

REVISTA DE LA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

EDICIÓN
58

Julio/septiembre 2018



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

 FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad





FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



Tratamiento mínimamente invasivo para hallux valgus o juanete

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

• Extirpación de la exostosis ósea o juanete.

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

• Liberación lateral de tejidos blandos retraídos.

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



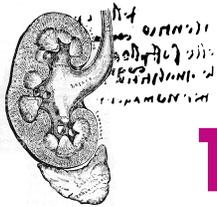
EUROPEAN FEDERATION FOR IMMUNOGENETICS



CONTENIDO

04

Editorial
Dr. Jorge Mario Madriñán
Subdirector Médico



10

Diagnóstico temprano de malformaciones congénitas del riñón y vías urinarias su impacto en la enfermedad renal pediátrica

Dr. Jaime Manuel Restrepo
Dr. Hernando Londoño
Fellow - Vanessa Ochoa
Fellow - Jessica Forero



18

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

05

Eventos Académicos 2018
Fundación Valle del Lili



12

¿Qué es motricidad orofacial?

Dra. Claudia Ximena Navas



20

Tamizaje auditivo neonatal
Dra. Clara Inés Panesso

06

Consulta prenatal con el pediatra puede resolverle muchas inquietudes sobre su bebé

Dra. Patricia Montes



14

Caso de éxito en cardiopatías congénitas
Cirugía Cardiovascular
Pediátrica



22

Pubertad precoz
Dr. Mario Angulo Mosquera

08

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

16

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



26

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

28

Caritas felices 2018
Carmenza Ocampo Devis



30

EL Club de Donantes de Grupos Especiales cumple dos años regalando vida
Banco de Sangre

32

Directorio Médico
Fundación Valle del Lili

EDITORIAL

CADA VEZ MÁS COMPROMETIDOS CON LA EXPERIENCIA DE LOS NIÑOS

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

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

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

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

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

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



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

AGENDA DE EVENTOS

2018
III TRIMESTRE

Para mayor información,
escribenos a
eventoslili@fvl.org.co

JULIO

JORNADA
ACADÉMICA DE
DERMATOLOGÍA **07**

12 SIMPOSIO
SOPORTE
13 NUTRICIONAL

AGOSTO

SEMANA DE
LA LACTANCIA
MATERNA **02**
03

SIMPOSIO DE ENFERMERIA,
CIRUGÍA Y SERVICIOS
INTERVENCIONISTAS **09**
10

04 JORNADA
ACADÉMICA DE
DERMATOLOGÍA

22 2DO CURSO
DE CIRUGÍA
23 EN VIVO

SEPTIEMBRE

JORNADA
ACADÉMICA DE
DERMATOLOGÍA **01**

05 CONGRESO
INTERNACIONAL
06 DE FIBROSIS
QUÍSTICA
07

SIMPOSIO
ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA **21**

29 SIMPOSIO DE
ACTUALIZACIÓN
EN NEUROLOGÍA

LA CONSULTA PRENATAL CON EL PEDIATRA

PUEDE RESOLVERLE
MUCHAS INQUIETUDES
SOBRE SU BEBÉ

¡Felicitaciones!

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



Dra. Patricia Montes
Pediatra

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

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



¡Estás a punto de emprender un camino maravilloso!

¡Cuenta con nosotros!

¿En qué consiste esta consulta y quién la realiza?

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

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

¿Cuándo consultar?

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

¿Qué dudas pueden surgir?

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

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

¿Por qué es importante esta consulta?

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

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

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

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

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

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

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

Importante:

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

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

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

¿Cómo puedo acceder a una consulta pediátrica prenatal?

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

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

HUMOR Y AMOR: LA SONRISA ANTE LA ENFERMEDAD



Cesar Augusto Chávez
Auxiliar de Terapia
Respiratoria - UCI Adulto
Clown



Sirley Chantré Cortés
Enfermera - UCI Adulto
Clown



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

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

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

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



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

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

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

La risa:

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

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



DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS

SU IMPACTO EN LA ENFERMEDAD RENAL PEDIÁTRICA



Dr. Jaime Manuel Restrepo
Nefrólogo pediatra



Dr. Hernando Londoño
Nefrólogo pediatra



Vanessa Ochoa Jiménez
Fellow nefrología pediátrica



Jessica Forero Delgadillo
Fellow nefrología pediátrica

¿Qué tan frecuente es?

