

en familia



**¡462 artículos
para los niños que
asisten
al Aula Pablito!**



Primera Institución Acreditada con Excelencia



EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Impreso en papel elaborado con bagazo de caña de azúcar libre de cloro

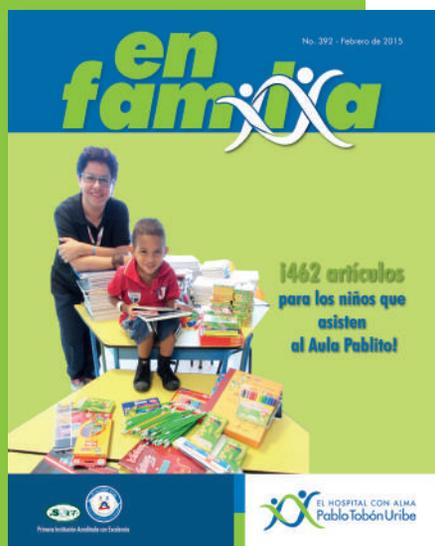


Le agradecemos **CIRCULAR ESTA PUBLICACIÓN**

SÍGUENOS:



PORTADA
Febrero, ¡Así vivimos la Navidad en familia!



DIRECTOR GENERAL
Dr. Andrés Aguirre Martínez

COMITÉ EDITORIAL
Dirección General
Departamento de Mercadeo
Gestión Humana

DISEÑO
Juliana Bernal Vélez

IMPRESIÓN
Litomedellín

SUSCRIPCIONES
Departamento de Mercadeo
Teléfono: (5-74) 445 93 89
mercadeo@hptu.org.co

DIRECCIÓN
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

ISSN: 2390-0083

CONTENIDO

En esta edición usted encontrará los siguientes capítulos

Editorial **Compromiso Social y Legitimidad** **Conocimiento**
Eficiencia Operacional **Cultura con Alma**

EDITORIAL	
La casa: lugar de lo humano	3
COMPROMISO SOCIAL Y LEGITIMIDAD	
Las estadísticas del corazón y el cerebro en Estados Unidos	4
Odontología apoya el tratamiento de leucemia	6
Reacciones adversas a medicamentos (RAM)	8
CONOCIMIENTO	
Unidad de Investigaciones	22
Publicaciones de nuestros colaboradores	23
EFICIENCIA OPERACIONAL	
Nuestro Plan de Desarrollo Integral	30
CULTURA CON ALMA	
Conoce el programa de recreación y ocio para este año	10
Sostenibilidad del agua y la energía	12
Ruta del norte	14
Aliméntate mejor durante la lactancia	16
Para conocerte mejor	17
Nos escriben	18
Cómo prevenir una caída durante el proceso de atención en adultos y niños	20
Solo se necesitan 5 momentos para cambiar el mundo	24
En el Hospital con Alma cuidamos tus datos personales	25
Recomendaciones para generar adecuados hábitos alimentarios a los niños	26
Mensaje del Papa Francisco para la XXIII jornada mundial del enfermo	28
462 artículos para los niños que asisten al Aula Pablito	31
Recuerda tus canales de comunicación efr	32
Convivencias Beatríz Restrepo Echavarría	33
¡Atrévete a crecer!	34
La felicidad es la ruta no el destino	35
Actividades en familia	36
Ingresos y retiros	37
Flan de leche	38



LA CASA: LUGAR DE LO HUMANO


 Andrés Aguirre Martínez
 Director General

El ser humano posee un modo de vivir en el que expresa lo humano que es. Tiene una dimensión corporal e igualmente un ámbito solo visible para él: una conciencia de sí, una intimidad. Es a través de su cuerpo que manifiesta su dimensión interior: por ello, el rostro humano goza de una inmensa riqueza expresiva que no tiene ningún otro ser del reino animal. Igualmente el cuerpo le sirve de cobertura y de protección ante miradas extrañas: por eso lo cubre o lo descubre según las circunstancias.

En su inteligencia el hombre fabrica extensiones de su cuerpo: los útiles, elementos que le facilitan la vida y que también a su vez son signos del peculiar modo de vivir humano. Una de esas extensiones, de crucial importancia, es la casa. La casa es mucho más compleja que un nido o una madriguera. La casa es ámbito de protección: sitio en el cual la persona a la vez que se cubre, se descubre ante sí y sus seres más cercanos. Por fuera de ella, hay que actuar, conservar con rigurosidad toda compostura y un alto nivel de formalidad, porque se está en un medio extraño sujeto a todo escrutinio y mirada, en el que cierta etiqueta y protocolo debe ser guardado para poder obtener mediana aceptación y no ser rechazado en el grupo. El orden de fuera es más rígido por su propia naturaleza, ya que de lo contrario sería muy difícil la convivencia entre muchos. Pero en la casa se está entre pocos, entre los suyos. Se sale de la casa a trabajar pero se quiere volver a ella después de un día de labor, fatiga y tensión: allí se puede liberar la tensión que causa el mundo de fuera. En la casa hay

lugar a mayor espontaneidad, como consecuencia de la mayor intimidad con los que la habitan. En la casa se es aceptado tal y como se es, no por convencionalismos sociales. La casa, ese lugar donde las relaciones son más vinculantes y estrechas, facilita la construcción del hogar; en un pasado fue el sitio donde se nacía y en el que a su vez se moría, todo en medio de los seres queridos. Por ello la casa era el lugar de las inmensas alegrías y a la vez de grandes nostalgias, cuando alguien faltaba. La casa es el sitio de lo entrañable, de lo más íntimo y a la vez, de lo muy humano. En la casa se aprende solidaridad, convivencia, armonía, comprensión y espíritu de servicio: allí ocurren esos primeros entrenamientos de humanismo. Fuera: lo que es más extraño; dentro, lo más entrañable.

La casa y su expresión más intensa, el hogar, es ámbito de reposo, protección y plena aceptación de quienes allí habitan; cuando en ella hay "incomunicación, discordias, divisiones, afecta mucho a la persona." (Ricardo Yeppez S.) No tener casa es andar despojado en el mundo, desarraigado, pero no es solo por falta de techo sino por la ausencia de una condición favorable a lo humano. Además de albergue, la casa es muchísimo más.

No basta para el ser humano tener en donde guarecerse, es necesario contar con un terreno abonado para el cultivo de lo humano: la casa es ese "cuerpo externo" en el que debe haber las condiciones más favorables para dar a luz y crecer el espíritu humano. ✕✕

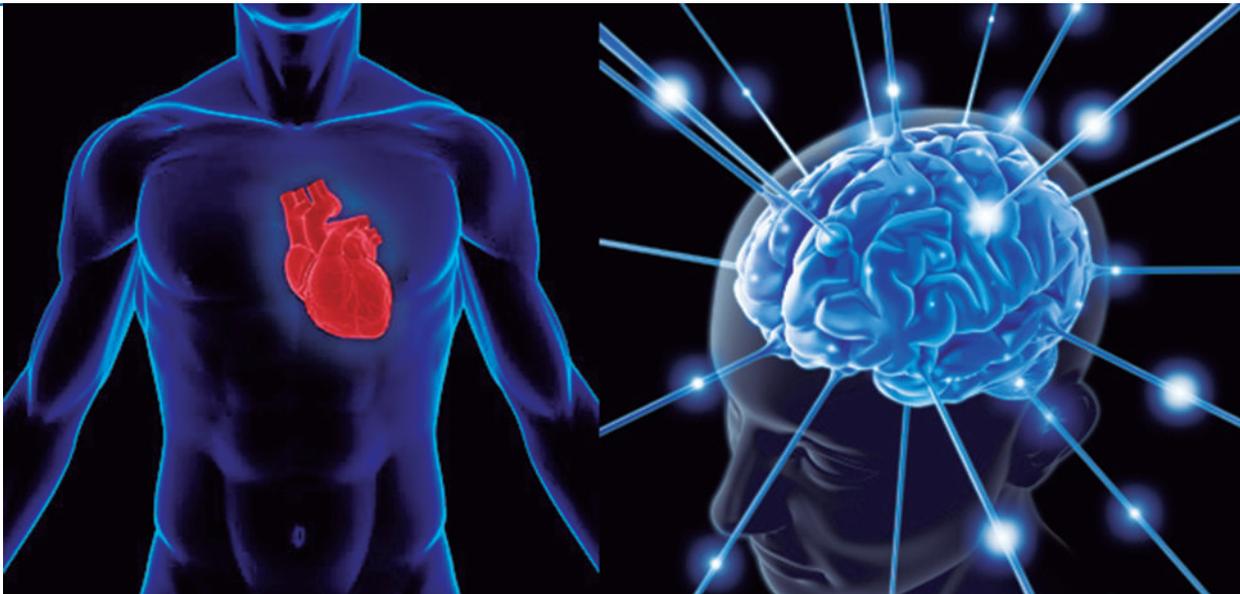


Imagen tomada de: biosilcs.wordpress.com

"Las estadísticas del corazón y cerebro de los Estados Unidos"

Aunque múltiples trabajos e investigaciones en el mundo nos permiten conocer las dimensiones de la enfermedad cardiovascular, en Colombia los datos aún no son consistentes, esto debido a que no existe aún un sistema consolidado de información que permita tomar decisiones y ejecutar acciones o intervenciones colectivas en la población.

