

REVISTA DE LA

# FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

EDICIÓN 63

Octubre/Diciembre 2019



PAG. 18

BRINDANDO ESPERANZA  
A • L A S • M U J E R E S • Q U E  
A M A N • L A • V I D A

 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 alimentaria ◆ Manualidades
- ◆ Recreación ◆ kit de aseo ◆ Pañales
- ◆ Leer es sanar ◆ Biblioteca ◆ Tejer es sanar
- ◆ Exámenes diagnósticos
- ◆ Pacientes oncológica
- ◆ Acompañamiento en Jornadas de Apoyo social.



**VOLUNTARIADO**

3319090 Ext. 4044 -4047/





# CONTENIDO

**04**

*Editorial*  
*Dr. Jorge Mario Madrián*  
*Subdirector Médico*

**05**

*Eventos Académicos 2019*  
*Fundación Valle del Lili*

**06**

*Estrés y cáncer*  
*Dr. Álvaro Osorio*

**08**

*La experiencia del paciente*  
*un pilar fundamental para*  
*la atención en salud*  
*Juliana Velásquez*

**10**

*Modelo integral de*  
*atención para pacientes*  
*con cáncer de mama*  
*Dra. Giovanna Miranda*  
*Enf. Yaira Gil*  
*Dra. Diana Felisa Currea*

**12**

*Mitos y realidades*  
*frecuentes en la consulta*  
*de cáncer de mama*  
*Dra. Vivian Román*  
*Dra. Diana Felisa Currea*

**14**

*Anestesia general para*  
*cirugía de mama: no hay*  
*porqué temer*  
*Dr. Mauricio Pérez*

**16**

*Importancia de las imágenes*  
*diagnósticas en la detección*  
*del cáncer de mama*  
*Dr. José Abella*  
*Dra. Flor Marina Medina*  
*Dr. Andrés Tascon*

**18**

*Noche rosada: ¡15 AÑOS*  
*brindando esperanza a las*  
*mujeres que aman la vida!*  
*Dra. Diana Felisa Currea*

**22**

*Evaluación geriátrica*  
*integral en el paciente*  
*adulto mayor con cáncer*  
*Dra. Heidi Martínez*  
*Dr. Luis Gabriel Parra*

**24**

*Sexualidad en pacientes*  
*con cáncer de mama*  
*Dra. Marcela Vallejo*

**26**

*Beneficios de la evolución*  
*tecnológica del servicio de*  
*Radioterapia para pacientes*  
*con cáncer de mama*  
*Dr. Guillermo Potdevin*  
*Dra. Catalina Acevedo*  
*Dr. Carlos Buelvas*  
*Dr. Gabriel Marín*

**28**

*Testimonios*

**31**

*Diana la cazadora*  
*Agradecimiento*  
*por Aura Lucía Mera*

**32**

*Directorio Médico*  
*Fundación Valle del Lili*



## EDITORIAL

# EL MES DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

Cada mes de octubre se celebra en todo el mundo una campaña de sensibilización, promovida por la Organización Mundial de la Salud, que contribuye a aumentar la detección precoz, la atención y el tratamiento con todos los cuidados necesarios.

Desde hace **15 años**, la Fundación Valle del Lili en apoyo a esta causa se une con múltiples actividades tanto asistenciales, académicas y sociales que ayudan a crear conciencia de los beneficios de los chequeos periódicos preventivos en esta enfermedad.

Se estima que en el mundo se producen alrededor de 1.380.000 millones de casos nuevos y unas 450.000 muertes al año, siendo el cáncer más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como en aquellos en desarrollo. El conocimiento por parte de la ciencia sobre todas las variables que participan en desencadenar la enfermedad aún no se conocen.

Por tal motivo, es la detección precoz la forma más importante en la lucha contra esta enfermedad. De esta manera se establece de manera temprana un diagnóstico adecuado y se define un plan de tratamiento donde las posibilidades de curación son muy altas.

Con esta problemática, la Fundación Valle del Lili cuenta con un programa de **atención integral para las pacientes con cáncer de mama**, con un equipo de profesionales altamente capacitados y el uso de tecnología en diagnóstico y tratamiento de última generación. Desde aquí, se orienta la gestión para obtener los mejores resultados clínicos, trabajar con costo-efectividad, relación directa con las aseguradoras y lo más importante: ofrecer a las pacientes y sus familias la mejor experiencia durante el proceso de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.



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

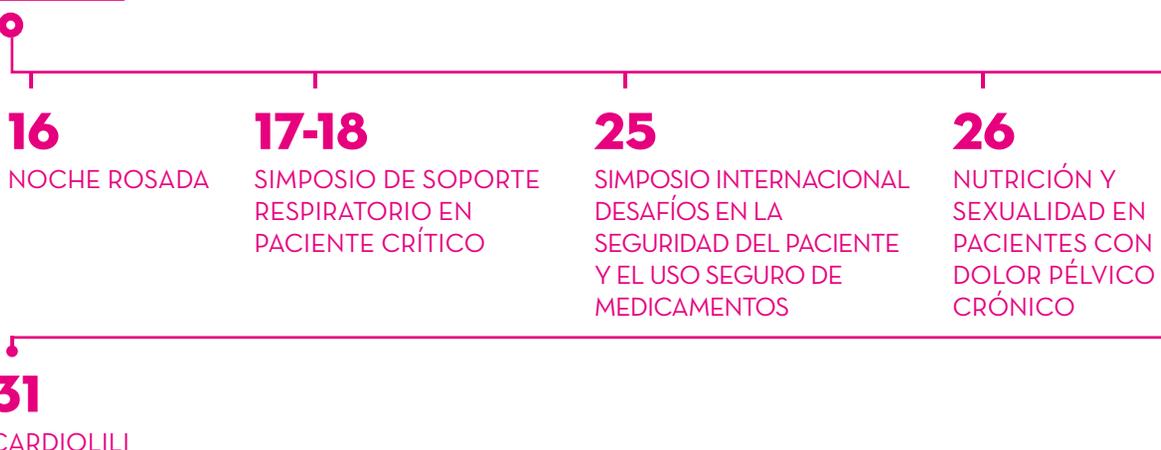
# AGENDA DE EVENTOS

**2019**  
IV TRIMESTRE

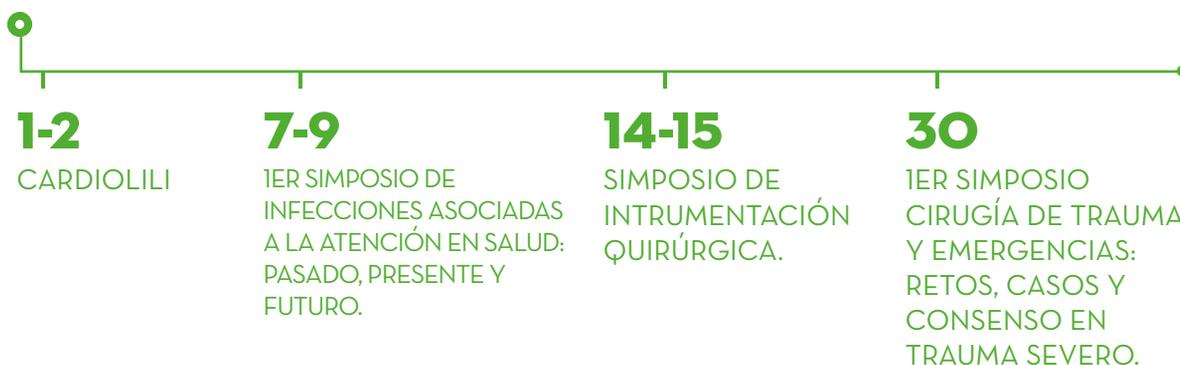
Para mayor información, escríbenos a [eventoslili@fvl.org.co](mailto:eventoslili@fvl.org.co)



## OCTUBRE



## NOVIEMBRE



## DICIEMBRE



# ESTRÉS Y CÁNCER

*Las emociones son producto de una combinación de reacciones químicas que suceden en el cerebro y condicionan señales mediadas por neurotransmisores, hormonas etc., que se transmiten a otros sistemas y órganos. Es por esto que suena lógico pensar que el estado de ánimo o el estrés psicológico pueden generar un impacto sobre el funcionamiento normal de determinados órganos y dar origen a enfermedades.*



Dr. Álvaro Osorio  
Hemato oncólogo

Desde los tiempos de Galeno (200 años DC), existía la creencia de que el estado emocional podría tener influencia sobre la génesis de enfermedades malignas; pero solo fue hasta **1936**, cuando el Dr. Hans Selye describió las características fisiológicas y consecuencias del estrés, que este interesante debate tomó forma.

Durante los episodios de estrés se activa el sistema simpático adrenal y el eje límbico-hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HPA) lo que genera un aumento en ciertas sustancias como la noradrenalina, adrenalina y cortisol que desencadenan cambios en el sistema cardiovascular (como el aumento de la presión arterial), cambios metabólicos (como el aumento de la glucosa) y cambios en el sistema inmune, entre otros.

Existen múltiples modelos animales que han demostrado que el estrés puede ser un factor determinante en el crecimiento y propagación tumoral, sin embargo, en seres humanos la evidencia científica disponible no es del todo clara. Hay estudios que han logrado demostrar la asociación entre el estrés y la aparición de cáncer, de la misma manera que existen otros estudios con resultados opuestos. **Estos datos no permiten concluir definitivamente si los agentes estresores laborales, familiares o de otra índole son factores de riesgo para el desarrollo de tumores malignos.**

Un aspecto en el que sí existe certeza es sobre la afectación emocional de los pacientes que son diagnosticados con cáncer. Hasta el 20% de las personas con cáncer pueden padecer ansiedad, siendo los más afectados los pacientes con un diagnóstico reciente, edad temprana,



dificultades financieras o aquellos que viven solos. La depresión está presente en cerca de un 16% de los pacientes con cáncer y puede verse favorecida por la percepción corporal negativa y algunos tratamientos como la deprivación androgénica (*utilizada en el cáncer de próstata, como algunas terapias de bloqueos hormonales*). El estrés postraumático es **66%** más probable que se presente en pacientes con cáncer y el miedo a la recurrencia puede presentarse hasta en el **80%** de sobrevivientes de enfermedades malignas.

Estas frecuentes alteraciones emocionales, asociadas al diagnóstico de cáncer, definitivamente tienen un impacto en la calidad de vida, la percepción de salud o de funcionalidad y posiblemente impactan la adherencia a los tratamientos, por lo cual merecen una intervención.

