

REVISTA DE LA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

EDICIÓN
60

Enero/marzo 2019

*Reemplazo
de cadera*

*Insuficiencia
cardíaca*

Juanetes

*Células
Madre*

Reumatología

PAG. 20

DEVOLVER ESPERANZA DE VIDA
Y BRINDAR BIENESTAR A NUESTROS PACIENTES
ES • NUESTRO • PROPÓSITO

 FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad





FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

La **principal causa de muerte en Colombia y el mundo** se debe a las **enfermedades cardiovasculares.**

El servicio de Cardiología trabaja con un **equipo humano multidisciplinario** para la **prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares** en la comunidad.

El servicio cuenta con especialidades como:

- Cardiología no invasiva
- Electrofisiología
- Hemodinamia
- Falla cardíaca y trasplante cardíaco
- Cirugía cardiovascular
- Cardiopatías congénitas

Servicio de Cardiología
Citas al: 3319090 Ext. 7046



CONTENIDO

04

Editorial
Dr. Jorge Mario Madriñán
Subdirector Médico

05

Eventos Académicos 2019
Fundación Valle del Lili



06

Clínica Institucional de Lupus Eritematoso Sistémico
Dr. Andrés Hormaza Jaramillo



08

¿Qué son las células madre para artrosis?
Dr. Juan Pablo Martínez



10

Reemplazo total de cadera, técnica AMIS
Dr. Alfredo Sánchez Vergel

12

Tratamiento mínimamente invasivo para hallux valgus o juanete, como es conocido popularmente
Dr. Jaime Castro Plaza



16

¿Qué es la menopausia?
Dr. Fernando Montealegre



18

Prevención de lesiones no intencionales en los niños
Dr. Darío Hernando Cobo



20

¿Es necesario acudir al geriatra si estoy enfermo del corazón?
Dra. Heidi Liliana Martínez
María Camila Victoria Reyes



22

¿Qué debemos saber sobre reumatología?
Dr. Andrés Hormaza Jaramillo



24

La labor de la reumatología pediátrica en la población infantil
Dra. Lyne Ramírez Campo

26

¿Qué debemos saber sobre la atención del paciente quemado?
Dr. Luis Enrique Meza
Dr. Fernando Rodríguez
Dra. Sara Isabel Vanegas



28

Calidad de vida en adulto mayor con insuficiencia cardíaca
Dr. Juan Esteban Gómez
Dra. Heidi Liliana Martínez
Dr. Germán Camilo Giraldo

30

¡Donar sangre salva vidas y exalta la grandeza humana!
Banco de Sangre

32

Directorio Médico
Fundación Valle del Lili

EDITORIAL

EN LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI NOS ESFORZAMOS CADA DÍA POR OFRECER LA MEJOR EXPERIENCIA A NUESTROS PACIENTES

Consideramos que el respeto por nuestros usuarios se evidencia desde nuestro compromiso con la atención, la educación y la investigación, con los más altos estándares de calidad.

Buscamos ofrecer a la comunidad, a los pacientes y sus familias, las mejores alternativas de tratamiento bajo un trato digno, empático y compasivo. Aplicamos nuestros valores institucionales en nuestro trabajo diario y en los diferentes niveles de complejidad de la atención. De esta manera, transmitimos a nuestros usuarios una experiencia de atención que frecuentemente es descrita por ellos con palabras como amabilidad, buen trato, franqueza, positivismo y profesionalismo de todo el personal.

Damos valor a la participación del paciente y su familia, con opiniones y apreciaciones en el proceso de atención como un componente fundamental para medir y mejorar nuestros indicadores de calidad. Estamos seguros de que una buena comunicación es parte fundamental de la confianza en esta relación, que permita obtener información importante en la búsqueda permanente de brindar un mejor servicio.

Con la convicción en ofrecer la mejor experiencia a nuestros pacientes, en esta oportunidad nuestros artículos abordan nuevos enfoques de tratamiento para diferentes enfermedades que brindan tratamientos más efectivos, con mayor seguridad y menos riesgos.

Durante el año 2019 continuaremos con nuestro esfuerzo por trabajar de una manera costo-efectiva y eficiente, que brinde valor a la salud de nuestra comunidad.



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

AGENDA DE EVENTOS

2019
I TRIMESTRE

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

FEBRERO

JORNADA ACADÉMICA
BUENAS PRÁCTICAS
EN POCT **06**

21 5° SIMPOSIO
INTERNACIONAL
22 DE GENÉTICA
HUMANA

MARZO

14
CONGRESO
DE MEDICINA
INTERNA **15**
16

22 CUIDADO AL
PACIENTE CON
DIAGNÓSTICO
DE CÁNCER

ABRIL

2° CONGRESO **04**
INTERNACIONAL
DE CUIDADOS **05**
PALIATIVOS
ASOCUPAC **06**

12 2° CONGRESO
INTERNACIONAL DE
MEDICINA FETAL Y CUIDADO
CRÍTICO OBSTÉTRICO:
DE REGRESO AL PARTO

CONGRESO **25**
DE PEDIATRÍA **26**

CLÍNICA INSTITUCIONAL DE **LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO**



Dr. Alex Echeverry García
Internista y Reumatólogo



INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune, que produce inflamación en varias partes del cuerpo (multisistémico). Las enfermedades autoinmunes se caracterizan, porque el sistema de defensa del cuerpo se altera y ataca a estructuras propias, ocasionando inflamación y daño. Tiene un espectro amplio de manifestaciones clínicas dependiendo del órgano afectado, produciendo un deterioro importante en el estado de salud de los pacientes. Existen opciones de tratamiento para controlar los brotes de la enfermedad, disminuir la probabilidad de recaída y evitar el daño irreversible de ciertos órganos.

Lamentablemente, en ciertos pacientes los brotes de la enfermedad se presentan agresivamente. Lo cual pone en riesgo su vida, produciendo daños severos o permanentes en los órganos vitales.

¿Qué es el Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas?

El propósito de este servicio es brindar un programa especializado en la atención de grupos de pacientes con enfermedades complejas, con el fin de, mejorar la atención, realizar seguimiento rutinario, brindar educación, entre otros objetivos. Además, se busca fomentar el desarrollo de investigación en ciencias básicas y clínicas.

Actualmente, en Colombia este tipo de servicio no existe; por tal razón, se busca brindar una atención de alto nivel para los pacientes que lo necesitan.

El Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, abarca grupos de pacientes con las siguientes patologías: lupus eritematoso sistémico, artropatías inflamatorias, síndrome antifosfolípídico, síndrome de Sjögren, esclerosis sistémica, vasculitis sistémicas y miopatías inflamatorias.

¿Qué es la Clínica Institucional de Lupus Eritematoso Sistémico?

La Clínica Institucional de Lupus Eritematoso Sistémico de La Fundación Valle del Lili, liderada por el servicio de reumatología y enfermedades autoinmunes sistémicas, aborda un manejo integral y multidisciplinario de otras áreas de la medicina (sub-especialidades de medicina interna, radiología, fisiatría, entre otras) y personal de apoyo (psicología, trabajo social, laboratorio clínico e inmunología, entre otros).

Información sobre Clínica de Lupus:
3319090 ext. 7908

¿Cuál es el modelo de atención de la Clínica de Lupus ?

Dirigido a pacientes mayores de 14 años, con manifestaciones severas de la enfermedad. De acuerdo al compromiso clínico, se realiza una clasificación de riesgo de la patología de esta manera: **riesgo alto** (pacientes con compromiso renal, manifestaciones neurológicas, compromiso cardíaco, enfermedad pleuropulmonar, gestantes con enfermedad activa, compromiso hematológico y compromiso gastrointestinal); **riesgo intermedio**: pacientes con anemia hemolítica o trombocitopenia, pericarditis o enfermedad pulmonar intersticial; **riesgo bajo**: lupus cutáneo y pulmonar leve.

También, se realiza una clasificación según la etapa de tratamiento en la que se encuentre el paciente. A continuación, se muestra la clasificación:

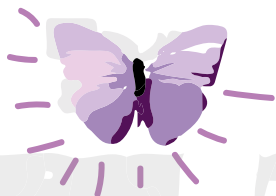
- Etapa I (mes 1-6): fase de inducción.
- Etapa II (mes 7-12): fase de mantenimiento.
- Etapa III (mes 13-24): fase de remisión sostenida.

Cada una de estas categorías tiene un plan de monitoría, manejo y controles médicos muy bien definidos; lo cual permite optimizar los recursos humanos, tecnológicos y económicos para disminuir la probabilidad de recaída de la enfermedad y complicaciones, asociadas al lupus eritematoso sistémico.

¿Se incluyen actividades de participación con los pacientes que padecen lupus?

Próximamente se incluirán actividades de educación al paciente; con el objetivo de proporcionar información clara y útil, que les permita empoderarse de su enfermedad.

Estas actividades contarán con diferentes disciplinas de salud que tienen injerencia con esta enfermedad, proporcionando información clara sobre nuevos avances terapéuticos y diagnósticos para el paciente.

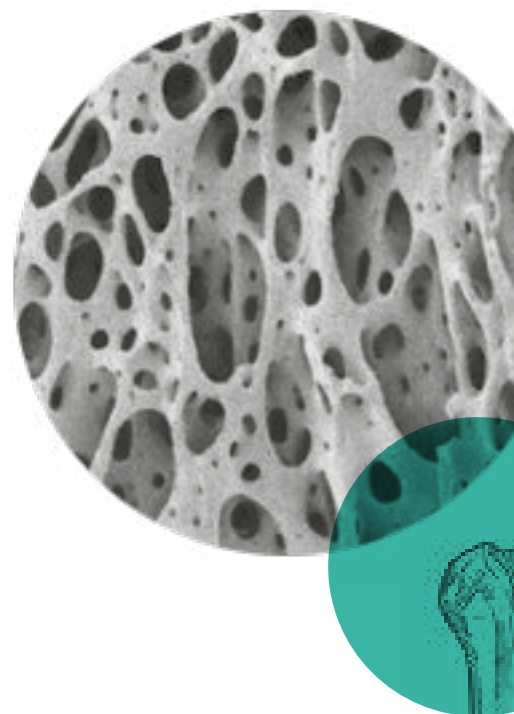


¿QUÉ SON LAS CÉLULAS MADRE PARA ARTROSIS?