Muchos de los datos estadísticos que utilizamos en artículos como los publicados en este boletín, son tomados de la Asociación Americana del Corazón. Aquí traemos algunos datos importantes:

1. Estado de salud en Estados Unidos: se considera estado de salud basado en 3 parámetros:

- Promoción y prevención cardiovascular, junto al tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.
- Priorización de comportamientos saludables (no fumar, alimentación sana, actividad física regular), y factores saludables (control adecuado de lípidos, presión arterial y glucosa).
- Promoción de hábitos saludables basados en el tipo de población (intervención por niveles).

18% de los adultos americanos tienen ≥ 5 parámetros métricos de salud ideal. En cuanto a comportamientos sanos, la dieta adecuada solo en 0,5% comparado con suspender o no tener el hábito de fumar en 78%.

2. Comportamientos en salud:

- **Hábito de fumar:** Sigue siendo la segunda causa de muertes totales e incapacidad. Su uso ha disminuido del 24,1% en 1998 a 17,9% en 2013. Y entre los estudiantes de colegio del 36,4% en 1998 a 15,7% en 2013.
- **Actividad física:** Solo la mitad de los americanos refieren realizar la actividad física recomendada semanal, los hispanos 42,9%. Aunque estos datos podrían ser "mentirosos" por el reporte que entregan las personas de su verdadera actividad física.
- **Nutrición:** El hábito de comer salado o al menos más de 2g/día es común entre los americanos, y se puede decir que 1 de cada 10 muertes cardiovasculares son atribuibles a esto. Se discute que la alimentación "sana" es más costosa, pero un análisis de 20 frutas y vegetales que aportan 57 calorías por porción, tuvo un precio aproximado de 31 centavos por porción comparado contra los 33 centavos por porción de los 20 alimentos procesados y snack que aportan 183 calorías

3. por porción.

Factores de salud y otros factores de riesgo:

- **Historia genética y familiar:** la mayoría de las condiciones cardiovasculares generan una influencia genética importante. En historia familiar, la enfermedad cardiovascular en hermanos aumenta el riesgo en 45%, el ataque cerebral aumenta el riesgo en 50% en familiares de 1er grado, en falla cardíaca aumenta el riesgo en 70% si se presentó en los padres, y se aumenta el riesgo un 80% si se presentó enfermedad arterial oclusiva en algún familiar.
- **Dislipidemia:** el 46,6% de los adultos tienen niveles ideales de colesterol (no tratados < 200mg/dL).
- **Presión arterial alta:** 32,6% de los adultos mayores de 20 años tienen hipertensión arterial siendo aproximadamente de 45% entre la raza negra.
- **Diabetes mellitus:** 1 de cada 10 americanos tiene DM, 90%-95% de las veces del tipo 2. Los hombres con DM viven 7,5 años menos sus contrapartes no diabéticos, y las mujeres viven 8,2 años menos que sus contrapartes no diabéticas.
- **Síndrome metabólico:** a partir del 2010 muestra una tendencia en su reducción.
- **Muerte cardiovascular:** del 2001 al 2011 ha disminuido en 30,8%, siendo considerada el 31,3% de todas las muertes (1 de cada 3 muertes es cardiovascular). Hay aproximadamente 1 muerte cardiovascular cada 40 segundos. La expectativa de vida en EEUU es 78,7 años.
- **Ataque cerebrovascular:** del 2001 al 2011 ha disminuido 35,1%. 1 de cada 20 muertes en los EEUU es por un ACV. En promedio cada 40 segundos hay una ACV y cada 4 minutos alguien muere por esto.
- **Fibrilación auricular:** aproximadamente el 13% de los ACV son cardioembólicos. Habría que estudiar aproximadamente 170 pacientes mayores de 65 años para detectar un caso de fibrilación auricular.
- **Muerte súbita cardíaca:** aproximadamente 1 de

cada 3 síndromes coronarios agudos desencadena una muerte súbita. 10,6% de los sobrevivientes llegan al alta hospitalaria.

- **Enfermedad coronaria:** causa 1 de cada 7 muertes. Aproximadamente cada 34 segundos un americano tiene un evento coronario y cada 1 min y 24 segundos un americano muere por esto.
- **Falla cardíaca:** 1 de cada 9 certificados de defunción menciona a la falla cardíaca.

4.

Cuidado con calidad, utilización de procedimientos y costos:

- Calidad del cuidado: 66,5% de los pacientes con enfermedad coronaria reciben la combinación medicamentosa completa basada en evidencia.
- Procedimientos cardiovasculares y costos: los procedimientos y operaciones cardiovasculares han aumentado un 28% entre 2000 y 2010. En 2012 el costo medio de una revascularización cardíaca fue U\$149,480.00 y de una intervención coronaria percutánea de U\$70,027.00.

Algún día en Colombia o Americana Latina, en un esfuerzo colaborativo, podríamos tener fuentes de información similares a los norteamericanos.

Artículo recuperado por Gustavo Alexander González Muñoz, Director Ejecutivo de la Corporación Corazón y Alma – Cordial

Referencias:

Urrea, J. K. (2015). Sociedad colombiana de cardiología y cirugía cardiovascular. Obtenido de <http://scc.org.co/blog/2015/01/las-estadisticas-del-corazon-y-cerebro-de-los-estados-unidos-aunque-no-son-latinoamericanas-son-los-numeros-que-utilizamos-en-las-presentaciones/>

Circulation. 2015; 131: e29-e322 Published online before print December 17, 2014, doi: 10.1161/CIR.000000000000152.

ODONTOLOGÍA APOYA EL TRATAMIENTO DE LEUCEMIA



Muchas cosas en la vida no parecen justas, y buscamos explicaciones sin respuesta; pero hay una situación que ante los ojos de un odontólogo, es más que injusta, y es el hecho de que un paciente con leucemia sufra dolores causados por problemas dentales, que podrían ser evitados.

Si bien es cierto, las células leucémicas invaden órganos y tejidos, la alteración oral es una de las primeras manifestaciones de afecciones hematológicas. Sangrado de mucosas, ulceraciones, infecciones y agrandamiento de la encía, pueden agravar la condición del paciente, porque se dificulta además la alimentación adecuada.

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, un paciente con leucemia debe tener una higiene oral impecable, para evitar otras lesiones como la caries o la enfermedad de los tejidos de soporte del diente, pues la sola enfermedad aumenta los riesgos de padecer estos problemas.

LAS MANIFESTACIONES ORALES SON:

Primarias: son inherentes a la enfermedad, producidas directamente por el infiltrado celular leucémico. En muchos casos aún sin diagnosticar la enfermedad, al examen oral se pueden encontrar dientes sanos, pero con agrandamiento de la encía, dolor pulpar, hematomas y exudado gingival. Conforme avanza la enfermedad, se deteriora la reacción frente a los microorganismos de la placa bacteriana y la inflamación de la encía es mayor.

Secundarias: irritación por factores locales como la quimioterapia o radioterapia. Un efecto adverso de estos tratamientos, es que se afecta el crecimiento de células normales, repercutiendo en la capacidad de las mucosas para regenerarse, favoreciendo la aparición de mucositis de 5 a 7 días después de iniciada la terapia antineoplásica.

La mucositis es la inflamación de la mucosa oral, produciendo dolor, úlceras, descamación y sangrado. La ulceración favorece la aparición de infecciones bacterianas, virales o por hongos (candidiasis). Afecta al paladar blando, lengua, piso de boca y en general la mucosa bucal.

La primera señal de mucositis es eritema en el paladar blando por lo cual es importante la revisión constante, para controlar infecciones secundarias. Si no hay infección, la mucositis se revierte de 2 a 4 semanas, terminada la terapia.

Otras complicaciones del tratamiento de las leucemias son la hemorragia y la boca seca (xerostomía) que favorece la aparición de caries.

El tipo y el grado de malignidad, las drogas utilizadas, la duración y dosis de la quimioterapia, la edad y la higiene oral antes y durante la terapia, determinan la gravedad de las complicaciones bucales.

Está demostrado que seguir un protocolo de asistencia odontológica preventiva al lado del tratamiento de la leucemia, reduce la incidencia de complicaciones bucales.

RECOMENDACIONES

1. Una vez hecho el diagnóstico de leucemia, se debe concientizar al paciente de que hay un altísimo riesgo de desarrollar problemas orales antes y durante el tratamiento.
2. La evaluación odontológica se debería hacer por lo menos un mes antes de iniciar la terapia.
3. Prevenir caries, disminuir la inflamación de la encía y evitar enfermedad periodontal, controlando la placa bacteriana mediante el uso seda dental, cepillo suave y crema dental con flúor. Esto sólo si no hay mucositis.
4. No usar dentífrico desde el grado I de mucositis. Se debe usar gasa para realizar la higiene.
5. Cuando el paciente tiene buena higiene oral, las mucositis son de menor gravedad y duran menos.
6. Prevenir o identificar precozmente las lesiones para tratarlas más rápido.
7. Dieta blanda y a temperatura ambiente, evitan lesiones.
8. Usar las prótesis removibles sólo para comer, pues pueden acumular gérmenes.
9. Si el paciente tiene ortodoncia, evaluar si es conveniente que continúe con ella.
10. Los enjuagues bucales deben ser sin alcohol.
11. La clorhexidina se recomienda como enjuague antibacteriano y tiene moderada acción contra la cándida. Clorhexidina 0.12% colutorio, usarla mejor 30 minutos después de cada cepillado.
12. Enjuagues de agua bicarbonatada, para alcalinizar la saliva y evitar la desmineralización del esmalte por los ácidos y además, previene la infección por cándida.
13. Es importante controlar o eliminar toda fuente potencial de infección antes de iniciar el tratamiento con quimio o radioterapia.
14. Si es necesario realizar un tratamiento se debe limitar sólo a solucionar la urgencia y debe ser en forma coordinada con el servicio de oncología para reponer plaquetas.
15. Crioterapia (hielo triturado) se utiliza cuando el tratamiento es con fluorouracil.
16. Tomar abundantes líquidos para mantener buena salivación.
17. Aplicar vaselina en los labios para mantener su integridad.

