

# en Familia

Agosto de 2004

No. 269



**HOSPITAL**  
**PABLO TOBON URIBE**  
UN HOSPITAL CON ALMA

Donde algunos dan más, pero ninguno recibe menos

**Unidad de Formación  
del Hospital Pablo Tobón Uribe**  
*10 años formando hombres y mujeres con calidad humana,  
conocimiento y vocación de servicio para una excelente  
atención en salud*



# en Familia

Edición No. 269 / Agosto de 2004

**Director General**  
Dr. Andrés Aguirre Martínez

**Comité Editorial**  
Dr. Andrés Aguirre Martínez  
*Director General*  
Departamento de Mercadeo

**Diseño y Diagramación**  
Carlos Andrés Correa P.

**Impresión**  
Artes & Rayados Litografía

**Colaboraron en esta edición**  
División Médica  
División Planeación  
División Administrativa  
División Paramédica

**Suscripciones**  
Departamento de Mercadeo  
Teléfono: 445 93 89

**Dirección**  
Calle 78B No. 69 240  
Apartado Postal: 3466  
Conmutador: 441 52 52  
Fax: 441 14 40  
Medellín • Colombia

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

e-mail: [magarcia@hptu.org.co](mailto:magarcia@hptu.org.co)

HOSPITAL  
**PABLO TOBÓN URIBE**  
UN HOSPITAL CON ALMA  
Donde algunos dan más, pero ninguno recibe menos

- 3 **EDITORIAL**  
*iNo hay tiempo que perder!*
- 4 **NOTICIAS DE NUESTRO HOSPITAL**
  - Nuevo Café Gourmet
  - Vacaciones recreativas
  - Desde FOMIPABLO
- 5 **¿YA VISITÓ NUESTRA NUEVA PÁGINA WEB?**
- 6 **GRD's / GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO**  
*información ordenada, veraz, precisa y confiable.*
- 8 **TEMA CENTRAL**  
*Unidad de Formación*  
*Hospital Pablo Tobón Uribe - 10 Años*
- 10 **AVANCES TECNOLÓGICOS**  
*Historia Clínica Electrónica*
- 11 **NOS ESCRIBEN**
- 12 **CUMPLEAÑOS AGOSTO**
- 13 **TIEMPO LIBRE**
  - Receta / Lengua de res en salsa
  - Consejitos para ser feliz: *iSeamos ganadores!*
  - Tira cómica
- 14 **NOVEDADES LABORALES**  
*Nacimiento, Matrimonio, Retiros, Ingresos.*
- 15 **CAMPAÑA**  
*Pablito preventivo y autocuidado*
- 16 **NUESTROS SERVICIOS**  
*Nefrología Pediátrica - Niños y Adolescentes*



## ¡NO HAY TIEMPO QUE PERDER!

**L**os seres humanos somos los únicos que tenemos la noción de tiempo en toda su magnitud; con muchas expresiones nos referimos a esto, como: no tenemos tiempo, que tiempos esos, todavía hay tiempo, matemos el tiempo, aprovechemos el tiempo. Son frecuentes los sentimientos negativos relativos al tiempo debido a ideas equivocadas sobre éste y muy especialmente al error de creer que estamos sujetos a su implacable control.

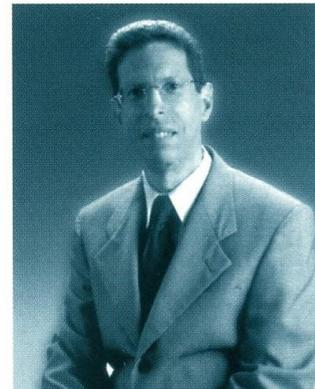
Existe además una relativa conciencia de lo escaso del tiempo y por ello hemos inventado formas de hacerlo rendir, como son las tecnologías que aumentan la velocidad de los acontecimientos. Así, hay sustancias para acelerar el crecimiento de las plantas, vehículos para acortar los lapsos de desplazamiento, equipos para agilizar los procesos de comunicación. Es tanto el agobio para que el tiempo rinda, que un común denominador de la sociedad actual es el afán: de hecho es una emoción que no se suscita en otros seres, y así vemos a un perro correr pero nunca con prisa, como pensando ino me va alcanzar el día para tantos que tengo que morder!