La terapia con células madre se ha convertido en una realidad en los últimos años y dicho tipo de tratamiento se encuentra disponible en la Fundación Valle del Lili.



Dr. Juan Pablo Martínez
Especialista en rodilla
y ortopedia deportiva



El servicio de Ortopedia y Traumatología, desde hace 4 años ha venido desarrollando un protocolo de manejo con células madre mesénquimales de médula ósea, también conocidas como las progenitoras de músculo, cartílago y hueso, para tratar patologías que involucran el desgaste del cartílago articular. Para ello, el servicio se ha referenciado con diferentes centros en los Estados Unidos, entre ellos el Centro para la Preservación Articular de la Universidad de Stanford, tras haber sido elegido ganador de la beca otorgada por la Asociación Internacional de Artroscopia, Rodilla y Ortopedia Deportiva (ISAKOS), en su último congreso mundial en Shanghai (China).

¿En qué consiste este tratamiento?

Este tratamiento trata de un procedimiento autólogo (se toma del propio del paciente), en el que se extrae sangre de la médula ósea a nivel de la parte posterior de la pelvis, por la alta concentración de células madre mesénquimales (tienen un potencial alto de convertirse en otros tejidos como cartílago articular) en la médula y el plasma rico en plaquetas, para luego aplicarlo en la articulación con artrosis.

¿En qué articulaciones se puede realizar?

Este tratamiento se puede realizar en las articulaciones que puedan estar afectadas por artrosis o desgaste. Por ahora, se está llevando a cabo en las articulaciones más grandes que soportan carga como la rodilla, la cadera, el tobillo y el hombro.

¿Dónde se hace el procedimiento?

Este procedimiento se realiza en salas de cirugía, bajo condiciones estrictas de asepsia y antisepsia; lo que permite la asistencia de un anestesiólogo para aplicar anestesia local y sedación, de tal forma que, se pueda controlar el dolor del paciente durante el procedimiento y el paciente se sienta confortable.

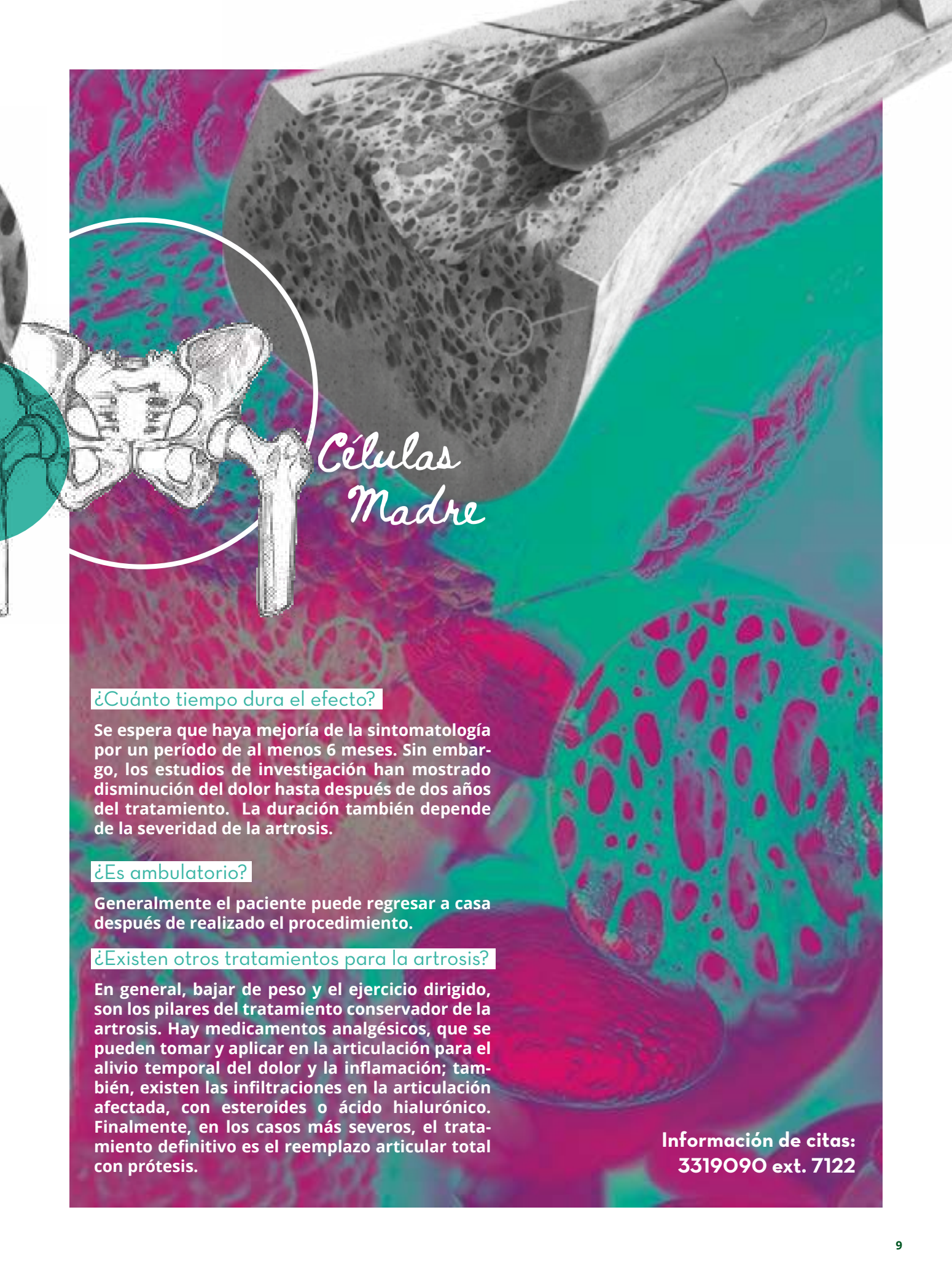
¿Qué debe hacer un paciente interesado en el tratamiento?

El paciente debe solicitar una cita al servicio de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Valle del Lili. En esta cita se realiza la historia clínica completa, se revisan los estudios de imágenes como: radiografías, escanografía y/o resonancia nuclear magnética.

De acuerdo al diagnóstico, el médico sugiere el procedimiento cuando tenga la indicación para tratar la enfermedad articular que está causando el dolor. Es importante tener presente que en la actualidad este procedimiento no se encuentra cubierto por el sistema de salud.

¿Cómo funcionan las células madre con este procedimiento?

Los factores de crecimiento y las células madre, generan en primera instancia un efecto anti-inflamatorio en la articulación con artrosis, dando alivio a la inflamación, al dolor y mejorando la función. Además, las células madre tienen el potencial de regenerar parte del tejido articular deteriorado.



Células Madre

¿Cuánto tiempo dura el efecto?

Se espera que haya mejoría de la sintomatología por un período de al menos 6 meses. Sin embargo, los estudios de investigación han mostrado disminución del dolor hasta después de dos años del tratamiento. La duración también depende de la severidad de la artrosis.

¿Es ambulatorio?

Generalmente el paciente puede regresar a casa después de realizado el procedimiento.

¿Existen otros tratamientos para la artrosis?

En general, bajar de peso y el ejercicio dirigido, son los pilares del tratamiento conservador de la artrosis. Hay medicamentos analgésicos, que se pueden tomar y aplicar en la articulación para el alivio temporal del dolor y la inflamación; también, existen las infiltraciones en la articulación afectada, con esteroides o ácido hialurónico. Finalmente, en los casos más severos, el tratamiento definitivo es el reemplazo articular total con prótesis.

Información de citas:
3319090 ext. 7122

REEMPLAZO TOTAL DE CADERA, TÉCNICA AMIS



Dr. Alfredo Sánchez Vergel
Cirujano de cadera y reemplazos articulares.



Esta cirugía permite a los pacientes que sufren de desgaste de la articulación de la cadera, puedan retomar sus actividades normales sin dolor y con la recuperación de los arcos de movimiento.

La cirugía de reemplazo total de cadera, consiste en cambiar la cabeza del fémur (el hueso largo del muslo) por un vástago femoral y el acetábulo, que es la cavidad con la cual se articula la cabeza del fémur por un elemento artificial, conocido como copa acetabular.



La prótesis total de cadera, se puede unir al hueso básicamente de dos formas: utilizando un cemento, el cual es un polímero similar al que se usa en odontología que se interdigita en el hueso y en la prótesis, fijándola firmemente. La otra opción es sin cemento, esto quiere decir que la unión de la prótesis al hueso, se logra gracias al crecimiento del hueso en la superficie rugosa del implante. El tipo de fijación que se utiliza, depende de la calidad del hueso del paciente y de las preferencias del cirujano.

Otro aspecto importante para el buen funcionamiento y la duración de la prótesis de cadera, es la superficie que une el vástago femoral y la copa acetabular; la cual puede ser de diferentes tamaños y materiales como cerámica, metal o polietileno y la elección de uno u otro, es una decisión que toma el cirujano, dependiendo de las características del paciente y sus propias preferencias.

Se puede observar, que existen diferentes tipos de prótesis de cadera y diferentes calidades de las misma, que van a influir en la duración del implante. La Fundación Valle del Lili, tiene como política institucional, utilizar únicamente prótesis de cadera que hayan demostrado una sobrevida mayor del 95% a los 15 años de haber sido implantada.

Pensando en la satisfacción de los pacientes, se ha organizado un equipo humano para el cuidado interdisciplinario, integrado por fisiatras, fisioterapeutas, anestesiólogos y cirujano de reemplazo articular, para lograr una cirugía menos invasiva con menos dolor y sangrado, con un retorno más rápido a la actividad física. Parte integral de este esquema de cuidado del paciente, es el uso de una nueva forma de implantar la prótesis, utilizando un abordaje diferente a los usados tradicionalmente, conocido como el abordaje anterior directo de la cadera (AAD) o AMIS.