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

¿Es igual que en los adultos?

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

¿La enfermedad renal pediátrica es siempre de presentación congénita?

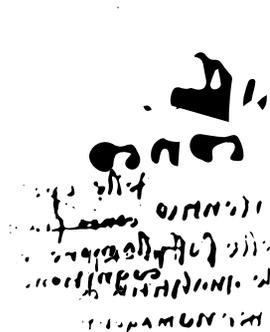
No siempre. Existe un rango entre el 30% al 40% de enfermedad renal, adquirida en los niños que puede aparecer como falla en la ganancia de peso, retraso en el crecimiento, hipertensión arterial o cambios en las características de la orina, como sucede en las infecciones urinarias. También, es anormal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

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

¿En qué momento se identifica?

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

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



¿Siempre son graves?

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

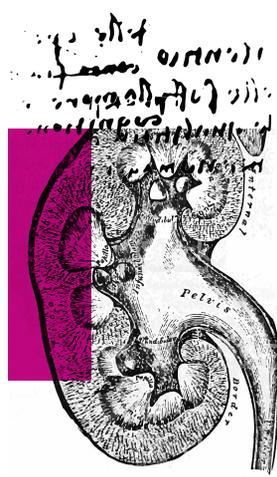
¿Cómo evoluciona?

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

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

Foto: Banco de Imágenes gratuito

Handwritten notes in Spanish, including the word "Alimentación" and other illegible text.



Handwritten notes in Spanish, including the word "Alimentación" and other illegible text.



Handwritten notes in Spanish, including the word "Alimentación" and other illegible text.

¿QUÉ ES MOTRICIDAD OROFACIAL?

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

¿Cuál es la importancia de las funciones orofaciales?

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

Respiración

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

Succión

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

Deglución

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

Masticación

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

Habla

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



Dra. Claudia Ximena Navas
Fonoaudióloga – Terapeuta Miofuncional



¿Quiénes requieren de un tratamiento de motricidad orofacial?

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

HÁBITOS ORALES INADECUADOS

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

Otros diagnósticos asociados a:

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

¿Cómo actúa la fonoaudiología en la motricidad orofacial?

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

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

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

RECOMENDACIONES

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



Foto: Banco de Imágenes gratuito

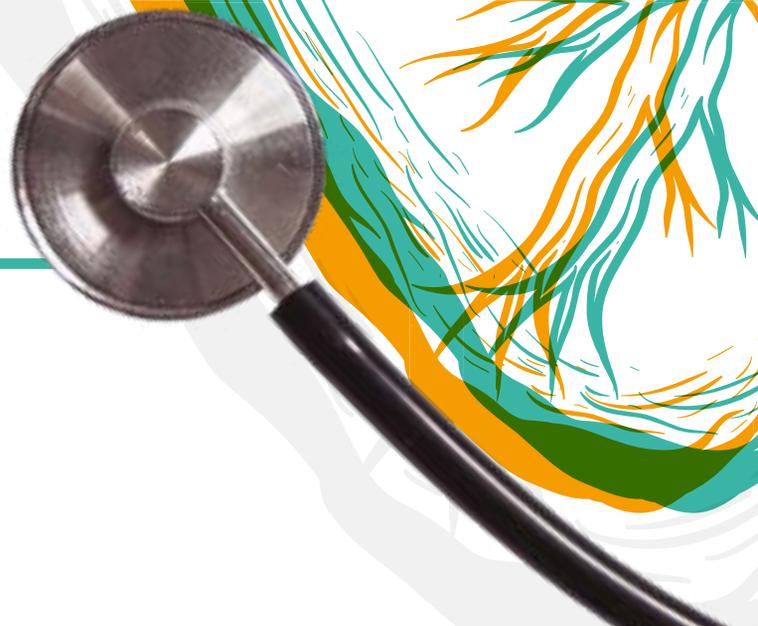
CASO DE ÉXITO EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

