

Voces Saludables

Abril - Julio 2021



12

Covid-19 y vacunas

un año después



15

Grandes
noticias

16

Ahora estamos
en Instagram

18

1 en gestión del riesgo
en pacientes pediátricos
con leucemia mieloide



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ



Inicia el proceso de vacunación contra COVID – 19 en Colombia

Por: Servicio de Infectología

¿Cuáles son las vacunas contra el coronavirus más utilizadas?

Número de países que administran las siguientes vacunas contra la COVID-19*



* Datos del 16 de febrero de 2021.

Fuente: Our World in Data vía The New York Times





EN NUESTRO HOSPITAL

Tenga presente la fase de vacunación a la cual usted hace parte.

Programación de la vacunación

FASE 1 - 2021

INICIO FASE 2 - 2021

01

ETAPA 1

- 100% Trabajadores de la salud y de apoyo 1° línea
- 100% Mayores de 80 años

1.691.366

02

ETAPA 2

- 100% Población de 60 a 79 años
- 100% Trabajadores de la salud 2° y 3° línea

7.192.701

03

ETAPA 3

- 100% Población de 16 a 59 años con comorbilidades
- 100% Profesores básica y secundaria

2.950.431

04

ETAPA 4

- 100% Cuidadores institucionales
- 100% Población en ocupaciones y situaciones de riesgo

4.910.000

05

ETAPA 5

- Población entre 16 y 59 años libres de comorbilidades
 - 50 - 59
 - 40 - 49
 - 30 - 39
 - 20 - 29
 - 16 - 19

17.490.151

Puede buscar su priorización a través de la siguiente página web:

<https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna/>

¿Cómo quedó conformada la canasta de vacunación en Colombia?

- **Covax:** 20 millones de dosis para 10 millones de personas.
- **Pfizer:** 10 millones de dosis para 5 millones de personas.
- **AstraZeneca:** 10 millones de dosis para 5 millones de personas.
- **Jansen:** 9 millones de dosis para 9 millones de personas.
- **Moderna:** 10 millones de dosis para 5 millones de personas.
- **Sinovac:** 2,8 millones de dosis para 1 millón 250 mil personas.



El futuro es de todos
Avanzando con la Medicina

Fuente: <https://twitter.com/pictoline/status/1356761834167144454/photo/1>



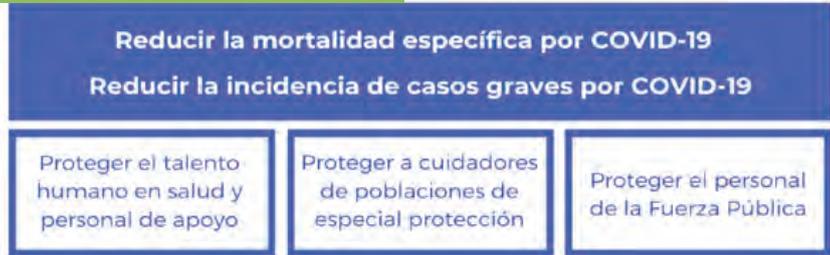
Vacunas contra SARS CoV 2 en Colombia



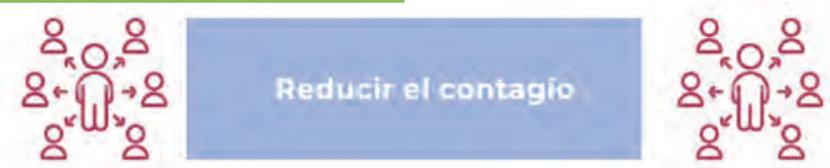
Objetivos de la vacunación

- ♥ Reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19
- ♥ Disminuir la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus.
- ♥ Reducción el contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia.

Objetivos de la fase 1:



Objetivos de la fase 2:





EN NUESTRO HOSPITAL



Mitos sobre la vacuna COVID-19

¿Las vacunas contra COVID 19 son seguras?

Si

- Ha seguido todas las fases de **investigación** como cualquier otra vacuna para garantizar la seguridad y protección contra la enfermedad.
- La rapidez en su desarrollo **se debe a una colaboración global** y un incremento en el financiamiento público.
- Ya había datos** sobre SARS y MERS.
- La tecnología usada para las vacunas de ARN mensajero se empezó a desarrollar **hace más de diez años**.
- El ARN mensajero nunca entra en el núcleo de la célula donde se encuentra nuestro ADN, por lo que **la vacuna no entra en contacto con el ADN**.