Existe evidencia científica disponible que demuestra que hacer ejercicio periódicamente, practicar yoga, pertenecer a grupos de apoyo, tener acompañamiento psicológico especializado y ser manejado tempranamente por la especialidad de cuidados paliativos, sumado al manejo oncológico específico, mejora la calidad de vida, disminuye la ansiedad y la fatiga, mejora el desempeño físico, la percepción física, social y el patrón de sueño de los pacientes con cáncer.



**Información de citas:**  
**3319090 ext. 7906**



# LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

## UN PILAR FUNDAMENTAL PARA LA ATENCIÓN EN SALUD



Juliana Velásquez Corrales  
Experiencia del paciente

El proceso de salud es dinámico y cambiante, conceptos como **humanización de la atención** son la base de un trato más cercano y empático con el paciente como con su grupo familiar y la constante relación establecida con los diferentes equipos de salud.

**Cuando se habla de experiencia, se abordan aquellos momentos de verdad donde se generan diferentes sensaciones, emociones y percepciones de la atención recibida. Es innegable que las necesidades de los usuarios van más allá de solo recibir los procedimientos clínicos y asistenciales a los cuales su estado de salud los ha abocado; una atención más cercana y sensible, donde se centre el proceso en el SER sus necesidades y expectativas, es imperativo para lograr establecer lazos de confianza que propendan por fortalecer las relaciones médico asistenciales con el paciente y su familia.**

Las necesidades humanas de reconocimiento, valía e importancia por el simple hecho de ser un ser humano maravilloso, quien tiene identidad, sueños, anhelos, temores y quien bajo su óptica de creencias, valores y bajo la situación actual, percibe el mundo y las experiencias que obtiene.

La experiencia solo puede ser dada y percibida por seres humanos con historias de vida diversas, cuando se ha perdido algo tan valioso como la salud. Cuando se experimenta esa zona de vulnerabilidad, se requieren elementos de valor que a través de educación, información clara y oportuna, escucha activa, comunicación empática, asertiva y desarrollo de habilidades sociales que enmarcan la coherencia entre el decir, hacer y sentir, fomentan estrechos lazos de confianza, donde el que realiza la atención se conecta con su propósito de servicio y el que la

recibe toma lo mejor para su proceso; se empodera, discierne, toma decisiones, es partícipe y coautor de lo ocurrido en su vida, no solamente a la expectativa del resultado (*el cual puede ser incierto*) si no viviendo y participando en el camino; **¡Esa es la premisa de la verdadera experiencia!**

La Fundación Valle del Lili cuenta con un equipo humano que tiene habilidades sociales y alto nivel de sensibilidad, quienes crean continuamente estrategias en pro de mejorar las experiencias percibidas por los usuarios y familiares, al igual que estrategias que fortalecen herramientas empáticas de interacción del equipo médico, asistencial, administrativo y de soporte, para crear **JUNTOS** mejores y más cálidas experiencias memorables de atención.



# Nuevo horario en resonancia magnética

Pensando en nuestros pacientes y en su comodidad, ampliamos los horarios en resonancia magnética.

## Sede Principal:

Lunes a domingo:

 6:00 a.m. a 12:00 de la media noche.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

3319090 Ext. 3175 - 3182



fvcali



fvltv



@FVLCali



@fundacionvalledelili



Fundacion Valle del lili



EUROPEAN  
FEDERATION FOR  
IMMUNOGENETICS



NIHSS Analytics 6  
EMRAM



# MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

El cáncer es una enfermedad cuya atención ha tenido una transformación basada en tres pilares de tratamiento: cirugía, radiooncología y oncología clínica. **En Colombia se presentan cerca de 71 mil casos nuevos de cáncer por año y cerca de 7.000 casos nuevos de cáncer de mama, con una mortalidad de 2.500 mujeres.** Esto tiene grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales, que requieren intervenciones que impacten a nivel colectivo e individual, sobre su incidencia, discapacidad, calidad de vida y mortalidad (*MinSalud 2012*).

**En el año 2018 la Fundación Valle del Lili reportó un total de 14.421 casos de pacientes oncológicos y 2.899 casos de cáncer de mama.** De acuerdo con esta epidemiología, se requiere una atención integral, con una gestión clínica eficiente enmarcada en un Sistema de Salud centrado en el paciente y sus relaciones a nivel familiar y comunitario, con la mayor calidad técnica y científica en cada etapa del proceso.

La Institución, sensible a la problemática de salud pública que representa el cáncer, ha orientado su gestión con un modelo integral de atención, hacia la obtención de desenlaces con fundamento en una mejor experiencia del paciente, mejorar las condiciones de salud, mejor costo-efectividad y mejores desenlaces clínicos.

Para el modelo integral de atención integral se diseñó un rol de enfermera gestora de casos, quien participa en la atención multidisciplinaria, vela por el cumplimiento del plan diagnóstico, terapéutico y las necesidades específicas de los pacientes oncológicos y su familia, integrando a su vez los procesos clínico/administrativos.



**Dra. Giovanna Miranda**  
Subdirectora Médica Administrativa



**Yaira Gil Marín**  
Enfermera Oncóloga



**Dra. Diana Felisa Currea**  
Cirujana Oncóloga



El paciente ingresa a la Unidad de Oncología a través de los diferentes convenios que la Institución tiene con aseguradoras (*EPS, Compañías de planes voluntarios de salud*), Consulta Externa, Hospitalización o Urgencias de la Fundación Valle del Lili o por llegada espontánea; después de su ingreso, se realiza la recepción de las órdenes médicas para inicio y/o continuidad del tratamiento, además de educar y acompañar permanentemente al paciente y su familia, durante todo el proceso del tratamiento.

La implementación de este nuevo modelo ha permitido mejorar la calidad de vida y experiencia del paciente durante su proceso de atención, así como satisfacer sus necesidades de

salud de alta complejidad. Enfocados en brindar un servicio integral y humanizado, con altos estándares de calidad, donde el paciente y su familia son el eje fundamental de la Fundación Valle del Lili.



Información de citas: 3319090 ext. 7185-7210

# MITOS Y REALIDADES

## FRECUENTES EN LA CONSULTA DE CÁNCER DE MAMA

Es muy común que durante la consulta se generen inquietudes en las pacientes frente a las enfermedades de las glándulas mamarias. Este artículo permite aclarar los mitos y verdades que surgen alrededor de este tema, abordando las preguntas más frecuentes hechas por las pacientes.



*Dra. Vivian Lorena Román*  
Mastóloga



*Dra. Diana Felisa Currea*  
Cirujana Oncóloga

### 1 ¿Existe algún beneficio con la utilización de vitamina E en pacientes con dolor mamario?

NO. La vitamina E ha sido utilizada para el manejo de las enfermedades mamarias desde hace más de **40 años**, sustentada en estudios que mostraban algún beneficio con respecto al dolor mamario. Otros estudios recientes, compararon los efectos de la vitamina E versus la vitamina B6, sobre el manejo de este dolor, encontrando que ninguna producía mejoría. **Lo anterior permite demostrar que esta vitamina no mejora el dolor mamario.**

### 2 ¿El cáncer de mama solo se presenta en mujeres?

No. El cáncer de mama es poco frecuente en los hombres, pero existe. La incidencia de cáncer de mama en hombres es del **1%**, pero el **25%** de estos mueren por la enfermedad. Esta cifra se debe a que los hombres desconocen que pueden padecer cáncer de mama, por tal motivo no consultan a tiempo y el diagnóstico se realiza en un estado avanzado.





3

### ¿El uso de desodorantes causa cáncer de mama?

No. Los desodorantes tienen como ingrediente activo el aluminio, que al ser absorbido causa efectos parecidos al estrógeno, es por tal razón que su uso se ha asociado con mayor incidencia al cáncer de mama, además que por su uso en la región axilar también se ha asociado a los tumores del cuadrante superior externo de la mama.

Entre el 2002 y el 2008 se realizaron múltiples publicaciones para responder a esta afirmación, las cuales no revelaron un mayor riesgo de cáncer de mama en las mujeres que usan desodorante, tampoco demostraron riesgo evidente entre las mujeres que usaban el desodorante posterior al uso de la máquina de afeitar. Toda esta evidencia concluye que no existe relación alguna entre las costumbres de higiene de las axilas y el cáncer de mama.

4

### ¿La depresión causa cáncer de mama?

No. La depresión es una de las enfermedades del nuevo siglo, que debido a los altos requerimientos sociales y el poco acople de la humanidad a ello, surgen los trastornos del estado de ánimo asociado a un sin sentido de la vida y con ello múltiples enfermedades por desequilibrios fisiológicos y funcionales del ser humano. Se han realizado múltiples asociaciones con el cáncer de mama, pero hasta el momento no existe evidencia clínica que apoye tal afirmación y por ende, *¡mujer puedes estar tranquila!* que tu estado de ánimo no te causará cáncer de mama.

5

### ¿La varilla del brasier causa cáncer de mama?

No. El brasier hace parte de la ropa íntima de la mujer, como elemento fundamental para su adecuado y reconfortante vestuario, dependiendo las preferencias de uso, con varilla o sin ella. En los últimos años se ha asociado el uso de varillas en el brasier con la obstrucción del drenaje linfático y por ende mayor incidencia de cáncer de mama, pero en el momento no existe evidencia científica que apruebe esta afirmación, por tal motivo, su uso puede realizarse de forma libre y tranquila.



Para mayor información comuníquese al  
3319090 ext. 7906



# ANESTESIA GENERAL PARA CIRUGÍA DE MAMA: NO HAY PORQUÉ TEMER



Dr. Mauricio Pérez Espinosa  
Anestesiólogo

Uno de los temores más frecuentes en las pacientes que van a ser sometidas a cirugía de cáncer de mama es la anestesia. Existen muchos mitos a su alrededor que han persistido a través del tiempo. La paciente llega a la cirugía llena de dudas y miedos, incluso muchas de ellas con el temor de no volver a despertar después de la cirugía.

**¿Seré alérgica a la anestesia?, ¿me puedo morir?, ¿voy a tener secuelas?** Estas son algunas de las preguntas que más angustian a las pacientes previamente a su cirugía. En este espacio se aclararán estas y otras inquietudes.

## ¿En qué consiste la anestesia general?

La anestesia general es un conjunto de intervenciones que conllevan a un estado de inconsciencia, inmovilidad, analgesia y protección frente a la intervención quirúrgica. Esto se logra con múltiples medicamentos tanto endovenosos como inhalados (*gases anestésicos*) que actúan a nivel de la actividad cerebral, la función muscular y en la transmisión de impulsos nerviosos. Es diferente a estar dormido, ya que el cerebro anestesiado no responde a las señales de dolor o reflejos.