Pero contrario a lo que pensamos, es posible usar el tiempo a nuestro favor. Para ello es necesario distinguir tres modalidades de tiempo. El tiempo físico que es la forma más común de concebirlo, medido por el reloj, cuya noción se fundamenta en el movimiento de los astros, que por ser un tiempo uniforme sirve fundamentalmente para ubicar hechos de pasado, presente y futuro, y sincronizar procesos mecánicos; este tiempo está fuera de nuestro control. El tiempo biológico que se refiere a los ciclos de maduración de los seres vivos y que depende de su constitución; por ello nos referimos a que un fruto está verde, pintón o maduro, y la velocidad de este proceso varía según el tipo de planta; lo mismo pasa con los animales y obviamente con nosotros, que crecemos y envejecemos biológicamente con ritmos diferentes al de los animales. Nuestro tiempo biológico lo identificamos en etapas tales como la infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez, etapas por las que atravesamos sin un concurso directo nuestro.

Pero está el tercer tipo de tiempo que es el que podemos gobernar, el que depende de cada uno, que es el tiempo interior y personal, que también tiene su expresión en un tiempo social. A este tipo de tiempo es que nos referimos cuando hablamos de personas y sociedades avanzadas y desarrolladas, frente a otras atrasadas y subdesarrolladas, a pesar de que existan en el mismo tiempo físico o cronológico. Este tiempo por estar dentro y entre las

personas, no es uniforme ni predecible como lo es el tiempo físico y el biológico. De hecho lo percibimos lento cuando vivimos una circunstancia difícil y muy rápido, hasta el punto de escapársenos, cuando experimentamos alegría. El tiempo personal y social lo hacemos rendir a través de la educación y de la ética: estas son las dos formas por excelencia mediante las cuales ahorramos tiempo, lo gobernamos y avanzamos velozmente en nuestra vida, en la familia, en la empresa y en la sociedad.

No hay nada que gaste más tiempo que la ignorancia y los vicios. Por el contrario, una persona y una sociedad avanzadas en el tiempo no son otra cosa que el resultado de un adecuado cultivo y una vivencia permanente de los valores y las virtudes. Y este es nuestro tiempo, el que podemos aprovechar mientras transcurre el tiempo cronológico y nuestro tiempo biológico. Por ello, ino hay tiempo que perder!



**Andrés Aguirre Martínez**  
 DIRECTOR GENERAL



Donde algunos dan más, pero ninguno recibe menos



## Café gourmet



¿Cómo le parece este plan? Un bonito atardecer y un delicioso café -frío o caliente, según su gusto-, acompañado de repostería fina, mientras oye caer el agua de la fuente y ve los pajaritos llegar a los cebaderos.

Suena tentador ¿cierto? Entonces conozca nuestro **café gourmet** ubicado en el parque San Francisco de nuestro Hospital.

Y si prefiere comer algo no tan ligero, entonces visite nuestra cafetería que ofrece nuevos productos y la buena atención de siempre.



## Vacaciones recreativas



A través del Fondo de Empleados de nuestra Institución, muchos padres de familia pudieron brindar a sus hijos unas vacaciones recreativas inolvidables. Los pequeños pasaron delicioso y esperan repetir el plan en las próximas vacaciones.



# FOMIPABLO

## Desde FOMIPABLO

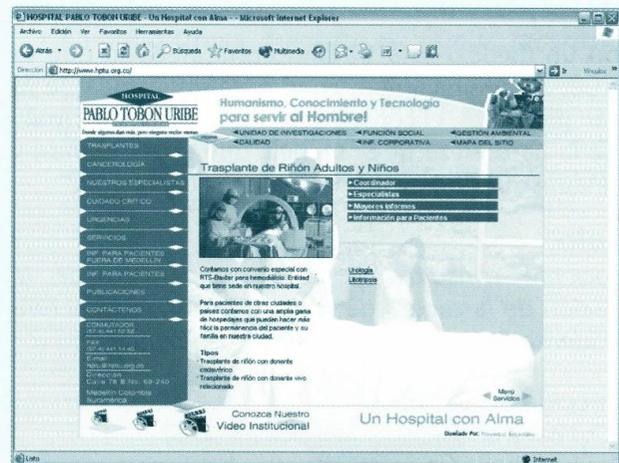
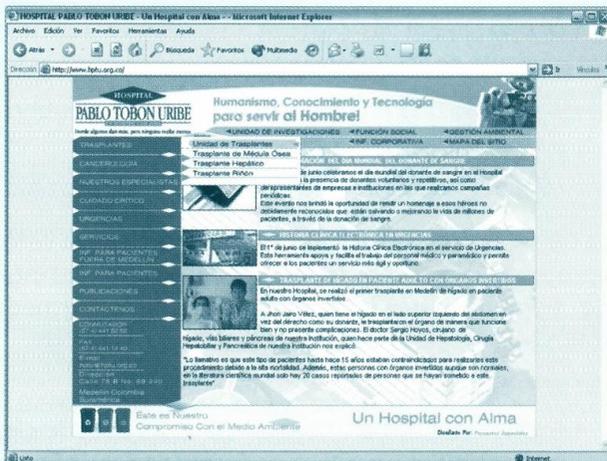
Los afiliados del Fondo Mutuo de Inversión del HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, FOMIPABLO, estamos felices con la rentabilidad obtenida el pasado semestre; tanto que aprovechamos este espacio para invitar a los miembros de nuestra familia que aun no se han afiliado. Para mayores informes, pueden comunicarse a través de la extensión 397.



