

Una publicación del Hospital Pablo Tobón Uribe



# alma

DEL HOSPITAL  
PARA TODOS

Nº 5  
Enero/Marzo  
2017

El de médula,  
un trasplante sin bisturí

Emociones después  
del trasplante de médula ósea

Hogar listo  
para la recuperación

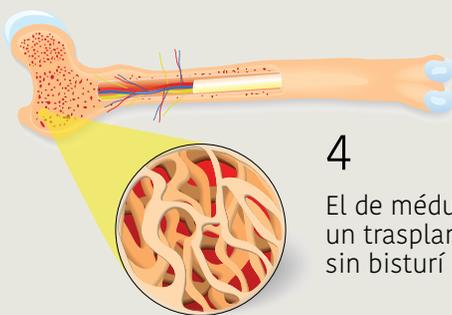


Somos una fundación  
sin ánimo de lucro



## En portada

Janeth Eliana Mora P.  
Trabajadora Social



4

El de médula,  
un trasplante  
sin bisturí

10

14 años al servicio  
del paciente  
trasplantado



38

De regreso a casa



## En esta edición

- 3 Editorial
- 4 El de médula, un trasplante sin bisturí
- 6 Trasplante de médula ósea:  
una opción más allá de la leucemia
- 10 14 años al servicio del paciente  
trasplantado
- 14 Las células: protagonistas del trasplante  
de médula ósea
- 16 ¿Ir al odontólogo? Sí, antes del trasplante
- 20 Costo y beneficio, en la balanza  
del trasplante de médula
- 22 Emociones después del trasplante  
de médula ósea
- 27 Cada uno de nosotros tiene un ángel
- 30 Hogar listo para la recuperación
- 32 Pacientes trasplantados, al rescate  
de su vida sexual
- 36 El arte como herramienta terapéutica
- 38 De regreso a casa
- 40 Glosario y equipo médico
- 42 Receta saludable

**alma**  
DEL HOSPITAL  
PARA TODOS

**Director General:** Dr. Andrés Aguirre Martínez

**Comité Editorial:** Juanita Estrada P., Jefe Departamento de Mercadeo  
María Adelaida García B., Coordinadora Comunicaciones Corporativas  
Juan David Ángel, Jefe Departamento de Cirugía

**Editor invitado:** Juan Felipe Combariza, Jefe Unidad de Cancerología

**Diseño:** InterMedia Publicidad

**Suscripciones:** Departamento de Mercadeo  
Teléfono: (5-74) 445 93 89, correo: mercadeo@hptu.org.co

Calle 78 B 69 - 240, Apartado Postal 3466  
Conmutador (57-4-445 90 00), Medellín, Colombia

Lea y comparta nuestra edición digital  
en: [www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)



# Pilares de la moralidad

*Andrés Aguirre Martínez, Director General*



Es bastante conocida la expresión que usó el filósofo Aristóteles para definir al ser humano: “animal racional”. De este concepto se puede derivar que es la razón lo más distintivo de los hombres y que si se trabaja y se desarrolla, es fuente de humanidad. Pero a qué tipo de razón se estaba refiriendo el filósofo? Y,

además, desde la naturaleza humana se puede pensar en una razón libre de toda emoción? Otro filósofo, Zubiri, acuñó la noción de que el ser humano es inteligencia sensible y que ambas facultades, la de poder conocer y la de experimentar sentimientos, están estrechamente ligadas. Y volviendo a la pregunta, cuál es la racionalidad que es más humana y que a la vez conlleva sentimientos? Es la relativa al bien y al mal, la que es fuente de la moralidad.

Y dos son los pilares de esa moralidad, en los que se soporta buena parte de la humanización. El primero es reconocer que hay otros, que no se puede ser solo en el mundo y que para bien vivir hay que contar con ellos. Es el pilar de la justicia que se expresa en la reciprocidad. Muchos refranes lo expresan: “hoy por ti, mañana por mi”, “no hagas a los demás lo que no quieres que te hagan a ti.” Es la posibilidad de cooperar y de ayuda mutuas uno de los factores determinantes para el progreso. Y una posibilidad

que está más allá de estrechos círculos de conocidos. Ejemplo de ello, es la ciencia que como resultado de la labor de innumerables investigadores que sin conocerse, se apoyan en los descubrimientos de unos y otros, trayendo como consecuencia espectaculares avances. No es en el aislamiento ni en la acción egoísta, desconociendo a los demás, como se avanza en humanidad.

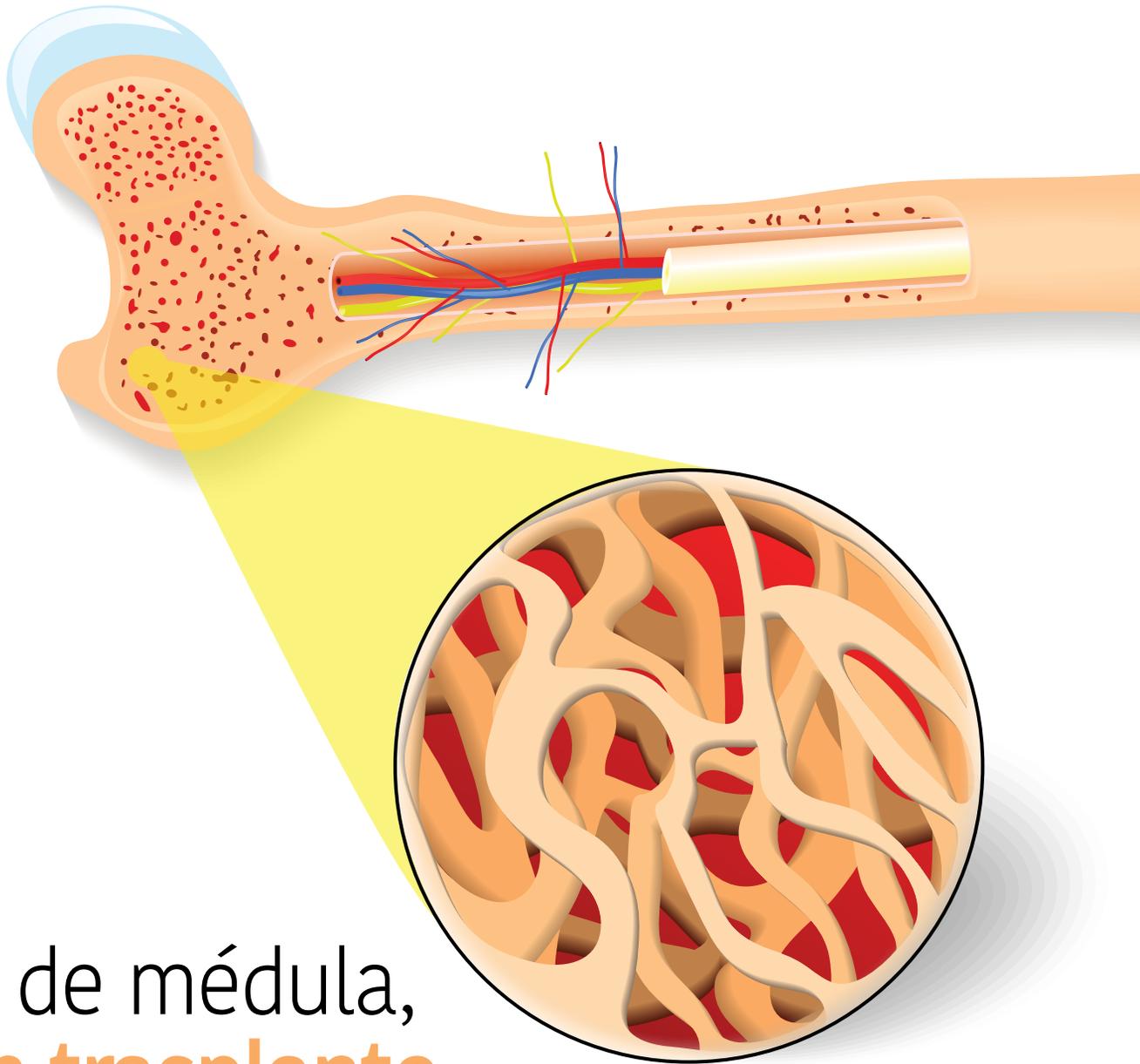
El otro pilar de la moralidad que humaniza, es la habilidad empática, la capacidad para entender y compartir los sentimientos del otro. De ella se deriva uno de los sentimientos más profundamente humanos: la compasión. La empatía tiene dos canales de información: el canal corporal y el cognitivo, que dan origen a algo que puede denominarse, el contagio emocional. La postura corporal, el rostro del otro, transmiten información de sus estados anímicos y causan una natural respuesta: la cabeza agachada, lágrimas en los ojos, surcos en la frente, hablan de la tristeza que se experimenta. La fisonomía significa, literalmente, conocer a través del rostro. Escuchar las historias de las vivencias que se narran y hacerse parte de ello, es otra forma de ser empático. La compasión mueve a la comprensión y a la ayuda, a la protección y solidaridad, sin los cuales no puede existir una verdadera humanidad.