## ¿La anestesia es segura?

En la actualidad, **la probabilidad de complicaciones graves asociadas a la práctica anestésica es muy baja gracias al avance de la tecnología y a la formación de personal capacitado.** La anestesiología ha sido pionera a nivel mundial en la implementación de programas de seguridad del paciente en cirugía a través de sistemas de comunicación, análisis de incidentes y una serie de acciones dentro y fuera del quirófano.

Las muertes por anestesia son excepcionales; es 2 veces más probable morir por un rayo, 3 veces más probable morir por la mordedura de un perro y 510 veces más probable morir por un accidente de tránsito que por una anestesia. La mortalidad por anestesia es de 1 en 300.000 casos.

La probabilidad de reacciones alérgicas a los fármacos, que se administran durante la anestesia, es muy baja, pero puede ocurrir sobre todo por la administración de antibióticos, analgésicos o sustancias como el látex. En este contexto es muy importante conocer los antecedentes del paciente. **Cuando ocurre una reacción de este tipo en un paciente monitorizado y bajo control, puede ser reconocida y tratada oportunamente,** disminuyendo al mínimo la probabilidad de consecuencias graves.



## ¿Quiénes son las personas encargadas de la anestesia y cuál es su función?

Médicos especialistas en anestesiología y reanimación son los encargados de realizar esta función; estos profesionales han pasado por un estricto programa de formación de alrededor de 9 años (*pregrado y postgrado*) y más allá de anestesiar al paciente, son responsables de su seguridad y su bienestar en cirugía, así como de monitorizar permanentemente la función respiratoria, el control de la oxigenación, la función cardiovascular, cerebral, neuromuscular, renal y su temperatura. También controlan la administración de fluidos intravenosos y electrolitos, productos sanguíneos (*transfusiones*), estado de coagulación, control metabólico, entre otras.

**En general, la anestesia garantiza el equilibrio entre los diferentes órganos vitales y controla la respuesta al estrés que el organismo desarrolla frente a la cirugía.**

**El rol del anestesiólogo no se limita al momento de la cirugía en pro de la seguridad de paciente. Se debe tener una consulta pre-anestésica con antelación a la cirugía, donde se evalúa integralmente al paciente, se revisa su historia clínica, el estado de sus órganos, se revisan exámenes,**

**en caso de ser necesarios (individualizando cada caso), se toman decisiones en cuanto a los riesgos asociados al procedimiento, la opinión del paciente y se despejan las dudas al respecto.**

Una vez finalice la intervención quirúrgica, el paciente pasa a la sala de recuperación (*Unidad de Cuidados Postanestésicos*) donde se continúan los cuidados y monitorización del paciente para detectar precozmente cualquier reacción que llegará a presentarse, para tratarla de manera oportuna.

El paciente se irá para su casa o para el piso de hospitalización solo cuando se tiene absoluta seguridad de que todo está bien; en casos muy específicos, frente a pacientes con enfermedades de base graves, saldrán de cirugía directamente para la Unidad de Cuidados Intensivos.

La Fundación Valle del Lili se adhiere a altos estándares de calidad, tecnología avanzada, personal altamente capacitado, con amplia experiencia y programas muy bien establecidos de seguridad del paciente, para brindar un trato humanizado y profesional a todos los pacientes que, como parte de su tratamiento, deban ser sometidos a intervenciones quirúrgicas o diagnósticas con el apoyo del servicio de anestesiología.



**Información de citas: 3319090 ext. 7428**



# — IMPORTANCIA DE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

*El cáncer de mama es la neoplasia (formación anormal, en alguna parte del cuerpo, de un tejido nuevo de carácter tumoral, benigno o maligno) más común entre las mujeres. En Colombia, por cada 100.000 habitantes aparecen 33,8 casos nuevos de cáncer de mama y de estos, aproximadamente, 15,3 fallecen, afectando en su mayoría a mujeres entre los 45 y 54 años, especialmente aquellas que tienen factores de riesgo.*

## ¿Cómo sospechar del cáncer de mama?

La mayoría de mujeres con cáncer de mama no presentan signos ni síntomas que manifiesten la enfermedad. Por esta razón, la Sociedad Americana contra el Cáncer y el Colegio Americano de Radiología, recomiendan la realización anual de mamografía, a partir de los **40 años**, con la finalidad de diagnosticar la enfermedad de manera oportuna.

Los signos que deben alertar sobre presencia de un cáncer son:

- **Sensación de masa o abultamiento en la mama o axila.**
- **Cambios en la piel de las mamas:** calor, enrojecimiento e hinchazón, así como rugosidades o irregularidades que se asemejan la piel de una naranja, cambio de tamaño o forma de la mama, pezón invertido (*de manera incidental o reciente*) y secreción oscura o sanguinolenta por el pezón.



Dr. José Abella Calle  
Radiólogo



Dra. Flor Marina Medina  
Radióloga



Dr. Andrés Tascon Barona  
Residente de Radiología e  
Imágenes Diagnósticas



## ¿Cómo se diagnostica?

El servicio de **Imágenes Diagnósticas** de la Fundación Valle del Lili, pensando en la detección de esta enfermedad, tan comúnmente observada en las mujeres y en un pequeño porcentaje en hombres, tiene a disposición de la comunidad una serie de exámenes para detectar de manera temprana esta patología y realizar un tratamiento oportuno.

La **mamografía** es el método de elección para detectar el cáncer de mama con una probabilidad de diagnosticar la enfermedad entre el **75** y el **85%**. Este examen se lleva a cabo a través de un mamógrafo que ejerce compresión sobre la mama, colocando radiación ionizante sobre la región de interés, para generar imágenes del tejido mamario en dos dimensiones que posteriormente son evaluadas por el médico radiólogo en una estación de trabajo. *Es importante resaltar que las dosis de radiación son bajas y se encuentran por debajo del límite permitido, lo que garantiza la seguridad del paciente en el estudio.*

Desde hace algunos años, la Institución ha implementado la **tomosíntesis** como exámen complementario a la mamografía. Este estudio ofrece la ventaja de evaluar las mamas en tres dimensiones a dosis de radiación igualmente seguras, con el beneficio de detectar lesiones más pequeñas y alteraciones sutiles. Estudios poblacionales han demostrado que la exploración con tomosíntesis mejora la tasa de detección del cáncer de mama y disminuye el rellamado (*situaciones en las que la mujer tiene que "volver" para hacerse estudios adicionales*) para esclarecer los hallazgos.

La **ecografía o ultrasonografía mamaria** es una prueba diagnóstica de fácil acceso, sin exposición a radiación ionizante, de gran utilidad en la caracterización de masas, valoración de implantes mamarios y guía para realizar procedimientos (*biopsias, drenajes*) en forma precisa y segura.

*La mamografía es el método aceptado para la búsqueda temprana (tamizaje) del cáncer de mama en mujeres mayores de 40 años. La ecografía mamaria es un método complementario y no reemplaza la mamografía. Cuando la mamografía no es concluyente por alta densidad del tejido mamario o presencia de nódulos, se debe recurrir a la ecografía mamaria para completar el diagnóstico.*

La **Resonancia Magnética de mama (RM)** es otra modalidad diagnóstica con la que cuenta la Institución. Su principal utilidad está en establecer en qué etapa se encuentra la enfermedad, detectar nuevos sitios de ubicación del tumor, en uno o ambos senos y evaluar de manera temprana pacientes con alto riesgo para cáncer de mama (*genético o expuestos a irradiación en el tórax*). Durante su realización será necesaria la administración de medio de contraste por vía endovenosa. Otra utilidad de la resonancia magnética es evaluar la integridad de implantes mamarios. En este caso no es necesario utilizar medio de contraste.

Si alguna de las modalidades de imagen reporta una anomalía, o si se identifica una alteración palpable, el paciente deberá consultar con su médico tratante quien le orientará acerca de los pasos a seguir. De ser necesario, el servicio de Imágenes Diagnósticas tiene a su disposición una serie de procedimientos guiados por ecografía o mamografía para toma de biopsias que definirán el diagnóstico.

**Información de citas: 3319090 ext. 3182**

---

# NOCHE ROSADA

# ¡15 AÑOS BRINDANDO

# ESPERANZA A LAS

# MUJERES QUE AMAN

# LA VIDA!



Dra. Diana Felisa Currea  
Cirujana Oncóloga

**La Noche Rosada** es un evento con enfoque social, que tiene el objetivo de concientizar a las mujeres de nuestra región sobre la realidad del cáncer de mama y brindar educación acerca de los hábitos que permiten detectarlo a tiempo.

*Este evento se originó hace 15 años con el propósito de reunir a un grupo pequeño de mujeres para conmemorar en octubre el mes mundial de la lucha contra el cáncer de mama. Al primer evento asistieron más mujeres de las esperadas y es así como, año tras año, la Noche Rosada recibe a más de 2.000 mujeres que desean ser parte de este gran encuentro para hacerse multiplicadoras del aprendizaje obtenido.*

Las mujeres que han presentado cáncer de mama asisten por un acto solidario con ellas mismas, asisten también sus familiares y amigas o mujeres que simplemente no han tenido contacto con la enfermedad pero quieren saber de ella.

Por otro lado, pensando en aquellas mujeres de estratos menos favorecidos, que viven en barrios de la periferia y con pocas posibilidades de tener acceso a este evento por la dificultad del desplazamiento, hace **14 años**, decidimos llegar hasta ellas y llevarles la información sobre el cáncer de mama, de igual manera que en la Noche Rosada; este evento fue denominado como la **Tarde Rosada**. Recuerdo que la primera vez se realizó en el *Hospital Isaías Duarte Cansino*, con una asistencia masiva.

Y siguiendo con el propósito de extender el mensaje

a más mujeres, desde hace **3 años** realizamos la **Mañana Rosada** en el municipio de Candelaria.

**Durante estos 15 años se han llevado a cabo múltiples conferencias como** *detección temprana de cáncer de mama, mitos y realidades en cáncer de mama, generalidades en cáncer de mama, cáncer de mama y la familia, entre otras.*

Simultáneamente, la Fundación Valle del Lili ha destinado una revista educativa para la población general en el mes de octubre, donde se tratan diferentes temas alusivos al cáncer de mama como: patología, imágenes diagnósticas en patología mamaria, tratamiento sistémico con o sin quimioterapia, radioterapia, reconstrucción mamaria, manejo del dolor, sexo y cáncer de mama, cáncer de mama en la mujer anciana y en la mujer joven, genética y cáncer de mama, el manejo por psicooncología y psiquiatría. **En general, se presenta el manejo multidisciplinario que la Unidad de Cáncer de nuestra institución ofrece para los pacientes con esta enfermedad.**

Miles de pacientes han pasado por nuestras manos, y debo hacer un reconocimiento a aquellas amigas que han aceptado salir en la revista y contar su testimonio. Me atrevo a decir que esta es la parte más didáctica y llamativa para la población que lee la revista, porque siempre debemos aprender de las experiencias de otras personas, para no repetir mitos o equivocaciones. Creo que esta es una buena forma de educar.