“Se hace ligera la carga que se sabe llevar bien”

Ovidio (43 AC-17) Poeta Latino

YOLANDA SÁNCHEZ SUSUNAGA
ODONTÓLOGA CONSULTA PRIVADA
Teléfono:445 91 40

REACCIONES ADVERSAS A



Según la Organización mundial de la salud (OMS) una reacción adversa a medicamentos -RAM- se concibe como “Reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco a dosis utilizadas para prevenir, diagnosticar, o tratar una enfermedad o para modificar cualquier función biológica”.

La farmacovigilancia es una actividad que busca detectar, evaluar, comprender y prevenir las reacciones adversas de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.

¿Por qué son importantes las reacciones adversas a medicamentos?

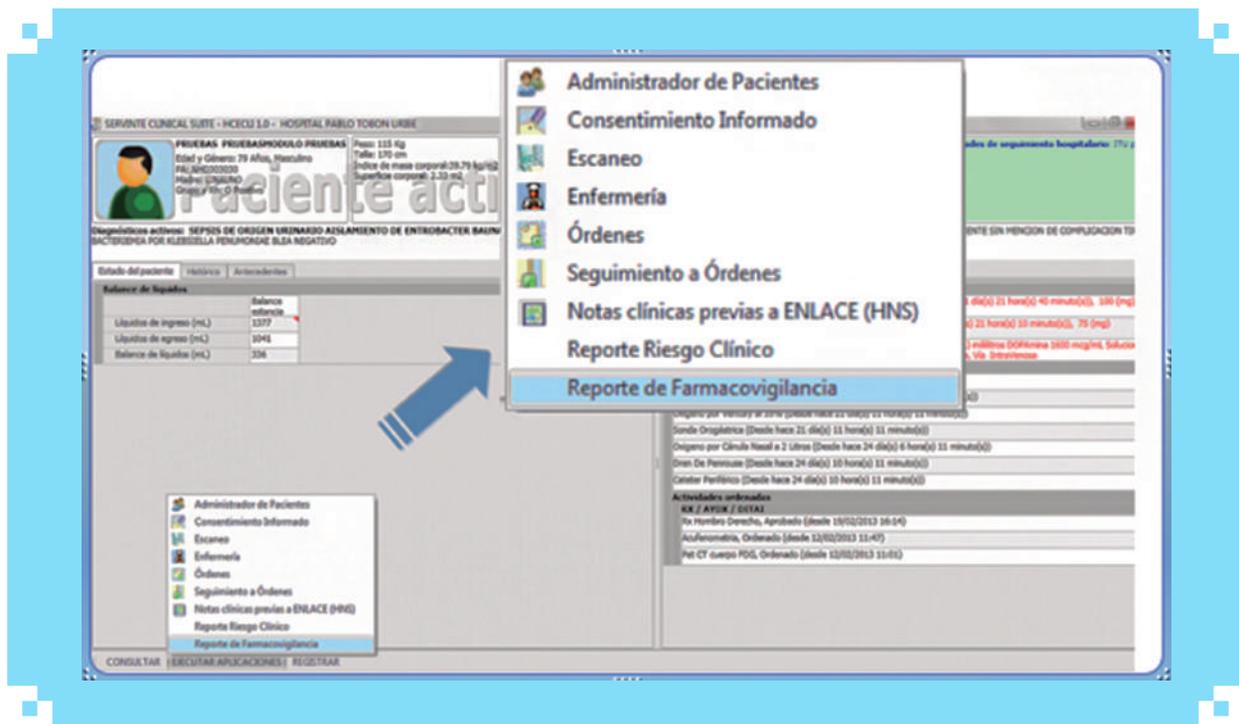
No existe un medicamento totalmente inocuo; al utilizar un medicamento para tratar, prevenir o diagnosticar una enfermedad se está exponiendo al paciente al riesgo de presentar una reacción adversa.

MEDICAMENTOS (RAM)

Es importante que los profesionales de la salud y los pacientes adquieran conocimientos básicos sobre farmacovigilancia y sepan identificar e informar los eventos adversos que se presenten durante el uso normal de un medicamento.

El hospital cuenta con un programa de farmacovigilancia encargado de la gestión de las reacciones adversas a los medicamentos, el cual emplea diferentes estrategias para la búsqueda y detección de dichas RAM.

Una de estas metodologías es el reporte espontáneo, el cual es realizado por cualquier persona y se puede realizar desde la historia clínica "Reporte de farmacovigilancia".



Los invitamos a reportar oportunamente todas las sospechas de reacciones adversas a medicamentos

CONOCE LA PROGRAMACIÓN DE OCIO Y RECREACIÓN PARA ESTE AÑO

Ocio y recreación

Aprendemos

Disfrutamos

CICLO I

Nombre del curso	No. Clases	Inicia	Termina	Horario
GASTRONOMÍA Solo arepas	12	Febrero 9	Mayo 11	Lunes - 6:00 a 7:30 p.m.
GASTRONOMÍA Solo arepas	12	Febrero 11	Mayo 13	Miércoles - 6:00 a 7:30 p.m.
BELLEZA Manicure y maquillaje de uñas	13	Febrero 10	Mayo 12	Martes - 6:00 a 7:30 p.m.

CICLO II

Nombre del curso	No. Clases	Inicia	Termina	Horario
GASTRONOMÍA Tapas españolas	12	Junio 1	Septiembre 21	Lunes - 6:00 a 7:30 p.m.
GASTRONOMÍA Tapas españolas	12	Junio 3	Agosto 19	Miércoles - 6:00 a 7:30 p.m.
BELLEZA Uñas acrílicas	13	Junio 2	Agosto 25	Martes - 6:00 a 7:30 p.m.

CICLO III

Nombre del curso	No. Clases	Inicia	Termina	Horario
GASTRONOMÍA Platos navideños	9	Septiembre 29	Noviembre 24	Lunes - 6:00 a 7:30 p.m.
GASTRONOMÍA Platos navideños	9	Septiembre 30	Noviembre 25	Miércoles - 6:00 a 7:30 p.m.
BELLEZA Automaquillaje	12	Septiembre 9	Noviembre 25	Martes - 6:00 a 7:30 p.m.

Hoy y mañana contigo



VELAZO SUAREZ PABLO

CICLO I

Nombre del curso	No. Clases	Inicia	Termina	Horario
RUMBAERÓBICOS	12	Febrero 3	Abril 21	Martes - 6:00 a 7:30 p.m.
	12	Febrero 5	Abril 30	Jueves - 6:00 a 7:30 p.m.
STRETCHING	12	Febrero 2	Abril 27	Lunes - 7:30 a 8:30 p.m.
DANZA ÁRABE Nivel I	12	Febrero 4	Abril 29	Miércoles - 6:00 a 7:30 p.m.

CICLO II

Nombre del curso	No. Clases	Inicia	Termina	Horario
RUMBAERÓBICOS	12	Mayo 5	Julio 21	Martes - 6:00 a 7:30 p.m.
	12	Mayo 7	Julio 23	Jueves - 6:00 a 7:30 p.m.
EJERCICIO DIRIGIDO	12	Mayo 4	Agosto 31	Lunes - 7:30 a 8:30 p.m.

CICLO III

Nombre del curso	No. Clases	Inicia	Termina	Horario
RUMBAERÓBICOS	12	Agosto 4	Octubre 20	Martes - 6:00 a 7:30 p.m.
	12	Agosto 6	Octubre 22	Jueves - 6:00 a 7:30 p.m.
EJERCICIO DIRIGIDO	10	Septiembre 7	Noviembre 30	Lunes - 7:30 a 8:30 p.m.

Las inscripciones para los ciclos II y III se deben realizar de manera presencial 2 semanas antes de iniciar los cursos, en la oficina de Salud Ocupacional.

Para el ciclo I las inscripciones estarán abiertas del 26 al 28 de enero de 2015. Mayores informes en las exts. 9194, 9529 y 5595

Los colaboradores del Hospital se pueden inscribir en las actividades de gastronomía y belleza con uno de sus beneficiarios de ley. En rumba aeróbica, danza árabe, stretching y ejercicio dirigido sólo podrán inscribirse los colaboradores del Hospital.

Los colaboradores de empresas de servicios delegados pueden inscribirse en los cursos de gastronomía y belleza. Los primeros 6 colaboradores inscritos en cada curso recibirán el 60% de beneficio por parte del Hospital.

SOSTENIBILIDAD DEL AGUA Y LA ENERGÍA



El desarrollo es una espada de doble filo. La reducción de la pobreza, el desarrollo económico y la construcción de sociedades más igualitarias son logros colectivos que a su vez conllevan nuevos y mayores retos ambientales y sociales y por tanto la necesidad de conciliar los diversos objetivos del desarrollo para mantenernos en la senda del desarrollo sostenible¹. El éxito del crecimiento económico requiere conseguir realizar el potencial que los ecosistemas tienen para satisfacer las demandas de agua y energía que son esenciales para la vida y para los procesos de producción y consumo en los que el agua y la energía intervienen como insumos no replicables.

¿Qué tendencias son insostenibles?

La obtención de los beneficios derivados de los servicios de agua y energía son posibles, a menudo, a costa del deterioro de los ecosistemas y unos efectos en la naturaleza con unos costes no cuantificados

pero importantes. Esto puede conllevar una escasez creciente de agua, mayor exposición a las sequías e impactos extensivos sobre los ecosistemas naturales que se han visto transformados de manera creciente.