El abordaje tipo AMIS, cuya sigla en inglés es Anterior Minimally Invasive Surgery, permite implantar la prótesis de cadera de forma segura, sin necesidad de romper ningún músculo, lo que facilita la rehabilitación rápida del paciente, evitando la cojera, disminuyendo el dolor y el riesgo de luxación. Este tipo de abordaje es cada vez más popular en Estados Unidos y en Europa, gracias a que ha demostrado una mayor satisfacción de los pacientes especialmente en los primeros meses, después de la cirugía, permitiendo un menor tiempo de hospitalización y menor tiempo de incapacidad laboral.

Información de citas: 3319090 ext. 7122

TRATAMIENTO MÍNIMAMENTE INVASIVO PARA **HALLUX VALGUS** **O JUANETE,** COMO ES CONOCIDO POPULARMENTE

El pie es la estructura del cuerpo humano, que permite soportar la carga de este y ponerlo en contacto con la superficie del terreno sobre el cual se apoya para poder deambular, absorbiendo los impactos y adaptándose a las irregularidades de la superficie.

No es una estructura rígida sino funcional, que tiene movilidad equilibrada entre todos sus componentes; por este motivo, el equilibrio depende no sólo de las estructuras musculares que lo ponen en funcionamiento, sino también de la longitud y la interrelación de longitudes entre sus huesos, así como la morfología de los mismos.

Como se puede ver, esta estructura es compleja en su anatomía como en su dinamismo; por lo cual, cualquier corrección de alguna deformidad debe tener en cuenta un análisis complejo, no sólo anatómico sino funcional, para no tener resultados negativos.

EL JUANETE

Es una de las deformidades más frecuentes en el pie, que no solamente produce síntomas físicos de dolor e incomodidad dentro del calzado, alteración en la autoestima ante la sociedad, por la malformación que genera en los pies.

Hay más de ciento cincuenta técnicas para la corrección de esta deformidad, lo que demuestra la evidencia de no ser una patología fácil de manejar, pero que hoy en día gracias a los avances tecnológicos, se han desarrollado técnicas de incisión mínima, que permiten una buena corrección de la deformidad con resultados estéticos positivos y funcionales, sin necesidad de colocación de implementos metálicos como placas o tornillos en su interior, para sostener su corrección.



Dr. Jaime Castro Plaza
Ortopedista Traumatólogo
Especializado en cirugía del pie

ETIOLOGÍA

Esta es una enfermedad heredofamiliar, de cada cuatro mujeres que la sufre, sólo un hombre la padece. Los **factores intrínsecos** o **heredofamiliares** que colaboran a la formación del juanete son: el pie plano, la retracción del tendón de Aquiles, demasiada laxitud de tejidos blandos y otros de tipo anatómico.

Los **factores extrínsecos**, como el calzado contribuyen a la deformidad cuando existen los anteriormente mencionados.

Existen otras enfermedades que también producen deformidades de este tipo tales como: enfermedades inflamatorias como la artritis reumatoidea, la gota, enfermedades neurológicas como la parálisis cerebral y polio. Estas sólo representan el 10% en la incidencia de la enfermedad.

SINTOMATOLOGÍA

La mayoría de los síntomas se centran alrededor del juanete por causas mecánicas contra el calzado, convirtiéndose en doloroso y sensible. En deformidades severas, hay imposibilidad para la utilización de calzado y se torna en un problema cosmético.





DIAGNÓSTICO

El diagnóstico es evidente en el momento de la consulta, debido a la deformidad en la cara interna del pie, con la desviación del metatarsiano y la desviación del dedo gordo hacia los dedos vecinos, con formación de callosidades no sólo en el juanete, sino en el dorso de los otros dedos por la mala acomodación de ellos dentro del zapato y especialmente en la planta del pie, por la mala distribución del peso corporal, ya que el primer metatarsiano por su desviación se hace insuficiente.

Las radiografías con apoyo de los pies, son el método diagnóstico más importante, porque ahí no sólo se observa la magnitud de las deformidades, sino que se hacen mediciones de ángulos y también, se analiza la configuración anatómica de las superficies articulares para determinar el tratamiento adecuado.

TRATAMIENTO

Existe en el comercio una multitud de férulas de uso nocturno, separadores de dedos para colocación dentro del zapato, que en lugar de corregir la deformidad exacerban los síntomas, por eso no es recomendable su uso.

El tratamiento es netamente quirúrgico y sus principios fundamentales se resumen en tres pasos:

1. Extirpación de la exostosis ósea o juanete.
2. Realineamiento óseo del primer radio (primer metatarso y falange del grueso artejo), a través de cortes controlados sobre los huesos (osteotomías).
3. Liberación lateral de tejidos blandos retraídos.

Estos principios fundamentales se pueden realizar por técnicas de cirugías abiertas o tradicionales, haciendo heridas grandes que generalmente dejan cicatrizaciones feas, dolorosas o **por técnicas de mínima incisión sin dejar cicatrices, ya que se realizan por heridas de 3 a 4 milímetros.**

Información de citas: 3319090 ext. 7122

Las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva son:

1. Se realiza de forma ambulatoria (el paciente se va el mismo día para su casa).
2. Hay menos dolor postquirúrgico, porque se traumatiza mínimamente las partes blandas.
3. La marcha se restablece desde el mismo día de la cirugía.
4. No requiere material de osteosíntesis para mantener su corrección (clavos, placas o tornillos).
5. No se necesita yeso, sólo vendaje de gasa y un zapato especial.
6. Se puede corregir ambos pies de forma simultánea.
7. El tiempo operatorio es de 15 minutos por pie, hecho que disminuye considerablemente el riesgo de infección.
8. No deja cicatrices.

¿CÓMO PREVENIR EL JUANETE?

La única manera de hacer prevención para esta deformidad es evitando las causas extrínsecas de esta como: utilizar calzado de puntera amplia, que no sea estrecha o aguda y tacones no tan altos.

Cuando la deformidad ya esta establecida, la única solución es la quirúrgica y debe ser realizada por un cirujano ortopedista especializado en pie y preferiblemente, que la realice mediante una técnica mínimamente invasiva.

CONCLUSIONES

1. El juanete o Hallux Valgus es una patología del pie que se presenta especialmente en mujeres, suele ser muy dolorosa, incapacitante y anties-tética.
2. La corrección de esta deformidad exclusivamente quirúrgica y no con férulas o aparatos ortopédicos.
3. La cirugía asegura mejoría del pie en su parte funcional, de dolor y estética.



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



Cuando usted adquiere un **Bono Palpitar**,
hace posible que un niño de escasos
recursos tenga una esperanza de vida.

Con su donación el Voluntariado
de la Fundación Valle del Lili
desarrolla programas que
contribuyen al bienestar del
paciente y su familia en la
Institución.

Programas que ofrece el Voluntariado:

- Ayuda alimentario • Manualidades
- Recreación • kit de aseo • Pañales
- Leer es sanar • Biblioteca • Tejer es sanar
- Exámenes diagnósticos
- Pacientes oncología
- Acompañamiento en
Jornadas de Apoyo social.



VOLUNTARIADO
3319090 Ext. 4044 -4047/

Síguenos en:  /vycall  /vllv  @VLLCall  @Fundacionvalledelili



3^{ER} PUESTO
EN AMÉRICA
LATINA 2018

América
economía



EUROPEAN
FEDERATION FOR
IMMUNOGENETICS



HIMSS Analytics | 6
EMRAM



Voluntariado
Fundación Valle del Lili

¿QUÉ ES LA MENOPAUSIA?

Es una etapa importante en la vida de la mujer, caracterizada por el cese de la menstruación, lo cual representa la finalización del período fértil. Esta ocurre con la pérdida progresiva de la función ovárica que disminuye la producción de hormonas y a pesar de no ser una enfermedad, provoca signos y síntomas molestos que alteran la dinámica personal, familiar, social y laboral, además de aumentar el riesgo cardiovascular y de fracturas, entre otros.



Dr. Fernando Montealegre
Ginecólogo Obstetra

Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes?

Ciclos irregulares: normalmente son la primera señal, se pueden presentar muchos años antes de la menopausia. Este síntoma es fácilmente tratable.

Sofocos: este se conoce como el síntoma principal, normalmente se manifiesta como una repentina sensación de calor y ansiedad, provocando aumento del flujo sanguíneo de la piel del cuello, cara y tórax, acompañado de sudoración y palpitaciones.

Insomnio: estos síntomas pueden incrementarse por estrés emocional, comidas copiosas, consumo de alcohol y cambios bruscos de la temperatura. Hasta el 80% de las mujeres padecen uno o más de estos síntomas. El 20% de los casos persisten por más de 5 años. También son considerados como fácilmente tratables y al lograrlo se mejora considerablemente la calidad del sueño en las pacientes.

Cambios en la figura: la menopausia está relacionada con cambios metabólicos que suelen producir un incremento en la grasa corporal, llevando al aumento de peso en unas mujeres, mientras que en otras, surgen modificaciones en la distribución de la grasa sin generar cambios en su peso habitual. Lo anterior se asocia a incremento en el riesgo cardiovascular y de diabetes.

Alteraciones del ánimo: se presentan frecuentemente y se manifiestan por disminución de la energía, cansancio, falta de concentración, ansiedad, irritabilidad y depresión. Se conoce que los estrógenos ejercen una función importante en el Sistema Nervioso Central y son responsables de la sensación psicológica de bienestar.

Cambios en la vida sexual y síntomas genitourinarios: normalmente las personas creen que con la menopausia su vida sexual puede disminuir sustancialmente o incluso a desaparecer.

La falta de estrógenos en la mujer produce sequedad vaginal, prurito, infecciones vaginales, infecciones urinarias recurrentes, coito doloroso y disminución del apetito sexual, generando una vida sexual incómoda. No obstante, la falta de lubricación y la falta de deseo sexual son fácilmente tratables.