Hace **3 años**, todas las personas de la Unidad de Cáncer de la Fundación Valle del Lili empezamos a trabajar arduamente con reuniones semanales, incluido el cuerpo médico, asistencial y personal

administrativo, hasta crear el **Centro de Excelencia Profesional en Cáncer de Mama**, que empezó en el mes de septiembre del año **2017**.

Esta es una Unidad que agrupa a oncólogos clínicos, cirujanos oncológicos, mastólogos, radioterapeutas, patólogos especialistas en cáncer de mama, radiólogos especialistas en patología mamaria, psiquiatras, psicooncólogos, fisiatras, anesthesiólogos y especialistas en medicina nuclear y medicina del dolor.

Desde el ingreso del paciente a la Unidad Funcional, se enruta de acuerdo con el estado de su enfermedad, siendo valorado inicialmente por cirugía oncológica o mastología. Posteriormente se realiza el diagnóstico que permite definir la mejor opción y orden del tratamiento. Si es necesario, el caso se presenta en las juntas multidisciplinarias semanales, donde asistimos los especialistas previamente mencionados, para validar cuál es el manejo adecuado, dependiendo de la complejidad de la patología.

Finalmente, después de terminar el tratamiento, el paciente pasa a seguimiento por cada uno de los servicios donde fue tratado. Es importante recalcar que se brinda un manejo biopsicosocial con todo el entorno familiar, para hacer más fácil y llevadero este proceso.

*Es muy satisfactorio recibir a mujeres en consulta que, al preguntarles el motivo de esta, responden que fueron remitidas por la Noche o Tarde Rosada. Esto muestra el impacto que se ha logrado tener en la comunidad al sensibilizar las mujeres y llevarlas a una consulta oportuna. Al hacer diagnósticos tempranos muchas mujeres logran salvar su vida, porque hasta el momento no tenemos como evitar esta enfermedad, pero cuando se hacen diagnósticos tempranos se obtienen mejores resultados impactando de manera favorable la sobrevida de las pacientes.*

Como otra iniciativa para llegar a los lugares con población vulnerable, se han visitado diferentes hospitales de nivel I y II de la ciudad de Cali, como el Hospital San Juan de Dios, donde participamos inicialmente del Consultorio Rosado que funciona de manera adecuada con un impacto social importante, el Hospital Cañaveralejo,



Hospital Carlos Holmes Trujillo, Hospital Isaías Duarte Cansino, Hospital Carlos Carmona, Hospital Primitivo Iglesias, Hospital de Siloé, Hospital de Guambia – Cauca, y en alguna ocasión visitamos la cárcel del buen pastor de Cali, con un grupo de pacientes.

Este gran trabajo ha sido visible en otras ciudades, por lo cual fuimos invitados durante los años **2009** y **2011** a realizar la Tarde y Noche Rosada en la ciudad de Pereira.

También hemos sido invitados por empresas privadas en la ciudad de Cali, municipios de Yumbo y Palmira, para dictar conferencias educativas, sobre las generalidades del cáncer de mama.

Me complace reconocer con gratitud a los especialistas que han realizado conferencias durante estos **15 años:**

- *Dr. Juan Manuel Herrera Parga - Cali.*
- *Dr. José Joaquín Caicedo Mallarino - Bogotá.*
- *Dra. Maria Claudia Ramírez de Rueda - Bogotá.*
- *Dr. Juan Guillermo Restrepo Molina - Cali.*
- *Dr. William Franco Climent - Cali.*
- *Dra. Marcela Vallejo Fajardo - Cali.*
- *Dr. Fernando Herazo Maya - Medellín.*
- *Dr. Carlos Vargas Báez - Bogotá.*
- *Dr. Eduardo Castrillón Muñoz - Cali.*
- *Dr. Jose Fernando Robledo Abad - Bogotá.*

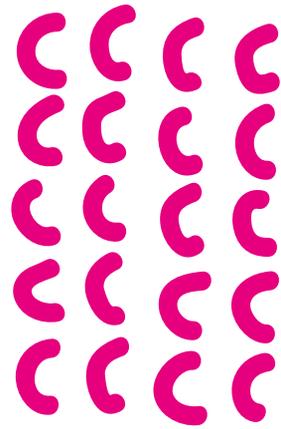
- *Dra. Vivian Román Vasquez - Cali.*
- *Dr. Oscar García Angulo - Bogotá.*
- *Dr. Andrés Ossa Gómez - Medellín.*

Infinitos agradecimientos a Gonzalo Gallo que, durante estos **15 años**, nos ha acompañado con su ayuda espiritual, muy importante para nuestra vida diaria y más importante aun cuando enfrentamos situaciones como el cáncer de mama, donde se afecta no solo la parte física sino también la psicológica de las mujeres y sus familias.

Gracias a todas las pacientes por su valiosa ayuda y compromiso con estos proyectos de educación y a las demás mujeres por promover la detección temprana.

*Gracias a la Fundación Valle del Lili, y a sus directivos por el apoyo en los 19 años que llevo laborando en ella y los 15 y 14 años de la Noche y tarde Rosada. Gracias a todo el personal de la clínica, las secretarías, la brigada, el personal de comunicaciones, educación médica y al voluntariado. Sin el apoyo permanente de todos ustedes, este proyecto no podría ser una realidad.*

**Información de citas: 3319090 ext. 7906**





# Derechos y deberes de los pacientes

## Tiene el derecho a:

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

1. Obtener Información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento, para decidir si acepta o no el tratamiento ofrecido por su médico tratante.
2. Mantener la confidencialidad y secreto de su información clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la historia clínica con su autorización o por parte de las autoridades competentes que la ley determine.
3. Ser informado sobre los costos de su atención en salud y recibir la orientación adecuada sobre gestiones administrativas relacionadas con la prestación del servicio.
4. Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud que respete sus creencias y costumbres, su intimidad, así como las opiniones personales que tenga, sin recibir trato discriminatorio.
5. Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, respetando los deseos del paciente, incluso en caso de enfermedad irreversible.
6. A recibir protección especial a los servicios de salud para niños, niñas y adolescentes.
7. Ser incluido en estudios de investigación científica, solo si usted lo autoriza.
8. Respetar la decisión de oponerse a la presunción legal de donación de órganos expresando su voluntad de no ser donante de órganos.
9. Que se le respete su voluntad anticipada y su derecho a morir dignamente durante el proceso natural en la fase terminal de su enfermedad.

10. Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud en caso de duda.
11. Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad, respeto y acceder a los servicios y tecnologías de salud.
12. Derecho a conocer los medios y canales para presentar reclamaciones, inconformidades o sugerencias sobre su experiencia en salud.
13. Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.

## Tiene el deber de:

(Adaptación de la ley 100 de 1993. Decreto 4343 de 2012)

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

# EVALUACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON CÁNCER

En los últimos años la expectativa de vida ha aumentado en los países en desarrollo, incluyendo a Colombia, y con ello las enfermedades crónicas como el cáncer. En Cali, según la supervivencia neta a 5 años al cáncer de próstata, cuello uterino y mama está entre 20 y 30 puntos por debajo a la observada en Norteamérica y Europa (según datos del Registro Poblacional de Cáncer de Cali, periodo 2010-2014). Es por ello que se deben plantear en nuestro medio estrategias para el control del cáncer, incluida la población adulto mayor.

En los pacientes con cáncer, el geriatra debe centrarse en el paciente, sus preferencias y prioridades respecto al tratamiento y evaluar su estado general de salud a través de una evaluación geriátrica integral. Esta evaluación contribuye a una toma de decisiones bien adaptada y equilibrada, centrada en el paciente y ajustada a sus preferencias en el tratamiento.

## Beneficios que un paciente con cáncer obtiene, al ser remitido con un geriatra:

- Conocer su **estado general de salud** a través de una evaluación geriátrica. Esta evaluación permite valorar la capacidad funcional (*habilidades para realizar las actividades de la vida cotidiana*), la salud física (*problemas más frecuentes del adulto mayor*), la inteligencia y salud mental (*pruebas de disfunción cognitiva y depresión*), así como la situación socioambiental (*la red de apoyo, los recursos de sostenimiento disponibles, las necesidades especiales, la seguridad y su entorno*).
- Conocer el **riesgo potencial y el beneficio** de varias opciones de tratamiento para del cáncer, teniendo en cuenta su evaluación geriátrica.
- **Optimizar** su estado de salud antes de iniciar con el tratamiento, es decir, que el paciente se encuentre

en las mejores condiciones de salud posibles, para iniciar su tratamiento contra el cáncer.

- Evaluar su **capacidad** para dar su **consentimiento informado**. En algunos casos los pacientes tienen una limitación cognitiva que afecta potencialmente su capacidad para tomar decisiones.
- Aclarar la **incertidumbre** del paciente o cuidador con respecto a las preferencias de tratamiento, su capacidad para tolerarlo o el impacto que este pueda tener en su funcionalidad física y cognitiva.
- Iniciar de forma temprana con el plan de **cuidados paliativos** y realizar seguimiento a los pacientes en este escenario.

Un enfoque colaborativo entre la geriatría y los especialistas en cáncer debe basarse en una buena comunicación bidireccional y siempre interrogarse en cómo afecta el cáncer a mi paciente. La comunicación entre ambos especialistas debe incluir el motivo por el cual se remite el paciente a geriatría, y brindar información sobre el cáncer y opciones de



Dra. Heidi Martínez  
Geriatra



Dr. Luis Gabriel Parra  
Residente en Medicina  
Interna Universidad ICESI



tratamiento, esto generará un valioso espacio de discusión entre ambas especialidades para ofrecerle al paciente las mejores opciones de tratamiento de forma integral. Asimismo, se debe determinar la intención del tratamiento: **curación versus paliación**.

Es importante que en los pacientes mayores con cáncer, se puedan realizar preguntas relevantes sobre esta patología y su tratamiento, en el momento de la valoración. Estas incluyen:

- ¿Cómo **afecta** actualmente el cáncer al **estado de salud** de mi paciente?
- ¿Cuál será la **trayectoria probable** del cáncer **con y sin** tratamiento?
- ¿Cuál sería el **tratamiento** para este tipo y etapa de cáncer?
- Qué **estrategias alternativas** de tratamiento están disponibles?
- ¿Cuáles son los **beneficios potenciales** y los **efectos secundarios o complicaciones** para estas opciones de tratamiento?