Es un reto construir y solidificar estos dos pilares: el de la reciprocidad y la compasión. El otro es por definición, un extraño y “la presencia de lo extraño supone siempre, de una manera u otra, un desafío a las lógicas imperantes, la ruptura de un determinado orden, la inquietud frente a lo desconocido.” – Ética de la Compasión. No encasillar al otro, dejarse interpelar y responder empática y justamente: dos pilares para un mundo más humano. ✕

**La fisonomía significa, literalmente, conocer a través del rostro.**

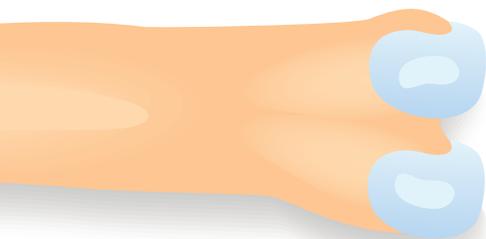


**Por:** Juan Felipe Combariza Vallejo  
Médico Internista, Hematólogo  
Jefe Departamento de Cancerología



# El de médula, un trasplante sin bisturí

Este tratamiento, indicado para enfermedades de la sangre tiene como propósito curar en la mayoría de los casos patologías como leucemia, mieloma y linfoma.



Cuando de trasplantes se habla, conceptos como incisiones y quirófano son los primeros en llegar a la cabeza, así como el temor y la angustia de lo que pasará se convierten en la constante de pacientes y familiares. En el caso de la médula ósea hay una particularidad especial, este procedimiento no requiere cirugía y, más bien, se asemeja a una transfusión de sangre con beneficios significativos para los pacientes.

**Pero ¿cómo se hace? ¿qué se logra? Encuentra algunas respuestas a ese tema que genera incertidumbre en algunas personas.**

### ¿Qué es la médula ósea?

Es un tipo de tejido ubicado en el interior de los huesos del cuerpo. Su función es la formación de todas las células que se encuentran en la sangre: glóbulos rojos, plaquetas (que sirven para controlar el sangrado) y leucocitos (células de las defensas). Al mismo tiempo, se sabe que en la médula ósea se producen células madre capaces de regenerar tejidos.

### ¿Cuándo es necesario el trasplante?

En ocasiones, las células de la médula ósea se enferman y pueden producir algunas cancerosas como en el caso de las leucemias. Otras veces, este tejido no es capaz de producir un adecuado número de células sanguíneas, producto de una enfermedad denominada aplasia medular. En ambos casos, el trasplante sirve como reemplazo del tejido enfermo por uno sano, extraído de un donante en óptimas condiciones de salud.

Hay otros casos en los que no hay enfermedad de la médula, pero es necesario un soporte con células madre para tolerar tratamientos intensos de patologías como el mieloma múltiple y los linfomas. En este caso, gracias a que las células no están alteradas, pueden ser extraídas del mismo paciente. A este proceso se le conoce como trasplante autólogo.

### ¿Cómo es el procedimiento?

Inicialmente, se estimulan las células madre para que salgan de la médula ósea hacia la sangre y así, ser recogidas a través de una máquina conectada a la vena del paciente. Posteriormente, es necesaria la hospitalización para suministrar medicamentos de quimioterapia o radioterapia, que ayudan a eliminar por completo las células tumorales y facilita la recepción de las nuevas.

Al momento del trasplante, las células recolectadas se aplican en la unidad médica destinada para ello, bajo la vigilancia de personal especializado y de enfermería, como si se tratara de una transfusión de sangre.

Los días siguientes se debe llevar un monitoreo continuo, dado que todas las células de la sangre van a estar transitoriamente muy bajas con riesgo de infección y, probablemente, requerirán tratamiento de soporte con transfusiones de plaquetas y de glóbulos rojos durante el proceso.

Usualmente, la duración de la hospitalización es entre tres y cuatro semanas. Posterior al alta debe existir un seguimiento estricto por parte del médico para vigilancia de su recuperación. ✕

En definitiva, el trasplante de médula ósea es un procedimiento específico, usado en pacientes muy especiales. Ellos y su familia requieren compromiso, comunicación y confianza con todo el equipo que les brinda la atención y compañía. Es por eso, que requiere una entrega completa de cuerpo y alma para obtener resultados satisfactorios.

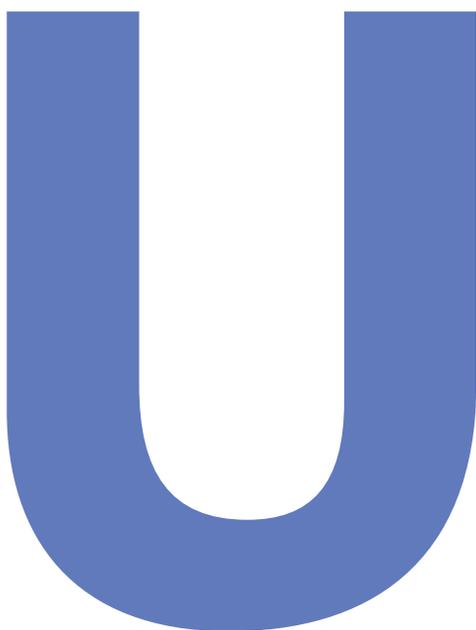


**Por:** Natalia Builes Restrepo  
Hematóloga Pediatra

# Trasplante de médula ósea: **una opción más allá de la leucemia**

Para muchas enfermedades benignas de la sangre esta alternativa resulta útil, incluso, para patologías oncológicas, congénitas e inmunodeficiencias.





## Una alternativa a múltiples enfermedades

Es así como el trasplante de células madre es, en la actualidad, el tratamiento de diversas enfermedades hematológicas, oncológicas, congénitas e inmunodeficiencias. Este es el tratamiento de elección para la anemia aplásica y las inmunodeficiencias congénitas cuya probabilidad de sobrevivir, a largo plazo, es superior al 90%. Existen otras enfermedades de la sangre catalogadas como benignas que pueden ser manejadas con trasplante, entre ellas la hemoglobinuria paroxística nocturna, algunos desórdenes genéticos medulares, las talasemias, anemia de células falciformes, osteopetrosis y el síndrome de Kostmann. Igualmente, ha crecido su uso en enfermedades neurodegenerativas como adrenoleucodistrofia y en algunos errores innatos del metabolismo.

En los casos de las inmunodeficiencias congénitas y los desórdenes genéticos medulares, idealmente el procedimiento deberá realizarse antes de los cinco años de edad, cuando los pacientes estén en mejores condiciones sin morbilidad asociada para obtener mejores resultados. Hasta hace una década este tipo de procedimiento era considerado como la última opción de tratamiento en pacientes terminales con leucemia, en la actualidad se realiza en gran cantidad de enfermedades y de manera más temprana, encontrando un creciente número de sobrevivientes a largo plazo.

## La probabilidad de curación se eleva

Las indicaciones han cambiado radicalmente y los resultados son cada vez más satisfactorios. El éxito del procedimiento depende de realizarse en pacientes adecuadamente seleccionados, bajo la supervisión de un equipo multidisciplinario y siguiendo un protocolo de estudio. Para la mejoría de estos resultados clínicos, recientes avances han influido en términos de histocompatibilidad, es decir, seleccionar al donante adecuadamente compatible, y en el manejo de las complicaciones surgidas durante el tratamiento.

De esa manera, el trasplante de médula ósea es utilizada para una larga lista de padecimientos malignos y no malignos. Es un procedimiento que busca la curación y cada día cobra más espacio en patologías benignas del paciente pediátrico. ✕

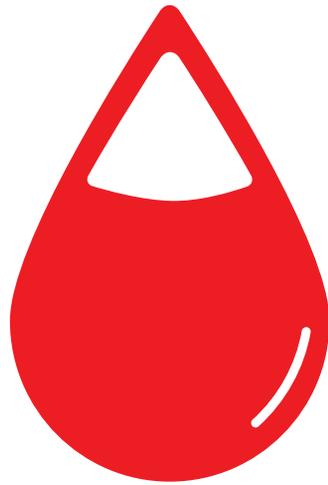
Un órgano esencial para la vida, así es la médula ósea, gracias a que allí se producen glóbulos rojos, defensas y plaquetas, además, da origen a los linfocitos: las células que salvaguardan al cuerpo de agentes extraños y permite al organismo protegerse de infecciones y producir anticuerpos.

Existen diferentes enfermedades que afectan la médula ósea, la más conocida es la leucemia, pero no es la única. También hay otras no malignas entre las que se cuentan las inmunodeficiencias congénitas, otros desórdenes congénitos medulares y la aplasia medular.

En esta última, existe una producción anormalmente baja de todas las células de la sangre y se requiere de manejo con transfusiones. Mientras que, en las inmunodeficiencias congénitas, los niños nacen sin un sistema inmunológico adecuado haciendo que existan infecciones muy severas desde el nacimiento, que pueden causar la muerte antes del año de vida.

Estamos en la nueva era del trasplante, opción terapéutica para una gran cantidad de pacientes que, de otra forma, estarían irremediablemente condenados a fallecer.





NO NOS  
CONOCEMOS  
PERO ERES MI TIPO,  
**DONA SANGRE,**  
**SALVA VIDAS**

... porque siempre habrá alguien de tu tipo.