*Cirugía
Cardiovascular
Pediátrica*

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

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

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





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

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

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

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

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

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

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

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

NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL CLÍNICA



Dra. Sandra Liliana González
Neuropsicopedagogía -
Neuropsicología y educación



Dra. Victoria Eugenia Durán Morales
Neuropsicología Infantil

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

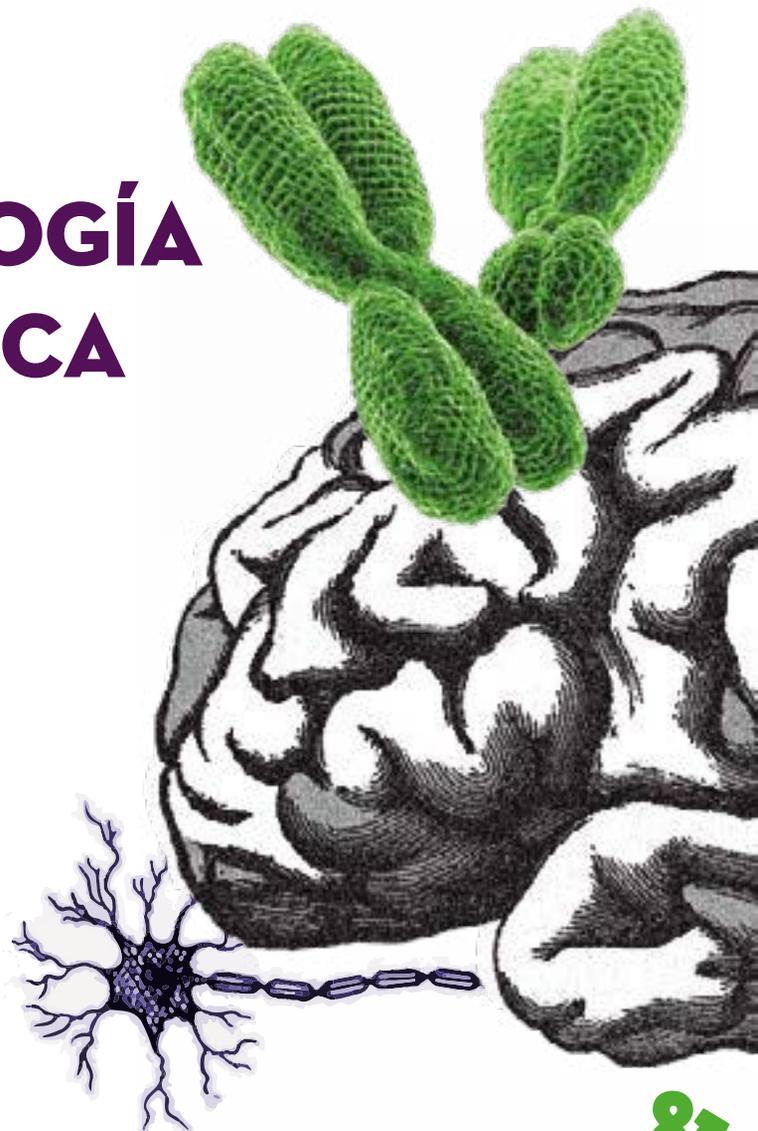
El niño posee un cerebro en desarrollo, por lo tanto se encuentra en un período de adquisición de conocimientos y habilidades; durante la adultez por el contrario, el perfil neuropsicológico presenta mayor estabilidad y está menos afectado por la edad del paciente.

¿Qué es la neuropsicología infantil?

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

¿Qué hace un neuropsicólogo infantil?

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



¿A qué tipo de población va dirigido?

Bebés desde los 16 días hasta los 18 años con:

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



¿Qué se evalúa?

Los aspectos que se evalúan pueden ser los siguientes:

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

¿En qué consiste la evaluación neuropsicológica?

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

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

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

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

¿Qué beneficios tiene?

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

EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

AL CUIDADO INTEGRAL DE LOS NIÑOS.