Cambios en la piel y el sistema muscular: signos y síntomas como sequedad de la piel, aparición de arrugas, flacidez, pérdida de fuerza y volumen muscular que se relacionan con mayor riesgo de caídas y fracturas. El ejercicio físico, los hábitos saludables y uso de medicamentos retrasan el proceso de envejecimiento, mejorando la autoimagen y el bienestar de las pacientes.



Osteoporosis: la disminución de la masa ósea, es ocasionada por la pérdida de la acción protectora que las hormonas ejercen sobre esta. Existe una importante relación entre la disminución de la masa ósea y el riesgo de fracturas. La detección temprana de esta condición es la única manera de prevenir la osteoporosis y las fracturas. El método para detectarlo es la densitometría ósea.

Riesgo cardiovascular: es uno de los aspectos más importantes de la salud en el período posmenopáusic. Los estrógenos actúan como protectores de posibles enfermedades cardiovasculares, controlando los niveles del colesterol total o los triglicéridos.

Es importante recordar que los factores de riesgo ligados como el tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y el estrés son factores importantes en la aparición de complicaciones cardiovasculares. Por ello, es importante evaluar el estado y riesgo cardiovascular de la mujer, además de procurar tener hábitos saludables.

Tratamiento

Cualquier mujer en estado de menopausia es candidata a recibir tratamiento hormonal sustitutivo, siempre y cuando sus beneficios superen sus posibles riesgos. Con el tratamiento, se busca disminuir las oleadas de calor, los cambios en el estado de ánimo, la depresión, la ansiedad, el aumento de peso, el síndrome genitourinario, la disminución del deseo sexual y la pérdida de masa ósea entre otros.

El manejo de estos signos y síntomas debe ser individualizado, la valoración y la decisión del tratamiento más adecuado debe realizarlo un especialista. Es muy usual que para algunas mujeres no resulte el tratamiento hormonal y que este no sea el adecuado. Para ellas, existen tratamientos alternativos que deben individualizarse.

Conclusiones

La menopausia y el climaterio hacen parte del ciclo vital de una mujer, cada vez es más la población femenina en esta etapa. Los síntomas y los riesgos cardiovasculares y de fracturas son evaluables y manejables con terapia hormonal o no hormonal. En la Fundación Valle del Lili existe un equipo multidisciplinario preparado para tratar a las pacientes bajo esta condición, este equipo está conformado por ginecólogos especialistas en menopausia, endocrinólogos, cardiólogos, urólogos, psiquiatras-sexólogos, nutricionistas y fisioterapeutas.

Información de citas: 3319090 ext. 7223

PREVENCIÓN DE LESIONES NO INTENCIONALES EN LOS NIÑOS



Dr. Darío Hernando Cobo Medina
Jefe Médico Urgencias Pediátricas

Las lesiones de causa externa han sido definidas como el daño ocasionado a una persona por la transferencia aguda de energía o por la súbita ausencia de oxígeno o calor. Las lesiones se clasifican en intencionales como las ocurridas por cuenta de la violencia interpersonal, y no intencionales como las debidas a caídas, ahogamiento o quemaduras. Es preferible hablar de lesiones no intencionales en accidentes, porque esta última denominación da a entender que son eventos inexorables, producto del azar y no prevenibles. Por el contrario, cada vez hay mayor evidencia que demuestra que, con medidas sencillas, es posible evitar lesiones fatales. Estas medidas pueden ser activas, porque requieren la motivación de los cuidadores como el uso del cinturón de seguridad, o pasivas como el uso de airbags en los vehículos.

En Colombia las lesiones no intencionales siguen representando una problemática compleja pues su frecuencia es muy alta. Los gobiernos no implementan políticas públicas efectivas para prevenirlas, la comunidad y los individuos no han asumido un papel activo en la adopción constante de medidas para proteger a los niños.

La mayoría de las lesiones se producen en el hogar: caídas de altura, quemaduras por líquidos calientes y ahogamiento en bañeras, baldes o en piscinas. Otras causas frecuentes son las colisiones vehiculares en la vía en los que los niños pueden ser víctimas como pasajeros o como peatones.

Los padres y cuidadores de los niños cumplen un papel crucial pues las mejores acciones preventivas son la supervisión adecuada y el buen ejemplo. Es más fácil que un niño use casco para montar en bicicleta, si ve que su padre lo hace.

TIPS! para la PREVENCIÓN de LESIONES no intencionales

Colisiones en vehículos

- Acostumbre a su hijo a usar el cinturón de seguridad.
- Ubique siempre a los niños en el asiento trasero.
- Use sillas con mecanismos de sujeción apropiados, para niños que pesen menos de 40 kg o midan menos de 145 cm.

Ahogamiento

- Las piscinas deben tener cercas por los cuatro costados con sistemas de cierre automático lejos del alcance de los niños (Ley 1209 de 2008).
- Supervise de manera cercana y permanente a los niños menores de 12 años en piscinas, lagos o ríos.
- No deje a los niños pequeños solos en bañeras o albercas.

Las clases de natación no son medida suficiente para prevenir el ahogamiento.

Quemaduras

- Mantenga elementos como velas, fósforos o mecheros lejos del alcance de los niños.
- Evite fumar dentro de su hogar.
- Controle la temperatura del agua del baño.
- **En la cocina:** use las boquillas de la estufa más lejanas al borde, no deje ollas con orejas o artefactos con cables en los bordes de la estufa o mostradores.
- No tome bebidas calientes con un niño en sus brazos.
- No use pólvora, ni permita que los niños los hagan.

Intoxicaciones

- Mantenga sustancias potencialmente tóxicas en su empaque original (por ejemplo, no envase Thinner en botellas de gaseosa).
- Elimine los medicamentos vencidos en los sitios dispuestos para ello.
- En caso de una intoxicación consulte con su médico o llame a la Línea Toxicológica Nacional 0180000916012.

Caídas

- No permita el uso de "caminadores" en sus hijos.
- Impida el acceso a escaleras o balcones, a niños pequeños, mediante el uso de rejas.
- Use correas apropiadas en los comedores para bebés, en los carritos de mercado y en los cambiadores de pañales.
- En edificios de apartamentos: utilice barrotes en las ventanas, no ponga muebles cerca de estas.
- El piso de los juegos infantiles debe tener grama o goma para que amortigüe las caídas.

Deportes

- Incentive el uso de indumentaria adecuada en deportes como ciclismo o patinaje.
- Promueva el juego limpio en los deportes de conjunto.

Recreación al aire libre

- Promueva el uso del casco cuando los niños monten en bicicleta.
- Los niños no deben jugar en áreas con tráfico vehicular (especialmente, los menores de 10 años).



Información de citas: 3319090 ext. 7335

¿ES NECESARIO ACUDIR AL GERIATRA SI ESTOY ENFERMO DEL CORAZÓN?

La enfermedad cardiaca y cardiovascular tiene una alta frecuencia asociada al envejecimiento, este riesgo se dispara a partir de los 45 años en los hombres y 55 años en las mujeres. Esto implica que la enfermedad cardiaca acompaña de manera significativa a un grupo importante de pacientes mayores de 60 años.

Debido al aumento progresivo de la población mayor en el medio, es de gran importancia que todos los profesionales de la salud estén familiarizados con la atención del adulto mayor, no solo desde el ámbito clínico, sino de manera integral y multidimensional con el fin de intervenir en todos los aspectos relevantes de la vida, de manera que se garantice una mejor atención y se propicie una mejor calidad de vida.

La Valoración Geriátrica Integral (VGI) es un proceso de valoración clínica liderada por el geriatra donde el adulto mayor es evaluado en las diversas esferas de la vida, que son: la esfera mental (cognitiva y afectiva), social, funcional, clínica y nutricional. Esta evaluación se realiza con el fin de identificar y cuantificar posibles problemas que impactan negativamente en la funcionalidad, la calidad de vida o que descompensan las enfermedades de base de estos pacientes. Este proceso centrado en la persona como un "todo", porque facilita la comprensión global de su estado actual, permitiendo el desarrollo de planes preventivos, terapéuticos y de rehabilitación personalizados. Así como el planteamiento de objetivos terapéuticos acordes al estado y perspectiva de vida del paciente.

Es posible que la VGI requiera más de una entrevista para su realización completa debido a la complejidad de esta.



Dra. Heidi Liliana Martínez Sánchez
Internista Geriatra



Maria Camila Victoria Reyes
Estudiante VI semestre de Medicina ICESI



Información de citas: 3319090 ext. 7449

La VGI nos permite clasificar los adultos mayores en 3 grandes grupos: VIGOROSOS, FRÁGILES Y EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, esta definición es útil para orientar la toma de decisiones de los equipos médicos de trabajo interdisciplinario como sucede desde que se integró la junta de cardiogeriatría, donde se discuten casos de pacientes mayores basados en la óptica integral y sus alternativas apropiadas de manejo según su pronóstico.

La enfermedad coronaria (definida como la enfermedad de las arterias que llevan el oxígeno al corazón) es la principal causa de mortalidad cardiovascular, los avances tecnológicos y terapéuticos han cambiado su pronóstico en los últimos años. Esta entidad se asocia a disminución en la calidad de vida de los pacientes y estrés emocional, afectando la capacidad de valerse por sí mismo, su vida sexual, entre otros aspectos; adicionalmente afecta negativamente el pronóstico, por el riesgo de aparecer complicaciones como falla cardíaca y arritmias ventriculares.

La VGI permite intervenir integralmente al paciente, de manera que se tengan acciones sobre factores relacionados directamente con la enfermedad y otros que la

afectan indirectamente, posibilitando una aproximación más acertada al tratamiento integral que el adulto mayor necesita.

La VGI puede también aplicarse en el medio hospitalario, los estudios han mostrado que esta aproximación en el paciente con enfermedad coronaria mejora la satisfacción con el tratamiento y los cuidados proporcionados. También, se relaciona con menos días de hospitalización y costos, en comparación con pacientes hospitalizados bajo tratamiento convencional, no basada en VGI. Adicionalmente, genera mayor receptividad frente a las sugerencias por parte de los profesionales de la salud.