El calentamiento global, el crecimiento de la población, la urbanización y el crecimiento continuo del consumo de agua y de energía continúan teniendo un efecto disruptivo en los ecosistemas que ya están en condiciones de fragilidad. Estas tendencias insostenibles se ven reforzadas por las tendencias de los mercados y por las políticas.

¿Cuáles son algunos de los impactos ambientales interdependientes del agua y la energía?

- Uno de los más importantes y visibles impactos de la contaminación es la acidificación del agua -"lluvia acida"- que es el resultado de la combustión de las energías fósiles que se utilizan principalmente para la generación

de electricidad, lo que representa un grave problema en algunas regiones del mundo. Los cambios en la composición química del agua afectan a la productividad agrícola y son disruptivos de los ecosistemas.

- La sedimentación en los cursos de agua debido a la pérdida de la capa superficial del suelo puede ser causada por la tala de árboles para fines energéticos. Esto también está afectando a las regiones montañosas y ecosistemas degradados. Los efectos del cambio climático causados por la quema de combustibles fósiles tienen impacto en los recursos de agua, pueden significar el desplazamiento de poblaciones y minan sus posibilidades de supervivencia.

- La contaminación tampoco conoce fronteras. Casi el 90% de las aguas residuales en países en vías de desarrollo se vierte sin tratamiento a los ríos, lagos y zonas costeras altamente productivas, representando una amenaza para la salud, la seguridad alimentaria y el acceso al agua potable y a zonas de baño seguras. A escala global casi el 80% de las aguas residuales no son recogidas o tratadas (Corcoran et al., 2010). El tratamiento de las aguas requerirá un mayor uso de energía.

Algunos instrumentos para mejorar

- Infraestructuras verdes.
- El reciclado y la reutilización de las aguas residuales – incluyendo el uso de aguas de diferente calidad en usos consecutivos, permite reducir las presiones sobre las demandas energéticas de extracción de agua subterráneas por ejemplo.

- Tecnologías de la información y la comunicación (para evitar las pérdidas de agua y energía).

- Recogida de agua de lluvia, lo que puede ayudar a que se recuperen los niveles freáticos y así evitar costes energéticos de bombeo.

- Utilización de energías renovables u otras innovaciones tecnológicas para el bombeo, la desalación y el tratamiento y purificación del agua, entre otros.

- Mejores prácticas de gestión del suelo y tecnologías que mejoren la productividad de la agricultura y de regadío con ahorros de agua y energía derivados, por ejemplo, del bombeo de aguas subterráneas.

NOTAS

- El consumo total de energía ya es hoy seis veces superior al de 1950 (WWDR) y se espera un crecimiento de un 55% para el 2030
- Son necesarios 1,5 metros cúbicos de agua y casi 10 mega Julios de energía para producir 1 kg de trigo y casi diez veces más agua y veinte veces más energía para producir 1 kg de carne.



(Tomado del informe de la conferencia Anual 2014 de ONU-Agua en Zaragoza. Preparando el Día Mundial del Agua 2014: Alianzas para mejorar el acceso, la eficiencia y la sostenibilidad del agua y la energía.

RU **T**A DEL NORTE



Foto tomada de http://co.worldmapz.com/photo/11229_en.htm

El norte de Antioquia es conocido como la ruta de la leche, el recorrido comienza en la capital antioqueña por la antigua carretera al mar hasta llegar al municipio de San Pedro de los milagros, donde se puede disfrutar de sus hermosos paisajes.

El municipio de San Pedro de los milagros cuenta con el templo del señor de los milagros que fue construido entre 1874 y 1895, este es uno de los principales santuarios de peregrinaje de Antioquia, pues en su interior se encuentra la imagen del Señor de los Milagros, la cual es considerada milagrosa y los peregrinos viajan allí a cumplir con sus promesas.

Además, el templo está decorado con oro y plata; cuenta con obras artísticas, como los 25 cuadros de gran tamaño ubicados en los techos del templo; también está una réplica de La Pietá, de Miguel Ángel, que según los curadores de arte, es una de las mejores réplicas que existen de esta obra en Colombia.

Continuará su viaje por el corregimiento de San Félix hasta llegar a las trucheras, donde se puede disfrutar de una zona de pesca en un lago de agua corriente, es un lugar de esparcimiento y diversión en familia.

El recorrido prosigue hasta Entreríos bordeando el embalse Río Grande. Allí se encuentra la iglesia Nuestra Señora de los Dolores, templo religioso de culto católico, dedicado a la Virgen María bajo la advocación de los Dolores, ubicada en el Parque Principal.

También se encuentra la llamada Casa de la Cultura Francisco de Paula Pérez, en honor a uno de los hombres más importantes del municipio. En ella se encuentra la Biblioteca, El Museo del Cuero, Muestra Etnográfica y el Teatro Municipal.

Para compartir con la familia se encuentra el estadero La Posada y La Manuela, una hacienda dedicada al ganado lechero donde se aprende de la tecnificación ganadera y se monta en carroza por la finca para apreciar de cerca las decenas de animales domésticos.

Para complementar la ruta del norte se encuentra el parque temático vía láctea una propuesta de educación a partir de la interacción de niños y adultos con el ambiente natural y actividades de tecnología y robótica.

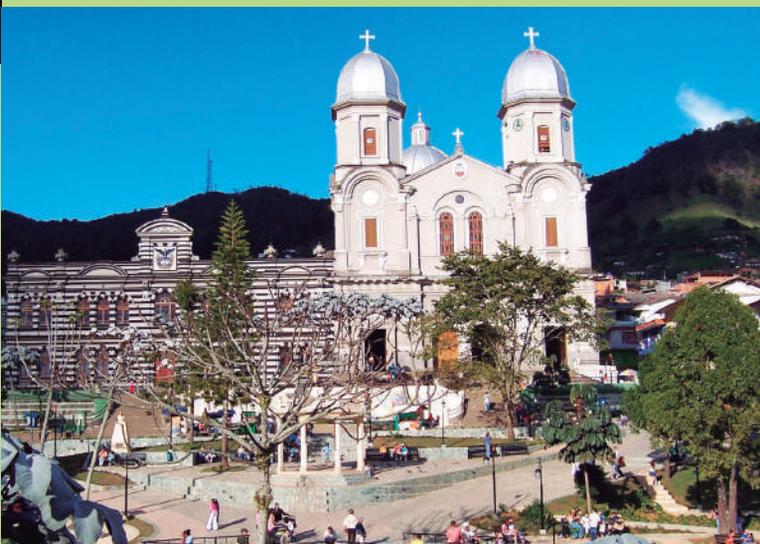


Imagen tomada de: yarumalsultanadelnorte.blogspot.com



Imagen tomada de: www.descubriendomiterra.com

• Yarumal •

• Entreríos •

efer



ALIMENTANTE MEJOR DURANTE LA LACTANCIA

Durante la lactancia la mujer debe alimentarse correctamente para mantener su salud y la de su bebé. Y aunque existen muchos mitos alrededor de este tema, lo más importante es informarse adecuadamente sobre este proceso y preguntar al Médico de Familia cualquier duda que se tenga al respecto.

En cuanto a la alimentación durante esta etapa, las principales recomendaciones son:

1. Alimentación saludable y equilibrada:

La lactancia no es el momento para hacer dietas con pocas calorías, pues puedes afectar tu salud y la producción de leche para amamantar a tu bebé. Incluye en tu dieta alimentos lácteos, proteínas, grasas, frutas, verduras y carbohidratos de una manera equilibrada.

2. No privarse de ningún alimento: Es falso que durante la lactancia esté prohibido comer alimentos como cebollas, ajos, etc. Si sientes cambios en tu digestión o cualquier otro problema relacionado con los alimentos que consumes, consulta al Médico de Familia.

3. Mantente hidratada: De esta manera la producción de leche materna será la adecuada y bajarás de peso de manera

saludable. Toma por lo menos 8 vasos de agua potable al día.

4. Cuidado con los excesos: a la mayoría de madres lactantes les da mucha hambre. Por eso, evita comer a deshoras y “picar” alimentos con muchas calorías. Puedes reemplazarlos por frutas o jugos naturales.

5. No te obsesiones con el peso: Aunque para muchas mujeres adelgazar después del parto pueda parecer muy fácil, para otras, este proceso puede resultar un poco más lento. Sigue las indicaciones de tu Médico de Familia, realiza actividad física, aliméntate sanamente y no te obsesiones con los kilos de más en esta hermosa etapa de la vida.

6. Come despacio: Comer “a la carrera” sólo puede provocarte más hambre. Tómate tu tiempo para comer así el cuidado del bebé te mantenga muy ocupada.

7. No te automediques: Debes tener mucho cuidado con tomar pastillas o productos para adelgazar sin el consentimiento de tu Médico de Familia. Consulta antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento.

FUENTE:

<http://www.cuidatequeyotecuidare.com/consejos-para-alimentarte-mejor-durante-la-lactancia/>

PARA CONOCERTE MEJOR

Dando continuidad a nuestro proyecto de cultura organizacional, invitamos en esta edición al departamento de servicios generales.

El Departamento de servicios Generales inicia su gestión a partir de 1997, consciente de la necesidad de la administración de los servicios que son de apoyo para el completo funcionamiento del Hospital. El objetivo del Departamento es asegurar una adecuada gestión del proceso de contratación de las empresas delegadas para que ofrezcan un servicio con calidad, a un costo razonable y cumplan con los requisitos legales que le apliquen y los definidos por el Hospital Pablo Tobón Uribe.