# ¿Ya visitó nuestra nueva página web?

Tuvimos en cuenta los comentarios y sugerencias recibidas por nuestra "FAMILIA HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE" acerca de nuestra página web. Implementamos mejoras en cuanto a diseño, navegación y contenido. El resultado es una página agradable, fácil de navegar y muy completa. ¿Aún no la ha visitado? Pues hágalo pronto en [www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)

Sus comentarios son bienvenidos en nuestro Departamento de Mercadeo, extensiones 388 y 389 y correo electrónico [hospablotobonuribe@hptu.org.co](mailto:hospablotobonuribe@hptu.org.co)



Donde algunos dan más, pero ninguno recibe menos

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



# GRD | GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO

INFORMACIÓN ORDENADA, VERAZ, PRECISA Y CONFIABLE

Recordemos que la asignación correcta de un GRD depende de la buena codificación de diagnósticos y para ello es fundamental la calidad de la información consignada en la historia clínica, es decir, que en la historia clínica se consignen todos los diagnósticos que tenga el paciente en forma clara, concreta y precisa. Por eso en este artículo explicamos otros posibles diagnósticos y la forma como están definidos en la "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la salud, CIE 10"



## Secuelas

Son afecciones residuales o efectos tardíos de una enfermedad determinada o de un traumatismo que ya no están presentes o activos.

Cuando un médico está tratando una afección que es consecuencia de una enfermedad o traumatismo que ya no están presentes, el código de la "afección principal" es el de la naturaleza de la secuela que está tratando y debe añadirse un código adicional de "Secuela de..."

### Ejemplo:

Un paciente consulta por una osteoartritis de la articulación de la cadera debida a una antigua fractura por accidente de vehículo de motor hace 10 años.

- Afección principal:  
- **Coxoartrosis postraumática (M16.5)**
- Afecciones secundarias:  
- **Secuela de fractura del fémur (T93.1)**  
- **Secuela de accidente de vehículo de motor (Y85.0)**

Cuando varias secuelas diferentes y muy específicas están presentes y ninguna de ellas predomina en gravedad ni en la demanda de recursos para su tratamiento, se permite registrar la descripción "Secuelas de..." como la "Afección principal" debe codificarse en la categoría adecuada.

### Ejemplo:

Un paciente consulta presentando varios efectos tardíos de poliomiéлитis.

- Afección principal:  
- **Secuela de poliomiéлитis (B91)**

La Clasificación de secuelas debe hacerse en la categoría apropiada de secuela, independientemente del intervalo de tiempo entre la aparición de la enfermedad o traumatismo y la aparición de la secuela o muerte.

Las secuelas se pueden presentar en:

- **Enfermedades como la tuberculosis, la poliomiéлитis u otras enfermedades infecciosas, parasitarias y virales.**
- **Enfermedades de la nutrición.**
- **Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central.**
- **Enfermedades cerebrovasculares.**
- **Causas obstétricas.**
- **En el caso de traumatismos (deben informarse como secuela aquellas presentes un año o más después del traumatismo agudo).**
- **En el caso de causas externas de morbilidad y mortalidad.**



### Causas externas

Cuando se registra una afección como traumatismo, u otro efecto de causa externa, como: incendio, explosión, caída, agresión, colisión, sumersión, envenenamiento. Se debe escribir tanto la naturaleza de la afección como las circunstancias que la originaron.

#### Ejemplo:

Persona que ingresa por fractura de fémur, o se debe informar qué produjo la fractura:

- Conductor de automóvil colisiona con objeto objeto fijo
- Caída desde un edificio o construcción.
- Exposición a fuego controlado.
- Agresión con armas de fuego
- Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por antidepresivos.

De acuerdo con lo anterior, se debe codificar como "afección principal" la fractura de fémur (S721) Y como diagnóstico secundario la causa externa, por ejemplo por caída desde un edificio (W139)



### Causa básica de defunción:

Es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte o las circunstancias del accidente o violencia que produjeron la lesión fatal.

La definición que nos recomienda la CIE 10 **no incluye** síntomas ni modo de morir, tales como paro cardiaco o insuficiencia respiratoria, cuando son el resultado final de un proceso de enfermedad.

#### Ejemplos:

Paciente que fallece y presentó los diagnósticos de:

- **Absceso de pulmón y Neumonía Lobar.** La causa de la muerte fue la neumonía lobar que condujo a un absceso de pulmón.