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

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

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



Dra. Paola Pérez
Infectóloga Pediatra



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

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

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

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

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

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

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



TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL



Dra. Clara Inés Panesso Mendez
Audióloga

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

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

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

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

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

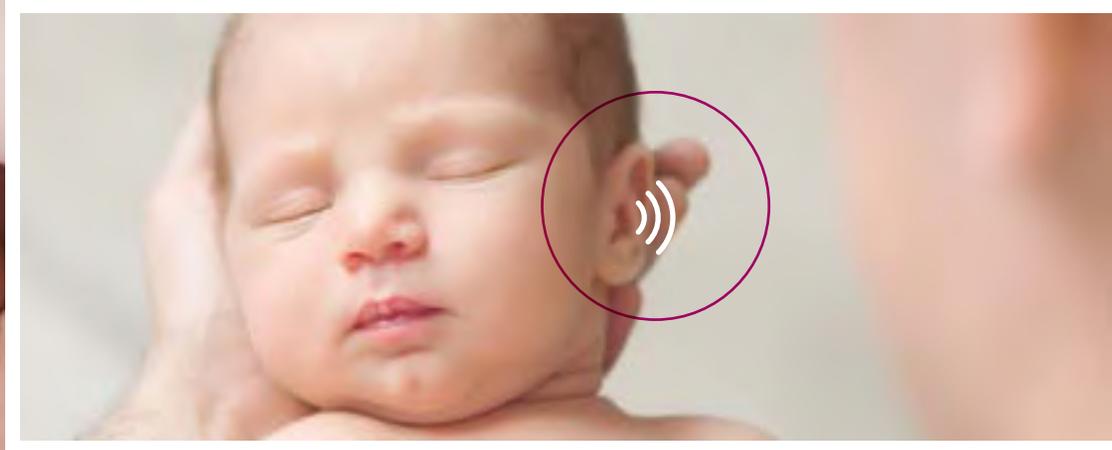
En el servicio de audiología de la Fundación Valle del Lili, para realizar este tamizaje se encuentra disponible el procedimiento de Potenciales Evocados Auditivos Automatizados, el cual evalúa y se considera prioritario realizarlo en bebés desde los 0 hasta los 6 meses de edad.

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

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

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

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



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

Foto: Banco de Imágenes gratuito

PUBERTAD PRECOZ

¿Qué es la pubertad?

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

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



Dr. Mario Angulo Mosquera
Endocrinólogo Pediatra



Foto: Banco de Imágenes gratuito

¿Cómo se inicia la pubertad?

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



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

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

¿Cómo se detecta clínicamente la pubertad en las niñas?

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

¿Cómo se detecta clínicamente la pubertad en los niños?

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

Definición de pubertad precoz en las niñas

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

Tratamiento de la pubertad precoz en las niñas

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

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



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



Definición de pubertad precoz en los niños

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

Tratamiento de la pubertad precoz en los niños

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

Conclusión:

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



Foto: Banco de Imágenes gratuito

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

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

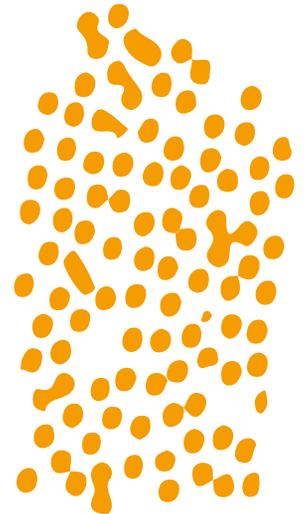
Según lo establecido por las sociedades de Pediatría y Medicina Interna, la edad límite para la atención por los pediatras se determina al cumplir los 18 años de edad, a partir de la cual inicia la atención por los médicos internistas, respetando la autonomía del médico y de las Instituciones prestadoras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

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

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



Dra. Teresa Gómez Rodríguez
Pediatra



¿Qué tópicos debe incluir la consulta del adolescente?

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

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

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



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

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

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

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

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



CARITAS FELICES 2018

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

¡Venga a conocernos!

CARMENZA OCAMPO DEVIS



EL CLUB DE DONANTES DE GRUPOS ESPECIALES

CUMPLE DOS AÑOS REGALANDO VIDA



Banco de Sangre
Fundación Valle del Lili

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

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





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

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

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



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

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 Freddy 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 Katheryne
Cuervo Solano Juan Andrés
Cujino Álvarez Indira Fabiana
Cruz Suárez Gustavo Adolfo
Díaz Ante Yesid

Dorado Velasco Fabián Camilo
Figueroa Perdomo Rodrigo
González Arboleda Luis Fernando
Herrera Figueroa Cristian
Jaramillo Gómez Hernan Darío
Jaramillo Valencia Sergio Andrés
Jordan Valencia Jaime Humberto
López Erazo Leidy Johanna
Mejía Mantilla Jorge Humberto
Pérez Espinosa Mauricio
Quintero Cifuentes Ivan Fernando
Ramírez Gómez David
Ramos Silva Miguel David
Sánchez Vélez Beatriz Elena
Santos Cerquera Raúl Darío
Suárez de la Pava Laura Aguitdza
Sugimoto Erazo Antonio José 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 Lucila

CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLOGÍA 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 Pinedo 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 3212