¿La vacuna debilita el sistema inmune?

No

- La vacuna no debilita** o sobrecarga el cuerpo, no causa enfermedad por COVID.
- Algunas personas pueden experimentar

efectos secundarios leves como dolor en el lugar de la inyección, dolores musculares o fiebre, pero estos **desaparecen rápidamente**.

- Los microchips nunca se han usado** en las vacunas y no son parte de las vacunas contra la COVID-19.

¿Luego de vacunarme, puedo dejar de usar tapabocas?

No

- Para alcanzar un nivel de protección sostenido en la comunidad, **dos tercios** de la población **debe estar vacunada** para alcanzar la inmunidad colectiva y detener la enfermedad.
- Debemos continuar** con el uso de mascarilla, el distanciamiento social y el lavado de manos.





¿La vacuna causa infertilidad?

No

- Los estudios en animales **descartan esta posibilidad**.
- Algunas participantes en los estudios clínicos se **quedaron embarazadas** durante el estudio.

Por el momento las mujeres embarazadas ni los niños menores de 16 años están contemplados dentro de la vacunación.

Las mujeres en periodo de lactancia pueden recibir la vacuna, **no deben suspender la lactancia después de la vacunación**.

¿Las personas que ya tuvieron contagio por COVID-19 pueden vacunarse?

Si

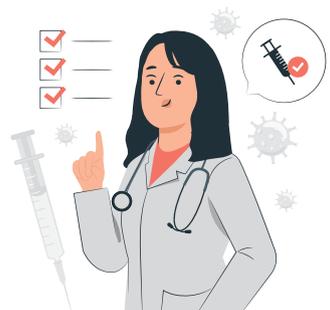
- Las personas con antecedentes de COVID-19 pueden acceder a la vacuna **90 días después de la infección**.
- La **vacunación previene la infección asintomática**, lo que ayuda a que la pandemia termine más pronto.



Si ya fui vacunado con la primera dosis y hay diagnóstico de COVID – 19 después de la aplicación, ¿Puedo acceder a la segunda dosis?

No

- Se recomienda **no aplicar segunda dosis** de vacuna si se confirmó infección después de la primera dosis. En estos casos debe reportarse al sistema nacional de vigilancia y el paciente **debe recibir el concepto de expertos en vacunación** o enfermedades infecciosas para definir reinicio de esquema de vacunación.



Fuente: <https://www.paho.org/es/documentos/combatir-mitos-sobre-vacunas-contra-covid-19,2021>



Una década contribuyendo al estudio de las enfermedades huérfanas en Colombia

Por: Doctora María Claudia Ortega – López. Médica Pediatra, Alergóloga e Inmunóloga Clínica, docente y especialista en Gestión Aplicada a los Servicios de Salud. Hospital Infantil Universitario de San José. Miembro de la Academia Nacional de Medicina.

Estamos próximos a cumplir los primeros 10 años del Programa de Atención Integral para Pacientes con Errores Innatos del Sistema Inmunológico (EISI), una gran labor entre el Hospital Infantil Universitario de San José, el Ministerio de Salud y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá que permite un espacio de esperanza para las personas que padecen de Enfermedades Raras, aquellas que según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sufren solamente 5 de cada 10.000 nacidos vivos.

Nos hemos apoyado en el listado de aproximadamente 1.920 tipos distintos de Enfermedades Raras o Huérfanas e incluso, algunas olvidadas que tiene registrado el Ministerio de Salud en Colombia; enfermedades que reciben estos nombres por su baja frecuencia de presentación, por la cronicidad y gravedad de sus síntomas y por ser potencialmente mortales. Estas enfermedades, hasta la fecha, han afectado al menos a 13.300 personas en nuestro país. Al ser tan poco comunes, se dificulta la aproximación diagnóstica, su enfoque y el posible tratamiento que por lo general es limitado y costoso, sumado a que hay un número escaso de expertos en el tema.

El programa que desarrollamos durante esta última década ha atendido más de 10.000



pacientes de los cuales 350 entraron al programa. Ellos, a través de un proceso de atención integral y personalizada, reciben en primera instancia, una impresión diagnóstica clínica (fenotípica) con ayuda de exámenes básicos de laboratorio inmunológico e imágenes; posteriormente a través de estudios moleculares y genéticos hemos podido pasar de la sospecha o impresión diagnóstica a la confirmación molecular o genética.