Paciente que fallece y presentó los diagnósticos de:

- **Diabetes tipo II, neuropatía diabética e insuficiencia renal.** La causa de la muerte fue la diabetes que originó, la neuropatía diabética y lo condujo a la insuficiencia renal.

Paciente que fallece y presenta los siguientes diagnósticos:

- **Embolia Grasa, fractura de fémur, laceración de muslo por accidente de tránsito.** El diagnóstico principal fue la fractura de fémur y la causa de la muerte debe ser codificada de acuerdo con el tipo de accidente de tránsito que ocasionó el trauma y la fractura de fémur.



Espere más información en el próximo Boletín En Familia.

Leida Cecilia Sánchez H.  
Lina María López C.

Departamento de Registros Hospitalarios



1994 - 1995



1996 - 1997



1996



1997 - 1998



1999 - 2000



2000 - 2001



2001 - 2002



2002 - 2004



10 años formando hombres y mujeres con calidad para una excelente



1997



1996 - 1997



1996 - 1997

Durante 10 años nuestro Hospital, mediante un convenio con el SENA, ha estructurado un programa que garantiza el desarrollo integral de los alumnos que se forman como auxiliares de enfermería, teniendo presente la concepción filosófica, principios, valores, conocimientos y cultura institucional de nuestro Hospital.

La unidad de Formación cuenta con 187 egresados, 101 de los cuales están vinculados a nuestro Hospital.

La excelente preparación de los estudiantes es posible gracias a un programa de educación no formal que consta de un ciclo básico de 12 meses y un ciclo especial de 6 meses.

El programa consta del 30% teórico y el 70% práctico.

Durante estos 10 años los estudiantes de la Unidad de formación se han caracterizado por su gran espíritu de colaboración y su disposición de ayuda para todas las actividades que emprende nuestro Hospital, como las actividades relacionadas con el medio ambiente.

*Mad humana, conocimiento y vocación de servicio  
de atención en salud*



1998 - 1999



1999 - 2000



2000 - 2001



2002 - 2004



2004 - 2005



## HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Una nueva y mejor manera de hacer las cosas

En este segundo semestre la historia clínica electrónica sigue su curso y empieza a ser parte de la vida de los diferentes servicios. En urgencias ya se ha implementado, en la atención de todos los pacientes que ingresan y se continúa en papel cuando se define que este quedará hospitalizado.

En general se ha ganado en agilidad, en conocimiento de la aplicación y en obtener el mayor beneficio de toda la información que se tiene disponible.

Estas son algunas impresiones recogidas del grupo de colaboradores que laboran en urgencias, con respecto a la historia clínica electrónica:

**Diana Y. Copete López**  
Enfermera de Unidad

*"Me encanta la historia clínica electrónica, es ágil y permite tener acceso en forma oportuna a toda la información del paciente. Permite a la enfermera tener una visión global del servicio y de la complejidad de los pacientes".*

**Nadia M. Pedrozo Mazo**  
Auxiliar de Enfermería

*"Me parece muy buena. Se hacen las notas de enfermería en forma muy ágil y se dispone de un mayor tiempo para la atención del paciente".*

**Alba Ruth Bañol Ándica**  
Auxiliar de enfermería

*"Ya no quiero volver a escribir en papel. Es ágil, se dispone de mayor tiempo para otras actividades".*

**Viviana Medina Cardona**  
Enfermera Jefe de Unidad

*" Súper bien. Hay claridad y oportunidad en los registros, además acceso fácil a la información".*

**Luisa C. Sánchez Marín**  
Médica General de Planta

*"Me parece excelente, hay agilidad, y rapidez en los registros".*

**Sandra Mora Thiriez**  
Médica General de Planta

*"Me parece que se agiliza en el registro de la información y en la ejecución de las órdenes médicas".*

**Actualmente realizamos ajustes en urgencias y nos preparamos para estar en las unidades de hospitalización.**

**Contamos con tu compromiso para continuar con la implementación exitosa de ésta en los demás servicios.**



**Estimado Andrés:**

Recibí, y agradezco mucho, el material informativo sobre el Hospital. Además de la impecable publicación desde el punto de vista editorial, el contenido refleja claramente lo que hoy es el HPTU. Felicitaciones, de nuevo, para toda esa familia que tanto admiramos y queremos

**Roberto Esguerra Gutiérrez**  
Director General  
Fundación Santa Fe de Bogotá

Medellín, Junio 22 de 2004

Doctor  
**ANDRÉS AGUIRRE MARTÍNEZ**  
Director  
Hospital Pablo Tobón Uribe  
Ciudad

Reciba un cordial saludo.

El motivo de la presente es para felicitarlos por la calidad humana y profesional del personal vinculado al Hospital que Usted preside.