- ¿Cuál es la **probabilidad** de que el paciente experimente estos **beneficios o riesgos**?

Finalmente, las contribuciones de la geriatría para la toma de decisiones en el paciente con cáncer, deben apoyar una visión centrada en el paciente dentro del equipo multidisciplinario. El aporte del geriatra consistirá en descubrir las discapacidades del paciente, evaluar sus capacidades de reserva y de tolerancia al tratamiento, estimar la esperanza de vida restante con y sin cáncer, estimar el pronóstico, el riesgo de toxicidad y las complicaciones relacionadas con el tratamiento, gestionar y optimizar las comorbilidades (*enfermedades diferentes al cáncer*) y las deficiencias geriátricas. **Un aspecto que no debe olvidarse, es la importancia de dedicar tiempo a debatir y dilucidar las preferencias y prioridades de los pacientes con estas enfermedades.**



**Información de citas: 3319090 ext. 7449**



# SEXUALIDAD EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA



Dra. Marcela Vallejo  
Oncóloga Clínica

El cáncer de mama y sus tratamientos producen múltiples cambios físicos y psicológicos, la mayoría asociados con la función sexual.

La quimioterapia, la hormonoterapia (*tamoxifeno, anastrozol, exemestane*), la radioterapia y la cirugía, pueden tener un gran efecto sobre la función y la salud sexual de la mujer. Las alteraciones de la sexualidad resultan en cambios emocionales, tristeza, depresión e impacto negativo sobre las relaciones interpersonales y pueden presentarse durante el tratamiento o extenderse mucho tiempo después.

El impacto de una **cirugía de mama** (cuadrantectomía, mastectomía, ganglio centinela y vaciamiento ganglionar) sobre la vida sexual es muy importante por los cambios que producen en la imagen corporal de la mujer, lo que la lleva a percibir ésto como una **mutilación**, generando en ella una gran **pérdida de autoestima**.

La **radioterapia** causa cambios de coloración en la piel, dolor en la mama, hombro, brazo, alteración en la flexibilidad y linfedema.

La **quimioterapia** puede llevar a una menopausia temprana y los síntomas que conlleva, como resequedad vaginal, dispareunia (*dolor con las relaciones sexuales*) y pérdida de la libido (*del deseo sexual*); además existe la creencia que, durante el tratamiento, **la mujer no puede tener relaciones sexuales por riesgo de contraer infecciones**.

La **terapia hormonal** tiene un impacto negativo sobre la vida sexual en la mayoría de las pacientes. Aproximadamente entre un **30 y 40%** de las mujeres que reciben tamoxifeno y el **50%** de las mujeres que

reciben inhibidor de aromatasa (*letrozol, anastrozol o exemestane*) presentan múltiples problemas relacionados con la sexualidad. Entre ellos, un **74% de pérdida de lubricación vaginal**, un **57% de dispareunia (dolor durante las relaciones sexuales)** y un **42% de poca satisfacción**.

A pesar de la prevalencia de las alteraciones sobre la salud sexual de las mujeres, secundarias al cáncer de mama, se estima que menos de la mitad de las pacientes son tratadas con:

## Terapias farmacológicas:

El cáncer de mama la mayoría de las veces se produce por estímulo hormonal (*estrógenos y progesterona*), por lo tanto los tratamientos incluyen medicamentos que bloquean estas hormonas, llevando a una **menopausia temprana** o produciendo síntomas relacionados, que incluyen resequedad vaginal, pérdida del deseo sexual, fogajes, cambios del comportamiento como irritabilidad, depresión e insomnio, que pudieran ser tratados con terapia de reemplazo hormonal, pero en estas mujeres, estos tratamientos están contraindicados.

Actualmente se están haciendo innumerables estudios que utilizan tratamientos con estrógenos a bajas dosis, aplicados directamente en la vagina, debido a que la absorción de estos es mínima. También se utilizan estrógenos en gel (*transdérmicos*) que disminuyen los síntomas relacionados con la menopausia inducida por los tratamientos, pero aún faltan datos para que estos puedan ser utilizados de forma segura.

Otras opciones, como los antidepresivos, se utilizan frecuentemente en el manejo de estos síntomas, por lo tanto un grupo multidisciplinario incluyendo

un psiquiatra, debe participar en el tratamiento y seguimiento de estas pacientes.

- Disminución del consumo de alcohol.
- Consulta psicológica.

### **Terapias no farmacológicas:**

Las cremas vaginales que no contienen hormonas y los lubricantes son la primera opción de tratamiento para las pacientes que han padecido cáncer de mama, gracias a que estos mejoran la lubricación vaginal y disminuye el dolor durante las relaciones sexuales, por lo tanto son recomendados como primera opción.

El apoyo del grupo de cuidados paliativos, psicooncología y psiquiatría, para la mujer y su pareja, son muy importantes para entender el diagnóstico y los síntomas causados por los tratamientos de la enfermedad, ya que estos síntomas son muy subjetivos y las mujeres pueden sentir frustración al no ser entendidas.

Otras intervenciones que potencialmente pueden ayudar a la salud sexual:

- Cambios en el estilo de vida.
- Aumento de la actividad física.

En conclusión, la disfunción sexual causada por el diagnóstico y los tratamientos del cáncer de mama, es un desorden complejo que puede afectar la calidad de vida de las pacientes y sus parejas; actualmente se están haciendo múltiples estudios en el mundo, buscando las mejores alternativas para el tratamiento de estos síntomas.

**La Institución cuenta con un grupo multidisciplinario para enfrentar estas situaciones, en vista de que van a estar presentes durante mucho tiempo, incluso posterior al término del tratamiento.**

**Información de citas: 3319090 ext. 7906**



# BENEFICIOS DE LA EVOLUCIÓN TECNOLÓGICA DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

La radioterapia es muy importante para el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama, tanto en mujeres sometidas a cirugía conservadora como en aquellas que han sido mastectomizadas, con o sin compromiso de los ganglios. En cualquier caso cuando está indicado tratar la mama o la pared torácica junto con áreas ganglionares, se incluyen también ganglios que se encuentran ubicados en el centro del tórax, una zona mucho más compleja por la cercanía a órganos de riesgo, como son el corazón y los pulmones.

A partir del mes de febrero de **2019** el servicio de Radioterapia empezó a usar el nuevo acelerador lineal de última generación (*equipo con el que se administran los tratamientos de radioterapia*) conocido como **TrueBeam-Novalis** y una de las plataformas de Radioterapia más precisas y versátiles.

Es por esto que para asegurar una correcta cobertura de todas las estructuras a tratar, sin afectar órganos vecinos o cercanos, se utilizan técnicas de tratamiento como la Intensidad Modulada de Dosis (IMRT), que en el servicio de Radioterapia se vienen usando desde mediados del año **2013**. El nuevo acelerador **TrueBeam-Novalis**, ha permitido usar una técnica llamada *Arcoterapia Volumétrica de intensidad Modulada (VMAT)*, que permite una administración más rápida de la sesión de tratamiento, haciendo más corto y confortable el tránsito de los pacientes por este servicio.

En el campo de las pacientes con metástasis cerebrales, existe una opción de tratamiento llamada **radiocirugía intracraneal** (*técnica de alta precisión con la*

*que se pueden tratar lesiones sin necesidad de hacer cirugía*). Esta técnica es usada principalmente en las pacientes que tienen la enfermedad extracraneal y que no presenten extensión de la enfermedad en otros órganos. Es cada vez más indicado el uso de la radiocirugía intracraneal para el manejo de pacientes con cáncer de mama que presentan lesiones cerebrales.

Desde el año **2014** la Fundación Valle del Lili usa esta técnica de radioterapia, logrando evolucionarla con la llegada del **TrueBeam-Novalis**. Esta tecnología considerada como la plataforma más rápida y precisa del mercado para hacer radiocirugía intracraneal, ha permitido disminuir los tiempos de tratamiento; lo que antes se podía demorar hasta 50 minutos, ahora se logra en 20 minutos. Además, evita el uso de herramientas invasivas como el marco de estereotaxia (*sistema de inmovilización usado clásicamente en los tratamientos de radioci-*



Dr. Guillermo Potdevin  
Oncólogo Radiólogo



Dra. Catalina Acevedo  
Oncóloga



Dr. Carlos Buelvas  
Oncólogo Radiólogo



Dr. Gabriel Marín  
Oncólogo Radiólogo

*rugía*), gracias al sistema de imágenes **Exactrac**, que permite en tiempo real asegurar que la posición del paciente sea la correcta y así tener una precisión sub-milimétrica (*es decir menos de 1 mm, de 0.3 a 0.5 mm*).

Adicionalmente, gracias a la adquisición e implementación de nuevos

sistemas de planeación de tratamientos, se ha logrado beneficiar a pacientes con múltiples metástasis en cerebro. Este avance permite ofrecer tratamientos de mejor localización, pues sin el desarrollo de esta técnica es necesario tratar con radioterapia, irradiando la totalidad del cerebro.

El nuevo equipo de radioterapia de la Fundación Valle del Lili ha permitido iniciar el proceso de implementación de la técnica de radioterapia llamada **Radiocirugía Corporal Estereotáctica** o también conocida como SBRT (*del inglés Stereotactic Body Radiotherapy*). Dicha técnica está indicada en pacientes que tienen pocas metástasis (*en general menos de 5*) y en quienes se ha logrado un adecuado

control de la enfermedad. Adicionalmente, esta técnica es muy bien tolerada, altamente efectiva y se puede hacer en 1 o 5 días. Gracias a la SBRT, se puede tratar principalmente metástasis en hueso (*incluidas las vertebrales*), en ganglios linfáticos, hígado, pulmonares, entre otras.

***“La evolución tecnológica del servicio de radioterapia de la Fundación Valle del Lili nos ha permitido lograr un mejor resultado en el tratamiento del paciente con cáncer de mama y mejorar la calidad de vida de los pacientes, con tratamientos modernos, altamente precisos y efectivos”.***



**Información de citas: 3319090 ext. 4071**



## TESTIMONIOS

# Esta etapa para mí es **UN RENACER**

**“El día que supe que tenía cáncer quedé impactada, pero puedo concluir que no estaba asustada, creo que estaba llena de Dios, sabía a lo que me iba a enfrentar.**

Mi vida cambió con agradecimiento total a Dios, agradecer a la gente que me rodeaba, a la familia que tenía, todo esto fue un aprendizaje.

El apoyo familiar fue muy importante, el acompañamiento y afecto por parte de mi esposo, hijo, familia, hermanos y familia política...Pienso que de todo, lo más importante fue saber que contaba con ellos, en este nuevo proceso que estaba viviendo.