 445 9040



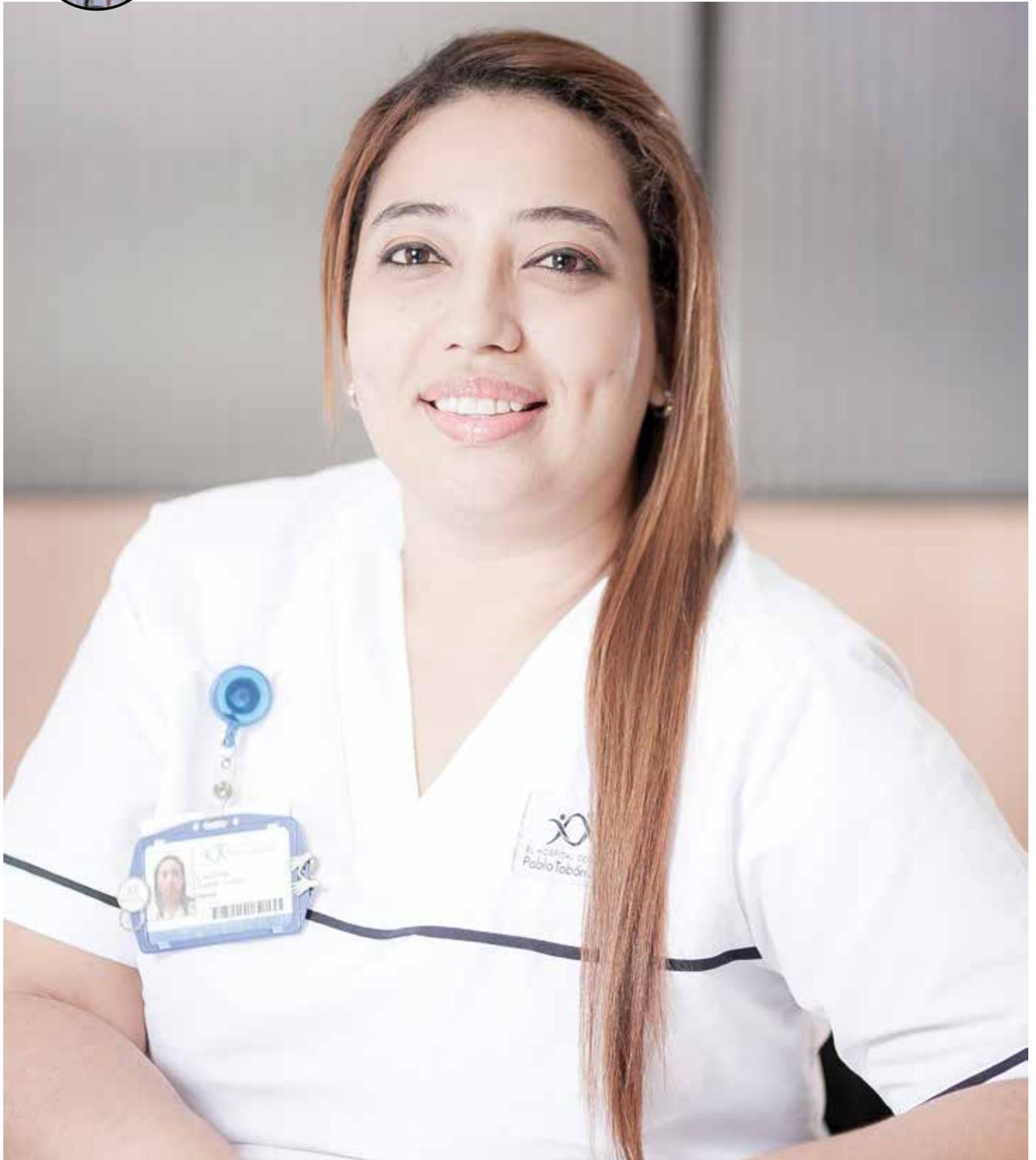
ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL



EL HOSPITAL CON ALMA  
**Pablo Tobón Uribe**



**Por:** Lena Balaguera  
Enfermera Jefe de Servicio Privado



# 14 años al servicio del paciente trasplantado

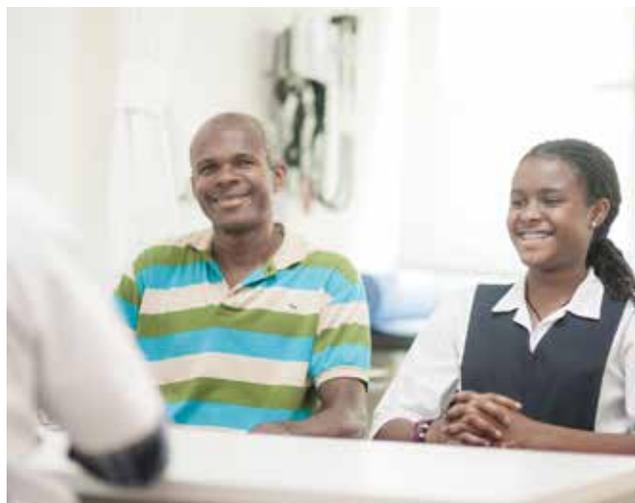
Fue en 2003 cuando la unidad de trasplante de médula ósea inició su funcionamiento en el Hospital Pablo Tobón Uribe. Desde ese año hasta hoy se han atendido pacientes adultos y pediátricos con patologías que requieren trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.

Un programa que cumpliera con la norma ISO 9000, la documentación de 16 guías para el manejo de pacientes con trasplante de médula ósea y la creación del Manual de información sobre trasplante de progenitores hematopoyéticos fueron los primeros pasos para darle vida a la unidad de trasplante de médula ósea del Hospital.

La misma que hoy está conformada por un equipo de trabajo interdisciplinario: enfermería, hematología de adultos y pediátrica, oncología pediátrica, psicología, trabajo social, nutrición, terapia ocupacional y banco de sangre, todos calificados y formados en competencias para la atención de estos pacientes.

Precisamente, a finales del año 2003, cuando apenas comenzaba la unidad se realizaron tres de estos procedimientos, el primero de ellos en un paciente de 32 años con diagnóstico de mieloma múltiple estadio IIIB, el grado más avanzado para esta enfermedad, con una supervivencia a un año si no se hacía trasplante. Desde ese momento hasta hoy han sido múltiples los procedimientos hechos en pacientes que así lo requieren, tanto niños como adultos.

Por eso, pensando en mejorar la atención, el Hospital contempló dentro de su plan de desarrollo integral aumentar la capacidad física de la unidad de trasplante de médula ósea y crear una más para el tratamiento de leucemias agudas. De esa manera, sería posible aumentar la cobertura de pacientes que requerían un trasplante y proporcionar a aquellos con leucemia habitaciones en condiciones de ambiente altamente protegido, para disminuir al máximo el riesgo de infecciones oportunistas y potencialmente mortales.





### Más vida, más espacio

La nueva unidad cuenta con un área de 358.49 metros cuadrados, siete camas adicionales a las cinco con las que contaba previamente, todas con adecuaciones importantes como filtros HEPA y presión positiva para que los pacientes permanezcan en un ambiente protegido de infecciones oportunistas por su estado de inmunosupresión.

El crecimiento de la unidad también requirió dotación en equipos biomédicos, de tecnología de la información tanto para el personal como para los pacientes, insumos, material médico quirúrgico y otros equipos necesarios para asegurar el proceso de atención.

De igual forma, se aumentó el número de profesionales en enfermería especializada en manejo oncológico, secretarías y ayudantes de servicios, todo esto con el fin de asegurar el entrenamiento y capacitación del personal en el proceso de trasplante de médula ósea.

Toda esta ampliación representa un crecimiento del 300% de la capacidad instalada, requiriendo

así el fortalecimiento del proceso de contratación para contar con una ocupación completa de las instalaciones.

La ampliación de la unidad de trasplante de médula ósea es un gran reto para enfermería, no solo por la planeación y aseguramiento de recursos sino por la oferta de calidad y seguridad para los pacientes y sus familiares. El objetivo del Hospital es garantizar una experiencia positiva de servicio en la relación enfermero-paciente, lo que implica un encuentro

humanizador cuyo propósito es despertar la conciencia del otro a través de la reflexión de los cuidados, incluyendo las creencias y los valores de cada individuo.

Sin duda, esta experiencia de servicio es manifestada en respuestas físicas y emocionales que se reflejan en agradecimientos recíprocos por parte del paciente y su familia, que concluyen en reconocer al cuidado profesional de enfermería como una pieza importante en la recuperación de la salud. ∞∞

En definitiva, nuestro reto es, **“garantizar a cada paciente de manera oportuna, con alto tacto y con el mínimo riesgo, la atención específicamente indicada de acuerdo con su enfermedad, con su medio familiar y social y con los avances de las ciencias de la salud, a la luz de la filosofía del Hospital. Igualmente hacer uso apropiado de los recursos, proteger el medio ambiente, respetar el marco legal vigente y obtener la máxima satisfacción tanto del paciente como de todas las personas o entidades que participan en el proceso de atención”**.