Durante el tiempo que estuve hospitalizada en días pasados, recibí toda la ayuda y atención necesaria para mi recuperación, por lo que deseo, a través de su digno conducto hacerle llegar mis sinceros agradecimientos a los Doctores Jorge Armando Sánchez quien me recibió en urgencias y Juan Guillermo Duque, quien se hizo cargo, al igual que al personal de enfermeras jefes y auxiliares del piso 4.

Mil y mil gracias y que continúen sirviendo con su compromiso.

Cordialmente,

**MARÍA EUGENIA RESTREPO FLÓREZ**



Medellín, 22 de julio de 2004

Señores  
HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE  
Att: Dr. Andrés Aguirre M.  
Ciudad

Apreciados señores:

Quisiera encontrar las palabras adecuadas para expresar mis agradecimientos unidos a todos los de toda la familia Uribe López, por lo que se dignaron hacer con nuestra querida Mónica. Aunque bien sabemos que sus buenos oficios son generales e iguales para todos sus enfermos, ustedes hicieron de Mónica una paciente especial, logrando que el hospital se convirtiera en su propia casa, donde encontró calor humano, cariño, atenciones especiales, amén de sus cuidados médicos excelentes y fuera de lo común.

Tanto las directivas, como la gerencia, el cuerpo médico, las enfermeras y los auxiliares deben estar muy orgullosos y satisfechos, pues no sólo cumplen su deber profesional, sino que el paciente recibe trato especial humano, lo que hace que se sienta muy bien acompañado logrando mejor estar en todo momento.

Quiero hacer mención especial de las atenciones y deferencias que usted tuvo con nuestra hija, a quien acompañó hasta último momento.

Me es obligatorio también repetir mis felicitaciones a todos los profesionales y asistentes, pero especialmente quiero hacer mención de los doctores Mauricio Uribe, Carlos Ignacio Gómez, Jorge Iván Sierra y Víctor Espinal, quienes estuvieron más de cerca de Mónica, tratándola con especialidad y haciendo que sus últimos días fueran para ella más llevaderos. Todo ello gracias a su dedicación y manejo humano que le prodigaron permanentemente.

Reciban nuestros sentimientos sinceros de gratitud, admiración y aprecio. Dios les pague por todo.