La prevención si vale la pena, gracias a ella pude empezar el tratamiento a tiempo, todas las cosas tuvieron una solución mucho más rápida *!Seamos prevenidas que vale la pena!*

Esta etapa de mi vida ha sido la etapa más bonita, porque he recibido afecto, amor, espiritualidad, acompañamiento y tranquilidad”



*Ximena Rivera*



**“Para mí esa palabra de 6 letras fue sinónimo de muerte...Esta situación cambió mi vida para tomar conciencia, cambié mis hábitos y mi estilo de vida, empecé a alimentarme sano, a meditar, hacer ejercicio y mi parte espiritual, cambiando por completo mi vida.**

El **apoyo familiar** fue el más importante en todo este proceso, ese amor por tu familia te ayuda a impulsarte todos los días y te ayuda a entender que se puede, que todo es posible.

Lo más importante para mí fue empezar a tener amor propio, fueron meses en los que me dediqué solo a mí, a cuidarme, a consentirme y a conocerme.

Ahora tengo una nueva vida, todo lo disfruto más, lo simple de la vida ahora se vuelve importante, para mí fue dejar atrás esos días duros que me ayudaron a tomar fuerza para vivir una vida diferente.

**Consejo mujeres:** que sepan que esto es un proceso, es una etapa de sus vidas, no es para siempre, mañana vendrán cosas bellas que Dios y la vida tiene para nosotras”



*Karen Casañas Canaval*



*Maria Alejandra Cardona*

**“El día que me diagnosticaron sentí miedo, pero no a la muerte porque estaba segura que de esto no me iba a morir, mi miedo era por mi familia, porque no quería que ellos sufrieran y porque jamás había experimentado algo similar.**

Yo estaba fuera del país cuando recibí la noticia, estaba con mis amigas y en ese momento pensé que quería salir corriendo a ver a mis papás para que me dieran un abrazo y me dijeran que todo iba a estar bien. Es un tema que uno siempre ve en otras personas pero jamás cree que le va a pasar.

Pienso que hoy mi vida es mucho mejor de lo que era, siempre he sido una persona muy feliz pero ahora más que antes, porque disfruto cada instante, valoro y agradezco cada cosa que me pasa, planeo a muy corto plazo y vivo con más intensidad que antes.

**Hay tres cosas que para mí son muy importantes:**

**La actitud:** desde el comienzo acepté lo que me estaba pasando, siempre supe que esto tenía un porqué y que era parte del aprendizaje que debía tener en mi vida.

**El apoyo de la familia:** mi familia, mi novio y mis amigos fueron ese motor que tuve en los momentos más difíciles, gracias a ellos y a su amor estuve muy fuerte en este proceso. Definitivamente el amor cura.

**Crear en los médicos:** que estamos en las mejores manos, la Fundación Valle del Lili es como mi casa, siempre creí que ellos me iban a salvar”



*Gloria Maria Murcillo Cadena*

**“Uno como médico cree que esas cosas le pasan a los demás y no a uno...Pero cuando te golpean de frente, sientes un abismo en el que te vas cayendo, pero a partir de ahí hay que empezar a pensar que eso ocurre, afrontarlo, seguir hacia delante, tomar las decisiones que sean necesarias para luchar y mejorarse.**

La familia y las personas cercanas, le dan otro sentido a esto y permiten que sea más llevadera la enfermedad.

Para mí fue un alto en el camino, cambiar prioridades, el trabajo se vuelve tan importante que uno descuida a la familia y a partir de la enfermedad empieza uno a entender que pudo morir, que la vida puede cambiar y es como reinventarse otra vez.

Cada año asisto a la mamografía y los controles. Fue en uno de esos controles que me diagnosticaron, afortunadamente fue a tiempo, me operaron y me fue muy bien.

**Consejo mujeres:** es algo muy duro pero no es el fin del camino, hay que luchar, tener fe, asumir los retos y vivir cada día como si fuera el último, pensando que siempre se va a salir adelante, rodearse del amor de la familia y tener fe en Dios”

**“El cáncer cambia mi vida dando un giro de 180 grados, porque si antes nunca iba al médico, ahora debía ir casi todos los días. Me incapacitan desde el primer momento, por lo cual dejé de trabajar desde el mes de febrero. Eso me ha dado duro, porque amo mi trabajo y soy adicta a él...Pero es ahí donde te das cuenta que tu vida está primero, es cuando debes tomar conciencia de que ya no vas a estar para los demás sino que tienes que estar para ti mismo.**

En mi familia somos muy unidos, todos hacen un engranaje, viven lejos pero inmediatamente supieron la noticia me dieron apoyo y no hemos estado solos (*mis padres y yo*) a pesar de estar lejos, saber que conté con una familia y unos papás que no me dejaron sola ni un segundo, más cuando las quimios me daban tan duro.

Esta es una segunda oportunidad de vida que Dios me regala y una amiga de quimio me decía: *Adri, tenemos que tratar de hacer de este proceso cada día algo bonito...A mí me hubiera gustado hacerlo más lindo, pero apenas uno empieza a entender cómo hacerlo bonito.*

**Consejo mujeres:** será un camino duro de aquí en adelante, no les voy a decir que esto es fácil, la verdad no lo es...Les puedo decir que vivan el proceso a su manera y a su ritmo y traten de unirse a su familia”



*Adriana Aparicio*

**“El día que me dieron el diagnóstico, lo primero que sentí fue un susto inmenso, de inmediato pensé que me iba a morir, pero también pensé que había una oportunidad y que debía buscar las opciones para salir adelante.**

Mi vida cambia en una manera positiva, porque siempre mi vida ha girado alrededor de los demás, siempre he estado pendiente de mis hijos, de mi hogar, de mi esposo, y dejé de pensar un poco en mí...Cuando recibo esta noticia, empecé a disfrutar más las cosas, a querer más, a expresar más mis sentimientos y a entender lo importante que soy.

El apoyo familiar fue total, mi esposo, hermana, mis hijos, todos me acogieron, estaban siempre muy pendientes de qué necesitaba, de acompañarme, de apoyarme y ayudarme a pensar en qué íbamos hacer y cuál era la mejor decisión.

Lo más importante es actuar de inmediato, tomar decisiones en el tiempo que es, no dudar de lo que vas hacer. Después de tomar la decisión, ir paso a paso viviendo la enfermedad.

**Consejo mujeres:** es importante cuidarse y conocer tu cuerpo, si notas algo que no es normal, busca inmediatamente qué pasa y por qué sientes lo que estás sintiendo”



*Maria Claudia Garcés Arango*

# — ¡DIANA LA CAZADORA!

AGRADECIMIENTO POR AURA LUCÍA MERA

Así como en la mitología romana, Diana la Cazadora era la protectora de la naturaleza y la luna...En Cali tenemos la fortuna de tener una Diana de carne y hueso que protege a las mujeres que acudimos a ella para la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de seno.

Una Diana cazadora implacable como su antecesora mitológica, porque su sexto sentido y una intuición inexplicable la llevan a perseguir mujeres reacias a examinarse su cuerpo.

Este fue mi caso. Acompañé por casualidad a una de mis hijas a un chequeo rutinario donde la doctora Currea en la Fundación Valle del Lili. Una mujer joven y bonita, de ojos luminosos y risa espontánea, nos recibió. Me llamó la atención ver su consultorio con cantidades de imágenes de la Virgen, de todos los tamaños, orígenes y países.

Mientras examinaba a mi hija, me preguntó al azar, ¿cuándo fue tu última mamografía? Le respondí que hacía muchos años y que no pensaba hacerme ninguna...Al rato me dijo, que si me dejaba palpar, ya que estaba en el consultorio. Accedí. Todo, normal. Suaves, redondos, sin ninguna protuberancia sospechosa. Me sugirió, "sin querer queriendo" que por si acaso, me tomara una mamografía.

Acepté por darle gusto. Me pareció antipático negarme, y además me había agradado como ser humano, cálida y simpática. El resultado del "aplanchamiento" mamográfico fue perfecto, nada sospechoso. Sin embargo, me sugirió hacerme una ecografía mamaria y una biopsia en el seno, izquierdo. Acepté a regañadientes...Pensé que la doctora se estaba poniendo intensa.

Resultados normales, nada sospechoso. Al día siguiente me llamó al teléfono y me dijo "Todo normal, pero me encantaría que te hicieras una resonancia magnética"...Entré en cólera y la mande al carajo, inclusive insinuándole que se metiera el tubo resonante por donde quisiera y me dejara en paz, uff... en ese momento preferí que me persiguiera un muerto...La tal doctora obsesionada con mis tetas.

Unos días después recapacité y le comenté a mis hijos de mi reacción grosera y ordinaria....La llame

y le dije". *Diana, perdóname, soy un desastre....me voy a meter en el tubo para darte gusto y te voy a regalar mi libro "Lucha contra el alcohol y las drogas" para que veas el lempo de loca con la que estás tratando..."*

Así fue...el tubo resonante me pareció divertido, sus ruidos me llevaron a un concierto de tambores en África, resultado: **un punto canceroso en el seno, izquierdo...**Acepté hacerme otra biopsia en el peligroso y me fui a Quito a pasar unos días. Le dejé a Diana el teléfono del hotel. Me llamó esa noche y efectivamente se trataba de un tumor encapsulado grado uno. Le respondí que a mi regreso me haría la cirugía, y me fui para la piscina a nadar para relajarme. Cada día trae su afán.

La operación fue un éxito, el ganglio centinela salió ileso, no me tomé el Tamoxifen porque me repercutió en el útero...De esto hace ocho años...Diana La Cazadora me salvó la vida. Intuición, sexto sentido, experiencia, sabiduría o como se quiera llamar, Diana es un ser excepcional.

Y así, con muchos casos de amigas que van para algo rutinario, la Cazadora se huele que existe algo más y no para hasta encontrar o extirpar, protegiéndonos como la Diana Romana.

## Esta historia la cuento para comprobar:

- Que un diagnóstico temprano Sí detiene le enfermedad.
- Que la Prevención es la mejor forma de detectarlo antes de que haya agarrado fuerza y poder.
- Que aceptarlo y continuar la vida normal, con optimismo, viviendo el día con gratitud, siguiendo al pie de la letra las recomendaciones y los chequeos, es fundamental.
- Que se debe dejar la paranoia atrás, la vida sigue y debemos seguir con ella, admirando la naturaleza, riéndonos, gozando, compartiendo y levantarnos del inodoro de la autocompasión y la depre...Somos más que un trozo de carne, somos mucho más.
- Vivir el presente. CARPE DIEM "aprovecha el momento"

A Diana la Cazadora, quiero desearle que esas miles de virgencitas que la cuidan, la sigan cuidando eternamente. Una mujer irrepitible y que su NOCHE ROSADA continúe, porque ha salvado muchas, muchas vidas.