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 7337

Arias Millán Juan Carlos
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
Revelo Motta Efraín Andrés
Tintinago Londoño Luis Fernando
Victoria Morales William

CIRUGÍA DE COLUMNA 7122

Barreto Perea Jaime Andrés
Castro Ramírez Oscar Javier

CIRUGÍA DE GASTROINTESTINAL 7454

Molano González Julián Andrés
Revelo Motta Efraín Andrés

CIRUGÍA DE TÓRAX 7428

Velásquez Galvis Mauricio
Velásquez Galvis Mauricio

CIRUGÍA GASTROINTESTINAL 7454

Argüello Arias Pedro Tomás
Rojas Payán Oscar 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 7454

Dorado Albán Evelyn Astrid
Currea Perdomo Diana Felisa

CIRUGÍA ONCOLÓGICA 7906

Román Vivian
Román Vivian

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
Franco Agredo Otoniel
Hinaoui Salazar Marisol
Morales Prilwitz Otto
Palta Uribe Diego Alfredo

CIRUGÍA PLÁSTICA 7428

Betancourt Justinico Nadia Patricia
Dorado Olarte Clara Ines
Giraldo Montoya Juliana
Mateus Gutiérrez Martha Cecilia
Mera Trujillo Juan Jacobo
Ramírez Folleco Alexander

CIRUGÍA VASCULAR FLEBOLOGÍA 7004

Pabón Parra Manuel Guillermo
Carbonell Caicedo Juan Pablo
Carbonell Caicedo Juan Pablo

CIRUGÍA HEPATOBILIAR Y TRASPLANTES 7903

Caicedo Rusca Luis Armando
Millán Lozano Mauricio
Villegas Otálora Jorge Iván
Serrano Ardila Oscar Javier

CLÍNICA DEL DOLOR 7428

Benavides Serralde Pablo José
Dorado Velasco Fabian Camilo
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
Chavarro Domínguez Carlos Alfonso
Tejada Martínez Elsa Lucía

CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO 7906

García Quintero Ximena

DERMATOLOGÍA 7179

González Tenorio Martha Lucía
Herrera Marceles 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 7440

Arango Vélez Luis Guillermo
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

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 7454

García Abadía Jairo Alberto
Jiménez Rivera Diego Fernando
Maldonado Gutiérrez Catalina
Rojas Rodríguez Carlos Arturo
Sepúlveda Copete Mauricio

GASTROENTEROLOGÍA - HEPATOLOGÍA 7454

Escobar Cárdenas Diana Marcela
García Abadía Jairo Alberto
Jiménez Rivera Diego Fernando
Sepúlveda Copete Mauricio

GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA 7337

Botero Osorio Verónica
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
Oliveras Concha Diana Soley
Paz Lozada Luis fernando
Piñeros Pachón Jorge Arturo
Ramírez Salazar Heydi María

Restrepo Forero Omar Hernán
Riascos Caipe Natalia Catalina
Tabares Blanco Mario Fernando
Victoria Borrero Alejandro

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
Oliveras Concha Diana Soley
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFANTO JUVENIL 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MENOPAUSIA 7323

Montealegre Castillo Fernando
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD 7323

Congote Arango Lina María
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MENOPAUSIA 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFANTO JUVENIL 7323

Herrera Mejía Claudia Carolina
Oliveras Concha Diana Soley
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFANTO JUVENIL 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - MENOPAUSIA 7323

Montealegre Castillo Fernando
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD 7323

Avila Sánchez Fernando Alonso
Idrobo Piquero Joaquín Humberto
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CIRUGÍA GINECOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA 7323

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA 7906

Escobar Flórez Alvaro José
Nasser José
Piñeros Pachón Jorge Arturo

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA 7906

Burbano Javier Euler
Restrepo Forero Omar Hernán
Ramírez Salazar Heydi María
HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA 7906

HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA 7906

Falabella Falabella Francisco
Jaramillo Echeverry Francisco Javier
Rosales Martínez Joaquín Donald
Castro García María Ximena
Loterio Díaz Viviana
Medina Valencia Diego
Murillo Aguilar Flora Patricia
Rodríguez Riveros Pamela Andrea
Urcuqui Bustamante Luz Angela