Atentamente,

**MANUEL URIBE E.**

**SOPHY LÓPEZ V.**



# Cumpleaños **AGOSTO**

- 1 **ANA MILENA ZAPATA CORREA**  
*Ayudante de nutrición y dietética*  
**SANDRA LILIANA CUADROS ZAPATA**  
*Auxiliar de contabilidad*  
**LUZ MARÍA PUERTA VALENCIA**  
*Secretaria auxiliar*  
**CATERINE HENAO ROLDÁN**  
*Dietista*
- 2 **MARTHA EUGENIA BALBÍN MARÍN**  
*Auxiliar de facturación*  
**SERGIO JARAMILLO VELÁSQUEZ**  
*Jefe departamento de laboratorio clínico y patológico*
- 3 **OLGA LUCÍA JARAMILLO HERRERA**  
*Ayudante nutrición y dietética*  
**MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ GUTIÉRREZ**  
*Secretaria de división médica*  
**LUIS FERNANDO LINCE VARELA**  
*Médico cirujano infantil*  
**DORA LÍA OSPINA TORRES**  
*Auxiliar de enfermería*
- 4 **MARGARITA PÉREZ RESTREPO**  
*Secretaria departamento financiero*  
**ADRIANA OLIVA MONTOYA GONZÁLEZ**  
*Auxiliar de enfermería*  
**ANA MARÍA CÁRDENAS GARCÍA**  
*Enfermera*  
**LORENA DEL PILAR DIOSSA USMA**  
*Secretaria auxiliar*  
**LUZ DARY ARROYAVE HENAO**  
*Secretaria auxiliar*  
**ANA MARÍA ARANGO VÁSQUEZ**  
*Enfermera*
- 5 **CARLOS ALBERTO CADAVID GUTIÉRREZ**  
*Jefe sección unidad de cuidado crítico*  
**CLAUDIA PATRICIA CARDONA SEPÚLVEDA**  
*Auxiliar de enfermería*  
**GLORIA EUGENIA TOBÓN ARREDONDO**  
*Médica otorrinolaringóloga*  
**LUIS FERNANDO CORREA VELÁSQUEZ**  
*Jefe departamento financiero*  
**LUIS FERNANDO VÁSQUEZ MESA**  
*Médico general de planta*  
**JUAN MANUEL TORO ESCOBAR**  
*Médico internista*  
**ISABEL CRISTINA FERNÁNDEZ CARDONA**  
*Auxiliar de enfermería*  
**MARÍA ISABEL HERNÁNDEZ RESTREPO**  
*Médica otorrinolaringóloga*
- 6 **ALBA RUTH BANOL ÁNDICA**  
*Auxiliar de enfermería*  
**MARÍA TERESA MONTOYA MIRANDA**  
*Auxiliar de facturación*  
**ERICA YOELA GONZÁLEZ ECHEVERRI**  
*Estudiante de práctica*
- 7 **MARÍA CECILIA MARTÍNEZ MAYORGA**  
*Auxiliar de admisiones*
- 8 **VANESSA TERÁN MONTOYA**  
*Auxiliar de servicios farmacéuticos*  
**MÓNICA CECILIA ARANGO MUÑETÓN**  
*Estudiante de practica*  
**MÓNICA CECILIA ÁLVAREZ SEPÚLVEDA**  
*Médica anestesióloga*  
**MARÍA LILIANA BENJUMEA RAMÍREZ**  
*Auxiliar de apoyo al usuario*
- 10 **ELCY YANETH LOPERA CARDONA**  
*Auxiliar de enfermería*  
**ANA MARÍA BALBÍN OSPINA**  
*Tecnóloga en imágenes diagnósticas*
- 11 **GONZALO CORREA ARANGO**  
*Médico internista hepatólogo*  
**CLARA INÉS JARAMILLO GALLEGO**  
*Auxiliar de servicios farmacéuticos*
- 12 **CATALINA AGUDELO**  
*Ayudante de servicios*  
**ALEJANDRO LONDOÑO VILLEGAS**  
*Jefe departamento de ayudas diagnósticas*  
**MARYOK MILENA FORONDA OSORIO**  
*Auxiliar de enfermería*  
**PIEDAD MESA CORREA**  
*Ayudante de servicios varios*
- 13 **JOSEFINA ALBANÉS AGUIRRE**  
*Auxiliar de enfermería*
- 14 **MARÍA TRINIDAD SALAZAR ACEVEDO**  
*Auxiliar de enfermería*
- 15 **MARTHA DOLLY RUA ARANGO**  
*Jefe sección tesorería*  
**SONIA MARÍA GOEZ RESTREPO**  
*Enfermera*
- 16 **LUZ ELENA BOTERO VÉLEZ**  
*Auxiliar de enfermería*  
**LUZ ESTELLA JARAMILLO ZAPATA**  
*Secretaria depto. laboratorio y patología*  
**ELVIRA MARÍA ARANGO MEJÍA**  
*Coordinadora de auditoría paramédica*
- 17 **CLAUDIA TERESA CASTRILLÓN IZASA**  
*Auxiliar de enfermería*  
**NELSON OTÁLVARO TABORDA**  
*Ayudante de servicios farmacéuticos*  
**CARLOS MARIO HERRERA MONTOYA**  
*Auxiliar de compras*
- 19 **DURLEY DEL CARMEN MONSALVE CARDONA**  
*Auxiliar apoyo al usuario*  
**ANA LUCÍA ARANGO RUIZ**  
*Jefe sección cancerología*  
**CARLOS ARLEY GAVIRIA OSPINA**  
*Regente de farmacia*
- 20 **ANA CRISTINA GIRALDO OSPINA**  
*Médica general de planta*  
**KELLY JOHANNA TORRES VELÁSQUEZ**  
*Secretaria auxiliar*  
**MARÍA TERESA ESCOBAR OSORIO**  
*Fonoaudióloga*
- 21 **CLAUDIA MARÍA RODAS ÁLVAREZ**  
*Auxiliar de enfermería*  
**JUAN GABRIEL RUEDA FERNÁNDEZ**  
*Ayudante de compras*  
**MARÍA CRISTINA MUÑOZ UPEGUI**  
*Secretaria auxiliar*  
**GLORIA PATRICIA CUARTAS RAMÍREZ**  
*Auxiliar de enfermería*
- 22 **LUZ MARINA VILLA OSORNO**  
*Auxiliar de enfermería*
- 23 **CONSUELO RUIZ BETANCUR**  
*Auxiliar de enfermería en quirófano*  
**ADRIANA LONDOÑO ÁLVAREZ**  
*Auxiliar de enfermería en etapa productiva*
- 24 **LUZ MARINA MURIEL FIGUEROA**  
*Auxiliar de enfermería*  
**ANA MARÍA VÉLEZ HENAO**  
*Jefe oficina jurídica*  
**SONNIA RIVAS GIRALDO**  
*Tecnóloga en imágenes diagnósticas*
- 25 **JORGE ALBERTO RIVERA ECHEVERRI**  
*Médico pediatra gastroenterólogo*
- 26 **ALICIA MUÑOZ RESTREPO**  
*Auxiliar de enfermería*  
**ANDREA MARÍN**  
*Ayudante de servicios*  
**LUZ CARIME LONDOÑO MARÍN**  
*Auxiliar de enfermería*
- 27 **MARGARITA ARBELÁEZ ALZATE**  
*Auxiliar de enfermería*  
**NATHALIE TAMAYO VILLEGAS**  
*Auxiliar de enfermería*  
**HÉCTOR AUGUSTO OSSA OSSA**  
*Tecnólogo en sistemas*  
**CARLOS FERNANDO CHINCHILLA MEJÍA**  
*Médico pediatra*
- 28 **NOR FANNY RIVERA LONDOÑO**  
*Auxiliar de enfermería*  
**SONIA BUSTAMANTE BUSTAMANTE**  
*Auxiliar de enfermería*
- 29 **NUBIA RESTREPO OCHOA**  
*Enfermera*
- 30 **ADRIANA YANET SIERRA ATEHORTUA**  
*Auxiliar de laboratorio clínico*  
**EVELYN CATALINA HENAO CORREA**  
*Ayudante de servicios*
- 31 **DORA ÁNGELA GIRALDO ACEVEDO**  
*Jefe departamento de trabajo social*  
**MIRELIA HENAO ARIAS**  
*Auxiliar de enfermería*  
**JORGE BYRON VELÁSQUEZ BOTERO**  
*Médico internista*  
**CATALINA BARRERA ARISTIZÁBAL**  
*Secretaria departamento de relaciones humanas*  
**OLGA LUCÍA LÓPEZ ARISMENDY**  
*Enfermera*