**Gracias Diana ¡Gracias por existir en nuestras vidas!**



**ALERGOLOGÍA 7004**

Serrano Reyes Carlos Daniel  
 Silva Espinosa Diana Lucía  
 Olaya Hernández Manuela

**ANESTESIOLOGÍA 7428**

Afanador Pinzón Carlos Ernesto  
 Ariza Cadena Freddy Giovanni  
 Beltrán Quintero Andrés Felipe  
 Betancur Franco Luis Ángel  
 Billefals Vallejo Einar Sten  
 Blanco Solano Luisa Fernanda  
 Bonnet Maldonado Andrés Felipe  
 Brito Mavarez Marcia Carolina  
 Burbano Hurtado Mauricio  
 Chaparro Mendoza Katherine  
 Cruz Suárez Gustavo Adolfo  
 Cuervo Solano Juan Andrés  
 Cujino Álvarez Indira Fabiana  
 Díaz Ante Yesid  
 Dorado Velasco Fabián Camilo  
 Figueroa Perdomo Rodrigo  
 González Arboleda Luis Fernando  
 Herrera Figueroa Christian  
 Jaramillo Gómez Hernán Darío  
 Jaramillo Valencia Sergio Andrés  
 Jordán 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 Eteberto  
 Torres Vargas Germán  
 Villegas Pineda Mario Hernán

**AUDIOLOGÍA 7120**

Panesso Méndez Clara Inés  
 Pérez Schmalbach Sandra Patricia  
 Rentería Quintero Julián Raul

**CARDIOLOGÍA ELECTROFISIOLOGÍA 7046**

Pava Molano Luis Fernando

**CARDIOLOGÍA - FALLA CARDÍACA 7046**

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

**CARDIOLOGÍA HEMODINAMIA 7046**

Paulo Guzmán Manuel Alfredo  
 Guerrero Pinedo Fernando Andrés

**CARDIOLOGÍA MEDICINA INTERNA 7046**

Carrillo Gómez Diana  
 Flórez Alarcón Noel Alberto  
 Gómez Mesa Juan Esteban  
 López Ponce de León Juan David  
 Madrid Marcano Gabriela Del Carmen  
 Perafán Bautista Pablo Eduardo  
 Olaya Rojas Pastor  
 Sánchez Blanco Jairo  
 Vesga Reyes Carlos Enrique  
 Wartenberg Villegas Martín Bertram

**CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA 3212**

Guerrero Enríquez Claudia Andrea  
 Gutiérrez Gil Jaiber Alberto  
 Mosquera Álvarez Walter  
 Ponce Bravo Luis Ernesto

**CIRUGÍA CARDIOVASCULAR ADULTO 7046**

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  
 González Tenorio Mario Germán  
 Moreno Camilo Ernesto  
 Uribe Arango Juan Alfonso  
 Velásquez Lasprilla Fernando

**CIRUGÍA DE TÓRAX 7428**

Velásquez Galvis Mauricio

**CIRUGÍA DERMATOLÓGICA 7179**

López Montoya Francisco Javier

**CIRUGÍA GASTROINTESTINAL 7454**

Argüello Arias Pedro Tomás  
 Rojas Payán Óscar Andrés

**CIRUGÍA GENERAL 7428**

Aristizabal Vásquez Gonzalo Alfonso  
 Franco Flórez María Josefa  
 García Marín Alberto Federico  
 Ordóñez Delgado Carlos Alberto  
 Rodríguez Holguín Fernando  
 Salcedo Cadavid Alexander Ernesto  
 Serna Arbelaz José Julián  
 Toro Yepes Luis Eduardo

**CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA - BARIÁTRICA 7454**

Dorado Albán Evelyn Astrid  
 Rodríguez Perea Julio César

**CIRUGÍA ONCOLÓGICA 7906**

Curra Perdomo Diana Felisa

**CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL 7233**

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

**CIRUGÍA PEDIÁTRICA 7337**

Aguilar Franco Maudy Suset  
 Alzate Gallego Edgar Darío  
 Díaz Ocampo David  
 Franco Agredo Otoniel  
 Morales Prilwitz Otto

**CIRUGÍA PLÁSTICA 7428**

Dorado Olarte Clara Ines  
 Mateus Gutiérrez Martha Cecilia  
 Mesa Escobar Luis Enrique

**CIRUGÍA VASCULAR FLEBOLOGÍA 7004**

Cardona Astaiza Adriana  
 Carbonell Caicedo Juan Pablo  
 Pabón Parra Manuel Guillermo

**CIRUGÍA HEPATOBILIAR Y TRASPLANTES 7903**

Aguilar Toledo Juan Carlos  
 Caicedo Rusca Luis Armando  
 Millán Lozano Mauricio  
 Serrano Ardila Óscar Javier  
 Villegas Otálora Jorge Iván

**CLÍNICA DEL DOLOR 7428**

Dorado Velasco Fabian Camilo  
 Herrera Figueroa Cristian

**CLÍNICA DE ANTICOAGULACIÓN 7046**

**CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA 7046**

**CLÍNICA DE HERIDAS 7428**

**CLÍNICA DE GÉNERO 7651-7337**

**DERMATOLOGÍA 7179**

González Tenorio Martha Lucía  
 López Montoya Francisco Javier  
 Muñoz García Liliana Eugenia  
 Pinilla Hurtado Juan Felipe  
 Sandoval Pereira Fabián  
 Vidal Cagigas Andrés

**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

**ENDOSCOPIA - VÍAS DIGESTIVAS 4126**

Argüello Arias Pedro Tomás  
 De la Hoz Alban Adolfo León  
 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  
 Milanés 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  
 Osejo Varona María Paula  
 Raffal Villegas Mónica  
 Silva Romero Viviana  
 Sanz García Claudia Mercedes

**GASTROENTEROLOGÍA MEDICINA INTERNA 7454**

De la Hoz Alban Adolfo León  
 García Abadía Jairo Alberto  
 Jiménez Rivera Diego Fernando  
 Maldonado Gutiérrez Catalina  
 Rojas Rodríguez Carlos Arturo  
 Sepúlveda Copete Mauricio

**GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA 7337**

Botero Osorio Verónica  
 Milanés Romero Rafael  
 Quimbayo Wilches Diana María

**GENÉTICA CLÍNICA 7033**

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  
 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  
 Nieto Calvache Albaro José  
 Olivares Concha Diana Soley  
 Paz Lozada Luis fernando  
 Piñeros Pachón Jorge Arturo  
 Riascos Caipe Natalia Catalina  
 Tabares Blanco Mario Fernando  
 Victoria Borrero Alejandro

**GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA 7906**

Burbano Luna Euler Javier  
 Ramírez Salazar Heydi María  
 Restrepo Forero Omar Hernán

**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CUIDADO CRÍTICO OBSTÉTRICO 7323**

Carvajal Valencia Javier Andrés  
 Echavarría David María Paula  
 Escobar Vidarte María Fernanda  
 Messa Bryon Adriana  
 Nieto Calvache Albaro José

**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - INFERTILIDAD 7323**

Idrobo Piquero Joaquín Humberto

**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - CIRUGÍA GINECOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA 7323**

Escobar Flórez Alvaro José  
 Piñeros Pachón Jorge Arturo

**HEMATOLOGÍA MEDICINA INTERNA 7906**

Falabella Falabella Francisco  
 Jaramillo Echeverry Francisco Javier  
 Rosales Martínez Joaquín Donald

**HEMATO-ONCOLOGÍA MEDICINA INTERNA 7906**

Arrieta Lopez Elizabeth  
 Osorio Franco Alvaro Enrique  
 Restrepo Molina Juan Guillermo  
 Zambrano Harvey Ángela Regina

**HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA 7906**

Franco Moreno Alexis Antonio  
 Lotero Díaz Viviana  
 Medina Valencia Diego  
 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