Los servicios que están bajo la responsabilidad del Departamento son: Lima, Expertos seguridad, Corpaul, Distrivending, Café Valemi, Luna C, Taxi- red, Knight, Rayitas, Funeraria San Vicente, Óptica Santa Lucía, Palometas y transporte.

Las oficinas del departamento de servicios generales, están ubicados en el piso -1 y -2 y está integrada por:



Angélica María Mendivil Pérez
Jefe Departamento



Catalina Gaviria Olarte
Coordinadora Administrativa



Andrea Bermúdez Escobar
Coordinadora Administrativa



Silvana Betancur Mejía
Secretaria

NOS ESCRIBEN

Medellín, 16 de enero de 2015

Señores
HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
Medellín

Cordial saludo:



EL MILAGRO DE LA VIDA GRACIAS A DIOS

Llegué con mi esposa a Medellín el 12 de agosto de 2014 con la fe y la esperanza de encontrar la solución a la enfermedad de cirrosis hepática, ERA UN TRASPLANTE DE HÍGADO.

Vinimos de Cartagena con la mirada puesta en Dios. Fui remitido al HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, después de 13 meses de tratamiento donde hubieron varias hospitalizaciones.

GRACIAS LE DOY A DIOS por permitirme ser atendido en tan prestigioso hospital. Fui trasplantado el 6 de octubre de 2014, duré 25 días hospitalizado y le doy gracias a Dios por haberme puesto en tan prestigiosas manos de los hepatólogos, cirujanos y médicos en general y el grupo de enfermería y demás.

Cuando abro mis ojos y contemplo el nuevo día no encuentro palabras para agradecerle a Dios todo lo que ha hecho por mí y le pido que siga usando grandemente a los hepatólogos dándoles sabiduría para que sigan salvando muchas vidas.

GRACIAS PADRE CELESTIAL por haber escogido tan excelentes médicos QUE DIOS LOS BENDIGA POR SIEMPRE.

Cordialmente,

CARLOS BARONA LEMUS

////// MESA DE SERVICIOS ////

Algunos tips que nos sirven para el manejo práctico del teclado, haciendo uso de la tecla de inicio o Windows, para acceder y realizar tareas mucho más rápidas, sólo se debe digitar la combinación de teclas siguientes:



-  = Abre el menú de inicio.
-  + D = Muestra el escritorio, al pulsarlo de nuevo vuelve al estado anterior.
-  + E = Abre el explorador de Windows.
-  + F = Abre la ventana de búsqueda rápida.
-  + L = Bloquea el equipo.
-  + M = Minimiza todas las ventanas abiertas.
-  + P = Extiende la pantalla cuando se tiene conectado un monitor o video beam.
-  + flecha arriba = Maximiza la ventana.
-  + flecha abajo = Minimiza la ventana.

Recomendación: Para un mejor desempeño de los equipos de cómputo del Hospital, se recomienda que todo equipo de computo sea portátil y/o CPU, se apague al finalizar la jornada de trabajo, en caso que debas dejar tu equipo encendido para acceder desde las afueras del Hospital, o para que otros usuarios lo usen, debe ser reiniciado una vez al día, de esta forma evitamos bloqueos de las aplicaciones y lentitud general del equipo .



COMO PREVENIR UNA CAÍDA DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN ADULTOS O NIÑOS



Permanezca **con un acompañante** en todo momento.

Si el acompañante se va a retirar **informe al personal** del sitio de atención.



Si requiere **elementos de soporte** para el desplazamiento, **verifique que se encuentren en buen estado** y si tiene dudas sobre cómo usarlos, solicite información al personal del sitio de atención.



Cuando esté acostado o sentado en una cama o camilla, **verifique que esté en la posición mas baja y frenada.**

Siempre que esté acostado, **mantenga las barandas laterales arriba y no se apoye en ellas.**



No intente levantarse por encima de las barandas, ni por la parte inferior de la cama o camilla.



Cuando se levante de la silla de ruedas verifique que esté frenada, no se pare en los descansapiés.

Informar al personal del Hospital sus necesidades o **cambios en su estado de salud.**



No se levante bruscamente, tómese su tiempo sentado antes de levantarse.



Identifique el timbre de llamado disponible y **utilícelo en caso de requerir ayuda.**

Si requiere ayuda solicítela al personal identificado con escarapela del Hospital.



Si necesita utilizar el baño, solicite acompañamiento y utilice las barandas para que le de estabilidad.



Tenga **precaución** cuando el **piso esté mojado.**

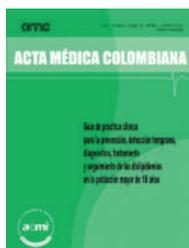
Nunca utilice elementos que **tengan ruedas para apoyarse.**



Antes de que le administren un medicamento **pregunte cuáles son sus efectos** y qué cuidados debe tener para evitar una caída.

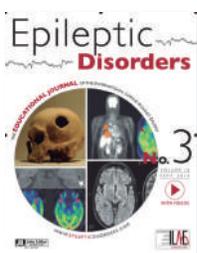
Si tiene alguna duda sobre esta información, diríjase al personal que lo está atendiendo.

PUBLICACIONES DE NUESTROS COLABORADORES:



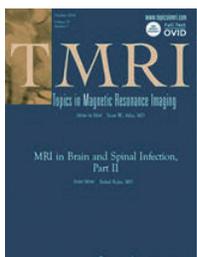
Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las dislipidemias en la población mayor de 18 años

Oscar M. Muñoz, Ángel A. García, Daniel Fernández, Angélica Higuera, Álvaro J. Ruiz, Pablo Aschner, Juan Manuel Arteaga, Alonso Merchán, Yadira Villalba, Gregorio Sánchez, **Juan Manuel Toro Escobar-Médico Internista Epidemiólogo**
Acta Medica Colombiana vol. 39 No 2 (Supl. 2) Abril - Junio 2014
<http://www.actamedicacolombiana.com/cont.php?id=232&id2=2128>



Obesity and its association with generalised epilepsy, idiopathic syndrome, and family history of epilepsy

Lady Diana Ladino Malagon-Médica Neuróloga, Lizbeth Hernández-Ronquillo, José F. Téllez-Zenteno
Epileptic Disorders 2014; 16 (3): 343-53
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25179745>



Spinal Infections: Clinical and Imaging Features

Andrés Ignacio Arbelaez Medina Médico Neuroradiólogo, Feliza Restrepo Restrepo-Médica Neuroradióloga, and Mauricio Castillo
Topics in Magnetic Resonance Imaging 2014;23: 303-314
<http://journals.lww.com/topicsinmri/toc/2014/10000>



Diferencia mínima, clínicamente importante, en algunas escalas de medición utilizadas en enfermedades musculoesqueléticas

Jorge Hernando Donado Gómez-Médico Internista Epidemiólogo, Evert Armando Jiménez Cotes y Laura Mejía Cardona
Revista Colombiana de Reumatología 2014;21(3):125-132
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121812314701604>



Neuromodulación sacra, experiencia inicial

Juan Carlos Castaño Botero-Médico Urólogo, Diego Alberto Velásquez, María Raquel Hessén, Alejandro Gaviria y Adrián Ramiro Lopera
Revista Urología Colombiana 2014;23(1):58-62
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=149131193011>



LE INVITAMOS A PARTICIPAR EN NUESTRAS INVESTIGACIONES

En el Hospital Pablo Tobón Uribe se realizan investigaciones con nuevos medicamentos para el tratamiento de las siguientes enfermedades:

- Diabetes tipo 2 en niños
- Artritis reumatoidea
- Lupus eritematoso sistémico
- Vacunas
- Asma en adolescentes
- Colesterol alto
- Psoriasis

**¡Usted puede beneficiarse
con su participación!**

CONTAMOS CON DOBLE CERTIFICACIÓN



Buenas Prácticas Clínicas
en Investigación por el INVIMA.
Resolución 2011035725
del 23 de septiembre de 2011



Realización de
Investigaciones en Salud
por el ICONTEC NTC-ISO 9001:2008.
registro número CO-201306-10
del 27 de octubre de 2011

Si está interesado, nos puede contactar así

Unidad de Investigaciones

Calle 78 B No. 69-240, Noveno Piso
Call center: 360 4788 Opción 5, teléfono: 445 9753
Fax: 445 9758, teléfono celular: 317 783 2375

Correo electrónico: investigaciones@hptu.org.co

Página web:

<http://www.hptu.org.co/investigacionescomunidad/>

Medellín-Colombia



Primera Institución Acreditada con Excelencia

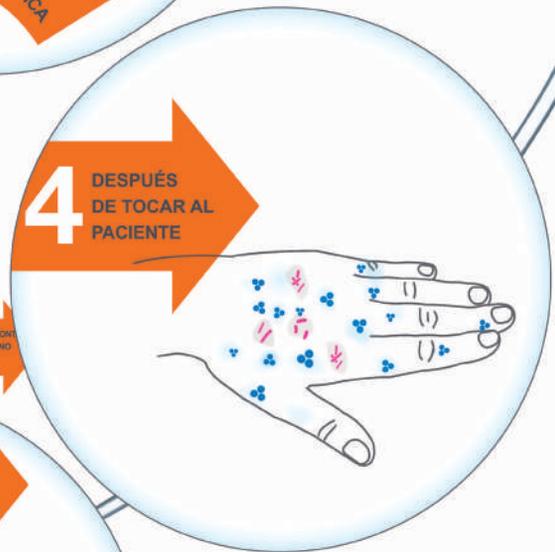
www.hptu.org.co



EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

Solo se necesitan 5 Momentos para cambiar el mundo

Limpia tus
manos, detén
la propagación
de gérmenes
multirresistentes!