## RECETA LENGUA DE RES EN SALSA

Tiempo de preparación  
y cocción: 2 horas  
Receta para 6 - 8 porciones  
Calorías por porción: 455



### INGREDIENTES

- ▶ 1 lengua de res mediana
- ▶ 1 taza de cebolla larga picada
- ▶ 1 taza de tomate rojo picado y pelado
- ▶ Pimienta y cominos al gusto
- ▶ 2 tabletas de caldo de carne
- ▶ 2 dientes de ajo triturados
- ▶ 1 botella de cerveza
- ▶ Laurel y tomillo al gusto
- ▶ 2 cucharadas de cilantro
- ▶ 3 cucharadas de aceite
- ▶ 1 libra de papa sabanera
- ▶ ½ taza de arveja (opcional)
- ▶ ½ taza de zanahoria peladas y picadas en cuadritos (opcional)

### PREPARACIÓN

- Coloque la lengua en la olla a presión con suficiente cantidad de agua.
- Lleve al fuego durante una hora aproximadamente desde el momento en que la olla empiece a pitar.
- Retire del fuego, deje reposar, y con la ayuda de un cuchillo, quítele el pellejo y la grasa, Cortela en tajadas delgadas y aparte, en un sartén, caliente el aceite y sofría la cebolla, el ajo, el tomate, la pimienta, el comino, las tabletas de caldo de carne desmenuzadas, la cerveza, el laurel, el tomillo y el cilantro.
- Incorpore la lengua y las verduras (opcional).
- Conserve a fuego bajo durante 30 minutos aproximadamente, o hasta que estén listos los ingredientes.

Colaboración: Departamento de nutrición y dietética

## Consejos para ser feliz

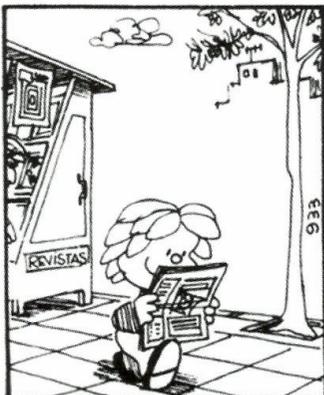


### ¡Seamos ganadores!

- ☺ *Un ganador trabaja fuerte e inteligentemente, y aún así tiene más tiempo.*
- ☹ *Un perdedor está siempre muy ocupado para hacer lo que es necesario.*
- ☺ *Un ganador enfrenta, razona y supera el problema.*
- ☹ *Un perdedor le da vueltas y nunca logra pasarlo.*
- ☺ *Un ganador se compromete y actúa en consecuencia.*
- ☹ *Un perdedor hace promesas pero no actúa y saca disculpas para no hacerlo.*
- ☺ *Un ganador dice ante una tarea concluida: "Soy bueno, pero puedo hacerlo muchísimo mejor".*
- ☹ *Un perdedor dice: "Yo no soy tan malo como muchas otras personas".*
- ☺ *Un ganador escucha, comprende y responde proactivamente.*
- ☹ *Un perdedor sólo espera hasta que le toque su turno para hablar y es reactivo a lo que los demás dicen.*
- ☺ *Un ganador respeta y escucha a todas las personas y aprende de ellas.*
- ☹ *Un perdedor se resiente con los que saben más que él y trata de encontrarles sus defectos.*
- ☺ *Un ganador se siente responsable por algo más que su trabajo.*
- ☹ *Un perdedor no colabora y siempre dice: Yo estoy cumpliendo con mi trabajo.*