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

Solicite su cita también al correo electrónico

CENTRALDECITAS@FVL.ORG.CO

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

HEMATO-ONCOLOGÍA MEDICINA INTERNA

Restrepo Molina Juan Guillermo **7906**
Zambrano Harvey Ángela Regina

HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA

7454
Botero Osorio Verónica

INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA

7449
García Goez José Fernando

Moncada Vallejo Pablo Andrés
Rosso Suárez Fernando
Vélez Londoño Juan Diego

INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

7337
Patiño Niño Jaime Alberto

Pérez Camacho Paola Marcela

MAXILOFACIAL

7233
Montaña Diego Leonardo

Muñoz Pino Carlos Arturo
Soto Naranjo Edgar Julián

MEDICINA FAMILIAR

7906
Bromet Shumm Arnoldo

Chavarro Domínguez Carlos Alfonso
Tejada Martínez Elsa Lucía

MEDICINA FAMILIAR - CUIDADO PALIATIVO

7906
Bromet Shumm Arnoldo

Chavarro Domínguez Carlos Alfonso
Tejada Martínez Elsa Lucía

MEDICINA INTERNA

7449
Gómez García Mónica

Largo Rojas Uriel
Martínez Calvache Veline
Morales Sanclemente Sergio
Otero Berrocal Carmelo José
Páez Angarita Camilo Andrés
Velasco Bayuelo Carlos Alberto

MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR

3159
Álvarez Páez Ana Melissa

Pabón Castilla Luz Maritza

NEFROLOGÍA MEDICINA INTERNA

7903
Durán Rebolledo Carlos Eduardo

Mesa Ramírez Liliana
Posada Chávez Juan Guillermo
Schweineberg López Johanna

NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

7337
Londoño Correa Hernando

Restrepo Restrepo Jaime Manuel

NEONATOLOGÍA - PEDIATRÍA

7335
Gómez Vásquez Ana María

Jaramillo Salazar Martha Lucía
Moreno Arias Sandra Lorena
Orrego Gaviria Jaime
Padilla Mejía Iván Enrique
Vallesteros Castro Adriana
Villota González Carmen Lorena

NEUMOLOGÍA MEDICINA INTERNA

7033
Fernández Trujillo Liliana

Martínez Guzmán William
Sanabria Arenas Fernando

NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

7337
Duarte Dorado Diana María

Grisales Rodríguez Clara Lucía

NEUROCIRUGÍA

7428
Castro Ramírez Óscar Javier

Lobato Polo Javier Mauricio
Uribe Arango Juan Alfonso
Velásquez Lasprilla Fernando

NEURO INTERVENCIONISMO VASCULAR

4337
Rosero Guerrero Alberto León

Velásquez Lasprilla Fernando

NEUROLOGÍA CLÍNICA

7253
Amaya Pablo

Arias Mora Francisco José
Fernández Cubillos Juan Pablo
Orozco Vélez Jorge Luis
Quiñones Bautista Jairo Alonso
Shinchi Tanaka Alberto Masaru
Takeuchi Tan Yuri

NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

7337
Cruz Zamorano Santiago Sergio

Gómez Castro Juan Fernando

NEUROPSICOLOGÍA

7253
González Flórez Sandra Liliana

Muñoz Ospina Beatriz Elena
Durán Morales Victoria Eugenia

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

7120
Cuervo García Diana Carolina

Lara Carvajal Catalina
Vallejo Arias Aixa Leldy
Vargas Escobar Lina María

ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL

7233
Caicedo Rusca Luis Fernando

ODONTOPEDIATRÍA

7233
Franco Castaño Luz Helena

OF TALMOLOGÍA

7325
Araujo Martínez Martha Luz

Cedeño Palacios María Cecilia
Galvis Villarreal Andrea

García Ramírez Sandra Mileth
Lemos Toro Joaquín Olmedo
Ossama Gómez Iván Leonardo

OF TALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

7325
Polanía Esparza Rodrigo Alberto

OF TALMOLOGÍA - RETINA Y VITREO

7325
García Ramírez Sandra Mileth

Muñetón Abadía Hernando Antonio

OF TALMOLOGÍA - ORTOPTICA

7325
Barrios Acosta Inelsa Marina

OF TALMOLOGÍA - GLAUCOMA

7325
Araujo Martínez Martha Luz

OPTOMETRÍA

7325
Alvernia Lobo Claudia

Rodríguez Gaitán Héctor David

ONCOLOGÍA CLÍNICA - MEDICINA INTERNA

7906
Franco Climent William Alberto

Vallejo Fajardo Marcela

ONCOLÓGICA-CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

7454
Argüello Arias Pedro Tomás

Rojas Payán Oscar Andrés

ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA

7906
Araujo Cabrera Lida Milena

Castro García María Ximena
Lotero Díaz Viviana
Medina Valencia Diego

Murillo Aguilar Flora Patricia
Rodríguez Riveros Pamela Andrea
Urcuqui Bustamante Luz Ángela