# ES FÁCIL SER UN SUPERHÉROE

ENCONTREMOS JUNTOS NUEVOS TRATAMIENTOS,  
MIENTRAS TE AYUDAMOS EN TU ENFERMEDAD

Haz parte de nuestros **proyectos de investigación**  
con medicamentos:

- Artritis reumatoide
- Lupus eritematoso sistémico
- Diabetes
- Cáncer
- Asma en niños
- Diabetes en niños.

**¿ESTÁS INTERESADO O CONOCES A ALGUIEN INTERESADO  
EN PARTICIPAR EN ALGUNA DE NUESTRAS INVESTIGACIONES?**

Teléfonos: (4) 360 4788 opción 5 - (4) 445 9753

Correo: [investigaciones@hptu.org.co](mailto:investigaciones@hptu.org.co)

Calle 78B #69 240 - Noveno piso (norte) - Medellín, Colombia



# LAS CÉLULAS:

## PROTAGONISTAS DEL TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA

Una parte importante del proceso es obtener el número de células necesarias para trasplantar al paciente.

El día de la recolección se realiza al donante un **EXAMEN DE SANGRE Y UN RECUESTO DE CÉLULAS MADRE.**



**CINCO DÍAS ANTES DEL TRASPLANTE** el donante recibe un medicamento para activar el proceso de movilización. De esa manera, el compuesto hace que las células madre que están escondidas en la médula ósea salgan a la sangre.



**CONOCEMOS AL PACIENTE**, su talla, peso y explicamos lo que va a suceder el día de la recolección.

# CLAVES DE ÉXITO

El donante con un catéter previamente colocado, va a la unidad de trasplante de médula ósea donde el equipo del banco de sangre se desplaza con una máquina de aféresis que permite **EXTRAER LA SANGRE, CAPTURAR LAS CÉLULAS MADRE** y retornar al paciente los demás componentes.

04

05

Las células se **ALMACENAN A TEMPERATURA DE REFRIGERACIÓN O DE CONGELACIÓN** según el tiempo en que serán utilizadas.



06

Una vez terminado el proceso, el donante **NO REQUIERE HOSPITALIZACIÓN** (si no es el mismo paciente).



07

Las células madre extraídas del donante **SERÁN APLICADAS AL RECEPTOR**, como si se tratara de una transfusión.

Acompañamiento permanente del Banco de Sangre durante la recolección y el soporte transfusional



Banco de Sangre



**Por:** Yolanda Sánchez Susunaga  
Odontóloga Consulta Privada

## ¿Ir al odontólogo? Sí, antes del trasplante

El objetivo de la evaluación odontológica previa es identificar si existen o no problemas orales, pues de no tratarlos a tiempo pueden ser caldo de cultivo para infecciones en pacientes trasplantados.





Está claro que el control odontológico anual en adultos y cada seis meses en los niños previene enfermedades y contribuye a los buenos hábitos de higiene. Sin embargo, en quienes están próximos a recibir un trasplante esta medida representa una ventaja enorme, dado que los seis meses posteriores a la intervención hay alto riesgo de infecciones, úlceras y sangrado que pueden prevenirse con el correcto cuidado oral.

Por esa razón, la selección de un paciente que va a ser sometido a trasplante representa una gran responsabilidad individual y del grupo de apoyo, si el receptor es un adulto. En el caso de los niños el compromiso deberá ser asumido por el cuidador principal. ✕

## ¿Cómo hacerlo? Aquí te dejamos algunas recomendaciones especiales que favorecen el proceso:

1. **Reforzar la hidratación** porque si disminuye la cantidad normal de saliva, aumenta el riesgo de caries y de úlceras. En estos casos se sugiere usar goma de mascar sin azúcar, evitar el alcohol y el tabaco.
2. Si hay boca seca **enjuagar con solución salina** antes y después de comer.
3. Para neutralizar la acidez de la boca se recomienda el **uso de agua bicarbonatada**.
4. Mantener los labios **bien lubricados**, una alternativa es el uso de vaselina.
5. Empezar **un mes antes** del trasplante la rutina de higiene oral.
6. Controlar **que no haya sangrado** durante el uso de la seda dental.
7. Usar crema de dientes con flúor, preferiblemente, **1450 ppm de flúor** o más.
8. Utilizar un cepillo de dientes de cerdas suaves, dejarlo en un lugar aireado y **cambiarlo cada dos meses o antes** si sus cerdas se doblan o pierden forma.
9. Enjuagar la boca con solución salina durante un minuto antes del cepillado, **cuatro veces al día**.
10. Cepillar suavemente dientes, encías y lengua **para remover la placa bacteriana**. Los enjuagues son solo un complemento y deben ser sin alcohol para no lesionar la mucosa, agravar lesiones o disminuir la cantidad de saliva.
11. Si hay irritación por la crema dental, se puede usar **solución salina al 0.9%** con o sin bicarbonato de sodio.
12. La **dieta anticariógena** debe ser controlada por nutricionista.
13. **No consumir alimentos picantes**, muy ácidos, calientes o de consistencia dura o rugosa.
14. **Retirar aparatos de ortodoncia** antes de iniciar el tratamiento.
15. Si usa prótesis dentales removibles, hacerlo solo para comer y lavarlas muy bien antes y después. Además, **deben estar muy bien adaptadas** para evitar traumas en los tejidos.

**En definitiva, el paciente que tiene higiene oral impecable disminuye en un alto porcentaje los problemas en dientes, encías y tejidos de soporte.**



Somos una fundación  
sin ánimo de lucro



## SERVIRTE CON EL ALMA

Bailar seguirá siendo mi pasión  
gracias al hospital con Alma,  
Pablo Tobón Uribe.

Laura Cardona Álvarez  
Paciente con Linfoma de Burkitt (cáncer linfático agresivo),  
trasplantada de médula ósea en el Hospital Pablo Tobón Uribe.



ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL

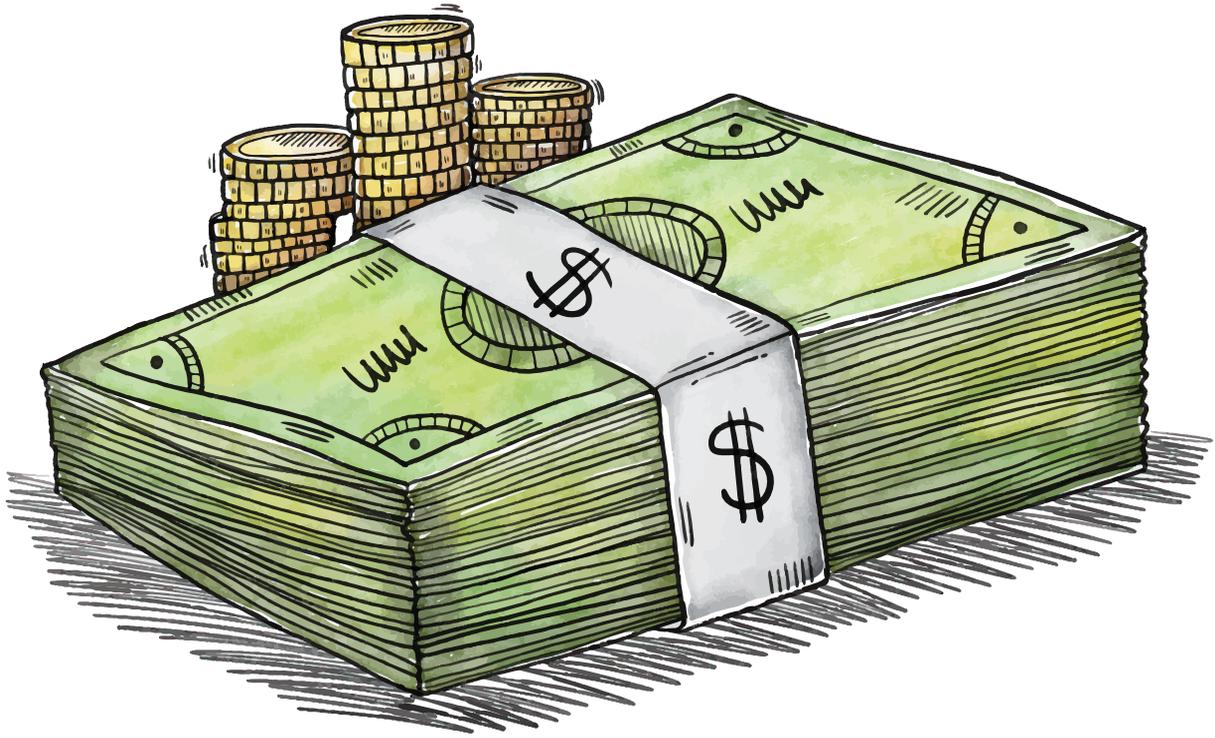


EL HOSPITAL CON ALMA  
Pablo Tobón Uribe

Citas: (57+4) 360 4788  
Conmutador: (57+4) 445 9000 - Fax: (57+4) 441 1440  
Calle 78B # 69-240 - Medellín, Colombia



**Por:** Yoel Korenfeld Kaplan  
Médico Internista



# Costo y beneficio, en la balanza del **trasplante de médula**

¿Los costos de la intervención son comparables con los años de vida ganados por un paciente? En los servicios médicos este debate se mantiene y solo hay justificación si se hace en el momento y en la persona indicada.