<b>HEPATOLOGÍA ADULTO</b> 7454	<b>NEUROLOGÍA CLÍNICA</b> 7253	<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> 7428	<b>PSIQUIATRÍA</b> 7121
Díaz Ramírez Gabriel Sebastián Escobar Cárdenas Diana Marcela	Amaya González Pablo Felipe Ricardo Arias Mora Francisco José Fernández Cubillos Juan Pablo Orozco Vélez Jorge Luis Quiñones Bautista Jairo Alonso Shinchi Tanaka Alberto Masaru Takeuchi Tan Yuri	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	Arango Dávila César Augusto Bersh Toro Sonia Constanza Castillo Martínez Alejandro Guerra Lozano Ana María Guerrero Duque Stella Lasso Chavez Erwin Fabian Macías Libreros Gloria Elena Montoya Lehman Beatriz Eugenia Muñoz Anduquia Claudia Ximena Peña García Mario Alberto Rincón Hoyos Hernán Gilberto Rivas Nieto Juan Carlos
<b>INFECTOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b> 7449	<b>NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA</b> 7337	<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA - OTOLOGÍA</b>	<b>PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA</b> 7121
García Goez José Fernando Moncada Vallejo Pablo Andrés Rosso Suárez Fernando Vélez Londoño Juan Diego	Cruz Zamorano Santiago Sergio Gómez Castro Juan Fernando	Santamaría Gamboa Susana 7428	Osorio Acuña Lucía Carolina Quintero Serrano Alejandra Salazar Corrales Omar Fernando
<b>INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA</b> 7337	<b>NEUROPSICOLOGÍA</b> 7253	<b>OTORRINO Y CX. PLÁSTICA FACIAL</b>	<b>TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL</b>
López Cubillos Juan Francisco Patiño Niño Jaime Alberto Pérez Camacho Paola Marcela	González Flórez Sandra Liliana Montoya Camargo Zamira Muñoz Ospina Beatriz Elena Durán Morales Victoria Eugenia	Cortes Castaño Jorge Alberto Espinoza Restrepo Federico	Atehortua Restrepo Martha Cecilia 7121 Tascón Rojas María del Rosario
<b>MASTOLOGÍA</b> 7906	<b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> 7120	<b>PEDIATRÍA</b> 7335	<b>TERAPIA OCUPACIONAL FÍSICA</b> 3234
Román Vázquez Vivian Lorena	Charris Castro Yaselys Lara Carvajal Catalina Mantilla Gallegos Angela Esther Vallejo Arias Aixa Ledy Vargas Escobar Lina María	Aldana Vallejo Ivonne Cañas Giraldo Camilo Augusto Cobo Medina Darío Hernando Cortés Barbosa Carlos Alberto Cruz Roa César Augusto Delgado Rodríguez José Fernando García Quintero Ximena 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	Arana Saavedra Juliana María Cardona Caicedo Ana María Fletcher Erazo Elizabeth Mena Gutiérrez Catalina
<b>MEDICINA FAMILIAR</b> 7906	<b>ODONTOLOGÍA - REHABILITACIÓN ORAL</b>	<b>PEDIATRÍA - CONTACTO CANGURO</b> 4011-4231	<b>RADIOTERAPIA</b> 4071
Chavarro Domínguez Carlos Alfonso Tejada Martínez Elsa Lucía	Caicedo Rusca Luis Fernando 7233	Aldana Vallejo Ivonne Ballesteros Castro Adriana Gómez Vásquez Ana María Orrego Gaviria Jaime Padilla Mejía Iván Enrique	Buelvas Perez Carlos Alberto Marín González Gabriel Andrés Potdevin Stein Guillermo
<b>MEDICINA INTERNA</b> 7449	<b>ODONTOPEDIATRÍA</b> 7233	<b>PSICOLOGÍA</b> 7121	<b>REUMATOLOGÍA</b> 7033
Buenaventura Collazos Daisy Fernández Trujillo Liliana Gómez García Mónica Largo Rojas Uriel Martínez Calvache Veline Morales Sanclemente Sergio Otero Berrocal Carmelo José Ramírez Zuluaga Luis Fernando Velasco Bayuelo Carlos Alberto Velásquez Noreña Jorge Guillermo	Franco Castaño Luz Helena	Aristizábal López María Angélica Bacca Acosta Ángela María Chaux Otero Andrea Correa Cardona Isabel Cristina Díaz Escobar Paola Andrea Durán Morales Victoria Eugenia Henaó González Claudia Andrea López Lesmes Claudia Natalia Martínez Santamaría Laura Mesa Ochoa Ana María Niño Juan Pablo Pineda Restrepo Tatiana Ramos Díaz Mónica Restrepo Rivera Angélica María Reyes Piñeros Clara Elisa Tovar Romero Jennifer Andrea	Aguilimpia Janning Andrés Aguirre Valencia David Alejandro Bonilla Abadía Fabio Cañas Dávila Carlos Alberto Echeverry García Alex Hormaza Jaramillo Andrés Alberto Tobón García Gabriel Jaime
<b>MEDICINA NUCLEAR MOLECULAR</b> 3159	<b>OFTALMOLOGÍA</b> 7325	<b>PSICOLOGÍA - TERAPIA FAMILIAR</b> 7121	<b>REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA</b> 7337
Álvarez Páez Ana Melissa Pabón Castilla Luz Maritza	Araujo Martínez Martha Luz Galvis Villarreal Andrea Muñetón Abadía Hernando Antonio Ossma Gómez Iván Leonardo Polanía Esparza Rodrigo Alberto	López Lesmes Claudia Natalia Restrepo Rivera Angélica María Reyes Piñeros Clara Elisa	Ramírez Campo Lina Damaris
<b>NEFROLOGÍA MEDICINA INTERNA</b> 7903	<b>OFTALMOLOGÍA - ORTÓPTICA</b> 7325	<b>PSICOLOGÍA - ONCOLÓGICA</b> 7121	<b>TRASPLANTES</b> 7903
Durán Rebolledo Carlos Eduardo Mesa Ramírez Liliana Posada Chávez Juan Guillermo Schweineberg López Johanna	Barrios Acosta Inelsa Marina	Reyes Piñeros Clara Elisa Correa Cardona Isabel Cristina Pineda Restrepo Tatiana Tovar Romero Jennifer Andrea	Aguilar Toledo Juan Carlos Caicedo Rusca Luis Armando Millán Lozano Mauricio Serrano Ardila Óscar Javier Villegas Otálora Jorge Iván
<b>NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA</b> 7337	<b>OPTOMETRÍA</b> 7325	<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA</b> 7122	<b>UROLOGÍA</b> 7233
Londoño Correa Hernando Restrepo Restrepo Jaime Manuel	Alvernia Lobo Claudia Rodríguez Gaitán Héctor David	Barreto Perea Jaime Andrés Campo Martínez Hugo Darío De la Vega Del Risco Daniel Henrique Díazgranados Suárez Fausto Alonso Herrera Huependo Gilberto Antonio Llinás Hernández Paulo José Lombana Zapata Álvaro José Martínez Cano Juan Pablo Martínez Rondanelli Alfredo Sánchez Vergel Alfredo Alonso Sandoval Daza Alejandro Silva Yepes Edwin Alberto Torres Calero Mauricio Vallecilla Fernández Liliana	Ceballos Posada Myriam Lili Chansí Castaño Margarita María De Los Ríos Posada Juan Gabriel Duque Galán Manuel Plazas Córdoba Luis Alejandro
<b>NEONATOLOGÍA</b> 7335	<b>ONCOLOGÍA CLÍNICA - MEDICINA INTERNA</b>	<b>ORTOPEDIA/CX. DE MANO</b> 7122	
Ballesteros Castro Adriana Gómez Vásquez Ana María Jaramillo Salazar Martha Lucía Orrego Gaviria Jaime Padilla Mejía Iván Enrique	Franco Climent William Alberto 7906 Acevedo Henaó Catalina María 4083	Campo Martínez Hugo Darío Sandoval Daza Alejandro	
<b>NEUMOLOGÍA MEDICINA INTERNA</b> 7033	<b>ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA</b> 7906	<b>ORTOPEDIA ESPECIALISTA COLUMNA</b>	
Martínez Guzmán William Morales Sánchez Eliana Isabel Sanabria Arenas Fernando	Castro García María Ximena	Barreto Perea Jaime Andrés 7122 González Tenorio Mario Germán	
<b>NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA</b> 7337	<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - CIRUGÍA ARTROSCÓPICA</b> 7122	<b>ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA - CIRUGÍA ARTROSCÓPICA</b> 7122	
Duarte Dorado Diana María Grisales Rodríguez Clara Lucía	Herrera Huependo Gilberto Antonio Llinás Hernández Paulo José	Herrera Huependo Gilberto Antonio Llinás Hernández Paulo José	
<b>NEUROCIRUGÍA</b> 7428			
Castro Ramírez Óscar Javier Lobato Polo Javier Mauricio Moreno Camilo Ernesto Uribe Arango Juan Alfonso Velásquez Lasprilla Fernando			
<b>NEURO INTERVENCIONISMO VASCULAR</b> 4337			
Rosero Guerrero Alberto León Velásquez Lasprilla Fernando			

# UNIDADES Y SERVICIOS

## CONSULTA EXTERNA / Opción 1

Catéter Picc	7428
Clínica de Heridas	7428
Clínica de Género	7651
Clínica del Dolor	7428
Consulta Preanestésica	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	3205
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	
Bautista Rincón Diego Fernando	
Flórez 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
<b>PATOLOGÍA</b>	<b>4261-3170</b>

Arrunategui Ramírez Ana María	
Bravo Ocaña Juan Carlos	
Campos García Clara Ivette	
Escobar Flórez Luis Alberto	
Escobar Stein Juliana	
Jiménez Guerrero Carlos Andrés	
Macía Mejía María Carmenza	
Pérez Hurtado Bladimir	
Silva Pérez Nhora María	
Sua Villegas Luz Fernanda	
Valencia Arcila Luisa Fernanda	
Vargas Parra Nancy	

## RADIOLOGÍA

Abella Calle José	
Castillo Pérez Luis Fernando	
Castro Carvajal Juan Camilo	
Folleco Pazmiño Edgar Andrés	
García González Carlos Alejandro	
García Ledesma Óscar Eduardo	
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	
Villota Delgado Vania Alexandra	

## RADIOTERAPIA

Buelvas Perez Carlos Alberto	
Marín González Gabriel Andrés	
Potdevin Stein Guillermo	

# JUNTA DIRECTIVA

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

# 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**  
Banco de Imágenes  
Fundación Valle del Lili  
**Diseño, Diagramación e Ilustración**  
Alejandra Ayala Camacho  
**Redacción**  
Vanessa Anturi  
**Preprensa e Impresión**  
Imágenes Gráficas  
Cali - Colombia

# TRABAJE CON NOSOTROS

registre su  
hoja de vida en

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

CORREO ELECTRÓNICO  
✉ [centraldecitas@fvL.org.co](mailto:centraldecitas@fvL.org.co)

REQUERIMIENTOS LEGALES:  
✉ [notificaciones@fvL.org.co](mailto:notificaciones@fvL.org.co)

ATENCIÓN AL USUARIO:  
✉ [siau@fvL.org.co](mailto:siau@fvL.org.co)



Pagos en Línea

Trabaje con Nosotros

Proveedores





La Sangre para la gente,  
sólo viene de la gente.  
**Dona Sangre**  
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI



FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

# Tu donación salva **3** vidas gracias a los componentes que se encuentran en **la sangre**

## **1** Plaquetas

Tiempo de vigencia después de la donación: 5 días

Pacientes que se benefician:

- Leucemia
- Quimioterapia
- Hemorragias graves

## **2** Glóbulos rojos

Tiempo de vigencia después de la donación: 42 días

Pacientes que se benefician:

- Anemia
- Cirugía
- Hemorragia graves

## **3** Plasma

Tiempo de vigencia después de la donación: 1 año

Pacientes que se benefician:

- Hemorragias graves
- Quemados
- Púrpura trombótica  
trombocitopénica



**Nueva sede en Centro  
Comercial Alfaguara**

**Locales**

**36 38 39 40 41**

**Calle 2 # 22 - 175,  
Jamundí, Valle del Cauca**

**Aquí nuestros especialistas  
prestarán los siguientes servicios:**

**CONSULTA ESPECIALIZADA EN:**

Pediatría  
Fonoaudiología  
Medicina Interna  
Alergología  
Ginecología  
Cirugía laparoscópica

**OTROS SERVICIOS:**

Exámenes de laboratorio  
Ecografía  
Vacunación

**HORARIO DE ATENCIÓN:**

Lunes a viernes de 7:00 am. a 6:00 pm.  
Sábados de 7:00 am. a 12:00 m.

**LABORATORIO:**

Lunes a viernes de 6:00 am. a 5:00 pm.  
Sábados de 6:00 am. a 12:00 m.

**VACUNACIÓN:**

Martes, jueves y viernes de 8:00 am. a 2:00 pm.  
Sábados de 8:00 am. a 12:00 m.



Para más información: PBX +(572) 331 90 90 - Opción 1  
[www.valledelili.org](http://www.valledelili.org)



Certificado N° 015



Síguenos en:  fvcali  fvltv  @FVLCali  @fundacionvalledelili  Fundacion Valle del lili



VALLEJO Supersalud