World Health Organization

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Si no actuamos hoy,
no habrá cura mañana

EN EL HOSPITAL CON ALMA CUIDAMOS TUS DATOS PERSONALES

El Hospital con Alma, Pablo Tobón Uribe. Como responsable y encargado del tratamiento de datos personales, en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 "Régimen General de Protección de Datos Personales", Decreto 1377 del 27 de junio de 2013, informa a los titulares de la información que pueden solicitar la suscripción, cancelación o actualización de la misma. Para más información lea los siguientes anexos.

¿En qué cambia la versión 3 de la Política de tratamientos de datos?



En Tratamientos.

Se tienen más tipos de tratamientos de datos personales que antes (Ver página 1 primer párrafo)



Finalidades

Se incluyen nuevas finalidades atendiendo al tipo de titular de datos personales (ver página 4, 5 y 6).



Derechos

En la última versión se consagran más derechos (Ver páginas 6 y 7).



Deberes de los responsables y de los encargados de tratamientos de datos personales (Ver página 8, 9, 10 y 11).



Procedimiento para ejercer los derechos

Cambió el correo electrónico hacia el cual pueden dirigir las solicitudes hptu@hptu.org.co (ver páginas 12, 13 y primera parte de la página 14).

Nuevos temas incluidos:



Autorización de datos personales (ver página 11).



Transmisión y transferencia de datos personales
(Ver páginas 14 y 15).



Recomendaciones para formar adecuados hábitos alimentarios en los niños

1 El momento de comer debe ser agradable para el niño y la familia.



2 Evite utilizar los alimentos para premiar o castigar.



5 Sustituya los alimentos que el niño rechaza por otros de similar contenido nutricional; por ejemplo si al niño no le gusta la leche ofrezca yogurt, kumis, bebidas lácteas saborizadas o queso.



7 Varíe la consistencia de los alimentos, un niño mayor de 1 año esta en capacidad de recibir sólidos.



10 Permita que el niño le ayude en la cocina a preparar algunos alimentos, siempre debe estar bajo la supervisión de un adulto.



Cuando de alimentar a su hijo se trata conserve la calma y el buen sentido del humor.

3

Evite obligar al niño a comer; es importante que acepte que existen variaciones en su apetito.



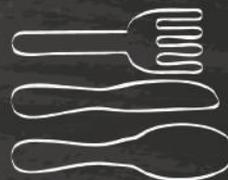
4

Dé buen ejemplo con sus hábitos alimentarios, su hijo come lo que usted consume.



6

Sirva los alimentos en forma agradable y en cantidades que se ajusten a lo que el niño se come.



8

Establezca un horario para la alimentación.



9

No le pida que coma.



11

Incluya diariamente alimentos de todos los grupos alimenticios.



Gracias por confiar en nosotros.

CAPELLANÍA

MENSAJE DEL PAPA FRANCISCO PARA LA XXIII JORNADA MUNDIAL DEL ENFERMO, QUE SE CELEBRARÁ EL PRÓXIMO 11 DE FEBRERO DE 2015.

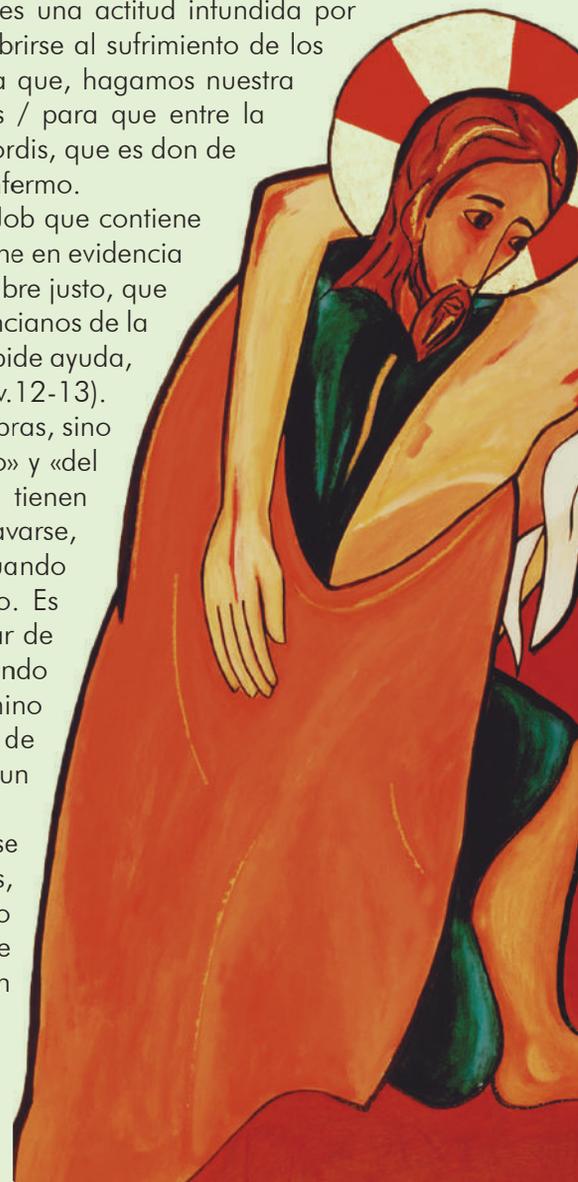
Sapientia cordis. «Era yo los ojos del ciego y del cojo los pies» (Jb 29,15)

Queridos hermanos y hermanas:

Con ocasión de la XXIII Jornada Mundial de Enfermo, instituida por san Juan Pablo II, me dirijo a vosotros que lleváis el peso de la enfermedad y de diferentes modos estáis unidos a la carne de Cristo sufriente; así como también a vosotros, profesionales y voluntarios en el ámbito sanitario.

El tema de este año nos invita a meditar una expresión del Libro de Job: «Era yo los ojos del ciego y del cojo los pies» (29,15). Quisiera hacerlo en la perspectiva de la *sapientia cordis*, la sabiduría del corazón.

1. Esta sabiduría no es un conocimiento teórico, abstracto, fruto de razonamientos. Antes bien, como la describe Santiago en su Carta, es «pura, además pacífica, complaciente, dócil, llena de compasión y buenos frutos, imparcial, sin hipocresía» (3,17). Por tanto, es una actitud infundida por el Espíritu Santo en la mente y en el corazón de quien sabe abrirse al sufrimiento de los hermanos y reconoce en ellos la imagen de Dios. De manera que, hagamos nuestra la invocación del Salmo: «¡A contar nuestros días enséñanos / para que entre la sabiduría en nuestro corazón!» (Sal 90,12). En esta *sapientia cordis*, que es don de Dios, podemos resumir los frutos de la Jornada Mundial del Enfermo.
2. Sabiduría del corazón es servir al hermano. En el discurso de Job que contiene las palabras «Era yo los ojos del ciego y del cojo los pies», se pone en evidencia la dimensión de servicio a los necesitados de parte de este hombre justo, que goza de cierta autoridad y tiene un puesto de relieve entre los ancianos de la ciudad. Su talla moral se manifiesta en el servicio al pobre que pide ayuda, así como también en el ocuparse del huérfano y de la viuda (vv.12-13). Cuántos cristianos dan testimonio también hoy, no con las palabras, sino con su vida radicada en una fe genuina, y son «ojos del ciego» y «del cojo los pies». Personas que están junto a los enfermos que tienen necesidad de una asistencia continuada, de una ayuda para lavarse, para vestirse, para alimentarse. Este servicio, especialmente cuando se prolonga en el tiempo, se puede volver fatigoso y pesado. Es relativamente fácil servir por algunos días, pero es difícil cuidar de una persona durante meses o incluso durante años, incluso cuando ella ya no es capaz de agradecer. Y, sin embargo, ¡qué gran camino de santificación es éste! En esos momentos se puede contar de modo particular con la cercanía del Señor, y se es también un apoyo especial para la misión de la Iglesia.
3. Sabiduría del corazón es estar con el hermano. El tiempo que se pasa junto al enfermo es un tiempo santo. Es alabanza a Dios, que nos conforma a la imagen de su Hijo, el cual «no ha venido para ser servido, sino para servir y a dar su vida como rescate por muchos» (Mt 20,28). Jesús mismo ha dicho: «Yo estoy en medio de vosotros como el que sirve» (Lc 22,27).



Pidamos con fe viva al Espíritu Santo que nos otorgue la gracia de comprender el valor del acompañamiento, con frecuencia silencioso, que nos lleva a dedicar tiempo a estas hermanas y a estos hermanos que, gracias a nuestra cercanía y a nuestro afecto, se sienten más amados y consolados. En cambio, qué gran mentira se esconde tras ciertas expresiones que insisten mucho en la «calidad de vida», para inducir a creer que las vidas gravemente afligidas por enfermedades no serían dignas de ser vividas.