La Medicina de Óptima Calidad, MOC, es un movimiento reciente enfocado en optimizar el uso de recursos diagnósticos y terapéuticos en la medicina clínica, de forma que las intervenciones médicas tengan un impacto real en la salud de los pacientes, conservando el gasto y

haciendo más adecuadas y eficaces dichas intervenciones.

El gasto en salud ocupa un lugar importante en el presupuesto nacional y se ha incrementado en la última década de manera insostenible. En varios estudios se ha estimado que 30% de ese

gasto es innecesario y que el 87% de estos gastos innecesarios se deben a que los médicos ordenamos pruebas diagnósticas irrelevantes, hospitalizamos pacientes que no lo requieren y utilizamos tratamientos de poca utilidad.



## Hay que identificar cuándo y a quién

Es importante aclarar que los servicios de salud, en ocasiones, son costosos pero efectivos. Este beneficio se puede traducir en más años de vida y con muy buena calidad. El costo de la intervención es menos relevante si esta genera una ganancia de tiempo y calidad que, usualmente, se traduce en aumento de la productividad y en años de vida ganados. Estas intervenciones, si bien costosas, se consideran de alto valor dado su excelente perfil costo-beneficio.

El trasplante de médula ósea si se realiza en el paciente indicado, tiene gran potencial como cura para distintas leucemias y otras neoplasias malignas. Si bien este trasplante es relativamente costoso, el beneficio es directamente proporcional a esa cifra y por ello, se constituye en una intervención altamente costo-efectiva cuando se realiza en el paciente indicado y en el momento adecuado.

Así las cosas, existen varios factores que incrementan el valor intrínseco de un trasplante de médula ósea:

1

El centro que realiza el procedimiento debe tener adecuada experiencia dada por una casuística suficiente.

2

El paciente requiere de la indicación adecuada para ser tratado mediante trasplante de médula ósea.

3

Es necesario elegir el trasplante adecuado: autólogo o alogénico.

4

Es obligatorio que el centro tenga experiencia con la manipulación de las distintas fuentes de células: médula ósea, sangre periférica, cordón umbilical.

5

Es vital el acondicionamiento y la preparación adecuadas para el receptor.

6

Es prioritario que la institución donde se realiza el trasplante tenga experiencia y buenos resultados manejando las complicaciones del trasplante: enfermedad injerto contra huésped, infecciones, hemorragias, enfermedad veno-oclusiva, mucositis.

Por supuesto, es importante que todos los miembros del personal de salud involucrados en el manejo de estos pacientes tengan suficiente experiencia y pericia, para evitar el sobreuso de pruebas diagnósticas y las hospitalizaciones innecesariamente prolongadas. Solo un centro con suficiente número de trasplantes cada año podrá garantizar que el uso de los recursos sea el óptimo, sin correr riesgos en cuanto al resultado clínico para los pacientes. ☒

**En conclusión, intervenciones sofisticadas y complejas como el trasplante de médula ósea son costo-efectivas y tienen un valor importante en la práctica de la medicina moderna, siempre y cuando se realicen a los pacientes adecuados, en los centros indicados y en las situaciones propicias.**



**Por:** Catalina Payán G.  
Psicóloga. Especialista en Dolor y Cuidado Paliativo.  
Magister en Psicología

# Emociones después del trasplante de médula ósea

El proceso de trasplante de médula ósea conlleva sensaciones de alegría y esperanza, de preocupación y de miedo por lo que podría pasar.





Los cambios emocionales son comunes y frecuentes no solo en los pacientes, también en cuidadores y familiares. Puede suceder que un día se sientan agotados pero felices y otros irritables y tristes al mismo tiempo. El estrés del antes, durante y después del trasplante variará según cada ser humano y dependerá de las características de personalidad, de los estilos de afrontamiento, de las experiencias previas con la enfermedad, de las expectativas personales, de la calidad de la información recibida, de la relación del paciente y su familia con el equipo de salud, entre otras.

Sin embargo, a pesar de las diferencias, muchas personas que se someten a este tipo de procedimientos tienen sentimientos y preocupaciones similares. Es claro que pasar por un proceso de trasplante puede ser física, emocional y psicológicamente difícil, tanto para el paciente como para su familia.

De esa manera, para garantizar un adecuado acompañamiento psicológico después del proceso, lo primero que hay que tener en cuenta es que el estado psicológico de los pacientes está asociado de manera directa con la percepción de bienestar y el estado físico. Por lo anterior, esperamos que las variaciones emocionales en los pacientes y cuidadores sean tan comunes como los cambios en las sensaciones corporales, secundarias a la enfermedad y al tratamiento.

## Antes de que el paciente regrese a casa

En los días posteriores al procedimiento de trasplante, se incrementa la incertidumbre y la ansiedad, propias de la expectativa de recibir resultados positivos. Cuando el paciente es informado de noticias favorables de exámenes realizados y tenga percepción de mejoría en relación con su estado de salud, la sintomatología afectiva negativa tiende a disminuir y, posiblemente, habrá un incremento de emociones y cogniciones positivas por parte del paciente y su familia.

Al anunciarse la posibilidad del alta hospitalaria, acercándose el regreso a casa y la salida de un ambiente protegido (como es interpretado el periodo de hospitalización por la mayoría de los pacientes), pueden aparecer temores sobre el éxito de la recuperación en su lugar de residencia o establecerse relaciones de dependencia con la unidad y el personal de salud que lo ha acompañado durante el proceso de trasplante. Todo esto resulta normal y esperable, de ahí, la importancia de indagar sobre dichos miedos, sensaciones corporales (no problemáticas), que pueden ser frecuentemente interpretadas como negativas, generando mayor preocupación y malestar emocional.

En ese sentido, es importante al finalizar el periodo de hospitalización abordar con los pacientes y sus familias las expectativas en relación a retomar un estilo de vida normal, ya que esto debe hacerse de forma gradual, teniendo en cuenta que el paciente debe asumir conductas de cuidado que incluyen no solo

medidas de protección en casa: alimentación, condiciones de vivienda, actividad física, toma de medicamentos, entre otras, sino citas de control y exámenes varios meses después de realizado el trasplante y haber regresado a casa.

## Expresar las emociones siempre

La discrepancia entre las expectativas y la realidad puede generar situaciones de desborde emocional, por lo que se debe permitir y promover que el paciente se exprese de manera fluida, sin temor a que pensamientos y sentimientos negativos puedan generar daño en los resultados finales. La información clara y real que ofrezca el equipo de salud respecto a lo que puedan experimentar en el proceso de reacomodación aumentará, también, la sensación de control. Además, es necesario asegurar la continuidad del acompañamiento tanto médico como paramédico, así evitarán sensaciones de soledad que incrementan el estrés.

Las fluctuaciones emocionales una vez terminado el periodo de hospitalización pueden continuar y resultan esperables, es importante que pacientes y familiares tengan claridad sobre esto para facilitar la adaptación psicológica a la nueva experiencia. Hablar y expresar las emociones sin temor a las respuestas de los otros resulta sanador y beneficiosa, afectivamente, al paciente.

Por último, es importante mencionar que la experiencia del trasplante de médula también supone para la familia un esfuerzo físico, económico y emocional. Cada grupo familiar lo afronta de una forma diferente, teniendo en cuenta sus recursos afectivos y relacionales. Por eso, resulta tan importante proveer a los acompañantes de herramientas claras que faciliten el soporte del paciente cuando se encuentre en casa. Además, es necesario reforzar el rol asumido por cada una de las personas cercanas a él, con el fin de validar la importancia de las tareas realizadas y poner a disposición de cada uno de sus miembros, espacios para ventilar emociones y pensamientos que estén experimentando durante esta etapa final del tratamiento, todo ello con la orientación de un equipo psicosocial. ✕

... es necesario asegurar la continuidad del acompañamiento tanto médico como paramédico, así evitarán sensaciones de soledad que incrementan el estrés.

CRECE EL ALMA  
DEL HOSPITAL  
PARA SERVIRTE  
MEJOR

## NUEVA UBICACIÓN

La toma de muestras  
del Laboratorio Clínico  
se trasladó para el primer piso  
de la Torre A.



EL HOSPITAL CON ALMA  
Pablo Tobón Uribe

Citas: (57+4) 360 4788

Conmutador: (57+4) 445 9000 - Fax: (57+4) 441 1440  
Calle 78B # 69-240 - Medellín, Colombia

[hptu.org.co](http://hptu.org.co)

# SERVIRTE CON EL ALMA



Encuentra en nuestra Torre A un servicio de **URGENCIAS** (adultos y pediátricas) exclusivo para pacientes de **PÓLIZAS Y MEDICINAS PREPAGADAS.**



ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL



EL HOSPITAL CON ALMA  
**Pablo Tobón Uribe**



# CADA UNO DE NOSOTROS TIENE UN ÁNGEL

“En mis primeros 58 años de vida procuré llevar una vida equilibrada y sana y siempre me preguntaba por qué la gente se enfermaba o se quejaba de algún dolor”.