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

7122
Barreto Perea Jaime Andrés

Campo Martínez Hugo Darío

Castro Plaza Jaime
De la Vega Del Risco Daniel Enrique

Díazgranados Suárez Fausto Alonso
Gallón Lozano Luis Alfonso

González Tenorio Mario Germán
Henao Alzate Alejandro

Herrera Huependo Gilberto Antonio
Llinás Hernández Paulo José

Lombana Zapata Álvaro José
Martínez Cano Juan Pablo

Martínez Rondanelli Alfredo
Mejía López Fernando Manuel

Sánchez Vergel Alfredo Alonso
Sandoval Daza Alejandro

Silva Yepes Edwin Alberto
Torres Calero Mauricio
Vallecilla Fernández Liliana

ORTOPEDIA ONCOLÓGICA

7122
De la Vega Del Risco Daniel Enrique

ORTOPEDIA/CADERA-RODILLA

7122
Martínez Rondanelli Alfredo

Sánchez Vergel Alfredo Alonso

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - CIRUGÍA ARTROSCÓPICA

7122
Herrera Huependo Gilberto Antonio

Llinás Hernández Paulo José
Martínez Cano Juan Pablo

Mejía López Fernando Manuel

ORTOPEDIA/CX. DE MANO

7122
Campo Martínez Hugo Darío

Lombana Zapata Álvaro José
Sandoval Daza Alejandro

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - PIE Y TOBILLO

7122
Castro Plaza Jaime

Henao Alzate Alejandro
Silva Yepes Edwin Alberto

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

7122
Gallón Lozano Luis Alfonso

Vallecilla Fernández Liliana

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - RECONSTRUCCIÓN FRACTURAS E INFECCIONES ÓSEAS

7122
Díazgranados Suárez Fausto Alonso

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - REEMPLAZOS ARTICULARES

7122
De la Vega Del Risco Daniel Enrique

Herrera Huependo Gilberto Antonio
Llinás Hernández Paulo José

Martínez Rondanelli Alfredo
Mejía López Fernando Manuel

Sánchez Vergel Alfredo Alonso

ORTOPEDIA ESPECIALISTA COLUMNA

7122
Barreto Perea Jaime Andrés

González Tenorio Mario Germán

OTORRINOLARINGOLOGÍA

7428
Cortés Castaño Jorge Alberto

Espinosa Restrepo Federico
Gómez Bilichi Jobanka

Gómez Merino Luz Eugenia
Moriones Robayo Carlos Alberto
Ruiz Tejada Emelina Andrea