De manera complementaria la VGI puede presentar una aproximación al pronóstico del paciente, pues aquellos con un resultado bajo en el momento de su ingreso, se relaciona con fragilidad y tienen peor pronóstico durante la hospitalización, lo cual podría orientar a conductas más conservadoras con el fin de reducir la futilidad.

De igual forma, el VGI se ha instaurado como una herramienta clave en la evaluación preoperatoria de los pacientes mayores, pues por medio de esta es posible realizar una selección óptima de candidatos a cirugía cardíaca, maximizando el beneficio de la misma.

Es importante resaltar que si se seleccionan de manera apropiada los pacientes, los beneficios potenciales obtenidos por los pacientes mayores son muy similares a los obtenidos en pacientes jóvenes en términos de sintomatología, recuperación funcional y calidad de vida. Por lo que NO se justifica negar el acceso de un paciente a una cirugía cardíaca, basado exclusivamente en el criterio de edad.

Es así como los pacientes frágiles detectados mediante la VGI, tienen un riesgo mayor de tener eventos adversos quirúrgicos, mortalidad hospitalaria y reducción de la expectativa global de vida, por lo cual en la Fundación Valle del Lili se ofrecen alternativas menos invasivas para estos pacientes. Los vigorosos podrían ser candidatos a cualquier intervención bajo las mejores condiciones pre quirúrgicas y para aquellos con dependencia funcional se ofrecen intervenciones enfocadas a mejorar la calidad de vida sin aumentar su sufrimiento.



¿QUÉ DEBEMOS SABER SOBRE REUMATOLOGÍA?

La mayoría de los pacientes que han sido remitidos al reumatólogo, tienen poca información acerca de esta especialidad; por lo cual, es necesario definir qué es un reumatólogo, qué enfermedades trata y de esta forma, romper el mito de que las enfermedades “reumáticas” sólo ocurren en la tercera edad.

¿Qué es una condición crónica reumática?

Las condiciones reumáticas comprenden más de 150 enfermedades y síndromes, que son usualmente progresivos y asociados al dolor. Estas enfermedades pueden causar gran morbilidad e incapacidad, llevando a un alto costo a la salud y ausencia laboral.

¿Qué es un reumatólogo?

Un reumatólogo es un internista o pediatra, que recibe un mayor entrenamiento en el diagnóstico (detección), tratamiento de enfermedades musculoesqueléticas y del sistema autoinmune; estas frecuentemente son llamadas enfermedades reumáticas. Dichas enfermedades pueden afectar articulaciones, músculos, huesos, causando dolor, hinchazón, rigidez y deformidad.

Las enfermedades autoinmunes se presentan cuando el sistema inmune produce inflamación en diversas áreas del cuerpo, causando daño y/o síntomas. Estas enfermedades pueden también afectar los ojos, la piel, el sistema nervioso, los riñones y demás órganos internos. El reumatólogo se encarga



Dr. Andrés Hormaza Jaramillo
Internista y Reumatólogo



Información de citas: 3319090 ext. 7033

de enfermedades articulares similares al ortopedista pero no realiza cirugías; dentro de las cuales se encuentra: osteoartritis, gota, artritis reumatoide, dolor de espalda baja crónico, tendinitis, lupus, síndrome seco y fibromialgia. Además, el reumatólogo trata enfermedades menos comunes como escleroderma, miositis (enfermedades del músculo), artritis psoriásica, espondilitis anquilosante, sarcoidosis, entre otras.

¿Cuándo debe consultar a un reumatólogo?

Generalmente, el síntoma más frecuente que obliga a acudir al reumatólogo, es el dolor en el aparato locomotor (huesos, articulaciones, ligamentos, músculos, tendones); sin embargo, se pueden presentar síntomas como debilidad, fatigabilidad, hinchazón, rigidez matutina, disminución de la movilidad, lesiones en la piel, que suelen ser causa de consulta. Retrasar la visita al reumatólogo puede generar lesiones irreversibles. Mientras que un tratamiento temprano puede evitar que aparezcan lesiones graves, previniendo a su vez que estas patologías generen alguna discapacidad.

¿Qué se espera de una consulta con un reumatólogo?

Las enfermedades autoinmunes suelen ser patologías complejas de difícil diagnóstico, por lo cual, los reumatólogos realizan historias clínicas completas, exámenes físicos exhaustivos, buscando signos clínicos y síntomas de inflamación en cada uno de los sistemas corporales. La historia familiar de enfermedades reumatológicas, puede ser una clave importante para obtener el diagnóstico. Según esta evaluación, se definirá la necesidad de estudios complementarios, así como el desarrollo de un plan personalizado de tratamiento.

¿Por qué debes consultar a un reumatólogo?

Recibir tratamiento temprano de enfermedades reumáticas, ayuda a que el paciente retome sus actividades normales lo más pronto posible. Además, algunas condiciones reumáticas responden mejor al tratamiento en estados tempranos y se puede disminuir el daño acumulado a largo plazo.

Por otro lado, el servicio de Reumatología y Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de la Fundación Valle del Lili, lleva más de 20 años de experiencia y ha tenido un crecimiento importante en los últimos años. Actualmente, el equipo consta de 6 internistas/reumatólogos, con un especial interés en la asistencia integral de los pacientes, en la investigación, el desarrollo académico y docente.

Actualmente, el Servicio de Reumatología que también trata las enfermedades autoinmunes sistémicas, ofrece:

1. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumatológicas.
2. Asistencia integral a los pacientes hospitalizados como en consulta externa.
3. Investigación básica, epidemiológica, clínica y terapéutica.
4. Educación a pacientes mediante charlas interactivas con los diferentes reumatólogos del servicio y especialidades afines.
5. Ecografía osteomuscular para diagnóstico y seguimiento de enfermedades autoinmunes.
6. Biopsia de glándula salivar menor para diagnóstico de enfermedad de Sjögren y biopsia de músculo para diagnóstico de enfermedades musculares.

Conformación del equipo:

Carlos Alberto Cañas Dávila: Internista - Reumatólogo Investigador Senior Colciencias / Coordinador Pos-gradó Reumatología (ICESI).

Andrés Agualimpia Janning: Internista- Reumatólogo.

Gabriel Tobón García: Internista - Reumatólogo / PhD en Inmunología / Investigador Senior Colciencias Investigador Universidad ICESI.

Fabio Bonilla Abadía: Internista- Reumatólogo.

Alex Echeverri García: Internista- Reumatólogo / Ecografía osteomuscular.

Andrés Hormaza Jaramillo: Internista- Reumatólogo/ Master en Enfermedades Autoinmunes / Ecografía osteomuscular y enfermedades inflamatorias del músculo.

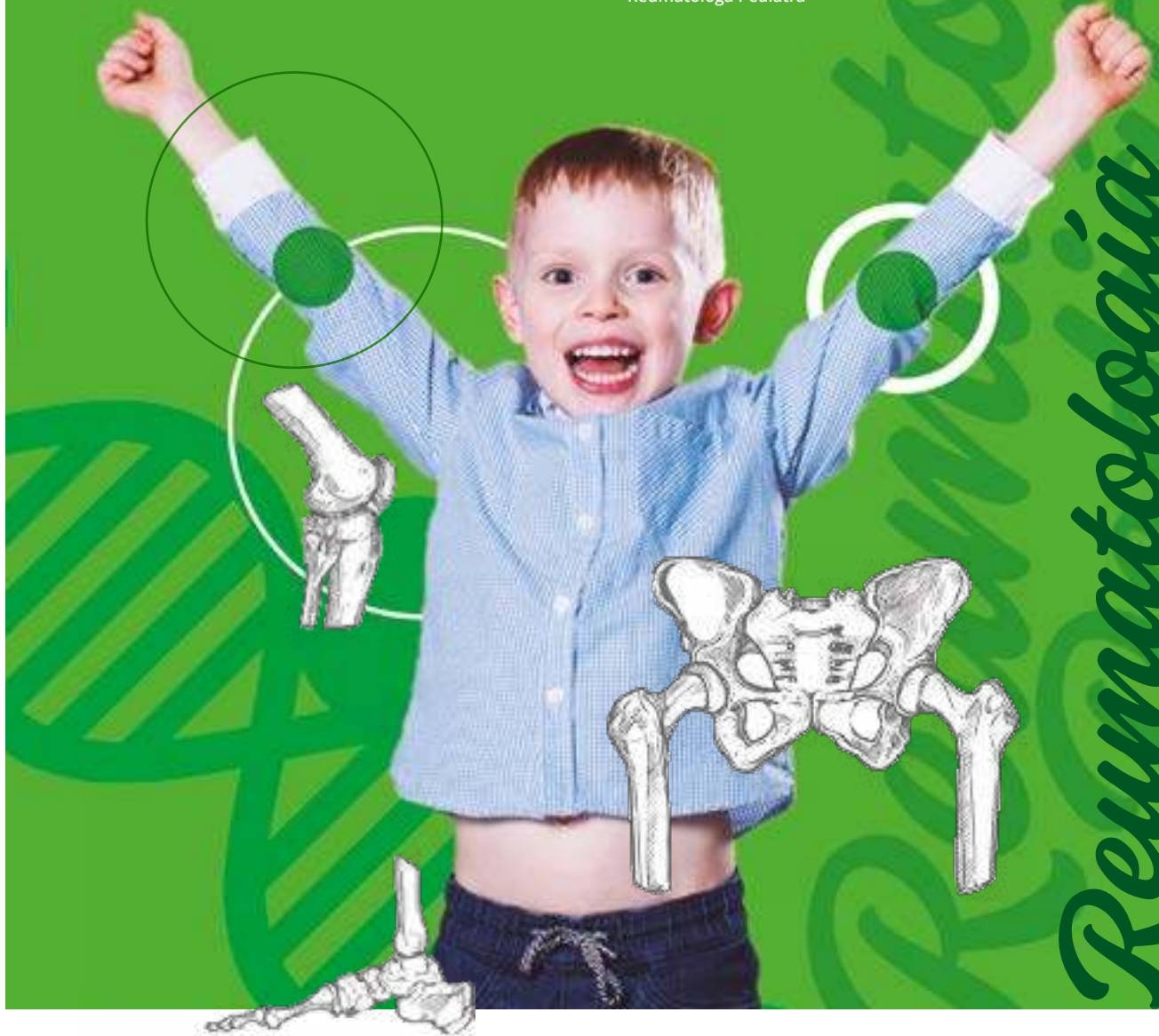
LA LABOR DE LA REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

EN LA POBLACIÓN INFANTIL

La reumatología en niños es una especialidad médica dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades inflamatorias del músculo (articulaciones, músculos, huesos o tendones), y otras enfermedades en las que el sistema inmunológico (defensas del organismo) ataca lo propio. Lo que se ha denominado de origen autoinmune, presentándose en niños y adolescentes.