Anónimo

## MAFALDA - QUINO





## NACIMIENTO

Felicitaciones por la llegada de un nuevo integrante a la familia de:

### CLAUDIA PATRICIA CARDONA SEPÚLVEDA

Auxiliar de enfermería

Por el nacimiento de su hijo, **JUAN ESTEBAN**



## RETIROS

Agradecemos el tiempo dedicado a nuestro Hospital a:

### CLAUDIA ANDREA URIBE SIERRA

Auxiliar de enfermería

### JUAN DAVID ALZATE TAMAYO

Auxiliar gestión ambiental

### MARÍA ROSALBA SÁNCHEZ CANO

Ayudante de servicios en quirófano

### MARÍA ISABEL URIBE OSPINA

Enfermera

### MARÍA NATALY ORTIZ CASTRILLÓN

Estudiante de práctica

### LUIS SANTIAGO CORREA HOYOS

Estudiante de práctica

### CAROLINA ZAPATA ATEHORTUA

Estudiante de práctica

### GLADYS ALEID RESTREPO ESTRADA

Estudiante de práctica

### YUDI ELENA IBARRA RAMÍREZ

Estudiante de práctica

### KELLY JOHANA AGUDELO LÓPEZ

Estudiante de práctica

### TATIANA GALLO CASTRILLÓN

Médica general de planta

### MANUEL ENRIQUE GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

Médico internista hemato-oncólogo



## MATRIMONIO

Le deseamos mucha felicidad y prosperidad en esta nueva etapa de su vida a:

### LUZ MARÍA PUERTA VALENCIA

Secretaria auxiliar

19 de junio de 2004



## INGRESOS

Bienvenidos a la "Familia Hospital Pablo Tóbón Uribe"

### MARLON IVÁN MARÍN JARAMILLO

Ayudante de nutrición y dietética

### LINA MARGARITA BAENA AVENDAÑO

Bacterióloga

### JORGE WILSON QUINTERO AGUILAR

Bacteriólogo

### BLANCA ELENA BUILES MÚNERA

Estudiante de práctica

### DIANA MARÍA FONNEGRA VELÁSQUEZ

Estudiante de práctica

### ADRIANA MARÍA GUERRA GIL

Estudiante de práctica

### ZULMA LONDOÑO NARANJO

Estudiante de práctica

### ANDRÉS MEJÍA JARAMILLO

Estudiante de práctica

### JAIME DARÍO MONCAYO MONTENEGRO

Estudiante de práctica

### JUAN FELIPE GALLO RÍOS

Médico general

### ANA CRISTINA GIRALDO OSPINA

Médica general

### LUIS RENÉ PAREJA FRANCO

Médico ginecólogo

### MARYLUZ MEJÍA MORALES

Secretaria auxiliar

### MARÍA CECILIA URREA CASTRILLÓN

Secretaria auxiliar

### LUBIN ANDRÉS CASTRO

Tecnólogo en sistemas



# Pablito preventivo

Y AUTOCUIDADO

Recuerda desechar el material cortopunzante en el contenedor de paredes rígidas.



Donde algunos dan más, pero ninguno recibe menos





## NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

niños y adolescentes

- Consulta.
  - Hospitalización.
  - Terapia de reemplazo.
  - Manejo del paciente con enfermedad crónica y vejiga neurogénica.
  - Trasplante renal.
  - Ayudas diagnósticas y procedimientos diagnósticos.
- Pruebas de acidificación:  
*Fracción excretada de bicarbonato, Delta de PCO<sub>2</sub>, Prueba de furosemida, Test de cloruro de amoniaco.*
  - Prueba de concentración urinaria (tets de vasopresina).
  - Urodinamia.
  - Biopsia renal percutánea ecodirigida bajo anestesia local o general.
  - Terapia de reemplazo en convenio con la Unidad Renal Baxter para la hemodiálisis crónica y aguda intermitente.
  - Implantación del catéter peritoneal .
  - Diálisis peritoneal aguda intermitente.
  - Hemofiltración y hemodiafiltración.
  - Grupo de padres con síndrome nefrótico.

**JUAN JOSÉ VANEGAS RUIZ**  
Pediatra - Nefrólogo



Citas:  
(57-4) **360 47 88**

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

HOSPITAL  
**PABLO TOBON URIBE**  
UN HOSPITAL CON ALMA

Donde algunos dan más, pero ninguno recibe menos