Santamaría Gamboa Susana

OTORRINOLARINGOLOGÍA - OTOLOGÍA

7428
Santamaría Gamboa Susana

OTORRINO Y CX. PLÁSTICA FACIAL

7428
Cortes Castaño Jorge Alberto

Espinosa Restrepo Federico

PEDIATRÍA

7335
Cañas Giraldo Camilo Augusto

Cobo Medina Darío Hernando
Cortés Barbosa Carlos Alberto

Cruz Roa César Augusto
Delgado Rodríguez José Fernando

Gómez Rodríguez Teresa
Madrinán Tascón Jorge Mario

Montes Hasslocher Patricia Isabel
Pino Muñoz Wilber

Restrepo Tovar Jaime Alberto
Vanegas Alvarado Rocío

Villaquirán Lacouture María Clara

PEDIATRÍA - CUIDADOS INTENSIVOS

Agudelo Constante María Teresa
Bermudez Pupo Fernando Eugenio

Concha Saldaña Sandra Patricia
González Amador Carlos Humberto

Herrera Soto Óscar
Motoa Solarte María Victoria

Aguirre Recalde Jesús Aldemar
Lasso Palomino Rubén Eduardo

PEDIATRÍA - CONTACTO CANGURO

4324
Aldana Vallejo Ivonne

PSICOLOGÍA

7121
Aristizábal López María Angélica

Bacca Acosta Ángela María
Chaux Otero Andrea

Correa Cardona Isabel Cristina
Díaz Escobar Paola Andrea

Escobar Viviana
Jiménez Suárez Sonia

López Lesmes Claudia Natalia
Mesa Ochoa Ana María

Restrepo Rivera Angélica María
Reyes Piñeros Clara Elisa

Silva Trejos Paulo César

PSICOLOGÍA- TERAPIA FAMILIAR

7121
López Lesmes Claudia Natalia

Restrepo Rivera Angélica María
Reyes Piñeros Clara Elisa

PSICOLOGÍA - ONCOLÓGICA

7121
Reyes Piñeros Clara Elisa

Correa Cardona Isabel Cristina

PSIQUIATRÍA

7121
Arango Dávila César Augusto

Bersh Toro Sonia Constanza
Castillo Martínez Alejandro

Guerrero Duque Stella
Guerra Lozano Ana María

Lasso Chavez Erwin Fabián
Macías Libreros Gloria Elena

Muñoz Claudia Ximena
Rincón Hoyos Hernán Gilberto

Rivas Nieto Juan Carlos

PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA

7121
Conde González Zenaida

Salazar Corrales Omar Fernando
Quintero Serrano Alejandra

TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL

7121
Atehortua Restrepo Martha Cecilia

Tascón Rojas María del Rosario

TERAPIA OCUPACIONAL FÍSICA

3234
Arana Saavedra Juliana María

Fletcher Erazo Elizabeth
Mena Gutiérrez Catalina

REUMATOLOGÍA

7033
Agualimpia Janning Andrés

Bonilla Abadía Fabio
Cañas Dávila Carlos Alberto

Echeverry García Alex
Hormaza Jaramillo Andrés Alberto

Tobón García Gabriel Jaime

REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

7337
Yépez Zambrano Ricardo Ernesto

TRASPLANTES

7903
Caicedo Rusca Luis Armando

Villegas Otálora Jorge Iván
Millán Lozano Mauricio

Serrano Ardila Óscar Javier

UROLOGÍA

7233
Ceballos Posada Myriam Lili

Chansi Castaño Margarita María
De Los Ríos Posada Juan Gabriel

Duque Galán Manuel
Plazas Córdoba Luis Alejandro

UNIDADES Y SERVICIOS

CONSULTA EXTERNA / Opción 1

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

CONSULTA EXTERNA / Opción 2

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

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

CUIDADOS INTENSIVOS 4237-8300-8500

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

OTRAS UNIDADES O SERVICIOS

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

OTRAS UNIDADES O SERVICIOS

Cuidado Paliativo	7906
Epidemiología	3604
Cateterismo	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	4261-3170
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	3182
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	4071
Potdevin Stein Guillermo	

JUNTA DIRECTIVA

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

GRUPO DIRECTIVO

Director General
Vicente Borrero Restrepo
MD., M SinHyG., Dr. PH
Subdirectora General
Marcela Granados Sánchez
MD., FCCM
Director Administrativo y Financiero
Álvaro Quintero Castaño

Fundación Valle del Lili

Conmutador: (2) 331 9090
PBX Citas: (2) 331 9090
FAX: (2) 331 67 28
Av. Simón Bolívar. Cra. 98 #18-49

COMITÉ EDITORIAL

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

Comité Asesor
Marcela Granados Sánchez, MD.

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

Fotografía
Agencia Buena Movida
Banco de Imágenes
Fundación Valle del Lili

Portada
Daniela Gutiérrez Calderón
Diseño, Diagramación e Ilustración
Daniela Gutiérrez Calderón

Redacción
Vanessa Anturi
Daniela Mera Castillo

Preprensa e Impresión
Imágenes Gráficas
Cali - Colombia

TRABAJE CON NOSOTROS

registre su
hoja de vida en

www.valledelilil.org



Cirugía de cadera Técnica AMIS

*Anterior Minimally
Invasive Surgery*

Beneficios del
procedimiento:

- Rápida rehabilitación del paciente
- Reducción de cojera
- Disminución del dolor
- Sin cortes de músculo

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

Síguenos en:



Certificado N° 015

1ER PUESTO
EN COLOMBIA
2016



3ER PUESTO
EN AMÉRICA
LATINA 2017



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



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

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



**1ER PUESTO
EN COLOMBIA**
2016



**3ER PUESTO
EN AMERICA
LATINA** 2017

**América
economía**

HIMSS Analytics **6**
EMRAM



EUROPEAN
FEDERATION FOR
IMMUNOGENETICS