4. Sabiduría del corazón es salir de sí hacia el hermano. A veces nuestro mundo olvida el valor especial del tiempo empleado junto a la cama del enfermo, porque estamos apremiados por la prisa, por el frenesí del hacer, del producir, y nos olvidamos de la dimensión de la gratuidad, del ocuparse, del hacerse cargo del otro. En el fondo, detrás de esta actitud hay frecuencia una fe tibia, que ha olvidado aquella palabra del Señor, que dice: «A mí me lo hicisteis» (Mt 25,40). Por esto, quisiera recordar una vez más «la absoluta prioridad de la "salida de sí hacia el otro" como uno de los mandamientos principales que fundan toda norma moral y como el signo más claro para discernir acerca del camino de crecimiento espiritual como respuesta a la donación absolutamente gratuita de Dios» (Exhort. ap. *Evangelii gaudium*, 179). De la misma naturaleza misionera de la Iglesia brotan «la caridad efectiva con el prójimo, la compasión que comprende, asiste y promueve» (ibíd.).
5. Sabiduría del corazón es ser solidarios con el hermano sin juzgarlo. La caridad tiene necesidad de tiempo. Tiempo para curar a los enfermos y tiempo para visitarlos. Tiempo para estar junto a ellos, como hicieron los amigos de Job: «Luego se sentaron en el suelo junto a él, durante siete días y siete noches. Y ninguno le dijo una palabra, porque veían que el dolor era muy grande» (Jb 2,13). Pero los amigos de Job escondían dentro de sí un juicio negativo sobre él: pensaban que su desventura era el castigo de Dios por una culpa suya. La caridad verdadera, en cambio, es participación que no juzga, que no pretende convertir al otro; es libre de aquella falsa humildad que en el fondo busca la aprobación y se complace del bien hecho.

La experiencia de Job encuentra su respuesta auténtica sólo en la Cruz de Jesús, acto supremo de solidaridad de Dios con nosotros, totalmente gratuito, totalmente misericordioso. Y esta respuesta de amor al drama del dolor humano, especialmente del dolor inocente, permanece para siempre impregnada en el cuerpo de Cristo resucitado, en sus llagas gloriosas, que son escándalo para la fe pero también son verificación de la fe (Cf Homilía con ocasión de la canonización de Juan XXIII y Juan Pablo II, 27 de abril de 2014). También cuando la enfermedad, la soledad y la incapacidad predominan sobre nuestra vida de donación, la experiencia del dolor puede ser lugar privilegiado de la transmisión de la gracia y fuente para lograr y reforzar la *sapientia cordis*. Se comprende así cómo Job, al final de su experiencia, dirigiéndose a Dios puede afirmar: «Yo te conocía sólo de oídas, mas ahora te han visto mis ojos» (42,5). De igual modo, las personas sumidas en el misterio del sufrimiento y del dolor, acogido en la fe, pueden volverse testigos vivientes de una fe que permite habitar el mismo sufrimiento, aunque con su inteligencia el hombre no sea capaz de comprenderlo hasta el fondo.

6. Confío esta Jornada Mundial del Enfermo a la protección materna de María, que ha acogido en su seno y ha generado la Sabiduría encarnada, Jesucristo, nuestro Señor.

Oh María, Sede de la Sabiduría, intercede, como Madre nuestra por todos los enfermos y los que se ocupan de ellos. Haz que en el servicio al prójimo que sufre y a través de la misma experiencia del dolor, podamos acoger y hacer crecer en nosotros la verdadera sabiduría del corazón.

**Capellán Jaime Alberto López M.
Capellán Alejandro Trujillo**





NUESTRO PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL

- A la fecha, contamos con 342 personas trabajando en el proyecto
- En el momento estamos en las losas de los pisos 13 y 15, levantando muros , instalando ductería y pisos
- Vamos muy bien con la repotenciación en el sistema de parqueaderos
- En el edificio técnico, que tendrá dos pisos, realizamos vaciado de la segunda losa y adelantamos la impermeabilización
- Iniciaremos la vías del urbanismo por la carrera 79 y parte del ingreso definitivo por la carera 72A



Armado y vaciado Edificio Técnico



Fachada parqueadero



Instalación tuberías hidrosanitarias

**NOS IMPULSAS
A CRECER**



Interior edificio parqueadero

GRACIAS

¡En solo tres días, los colaboradores del Hospital donaron un total de 462 artículos para los niños que asisten al Aula Pablito!

ítem	Descripción	Cantidad
unidad	lápices negros	80
unidad	lápices rojos	6
x 80 hojas	block carta	57
x 80 hojas	block oficio	7
x 80 hojas	block iris	23
x 12 unidades	cartulina colores	11
x 50 hojas	cuadernos	91
x 6 hojas	marcadores permanentes	24
x 10 unidades	crayones	33
x 9 unidades	plastilina pequeña	37
x 9 unidades	plastilina grande	14
x 24 unidades	colores	46
x 6 unidades	lapiceros de colores	6
x 6 unidades	témperas	2
x 12 unidades	plumones de colores	2
x 6 unidades	plumones de colores	3
unidad	tijeras	3
unidad	sacapuntas	4
unidad	borradores de nata	12
unidad	cuento infantil	1
TOTAL		462

Por muestras de solidaridad como ésta podemos decir con orgullo que somos el Hospital con Alma

En nombre de los cientos de niños que disfrutarán de estos artículos, y entre montones de platilinas, colores, plumones y crayones te decimos

¡Muchas gracias!





RECUERDA TUS CANALES DE COMUNICACIÓN efr

Nuestro modelo de conciliación entre la vida familiar, personal y laboral -EFR- se construye y mejora cada día con tus aportes y sugerencias, por eso te recordamos los canales a través de los cuales puedes contarnos tus ideas y consultar en caso de tener alguna inquietud.

CORREOS ELECTRÓNICOS:

efr@hptu.org.co
aclopez@hptu.org.co
nsalazar@hptu.org.co

CONTACTO TELEFÓNICO:

Teléfono: 445 90 00
Extensiones 5216 – 8126 – 9373

CONSULTA DOCUMENTAL:

ISOLUCION procedimiento PG-DRH-010

INTRANET:

Página EFR, en ella puedes encontrar la descripción de los beneficios, los eventos relacionados con EFR, conocer las preguntas frecuentes y dejar tus comentarios en el buzón de sugerencias.

REPRESENTANTES DE LOS COLABORADORES:

Ana Lucía Jaramillo, extensión 9103 o en Cancerología.
Carolina Tabares, extensión 9412 o en la Oficina de Pacientes Internacionales.

Además de estos canales, cuando sean vulnerados tus beneficios y tus necesidades no sean escuchadas en el Hospital, puedes acudir al canal de la Fundación MasFamilia: <http://www.masfamilia.org/canal>



.....**CONVIVENCIAS**.....
BEATRIZ RESTREPO DE ECHAVARRÍA



¡EN FEBRERO VUELVEN NUESTRAS CONVIVENCIAS!

Febrero 18

Abril 10, 21 y 24

Mayo 8, 22, 27 y 29

Junio 9 y 30

Informes e inscripciones:
Relaciones Humanas con Daniela Vallejo González
dvallejo@hptu.org.co
ext. 5285



La felicidad es la ruta,
no el destino

¡Atrévete a crecer!

Siempre comenzamos el año con aspiraciones y sueños, pero a veces nos da miedo correr el riesgo de ir tras ellos.

La mejor forma de hacer que un deseo se convierta en realidad, es convertirlo en una meta. Scott Crabtree, especialista en felicidad, señala que las metas no sólo deben ser específicas, medibles, realistas, relevantes y calendarizadas, de acuerdo a las siglas SMART, sino que podemos reforzarlas, hacerlas SMARTEST, si añadimos que sean Educativas, Significativas y que tengan un fin. De esta manera se refuerza la mentalidad de crecimiento, que te da la posibilidad de aprender, de ver la evaluación como una retroalimentación que te permite mejorar y el fracaso se convierte en una oportunidad de aprendizaje.

Tres maneras de reforzar las metas:

1. Metas educativas. Escribe las metas definiendo qué es lo que quieres aprender, pues esto nos hace más resilientes frente a los obstáculos. Por ejemplo, una meta bastante común es lograr un peso adecuado. ¿Cómo podrías plantear esta meta de una manera educativa? Quizá una manera de redactarla sería: "Aprender a elegir los alimentos y los hábitos que me ayudan a tener un peso saludable". De esta forma, en lugar de tener como meta "bajar 10 kilos", el enfoque está en el proceso de aprendizaje, en el que es

natural que haya momentos de dificultad, pero podemos verlos como parte del camino, en lugar de como un fracaso.

2. Metas significativas. Agrega a tu meta por qué es significativa para ti, por qué quieres lograrla, qué sentido nos hace. A veces, sin darnos cuenta, perseguimos metas que realmente no tienen un significado personal, sino que son bien vistas en nuestra familia o círculo social.

3. Metas para algo. Redacta tu meta estableciendo qué quieres lograr, es decir, en positivo, en lugar de escribir lo que quieres evitar. Por ejemplo, una meta de evitación sería: "dejar de fumar". ¿Cómo puedes redactar esto de manera positiva? Quizá, usando los tres consejos de Crabtree, podrías frasearla así: "Aprender a manejar el estrés y a cuidar mi cuerpo, especialmente mi aparato respiratorio, dándole el aire limpio que necesita, pues esto me ayuda a sentirme con más energía y mejora mi salud".