Dra. Lynda Ramírez Campo
Reumatóloga Pediatra



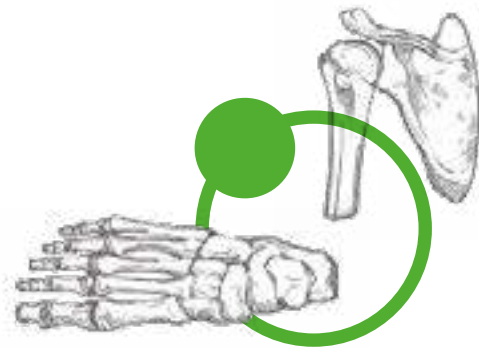
El origen de esta especialidad se dio en los años 50 del siglo pasado en EE.UU, cuando se crearon los Special Treatment Centers for Rheumatic Disorders, en Europa con Taplow, Reino Unido. En las últimas décadas se ha consolidado a lo largo de diversos países del mundo, siendo reconocida oficialmente como especialidad en Europa, en el Reino Unido y en América. Donde se ha contribuido con el desarrollo de esta rama de la medicina pediátrica, a través del diseño y coordinación de múltiples estudios en diversos centros hospitalarios e instituciones de salud, llevados a cabo en Europa, México, Sudamérica y Oceanía.

Estas Organizaciones de salud e investigación han indicado la importancia de la evaluación de las enfermedades reumatológicas en la infancia, por personal entrenado en la evaluación de los pacientes menores de 18 años de edad. Debido a que las enfermedades reumatológicas en la edad pediátrica son distintas de los adultos. Los niños no son adultos pequeños, presentan características propias en cuanto a los síntomas, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico. Los pacientes permanecen en constante crecimiento y maduración, por lo que se debe abordar sus enfermedades de forma específica.

La enfermedad reumatológica más frecuente en la infancia es la artritis idiopática juvenil, seguida de otras enfermedades como el lupus eritematoso sistémico, vasculitis (enfermedad de Kawasaki, púrpura de Henoch Schonlein), dermatomiositis juvenil, síndromes autoinflamatorios, entre otras.

Se debe acudir a evaluación con el reumatólogo pediatra si se presentan las siguientes situaciones:

- Dolor en las articulaciones, músculos o huesos.
- Hinchazón de las articulaciones.
- Limitación en la movilidad o deformidad de las articulaciones.
- Cojera sin antecedente de trauma.
- Fiebre prolongada de causa desconocida o episodios febriles recurrentes sin causa establecida.
- Debilidad muscular.
- Úlceras orales a repetición.
- Síntomas inexplicables tales como erupciones o brotes en la piel, anemia, pérdida de peso, fatiga, pérdida de apetito.



Durante la consulta el reumatólogo pediatra realizará una historia clínica completa, e incluirá en su interrogatorio la búsqueda de síntomas que orienten a una enfermedad sistémica autoinmune, también es importante recoger los antecedentes familiares, porque es frecuente que existan diagnósticos de otras enfermedades autoinmunes (tiroiditis, psoriasis, vitíligo) en la familia.

La información obtenida en la historia clínica se complementa con la exploración física, que debe ser completa y sistemática, incluyendo la piel, mucosas, la auscultación cardiopulmonar, la valoración de órganos y ganglios. Solo después de realizar la exploración general completa se procederá con el examen articular. En este se evalúa la presencia de dolor en todos los grupos articulares, así como la inflamación, calor y la capacidad de movilidad de cada articulación.

Si se considera necesario se solicitarán estudios de laboratorio para evaluar la presencia de una respuesta inflamatoria en el cuerpo, o la producción de anticuerpos. Para este procedimiento se pueden requerir imágenes diagnósticas (radiografías, ultrasonido, tomografías computarizadas o resonancias magnéticas). Todos estos resultados se combinarán para determinar el origen de los síntomas del paciente y establecer un plan de tratamiento. Algunas enfermedades reumatológicas pueden ser difíciles de diagnosticar, y quizás se necesiten varias consultas al reumatólogo para comprender totalmente el proceso subyacente.

Es importante que los niños y jóvenes con estos padecimientos reciban una pronta y oportuna atención por parte del reumatólogo pediatra, lo cual redundara en la disminución de complicaciones, secuelas derivadas de estas enfermedades y una mejor calidad de vida.

Información de citas: 3319090 ext. 7337

¿QUÉ DEBEMOS SABER SOBRE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE QUEMADO?



Dr. Luis Enrique Meza Escobar
Cirujano Plástico



Dr. Fernando Rodríguez Holguín
Cirujano de Trauma y Emergencias



Dra. Sara Isabel Vanegas Arciniegas
Médica General

Una quemadura en la piel o en otro órgano del cuerpo es una lesión producida por el calor, radiación, electricidad, fricción o por el contacto con químicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que este tipo de lesión produce diariamente más de 684 muertes; la mayoría en países en vía de desarrollo. Las quemaduras son consideradas un problema de salud pública mayor, debido a la hospitalización prolongada, deformidad y discapacidad que genera estigmas y rechazo en la sociedad.

Las quemaduras en Colombia

La causa más común viene del contacto con el calor (fuego, llama, explosión, etc.), el escenario más frecuente de un accidente es en casa y la población más afectada es la masculina; adultos que suelen exponerse a situaciones de riesgo.

Por otro lado, en la población infantil, la causa más común proviene de líquidos calientes. La inadecuada supervisión de los adultos y el maltrato infantil son responsables de un gran número de ellas. En Colombia la situación es extrema, a tal punto que el 17% de los niños quemados sufre una discapacidad temporal y el 18% una discapacidad permanente.

Las quemaduras son un motivo frecuente de atención en urgencias. Según el Instituto Nacional de Salud, el uso de pólvora en diciembre de 2018 ocasionó 97 personas quemadas en el Valle del Cauca, ubicándolo como el departamento con mayor número de quemados en Colombia.

Diagnóstico y clasificación

El diagnóstico de una quemadura es clínico y depende de la profundidad de la piel comprometida.

- Las **quemaduras de primer grado** comprometen la capa más superficial de la piel y generalmente son producidas por exposición solar no controlada.
- Las **quemaduras de segundo grado** se subdividen en A y AB, según el compromiso de la capa más profunda de la piel.
- Las **quemaduras de tercer grado** comprometen el tejido más allá de la piel y son las de mayor severidad.

La localización y la extensión de las quemaduras son de gran importancia puesto que no sólo van a definir la severidad, sino también el requerimiento de hospitalización y cambios específicos en el manejo. La cara, las manos, los pies, los genitales y las articulaciones son regiones corporales que requieren de un manejo especial.

Tratamiento

Una quemadura es un trauma complejo que requiere un manejo multidisciplinario. El daño es proporcional a la temperatura y al tiempo de exposición. En los niños, al ser la piel más delgada, las lesiones se presentan de forma más severa aún con temperaturas menores o con un tiempo de exposición corto.

El manejo inicial posterior a una quemadura consiste en remover la fuente y retirar la ropa quemada, después realizar una fase de enfriamiento con agua, que puede ser del grifo, por 15 minutos o más. Es importante tener en cuenta que en mujeres lactantes el enfriamiento puede producir hipotermia y arritmias, por lo cual se debe regular la temperatura del agua. Posterior a esto se realiza un cubrimiento inicial con apósitos, vendajes limpios y se debe acudir a un centro de manejo especializado. En casos severos, donde la espera puede poner en riesgo la vida del paciente, se recomienda activar la línea de emergencia para una asistencia médica inmediata.

En general, el manejo está dividido en cuatro etapas.

- La primera corresponde a la evaluación inicial y reanimación.
- La segunda a la resección del tejido quemado y a la cobertura biológica temporal.
- La tercera corresponde a la cobertura definitiva de la lesión.
- La cuarta al proceso de rehabilitación y reconstrucción.

Prevención

La mayoría de las quemaduras son prevenibles. La prevención empieza en los hogares y desde el autocuidado. El uso de cocinas seguras, el adecuado manejo de los electrodomésticos, el uso de dispositivos contra incendios, la regulación de la temperatura del agua, la manipulación adecuada de sustancias combustibles y la regulación de los fuegos artificiales, son algunas de las estrategias que contribuyen a la prevención de quemaduras.

Fundación Valle del Lili

Ante la gran demanda de la región y la necesidad imperativa de brindar un manejo integral, seguro y de calidad, la Fundación Valle del Lili cuenta con un equipo multidisciplinario especializado en la atención de todas las alteraciones de la piel que requieran un manejo quirúrgico, como las quemaduras.

Este equipo está conformado por un grupo de cirujanos, entre estos cirugía plástica, cirugía de trauma, emergencias, cirugía general, cirugía pediátrica, el equipo de cuidado intensivo adulto y pediátrico, enfermeros especializados en el manejo de heridas, nutricionistas y rehabilitadores que brindan un manejo eficaz y de alta complejidad para este tipo de lesiones.



