego Fernando
Maldonado Gutiérrez Catalina
Rojas Rodríguez Carlos Arturo
Sepúlveda Copete Mauricio

GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA

Escobar Cárdenas Diana Marcela 7454

García Abadía Jairo Alberto
Jiménez Rivera Diego Fernando
Sepúlveda Copete Mauricio

GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

Botero Osorio Verónica 7337

Franco Agredo Otoniel
Milanes Romero Rafael
Quimbayo Wilches Diana María

GENÉTICA CLÍNICA 7033

Pachajoa Londoño Harry Mauricio
Nastasi Catanese José Antonio
Rodríguez Rojas Lisa Ximena

GERIATRÍA - MEDICINA INTERNA 7449

Martínez Sánchez Heidy Liliana

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA 7323

Arango Pineda Johanna Carolina
Avila Sánchez Fernando Alonso
Benavides Calvache Juan Pablo
Burbano Javier
Burgos Luna Juan Manuel
Carvajal Valencia Javier Andrés
Congote Arango Lina María
Echavarría David María Paula
Escobar Flórez Alvaro José
Escobar Vidarte María Fernanda
Gallego Palacio Juan Carlos
Herrera Mejía Claudia Carolina
Idrobo Piquero Joaquín Humberto
López Tenorio Jaime Octavio
Martínez Peña Adriana
Messa Bryon Adriana
Mesa Ramírez Viviana Marcela
Montealegre Castillo Fernando
Nasser José
Nieto Calvache Alvaro José
Olivares Concha Diana Soley
Paz Lozada Luis fernando
Piñeros Pachón Jorge Arturo
Ramírez Salazar Heydi María
Restrepo Forero Omar Hernán
Riascos Caípe Natalia Catalina
Tabares Blanco Mario Fernando
Victoria Borrero Alejandro

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CUIDADO CRÍTICO OBSTÉTRICO 7323

Burgos Juan Manuel
Carvajal Valencia Javier Andrés
Echavarría David María Paula
Escobar Vidarte María Fernanda
Messa Bryon Adriana
Nieto Calvache Alvaro José

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MEDICINA FETAL 7323

Benavides Calvache Juan Pablo
López Tenorio Jaime
Victoria Borrero Alejandro

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 7323

Herrera Mejía Claudia Carolina
Olivares Concha Diana Soley

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFANTO JUVENIL 7331

Congote Arango Lina María

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MENOPAUSIA

Montealegre Castillo Fernando 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA 7323

Avila Sánchez Fernando Alonso

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD

Idrobo Piquero Joaquín Humberto 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CIRUGÍA GINECOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA

Escobar Flórez Álvaro José 7323

Nasser José
Piñeros Pachón Jorge Arturo

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA

Burbano Javier Euler 7906

Restrepo Forero Omar Hernán
Ramírez Salazar Heydi María

HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA 7906

Falabella Falabella Francisco
Jaramillo Echeverry Francisco Javier
Rosales Martínez Joaquín Donaldo

HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA 7906

Araujo Cabrera Lidia Milena
Castro García María Ximena
Loterio Díaz Viviana
Medina Valencia Diego
Murillo Aguilar Flora Patricia
Urcuqui Bustamante Luz Angela

UNIDADES Y SERVICIOS

PBX CITAS: 331 9090 ▶ OPCIÓN 1

Medicina Prepagada y Particular - EPS - SOAT - ARL

CONSULTA EXTERNA / Opción 1

Catéter Picc	7428
Clínica de Heridas	7428
Clínica de Género	7428
Clínica del Dolor	7428
Clínica de Obesidad	7428
Consulta Preanestésica	
Vacunación	
Cirugía Cardiovascular	7046
Chequeo Médico	
Clínica de Anticoagulación	7046
Clínica de Falla Cardíaca	7046
Densitometría Ósea	7440
Electroencefalograma	7253
Pruebas de Alergias	7004
Unidad de Trasplantes	7903
Cirugía Vasculat y Endovascular	7004
Terapia Ocupacional de Salud Mental	7121

CONSULTA EXTERNA / Opción 1

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

CUIDADOS INTENSIVOS 4237-8300-8500

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

OTRAS UNIDADES O SERVICIOS

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

OTRAS UNIDADES O SERVICIOS

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

PATOLOGÍA

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

RADIOLOGÍA

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

RADIOTERAPIA

Acevedo Henao Catalina María	
Potdevin Stein Guillermo	

JUNTA DIRECTIVA

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

COMITÉ EDITORIAL

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

Comité Asesor

Marcela Granados Sánchez, MD.
Dirección Editorial
Oficina de Comunicaciones
Fundación Valle del Lili
PBX: 3319090 - Ext.: 3226

Fotografía

Banco de Imágenes
Fundación Valle del Lili

Portada

Paola Valencia Muñoz

Diseño, Diagramación e Ilustración

Paola Valencia Muñoz

Redacción

Andrés Parra

Preprensa e Impresión

Imágenes Gráficas
Cali - Colombia

TRABAJE CON NOSOTROS

registre su
hoja de vida en
www.valledelili.org





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Elastografía Hepática

Equipo de última generación que permite el diagnóstico y seguimiento ágil de enfermedades asociadas a cambios en la elasticidad del hígado.



Certificado N° 021



- Mide la severidad de fibrosis hepática.
- Evalúa el hígado graso de etiología no alcohólica.
- Realiza seguimiento de trasplante hepático.

Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49 PBX (57)(2) 331 90 90 Ext. 3182 www.valledelili.org Cali, Colombia



HIBISS *Analítica*



Síguenos en:



fvcali



fvltv



@FVLCali



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



Credencial N° 031

NUEVO Servicio de Geriatria

Ofrece atención integral y especializada al adulto mayor, con énfasis preventivo para mantener un envejecimiento saludable.

ICESI
Instituto Superior de Estudios
Investigación y Docencia



Av. Simón Bolívar Cra. 98 # 18-49 PBX (57)(2) 331 90 90 Ext. 7449 - 7446 www.valledellili.org Cali, Colombia

1ER PUESTO
EN COLOMBIA
merco

3ER PUESTO
EN AMÉRICA
LATINA
America
económica



NISS Análisis
STAGE 6



Síguenos en:



fvlicali



fvltv



@FVLCali