**José Fernando Granada Arango**  
Trasplantado de Médula Ósea

En 2010 regresaba de vacaciones de fin de año con mi esposa e hijos y comencé a sentir un dolor abdominal que se concentraba en la parte central. Tomé un medicamento pero el dolor no disminuía así que mi familia y yo decidimos recurrir a urgencias en una clínica conocida de Medellín. Allí durante cuatro días hospitalizado me hicieron varios exámenes sin que se identificara la causa del dolor, luego me realizaron una laparoscopia donde la muestra tomada no presentaba anomalías, por lo que me sugirieron consultar a un hematólogo.

Por la referencia dada, consulté con el hematólogo en otra clínica reconocida de Medellín. Luego de varios exámenes de diagnóstico y

varias consultas, se repetía la historia y continuaba el dolor abdominal sin que el medicamento formulado me lo quitara.

Habían transcurrido ya casi cuatro meses con el dolor, comencé a sentir desasosiego, no sabía qué hacer y decidí consultar con una médica internista, a quien le describí mi recorrido anterior y, amablemente, hizo el recuento de ello, recomendándome que consultara en el Hospital Pablo Tobón Uribe a quien describía como el mejor de Medellín.

Ingresé al Hospital y en forma pronta me realizaron una laparoscopia en el abdomen, tomaron muestras en diferentes sitios y fue cuando detectaron el linfoma no-Hodgkin de

grandes células. De allí me remitieron a Cancerología y fui atendido por el hematólogo oncólogo, Juan Felipe Combariza, quien me explicó sobre lo encontrado y los pasos a seguir. Al finalizar la consulta le manifesté que él era el Ángel que me había enviado mi Dios para curarme.

Comenzó el tratamiento que incluyó seis sesiones de quimioterapia y alrededor de 20 de radioterapia. Sobrevino en este periodo un infarto al pulmón ingresando al Hospital para su tratamiento con anticoagulantes y superando satisfactoriamente esta dificultad.

A los seis meses me apareció un abultamiento en forma de bolita en el cuello cerca a la oreja izquierda, me la extrajeron habiéndose

encontrado un foco del linfoma, lo que llaman los médicos tener una recaída, sin embargo mantenía la fe en Dios y en el ángel que me había enviado. Nuevamente fui sometido a otras sesiones de quimioterapia y luego de terminadas me tomaron un PET-CT donde se detectó dos nuevos focos pequeños internos del linfoma (es decir no visibles ni palpables) cercanos a la ingle lo que indicaba la segunda recaída, cuatro meses desde la recaída anterior y por tanto se reiniciaron las sesiones de quimioterapia.



Al presentarse las recaídas, con intervalos cada vez más cortos entre ellas, el doctor Combariza me manifestó que lo mejor era buscar la posibilidad de un trasplante de medula ósea, le pregunté si me hacían cirugía sobre la columna vertebral y él con la paciencia requerida, me explicó todo el proceso. Emitió la orden para realizar los exámenes de

compatibilidad de las células madres mías con las de mis hermanos, situación que tuve que superar mediante la interposición de una tutela ante un juez para que la EPS autorizara los exámenes junto con el trasplante y todo lo que se derivara de éste (exámenes, hospitalización, médicos, medicamentos, etc). Siempre tuve la fe que Dios estaba presente para que esta situación saliera a mi favor.

De los resultados de compatibilidad, mi hermano Carlos presentó coincidencia del 100% con mi sistema inmunológico. El trasplante se realizó el 22 de noviembre de 2012 en la Unidad de trasplante de medula ósea del Hospital Pablo Tobón Uribe por parte del doctor Juan Felipe Combariza y un equipo médico y paramédico acompañante. A los dos meses me realizaron el examen de quimerismo para comprobar si las células madres de mi amado hermano estaban en mi organismo produciendo nuevas células, con resultados al 100%, situación muy deseable.

Durante todo este tiempo también he tenido el seguimiento del Fisiatra Oncólogo Doctor Juan Guillermo Montoya quien me ha asistido para mejorar la movilidad y recuperación de fuerza en las extremidades y la polineuropatía consecuente de los medicamentos recibidos y que día a día he sentido mejoría.

En mayo de 2013 se me presentó un evento inesperado, intensamente doloroso e insoportable y completamente independiente a lo descrito anteriormente que me obligó a la hospitalización en el Hospital Pablo Tobón Uribe, donde me realizaron cirugía en el abdomen, encontrando unas bridas o adherencias que estaban estrangulando el intestino, permaneciendo en cuidados especiales

por lo menos seis días, habiéndose presentado trombosis en la pierna izquierda, la cual ya se encuentra superada.

He tenido controles y exámenes permanentes para hacer seguimiento a la evolución de mi estado de salud, de lo cual me siento profundamente agradecido y extendiendo mi gratitud a todo el personal médico encabezado por el Hematólogo Oncólogo Juan Felipe Combariza, médicos, paramédicos, secretarías y en general a todo el personal de

Cancerología y de la Unidad de Trasplante de Medula Ósea del Hospital Pablo Tobón Uribe.

Ya he pasado los 64 años y tengo los años por delante que me faltan para vivir, disfruto de mi familia y de la pensión. Todos los días doy gracias a Dios por haberme enviado no solo uno sino varios ángeles. ✕✕





Somos una fundación  
sin ánimo de lucro

## SERVIRTE CON EL ALMA



Tatiana Zapata, Enfermera del Hospital.

En el Hospital Pablo Tobón Uribe trabajamos con amor, solidaridad y compromiso. Porque dar con el alma es lo mejor que sabemos hacer. Nos interesa tu salud y seguir brindándotela es nuestro objetivo.



### Conoce algunas de nuestras especialidades:

- Hospitalización (adultos y pediátrica)
- Urgencias (área de atención exclusiva para pacientes de pólizas y medicinas prepagadas)
- Ayudas Diagnósticas
- Banco de Sangre
- Servicio de Radiología 24 h
- Ortopedia
- Hepatología
- Urología



ESTÁNDAR DE ORO  
EN LA SALUD MUNDIAL



EL HOSPITAL CON ALMA  
Pablo Tobón Uribe



**Por:** Janeth Eliana Mora P.  
Trabajadora Social. Especialista en Familia



# Hogar listo para la recuperación

De los cuidados posteriores al trasplante dependerá en buena parte la recuperación del paciente. Detalles mínimos en el hogar serán fundamentales para garantizar el éxito del proceso.

¿Listos para llegar a casa? Luego de una cirugía, con seguridad, no hay mayor dicha para el paciente y su familia que habitar de nuevo su propio espacio. Estar de vuelta en el hogar, con sus seres queridos se convierte en esa terapia de motivación para retomar la vida normal y facilitar la recuperación. Como en todo proceso, especialmente, en el caso de los pacientes trasplantados tomar algunas medidas, pequeñas, pero claves será ese toque diferenciador para disminuir los riesgos y tener un postoperatorio exitoso.



Y es que las personas sometidas a un trasplante están bajo el efecto de medicamentos inmunosupresores, es decir, aquellos que disminuyen el nivel de defensas del organismo, razón por la que se requiere de un ambiente saludable, con higiene óptima y libre de riesgos para infecciones. En ocasiones, cuando no se cumplen estas condiciones, el ambiente se considera contraindicado para el trasplante y debe ser rápidamente modificado.

**Entonces ¿cómo preparar la casa para ayudar en la recuperación del paciente? Aquí algunas recomendaciones para el periodo post-trasplante:**

- Contar con servicios públicos básicos: acueducto, agua potable, alcantarillado y energía. Deben ser garantizados por una empresa competente.
- El material de las paredes de la vivienda deberá ser, preferiblemente, en bloque, ladrillo, piedra o en obra blanca para facilitar las labores de limpieza. No es recomendable contar con paredes de madera.
- El piso se sugiere que sea en cerámica, baldosa, o cualquier otro material que permita la higiene diaria con agua y jabón. El uso de tapetes debe evitarse.
- El mesón de la cocina se aconseja que sea en acero inoxidable, mármol, cerámica, granito o materiales que puedan limpiarse con frecuencia, así como tener lavaplatos dentro de la cocina y usar agua potable. No se recomienda madera por el riesgo de humedad.
- Es fundamental contar con la unidad sanitaria completa: lavamanos y ducha en buen estado, preferiblemente, con enchape en cerámica. La unidad deberá ser lavada y desinfectada diariamente con hipoclorito.
- No se recomienda tener mascotas en el hogar.
- Es necesario garantizar una adecuada ventilación de la vivienda.
- Frecuentemente deberá ser cambiada la ropa de cama, la pijama y la toalla.
- La cama deberá contar con colchón limpio, en buen estado y protector de colchón.
- Es necesario que todos los enseres de la vivienda sean aseados de manera periódica.
- Evitar que el paciente, para su recuperación, sea llevado a lugares que queden cerca de quebradas o construcciones, así como garantizar que no existan vectores, es decir, mosquitos, cucarachas, roedores y otros.
- Por ningún motivo deberá estar expuesto a fumigaciones, si es necesario hacerlo, que sea cuando el paciente esté fuera de su casa.
- Tener adecuada recolección y manejo de residuos y basuras.
- Si durante el periodo posttrasplante se encuentra en una institución tipo albergue, es importante tener en cuenta que se requiere habitación y baño privado, exclusivamente, para uso del paciente y su acompañante.