EXPLOSIÓN
LIQUIDOS
Calientes
572 PERSONAS
QUEMADAS
EN COLOMBIA
EN EL 2017
POLVORA
QUEMADURAS
PRIMER SEGUNDO
TERCER
GRADO

CALIDAD DE VIDA EN ADULTO MAYOR CON INSUFICIENCIA CARDIACA



Dr. Juan Esteban Gómez Mesa
Internista Cardiólogo - falla cardíaca



Dra. Heidi Liliana Martínez Sánchez
Internista Geriatra



Dr. Germán Camilo Giraldo González
Internista Fellow Cardiología

La insuficiencia cardíaca es la incapacidad del corazón para bombear adecuadamente sangre al resto del cuerpo, sus principales síntomas son falta de aire, hinchazón en los pies y cansancio fácil. Las principales causas de esta enfermedad son enfermedad coronaria (obstrucción de las arterias del corazón), hipertensión arterial y enfermedades de las válvulas cardíacas.

El estilo de vida tiene una alta influencia en el desarrollo de esta enfermedad, cuando se presenta un incremento en las conductas nocivas como: el sedentarismo, tabaquismo y obesidad, por mencionar algunas; así como también existe un número creciente de pacientes con diabetes mellitus. La sumatoria de estos aspectos ha generado un aumento epidémico en el desarrollo de insuficiencia cardíaca. Si a esto se le suma que las personas cada vez viven más años, entonces más adultos mayores tendrán enfermedades cardiovasculares crónicas, especialmente insuficiencia cardíaca.

Colombia exhibe cifras de mortalidad por causas cardiovasculares de 125 personas por cada 10.0000 y en el año 2012 cerca de 1'100.000 personas padecían de insuficiencia cardíaca.

Existen medicamentos, dispositivos cardíacos, cirugía cardíaca y otras intervenciones que se pueden utilizar en los pacientes con insuficiencia cardíaca.

Con esto se busca evitar la progresión de la enfermedad, control o resolución de los síntomas y la disminución de complicaciones como las hospitalizaciones frecuentes e incluso la muerte.

En la actualidad, la evidencia mundial demuestra que este tipo de intervenciones se administran en menor proporción en los adultos mayores. En muchas ocasiones por miedo a efectos adversos, miedo a complicaciones, desconocimiento de los beneficios, o porque no hay un personal capacitado para el tratamiento y seguimiento del adulto mayor con insuficiencia cardíaca.

La Clínica de Falla Cardíaca de la Fundación Valle del Lili cuenta con un grupo de profesionales que brindan al adulto mayor un abordaje multidisciplinario, que permite considerar tratamientos especializados y actualizados con el mejor nivel de evidencia para esta población. Los pacientes que asisten a valoración reciben una atención especializada por el cardiólogo y por la enfermera del programa. A partir de esta evaluación se derivan valoraciones complementarias por fisiatría, psiquiatría, nutrición y geriatría, entre otros.

Lo anterior busca mejorar la calidad de vida del paciente, disminuir o resolver los síntomas, reducir las hospitalizaciones y el riesgo de otras complicaciones. También se brinda apoyo y asesoría al cuidador y la familia del paciente; teniendo en cuenta que son un pilar fundamental en el tratamiento y adecuada adherencia a las recomendaciones farmacológicas y no farmacológicas realizadas por el personal médico a nivel hospitalario. Así como también en el seguimiento ambulatorio del paciente por consulta externa, manteniendo objetivos terapéuticos de la enfermedad misma, la calidad de vida y reducir la discapacidad producida, independiente de la severidad de esta.

La calidad de vida es la máxima aspiración de todo ser humano, aunque este es un término en construcción que se relaciona con la capacidad de tener gusto o disfrute de la vida con unos mínimos de satisfacción o bienestar comprendido desde múltiples perspectivas.

En cuanto a calidad de vida relacionada con la salud, es un término enfocado a comprender de una manera holística como una enfermedad interfiere en la vida cotidiana de un paciente, generando impacto en su bienestar, funcionalidad, estado de ánimo, vida sexual, autopercepción de salud y espacio de vida. Esta se puede analizar subjetivamente en 3 dimensiones:

Referencia: ¿“con quién me comparo”?

Temporal: ¿“en qué momento me comparo”?

Experiencia: ¿“en qué niveles experimento lo que estoy percibiendo”?

Un paciente con falla cardiaca podría comparar su calidad de vida dependiendo de referentes de otros pares de su edad, familiares y entorno social donde comparte. También podría compararse con su estado de salud previo, o percibirse en un futuro inmediato y proyectar sus aspiraciones de bienestar.

En cuanto a la experiencia de la enfermedad en un paciente con falla cardiaca, este percibe cómo su enfermedad ha impactado su estado físico psicológico, sus relaciones y participación social.

En conclusión se ha demostrado que grupos interdisciplinarios como la clínica de falla cardiaca mejoran la autopercepción de calidad de vida en diferentes dimensiones, mejoran la comprensión de la enfermedad, se logra percibir mayor satisfacción con el tratamiento; además genera mayor esperanza de vida libre de discapacidad, mejora los niveles de participación social y reduce al mínimo el impacto de los síntomas físicos diarios.



Calidad de vida en falla cardiaca
Dimensión referencial:
 ¿Con quién me comparo?
 Otros pares, referentes familiares o culturales.

Dimensión temporal:
 Impacto de la enfermedad con respecto al futuro.
 ¿Cómo era yo antes de la enfermedad?

Dimensión de la experiencia:
 Impacto de la enfermedad en la vida física, psicológica, relacional, emocional, espiritual y social.

Información de citas: 3319090 ext. 7046

¡DONAR SANGRE SALVA VIDAS Y EXALTA LA GRANDEZA HUMANA!

Debido a las celebraciones de fin de año, diciembre y enero son meses de numerosos festejos, convirtiéndose en meses con el porcentaje más bajo de donación voluntaria de sangre, lo que se reduce en un 40%, mientras que la demanda de transfusiones sanguíneas aumenta en un 65% debido a los accidentes que suceden tras las celebraciones decembrinas.

Esta es la época del año con menor índice de donación de sangre, por ello, el Banco de Sangre de la Fundación Valle del Lili invita a toda la comunidad a tomar conciencia sobre la importancia de dar el mejor regalo que se puede ofrecer en esta fecha, donde más se necesitan actos altruistas y voluntarios. Dona sangre y regala vida. El equipo humano del Banco de Sangre se encuentra preparado para ser parte de este gran obsequio de vida, trabajar juntos y realizar campañas de donación de sangre para ayudar a quienes más lo necesitan.

Si usted no puede donar sangre porque no cumple con alguno de los requisitos, por favor exprésele a su familiar, amigo o vecino, la importancia de acercarse a donar sangre en esta navidad.

Datos curiosos sobre la donación de sangre:

- ✓ Para donar sangre es necesario **ser mayor de edad** y presentar el documento de identidad.
- ✓ Todo donante debe gozar de **buena salud y haber ingerido alimentos previamente**.
- ✓ La donación de sangre y/o plaquetas: **NO engorda, NO adelgaza y NO afecta la salud**.
- ✓ **Después de 1 año** de haberse realizado un **tatuaje o piercing SI es posible donar sangre**.
- ✓ **Todos los tipos de sangre** son importantes.
- ✓ **Al donar se extraen 450 cc** (menos de medio litro), cantidad que equivale sólo al **10% de la sangre total de nuestro organismo**.
- ✓ Todo material utilizado durante el proceso **es nuevo y desechable, de uso exclusivo para cada donante**.
- ✓ La donación de sangre **promueve un estilo de vida saludable**, resalta valores como la solidaridad y responsabilidad social, creando cultura ciudadana.
- ✓ Por cada donación de sangre puedes **SALVAR 3 VIDAS**.



Requisitos para donar sangre y/o plaquetas:

- ✓ Ser mayor de 18 años y menor de 65.
- ✓ Pesar más de 50 kilos.
- ✓ No haber padecido enfermedades crónicas graves.
- ✓ Si ha presentado síntomas de gripa, debe esperar 15 días.
- ✓ Si ha visitado zonas de malaria (Costa Pacífica, Sierra Nevada de Santa Marta, Panamá.) Debe esperar como mínimo 3 meses.
- ✓ No estar en embarazo ni lactando.
- ✓ Si se ha hecho tatuajes, acupuntura, piercing, lipoescultura, mesoterapia, terapia neural, debe esperar 1 año.
- ✓ Si ha tenido tratamiento odontológico debe esperar 7 días.
- ✓ Si ha tomado algún tipo de antibiótico, puede donar pasados los 15 días después de haber finalizado el tratamiento.
- ✓ Si va a donar plaquetas, no debe ingerir Aspirina, Advil, Alka-Seltzer 5 días antes de la donación.

¿DÓNDE PUEDO DONAR SANGRE?

En el **Banco de Sangre** de la
Fundación Valle del Lili
Cra 98 No. 18-49 / Primer piso
Cali- Colombia

Horarios:
Lunes a Viernes 7:00am - 7:00pm
Sábados 9:00am - 1:00pm

No dude en comunicarse con nosotros si desea realizar una jornada de donación de sangre en su empresa, iglesia, universidad o barrio. **Contáctenos al 3319090 Ext: 3248 - 3016, o al correo electrónico bancodesangre@fvl.org.co.**

SOLICITE SU CITA:

PBX CITAS: 331 9090 ▶ OPCIÓN 1

Medicina Prepagada y Particular - EPS - SOAT - ARL

(MEDICINA PREPAGADA Y PARTICULAR)

ALERGOLOGÍA	7004
Ramírez Zuluaga Luis Fernando Serrano Reyes Carlos Daniel Silva Espinosa Diana Lucía 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 Katherine Cuervo Solano Juan Andrés Cujifío 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 Lucía Rentería Quintero Julián Raul	
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 Ponce Bravo Luis Ernesto	