Referencias:

- DWECK, Carol S. Mindset. The New Psychology of Success. Ballantine Books. Nueva York, 2008.
- Scott Crabtree citado en Looking Ahead 2015. Recuperado en enero de 2015 de <http://positivepsychologynews.com/news/senia-maymin-and-kathryn-britton/2015010230801>

FUENTE: <http://cienciasdelafelicidad.mx/blog/atrevete-a-crecer?locale=es-MX#sthash.blpqBxBq.dpuf>



**La felicidad es la ruta,
no el destino**

**Date cuenta de que nada cambiará, a menos que lo cambies.
Si algo es importante para ti, establece un plan, no sólo una meta.**

- Lisa Sansom



Fuente:

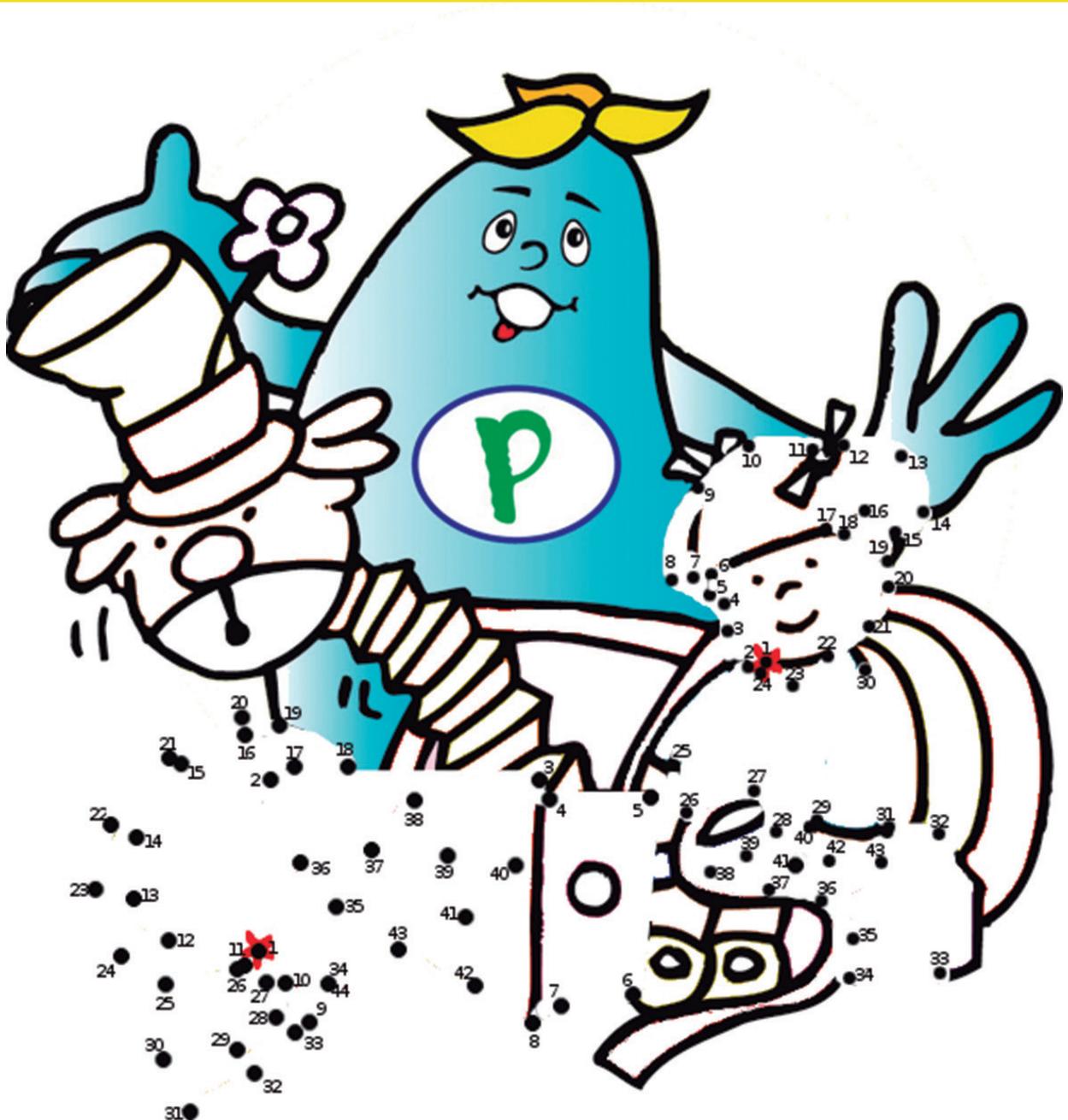
INSTITUTO
DE CIENCIAS DE LA
FELICIDAD.

UNIVERSIDAD
TECMILENIO.

Psicología Positiva para tu bienestar

ACTIVIDADES EN FAMILIA

Comenzando en las estrellas, une los puntos para descubrir 2 de los amigos de Pablito. Usa tu imaginación y llena de color la página.



INGRESOS

Damos una cordial bienvenida a las personas que ingresaron a nuestro Hospital:

Santiago Minotta Negrett
Médico Pediatra

Johanna Carolina Roldán Patiño
Auxiliar de Enfermería

Diana Paola Urquijo Tejada
Médica Otorrinolaringóloga

Verónica María Correa Roldán
Estudiante en Práctica en Comunicación Organizacional

Erika del Pilar Galeano Parra
Secretaria Auxiliar
Departamento de Relaciones Humanas

David Alberto Galeano Colorado
Tecnólogo en Imágenes Diagnósticas y Terapia Asistida por Imágenes

Daniel Orozco Montes
Estudiante en Práctica
Departamento Jurídico

Diana Cirley Villanueva Lanza
Estudiante en Práctica

Ingridth Johana Sánchez Gómez
Jefe Sección Gestión del Desempeño

Luisa María Pardo Cantor
Estudiante en Práctica en Apoyo al Usuario

Federico Arroyave Ossa
Médico Pediatra

Mónica Lucía Montes Gómez
Estudiante en Práctica en Apoyo al Usuario

Daniela Orrego Ramírez
Estudiante en Práctica en Apoyo al Usuario

Julián Andrés Berrío Puerta
Químico Farmacéutico
Preparaciones Magistrales

Estefanía Posada Uribe
Estudiante en Práctica en Apoyo al Usuario

RETIROS

Agradecemos el tiempo dedicado a nuestra Institución a:

Johanna Carolina Roldán Patiño
Auxiliar de Enfermería

María Fernanda David Balzán
Secretaria Auxiliar

Silvia Elena Zapata López
Jefe División Paramédica

Mauricio Efraín Gómez Ortiz
Médico Internista

Natalia Milena Lopera Ospina
Auxiliar de Enfermería

Luis Eduardo Zapata Abadía
Estudiante en Práctica en Logística de Suministros

Andrea Benavides Escobar
Estudiante en Práctica en Logística de Suministros

Lady Johanna Hernández Zapata
Médica Pediatra Reumatóloga

Carolina Trujillo Arango
Médica General de Planta

María Alejandra Monsalve Agudelo
Auxiliar de Enfermería en Cirugía

Estefanía Pérez Taborda
Estudiante en Práctica

Jorge Enrique Ramírez Moreno
Estudiante en Práctica

Margie Alejandra Ramírez Zapata
Estudiante en Práctica

Marlys Yesenia Miranda Terán
Estudiante en Práctica

Jenny Carolina Salas Corrales
Auxiliar de Enfermería en Hospitalización Adulto y Pediatría

Vanessa Giraldo Duque
Auxiliar de Enfermería en Ayudas Diagnósticas

Olga Luz Sampedro Tobón
Médica Fisiatra
Santiago Cardona Marín
Médico General de Planta

Tatiana Gómez Tascón
Auxiliar de Enfermería en Cuidado Crítico Pediátrico y Neonatal

Henry Leonardo Murillo Murillo
Ayudante de Servicios en Urgencias

Jose Julián Ossa Ochoa
Tecnólogo en Imágenes Diagnósticas y Coordinador del Sistema Rips-Pacs

Claudia Patricia Benítez Higueta
Auxiliar de Enfermería en Laboratorio

Marta Olary Herrera Valencia
Auxiliar de Enfermería en Cirugía

Sebastián Osorio Guzmán
Fisioterapeuta

Leidy Bibiam Zapata Villa
Coordinadora Administrativo de Ayudas Diagnósticas

Janet Milena Marín Díez
Auxiliar de Cartera

Omar de Jesús Cabarcas Barbosa
Médico Internista

Eduar Javier Suárez Buitrago
Médico Pediatra



Flan de leche

6 porciones.

Tiempo de preparación 45 minutos (incluido horneado)

Ingredientes:

- 2 pocillos de leche en polvo
- 2 pocillos de agua
- 2 pocillos de azúcar (1 pocillo se utiliza para hacer el caramelo)
- 3 huevos

Preparación:

- En una olla antiadherente caliente uno de los pocillos de azúcar para hacer el caramelo y lo vertimos en una refractaria.
- Los otros ingredientes se colocan en la licuadora y se batien bien.
- Cuando este lista esta mezcla se vierte sobre el molde que contiene el caramelo. Llévelo al horno a 300 °C por 30 minutos.
- Saca del horno, déjalo enfriar y desmolda.



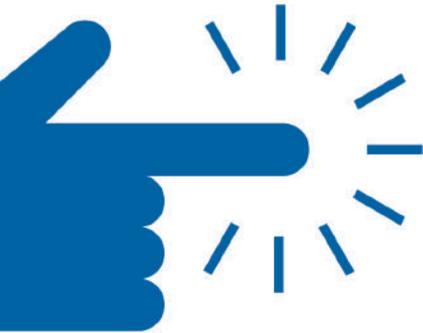
Bacterióloga Luz Marina Londoño y su hija Susana Cortés

Citas a un click

Ingresa a través de www.hptu.org.co al botón

Citas a un click

Y entre a:



Ahora usted puede agendar su cita



Desde cualquier lugar



Acceso 24 horas



Elija el horario que más se ajuste a sus necesidades, de acuerdo a las especialidades disponibles



O si lo prefiere



Citas telefónicas
3604788