**Finalmente, tener en cuenta estas recomendaciones previene de infecciones y facilita el proceso de recuperación de la persona sometida a trasplante de médula.**



**Por:** Juan Fernando Uribe A.  
M.D. Urólogo - Experto en Medicina Sexual





## Pacientes trasplantados, **al rescate de su vida sexual**

Este decálogo es aplicable a personas que, por condiciones médicas o enfermedades de base, tienen afectada su salud general de una forma importante y, adicionalmente, necesitan de procedimientos que pueden considerarse mayores, entre ellos los trasplantes de médula ósea.

**1. Quien tiene problemas de salud debe tener claro que,** aunque la enfermedad disminuya, atenúe, mengüe o interfiera con actividades de la vida diaria, el paciente no tiene por qué renunciar a la sexualidad, que es un derecho, un complemento y una forma de obtener calidad de vida y felicidad.

**2. Mientras el paciente esté en fases agudas de la enfermedad o en recuperación de procedimientos mayores,** es normal que la sexualidad disminuya o se resienta transitoriamente y no la pueda ejercer como lo hacía habitualmente. También es común que, temporalmente, tenga sentimientos de depresión y desesperanza, en algunas ocasiones se necesita tratamiento especializado.

**3. Los principios fundamentales del buen estilo de vida** siguen aplicándose a quienes desarrollan enfermedades oncológicas o hematológicas. Por lo tanto, la dieta adecuada, el ejercicio físico según la tolerancia y no fumar están recomendados para todos los pacientes.

**4. Es fundamental controlar las enfermedades de base** como diabetes, hipertensión, dislipidemia y otras. Mantener la dieta adecuada, usar los medicamentos, realizar los exámenes de laboratorio oportunos e ir a los controles influye en la calidad de la vida sexual.

**5. Tomar un medicamento pro-eréctil es una conducta apropiada** no solo para inducir la erección sino para conservarla en el futuro. Existen varios tipos de medicamentos, consulte a su médico cuál es el más adecuado para usted.

**6. Evaluar la parte hormonal es fundamental** en el paciente con enfermedades de alto impacto. La testosterona es la hormona central de la sexualidad, no obstante, habrá otras que pueden estar alteradas y deben corregirse adecuadamente.

**7. Algunos de los medicamentos usados** en el tratamiento de la enfermedad principal o de algunas de las enfermedades de base pueden causar disfunción sexual. Este es un efecto indeseado que puede impactar en la erección, el deseo o la eyaculación. Lo que se hace en medicina sexual es usar otros medicamentos que ayuden a disminuir o a atenuar los efectos secundarios.

**8. Los tratamientos alternativos deben usarse con precaución.** En el mercado existen muchas opciones que pueden tener efectos secundarios o no tener adecuada aprobación de los entes de control como el Invima. Tomar un medicamento no aprobado o regulado puede, además de causar efectos adversos o incluso intoxicaciones, interferir en los tratamientos en formas desconocidas u ocultas. No están incluidos en este concepto las vitaminas y otros productos considerados naturistas como la melatonina, valeriana, omega 3, que pueden usarse bajo supervisión médica.

**9. Existen alternativas que se consideran caseras** y pueden ser muy útiles para aumentar el buen desempeño sexual. Háblelo con su pareja.

**10. Existen otros tratamientos más complejos que pueden ser utilizados** en ciertos pacientes. Consúltelo con su médico.



**Por:** Juan Felipe Combariza Vallejo  
Médico Internista, Hematólogo  
Jefe Departamento de Cancerología



# El arte como herramienta terapéutica

Para pacientes y familiares  
acudir a diferentes opciones artísticas  
se convierte en alternativa  
para sobrellevar el proceso  
de la enfermedad.

Al momento del diagnóstico, el cáncer representa importantes implicaciones y requiere, por supuesto, aproximación multidisciplinaria en la que se incluye la interacción de diferentes especialidades médicas, psicología y trabajo social. El personal asistencial, la familia y los mismos pacientes ocupan el 100% de la atención en la recuperación, así como resolver las necesidades que les plantea la enfermedad.

En algún momento las personas con cáncer y sus familias requieren un espacio que sirva de reflexión, en el que se pueda hacer un alto en el camino, sin que necesariamente se hable de su enfermedad. El arte puede ayudar a las personas a tomar una vía diferente para entender su realidad, a procesar pensamientos y sentimientos.

Los adolescentes con cáncer son personas especiales con requerimientos únicos y necesidades complejas. La enfermedad en esta edad es, particularmente, disruptiva debido a que ellos se miran en términos de su cuerpo: qué les duele y qué puede llegar a fallar, requiriendo el apoyo de los adultos en los momentos en que ellos buscan independencia. Es un reto que el cáncer no sea una interferencia en su necesidad de ser independiente, en el desarrollo de sus relaciones sociales y realización de planes para el futuro<sup>1</sup>.

## Más arte menos lágrimas

En 2015 la Unidad de Cancerología del Hospital Pablo Tobón Uribe y el departamento de Artes Visuales de la Universidad de Antioquia crearon el programa Más Arte Menos Lágrimas, para brindar soporte a adolescentes y a sus familiares a través de espacios de expresión artística que reduzcan sus niveles de estrés, desplacen su foco de atención centrado en la enfermedad, hacia actividades expresivas que les permitan resignificar los espacios habituales del hospital y, a la vez, les genere optimismo, alegría y bienestar.

Teatro, música, dibujo y danza son actividades con las que se cambian lágrimas por sonrisas, se propician espacios agradables y, por un momento, se deja de lado la enfermedad. Con muñecos quitapesares inspirados en Ramón preocupón, el cuento de Anthony Browne, pacientes, familiares y personal de atención se reúnen para disipar angustias, para apoyar el proceso de tránsito y recuperación de la enfermedad. xx

<sup>1</sup> Abrams AN, Hazen EP, Penson RT: Psychosocial issues in adolescents with cancer. Cancer Treat Rev 33:622-630, 2007.



### Ramón Preocupón (Anthony Browne)

"Ramón era un niño que se preocupaba por muchas cosas, tanto así que no podía dormir. Sus padres intentaban calmarlo, pero era imposible. Él se preocupaba más cuando tenía que dormir fuera de su casa. Un día tuvo que dormir en la casa de la abuela. Estaba muy preocupado y se lo contó a su abuela. Ella le contestó que no se preocupara que ella era igual cuando tenía su edad y le buscó una solución."

La abuela le buscó un muñeco quitapesares y le dijo que tenía que contarle sus preocupaciones y guardarlo debajo de su almohada y así el muñeco velaría sus sueños y él podría dormir. Esto funcionó por unos días, pero luego Ramón comenzó nuevamente a preocuparse pues creía que su muñeco no podía dormir por sus preocupaciones. Entonces Ramón creó muñecos quitapesares para su muñeco así todos pudieron dormir y ya no fueron preocupón".





Por: Esmeralda Rivera  
Terapeuta Ocupacional

# De regreso a casa

Luego de un trasplante de médula ósea, los pacientes pueden retomar sus actividades cotidianas, teniendo en cuenta algunas recomendaciones.



## EN LA COCINA

Puedes participar en la preparación de los alimentos teniendo en cuenta normas de higiene y seguridad (cuidado con superficies calientes, cortantes).



## TRANSPORTANDO OBJETOS

Adopta una buena postura con columna recta, flexión de rodillas y con carga cerca al cuerpo para transportar los objetos.



## EN LAS ESCALERAS

Te puedes desplazar por rampas y escaleras teniendo en cuenta un buen apoyo de pies sobre superficies seguras y pasamanos.



## PARA TODO MOMENTO

Realiza constantemente los estiramientos de todo tu cuerpo para mantenerte activo.



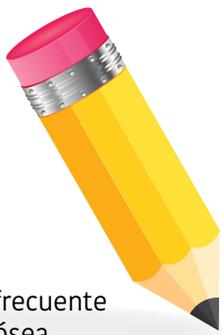
## DE REGRESO AL TRABAJO

Es importante reintegrarte a tus actividades ocupacionales y laborales teniendo en cuenta las recomendaciones y medidas de protección, entre ellas el uso de mascarilla y guantes.



## LAS MANUALIDADES

Es importante planear actividades de acuerdo con tus intereses y gustos para fomentar hábitos y rutinas que te ayuden a ocupar tu tiempo libre.



## Glosario

Algunas palabras de uso frecuente en trasplante de médula ósea.

**AFÉRESIS.** Es un procedimiento en el que se extraen diferentes elementos de la sangre del paciente, como plaquetas, plasma o células madre.

**CÉLULAS MADRE.** Son células inmaduras que son capaces de formarse como nuevos tejidos incluyendo las células de la sangre.