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR ADULTO	7046
Borrero Rengifo Álvaro José Cadavid Alvear Eduardo Alberto	
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA	
Arias Millán Juan Carlos	7337
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	
Barreto Perea Jaime Andrés	7122
González Tenorio Mario Germán	7428
Lobato Polo Javier Mauricio	7122
Uribe Arango Juan Alfonso	7428
Velásquez Lasprilla Fernando	7428
CIRUGÍA DE TÓRAX	7428
Velásquez Galvis Mauricio	
CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	7179
López Montoya Francisco Javier	
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 Holguin Fernando Toro Yepes Luis Eduardo	
CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA	7454
Dorado Albán Evelyn Astrid	
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 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 Mesa Escobar Luis Enrique Ramírez Folleco Alexander	
CIRUGÍA VASCULAR FLEBOLOGÍA	7004
Pabón Parra Manuel Guillermo Carbonell Caicedo Juan Pablo Cardona Astaiza Adriana	
CIRUGÍA HEPATOBILIAR Y TRASPLANTES	7903
Aguilar Toledo Juan Carlos Caicedo Rusca Luis Armando Millán Lozano Mauricio Villegas Otálora Jorge Iván Serrano Ardila Oscar Javier	
CLÍNICA DEL DOLOR	7428
Dorado Velasco Fabian Camilo Herrera Figueroa Cristian Villegas Pineda Mario Hernán	
CLÍNICA DE ANTICOAGULACIÓN	7046
CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA	7046
CLÍNICA DE HERIDAS	7428
CLÍNICA DE GÉNERO	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 Muñoz García Liliana Eugenia Pinilla Hurtado Juan Felipe Sandoval Pereira Fabián Vidal Gigagas Andrés	
DERMATOLOGÍA - PATOLOGÍA	7179
Muñoz García Liliana Eugenia	
DENSITOMETRÍA	7440
DRENAJE LINFÁTICO	7004
Carbonell Caicedo Juan Pablo	
ENDOCRINOLOGÍA MEDICINA INTERNA	
Arango Vélez Luis Guillermo Casas Figueroa Luz Angela 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 Obando Alexander Rojas Payán Oscar 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	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 Luna Euler Javier Burgos Luna Juan Manuel Carvajal Valencia Javier Andrés Congote Arango Lina María Echavarría David María Paula Escobar Flórez Alvaro José Escobar Vidarte María Fernanda Gallego Palacio Juan Carlos Herrera Mejía Claudia Carolina Idrobo Piquero Joaquín Humberto López Tenorio Jaime Octavio Martínez Peña Adriana Messa Bryon Adriana Mesa Ramírez Viviana Marcela Montealegre Castillo Fernando Nasser José Nieto Calvache Alvaro José Olivares Concha Diana Soley Paz Lozada Luis fernando Piñeros Pachón Jorge Arturo Ramírez Salazar Heydi María Restrepo Forero Omar Hernán Riascos Caipe Natalia Catalina Tabares Blanco Mario Fernando Victoria Borrero Alejandro	
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CUIDADO CRÍTICO OBSTÉTRICO	7323
Burgos Juan Manuel Echavarría 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	7323
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 Alvaro José Nasser José Piñeros Pachón Jorge Arturo	
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ONCOLÓGICA	
Burbano Luna Euler Javier Restrepo Forero Omar Hernán Ramírez Salazar Heydi María	7906
HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA	7906
Falabella Falabella Francisco Jaramillo Echeverry Francisco Javier Rosales Martínez Joaquín Donald Arrieta López Elizabeth Osorio Franco Alvaro Enrique	
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	7906
Castro García María Ximena Lotero 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

Arrieta Lopez Elizabeth **7906**
Restrepo Molina Juan Guillermo
Zambrano Harvey Ángela Regina

HEPATOLOGÍA ADULTO **7454**

Díaz Sebastián

HEPATOLOGÍA PEDIÁTRICA **7903**

Botero Osorio Verónica

INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA **7449**

García Goez José Fernando
Moncada Vallejo Pablo Andrés
Rosso Suárez Fernando
Véllez Londoño Juan Diego

INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA **7337**

Patiño Niño Jaime Alberto
Pérez Camacho Paola Marcela

MASTOLOGÍA **7906**

Román Vázquez Vivian Lorena

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

Bromet Shumm Arnoldo **7906**
Chavarro Domínguez Carlos Alfonso
Tejada Martínez Elsa Lucía

MEDICINA INTERNA **7449**

Buenaventura Collazos Daisy
Gómez García Mónica
Largo Rojas Uriel
Martínez Calvache Veline
Morales Sanclemente Sergio
Otero Berrocal Carmelo José
Velasco Bayuelo Carlos Alberto

MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR **3159**

Álvarez Páez Ana Melissa
Pabón Castilla Luz Maritza

NEFROLOGÍA MEDICINA INTERNA **7903**

Durán Rebollo 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

Rosero Guerrero Alberto León **4337**
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**

Charris Castro Yaselys
Lara Carvajal Catalina
Vallejo Arias Aixa Leldy
Vargas Escobar Lina María

ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL

Caicedo Rusca Luis Fernando **7233**

ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL **7233**

Francisco Castaño Luz Helena

OFALMOLOGÍA **7325**

Araujo Martínez Martha Luz
Cedeño Palacios María Cecilia
Galvis Villarreal Andrea
García Ramírez Sandra Mileth
Lemos Toro Joaquín Olmedo
Ossma Gómez Iván Leonardo

OFALMOLOGÍA PEDIÁTRICA **7325**

Polanía Esparza Rodrigo Alberto

OFALMOLOGÍA - RETINA Y VITREO **7325**

García Ramírez Sandra Myleth
Muñetón Abadía Hernando Antonio

OFALMOLOGÍA - ORTÓPTICA **7325**

Barrios Acosta Inelsa Marina

OFALMOLOGÍA - GLAUCOMA **7325**

Araujo Martínez Martha Luz

OPTOMETRÍA **7325**

Alvernia Lobo Claudia
Rodríguez Gaitán Héctor David

ONCOLOGÍA CLÍNICA - MEDICINA INTERNA

Arrieta López Elizabeth **7906**
Franco Climent William Alberto
Osorio Franco Alvaro Enrique
Vallejo Fajardo Marcela

ONCOLOGÍA-CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

Argüello Arias Pedro Tomás **7454**
Rojas Payán Oscar Andrés

ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA **7906**

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
Hena Alzate Alejandro
Herrera Huelendo 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 Huelendo 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 - PIEY TOBILLO **7122**

Castro Plaza Jaime
Hena 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 Huelendo Gilberto Antonio
Llinás Hernández Paulo José
Martínez Rondanelli Alfredo
Mejía López Fernando Manuel
Sánchez Vergel Alfredo Alonso

ORTOPEDIA ESPECIALISTA COLUMNNA

Barreto Perea Jaime Andrés **7122**
González Tenorio Mario Germán

OTORRINOLARINGOLOGÍA **7428**

Cortés Castaño Jorge Alberto
Espinoza Restrepo Federico
Gómez Bilichi Jobanka
Gómez Merino Luz Eugenia
Moriones Robayo Carlos Alberto
Ruiz Tejada Emelina Andrea
Santamaría Gamboa Susana

OTORRINOLARINGOLOGÍA - OTOLOGÍA

Santamaría Gamboa Susana **7428**

OTORRINO Y CX. PLÁSTICA FACIAL **7428**

Cortes Castaño Jorge Alberto
Espinoza 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
Madriñán Tascón Jorge Mario
Montes Hasslocher Patricia Isabel
Pino Muñoz Wilber
Restrepo Tovar Jaime Alberto
Vanegas Alvarado Rocío
Villaquirán Lacouture María Clara

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
Hena Alzate Alejandro
Jiménez Suárez Sonia
López Lesmes Claudia Natalia
Martínez Santamaría Laura
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 Liberos Gloria Elena
Muñoz Claudia Ximena
Peña Mario Alberto
Quintero Serrano Alejandra
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
Aguirre Valencia David Alejandro
Bonilla Abadía Fabio
Cañas Dávila Carlos Alberto
Echeverry García Alex
Hormaza Jaramillo Andrés Alberto
Tobón García Gabriel Jaime

REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA **7337**

Ramírez Campo Lina Damaris
Yépez Zambrano Ricardo Ernesto

TRASPLANTES **7903**

Aguilar Toledo Juan Carlos
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

MÉDICOS Y ESPECIALIDADES

UNIDADES Y SERVICIOS

CONSULTA EXTERNA / Opción 1

Catéter Picc	7428
Clínica de Heridas	7428
Clínica de Género	7651
Clínica del Dolor	7428
Consulta Preadnestésica	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 1

Cardiología No Invasiva Adulto	3212
Cardiología No Invasiva Pediátrico	3212
Terapia Física y Rehabilitación	3234
Imágenes Diagnósticas	3182
Endoscopias - Vías Digestivas	4126
Medicina Nuclear Molecular	3159
Quimioterapia	7809
Radioterapia	4071
Rehabilitación Pulmonar	7463
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	
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: 331 9090 - Ext.: 3226

Fotografía

Banco de Imágenes
Fundación Valle del Lili

Diseño, Diagramación e Ilustración

Daniela Gutiérrez Calderón

Redacción

Vanessa Anturi

Preprensa e Impresión

Imágenes Gráficas
Cali - Colombia

TRABAJE CON NOSOTROS

registre su
hoja de vida en

www.valledelili.org

CORREO ELECTRÓNICO
SE centraldecitas@fvL.org.co

REQUERIMIENTOS LEGALES:
SE notificaciones@fvL.org.co

ATENCIÓN AL USUARIO:
SE siauo@fvL.org.co



Pagos en Línea

Trabaje con Nosotros

Proveedores



fvcali



fvltv



@FVLCali



@fundacionvalledelili

El Servicio de Radioterapia siempre a la vanguardia con **equipos de última tecnología**, apuntándole a una **mayor precisión** gracias a los sistemas de imagen guiada, con **menor tiempo y menor toxicidad** en el tratamiento de los pacientes.

Entre un 50 y 60% de los pacientes con cáncer recibirán tratamiento con radioterapia en algún momento de su enfermedad y de estos el 15% recibirá tratamiento de radioterapia sin cirugía o quimioterapia.

Próximamente estará en funcionamiento el Truebeam Novalis, primer equipo de última tecnología en el país.



3^{ER} PUESTO
EN AMÉRICA
LATINA 2019

America
ECONOMÍA



EUROPEAN
FEDERATION FOR
IMMUNOGENETICS



HIMSS Analytics **6**
EMRAM

Síguenos en:            