**GLÓBULOS ROJOS.** Son las células de la sangre encargadas de llevar oxígeno a los diferentes órganos y tejidos.

**LINFOCITOS.** Son las células de la sangre que se encargan de defender al organismo contra diversas infecciones.

**LINFOMA.** Es un tipo de cáncer que se produce en los ganglios linfáticos, tiene tratamiento y se puede curar en muchas ocasiones.

**MIELOMA MÚLTIPLE.** Es un tipo de cáncer en el que se produce anormalmente un tipo de células llamadas plasmocitos, que se depositan en diferentes órganos y pueden ocasionar fracturas, falla renal y anemia, entre otros.

**PLAQUETAS.** Células de la sangre encargadas de controlar sangrados.

**TRASPLANTE DE MÉDULA ALOGÉNICO.** Es un tipo de trasplante en el que se busca un donante diferente del mismo paciente.

**TRASPLANTE DE MÉDULA AUTÓLOGO.** Es un tipo de trasplante, en el que las células se toman del mismo paciente.

## Nuestro equipo médico

Nuestra Unidad de Trasplante de Médula Ósea es atendida por un grupo de especialistas que brindan un servicio con alma a pacientes y familiares.

- **Juan Felipe Combariza** - M.D. Hematólogo, Jefe Unidad de Cancerología
- **Marcos Arango** - M.D. Hematólogo
- **Luz Verónica Arboleda** - M.D. de Banco de Sangre
- **Lena Balaguera** - Enfermera Jefe de Hospitalización
- **Gloria Barco** - Bacterióloga, Coordinadora de Banco de Sangre
- **Natalia Builes** - M.D. Hematóloga Pediatra
- **Andrés Felipe Escobar** - M.D. Hematólogo pediatra
- **Ángela Estrada** - Bacterióloga de Banco de Sangre
- **Kenny Gálvez** - M.D. Hematólogo
- **Sergio Jaramillo** - M.D. Jefe de Laboratorio Clínico y de Patología
- **Felipe Mendieta** - M.D. Hematólogo
- **Janeth Eliana Mora** - Trabajadora Social. Especialista en Familia
- **Bibiana Olaya** - M.D. Hemato-Oncóloga
- **Catalina Payán** - Psicóloga en Dolor y Cuidado Paliativo. Mg en Psicología
- **Lina Quiroz** - M.D. Oncóloga Pediatra
- **Alexandra Restrepo** - M.D. Oncóloga Pediatra
- **María Esmeralda Rivera** - Terapeuta Ocupacional
- **Ángela Tirado** - M.D. de Banco de Sangre
- **Ana Ascensión Urrego** - Nutricionista

La Unidad cuenta además, con el acompañamiento de un grupo de enfermería y auxiliares de enfermería, especialmente entrenados para el manejo de pacientes de Trasplante de Médula Ósea.

**PIDA SU CITA**  
CON NUESTROS ESPECIALISTAS  
DE TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA



**360 47 88**

Llámenos  
Lunes a viernes  
de 7:00 am a 6:00 pm

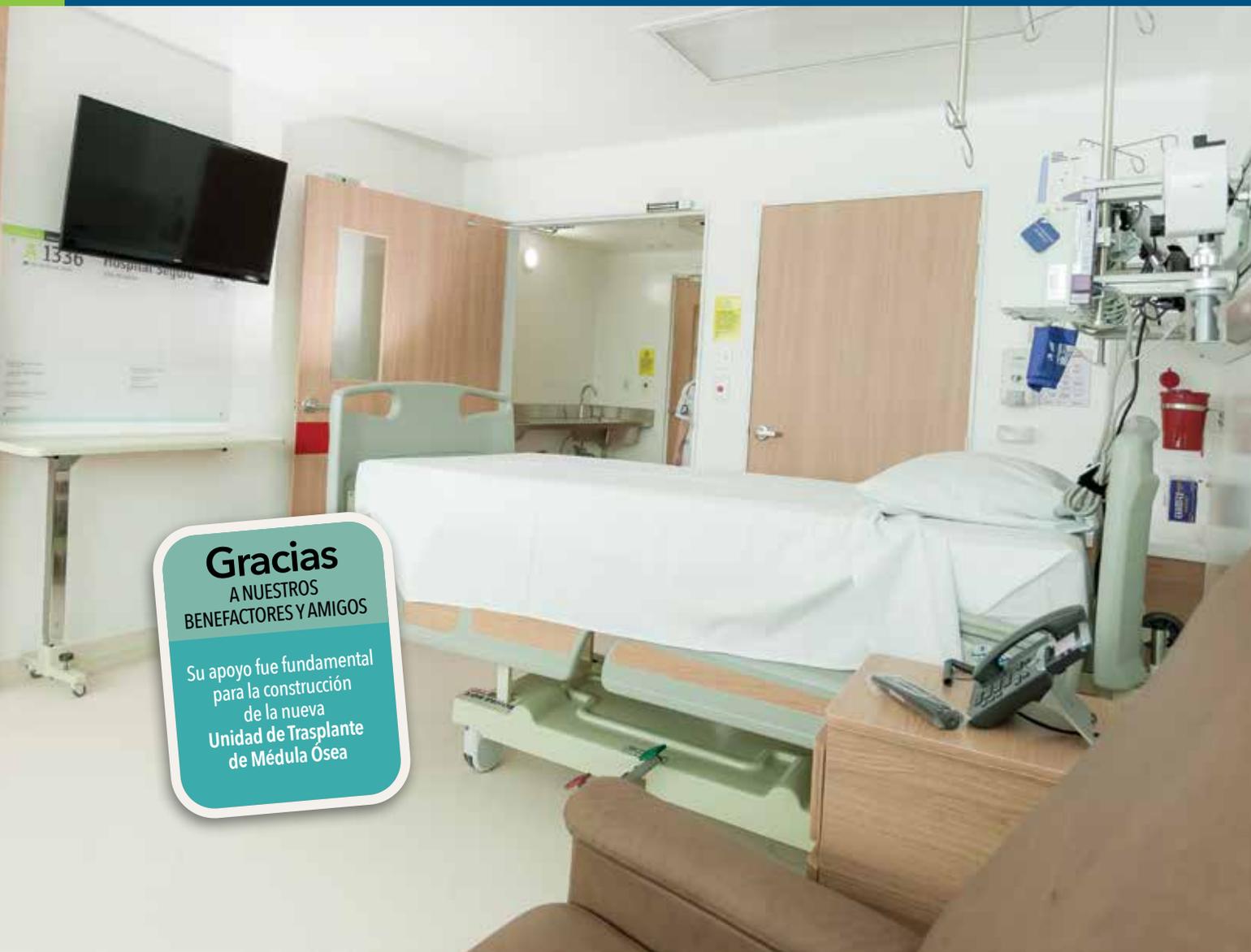


Navege en la web del Hospital

**CITAS A UN CLICK**

[www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)

## SERVIRTE CON EL ALMA



**Gracias**  
A NUESTROS  
BENEFACTORES Y AMIGOS

Su apoyo fue fundamental  
para la construcción  
de la nueva  
Unidad de Trasplante  
de Médula Ósea

### UNIDAD DE TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA:

- 12 habitaciones con presión positiva y filtros de alta eficiencia -HEPA- para controlar el ambiente de partículas de polvo.
- Computador y televisión en cada habitación.
- Acompañante permanente.
- Menú personalizado, diseñado en conjunto por nutrición y un chef.





**Por:** Lina Marcela López G.  
Jefe Departamento de Nutrición Clínica

Proteínas  
**15g**

Grasa  
**4g**

Carbohidratos  
**19g**

Colesterol  
**47g**

Sodio  
**102g**

Información nutricional por porción: 172 calorías



# Delicias de papa y pollo

## Ingredientes

- 4 papas crudas
- 240 gramos de pechuga de pollo
- 1 taza de yogur natural descremado
- 1 hoja de albahaca fresca
- 1 cucharada de mantequilla

## Preparación:

- Cocine las papas y las pechugas de pollo.
- Revuelva el yogur con la salsa pesto. La salsa pesto es opcional pero le da un toque delicioso.
- Cuando las papas estén cocidas, córtelas y ábralas. Agregue la mantequilla para que se derrita.
- Rebane el pollo y rellene las papas con el pollo.
- Cubra con la salsa de yogur y decore con albahaca.



**Somos una fundación**  
sin ánimo de lucro



Comparte, es otra forma de ayudar

VIOLADO Supersalud  Marzo/2017

Iván David Tatis Huerta  
Paciente hospitalizado

date **vida**  
a sus ilusiones...  
apoya su educación

Apoya el **AULA LÚDICO PEDAGÓGICA**  
que ofrece de manera gratuita a los niños  
que se encuentran hospitalizados, un lugar donde reír, jugar  
y continuar con su proceso educativo durante su hospitalización

Haz tu aporte en [www.hptu.org.co/donaciones](http://www.hptu.org.co/donaciones)  
en la **Oficina de Apoyo al Usuario** (primer piso del Hospital),  
en la ventanilla de **Caja** o en la **cuenta corriente Bancolombia**  
No. 001-901826-06



EL HOSPITAL CON ALMA  
**Pablo Tobón Uribe**