Con este trabajo mancomunado entre el Hospital Infantil Universitario de San José, el Ministerio de Salud y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, hemos podido disminuir el tiempo de diagnóstico fenotípico de diez (10) años de retraso a aproximadamente uno (1), beneficiando al paciente, a su familia y al sistema, en términos de calidad de vida, sobrevivida y costos.



Lo hemos logrado por la crucial participación y esfuerzo de un equipo transdisciplinario integrado por pediatras, enfermeras, nutricionistas, terapeutas, psicólogos, neurólogos, otorrinolaringólogos, odontólogos, hematólogos, oncólogos, neumólogos, gastroenterólogos entre otros.

El panorama es optimista; el mejor conocimiento de **las enfermedades, las posibilidades diagnósticas, la transdisciplinariedad** en el manejo de la información y los tratamientos disponibles en el país, **permiten**, según la molécula que se encuentre alterada, bien sea por deficiencia o ganancia de función una mejor y más **rápida atención de la enfermedad**, disminuyendo lesiones irreversibles en órgano blanco y secuelas graves.

Hemos aprendido también, a lo largo del camino, que es fundamental superar la barrera del desconocimiento, y cómo llevar a cabo un trabajo compartido y en equipo entre el personal de salud, **pacientes, familias y aseguradores.** Igualmente, y para lograrlo, estamos convencidos que es necesario sostener un llamado de atención permanente con quienes tengan canales de difusión de información veraz y a la sociedad civil en general, produciendo conciencia sobre cómo se debe manejar la información, cuando y a quién mejor consultar, para cumplir con el objetivo de intervenir de manera oportuna y pertinente.





Conmemoración del Cáncer Infantil.

Por: Dr Jhon Édgar Lopera - Oncólogo Pediátrico

Cada año 1.300 niños
son diagnosticados con
algún tipo de cáncer en Colombia.

- **Más de 300.000 niños en el mundo**, entre los 0 y 18 años edad, **son diagnosticados con cáncer** al año y cada tres minutos muere un menor de edad por esta patología, según la Childhood Cancer International (CCI).
- La leucemia, los tumores en el sistema nervioso central y el cáncer Linfático **son las afecciones más comunes**.
- **10 señales que podrían dar una sospecha** de estar padeciendo algún tipo de cáncer infantil.

El diagnóstico de cáncer en niños es, sin lugar a dudas, una noticia difícil de asumir y que afecta a la familia y al entorno del menor. **El 15 de febrero –Día Mundial Contra el Cáncer Infantil–** es una buena ocasión para reflexionar sobre esta enfermedad que es diagnosticada cada año en más de 300.000 niños a nivel mundial, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“**En el mundo, anualmente se presentan más de 200.000** casos de cáncer en los niños menores de 14 años, mientras que en los adolescentes entre los 15 y 19 años son aproximadamente 85.000 diagnósticos anuales. El ideal del diagnóstico de cualquier tipo de cáncer debería darse entre los

primeros 35 días de la aparición de los síntomas e iniciar el tratamiento en los primeros 20 días, luego del diagnóstico. Es necesario un trabajo mancomunado entre los padres de familia y los trabajadores de la salud para que cada vez sea menor el número de muertes por cáncer en Colombia y en el mundo entero” **explica Jhon Édgar Lopera, Oncólogo pediátrico del Hospital Infantil Universitario de San José.**

En Colombia, de acuerdo con el Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Cancerología, cerca de 1.300 menores de edad son diagnosticados cada año con cáncer. El doctor Lopera señala que,



usualmente en la población adulta el cáncer se tiende a asociar a algún factor externo, por ejemplo, en los pulmones y la garganta al consumo en exceso del cigarrillo, mientras que en los niños no es posible determinar una causa concreta. Pese a ello, cerca del 5% de todos los infantes diagnosticados con cáncer tienen como factor común las mutaciones hereditarias, donde las alteraciones genéticas pasan de padres a hijos de forma espontánea.

“Por ejemplo, si durante el embarazo la madre ingirió en exceso bebidas alcohólicas, el bebé tendrá mayor posibilidad de padecer cáncer de hígado y de riñón; y si estuvo en un espacio con mucha radiación, la leucemia puede aparecer en la vida del infante”, señala el especialista.

Los principales tipos de cáncer en la población infantil son la leucemia, tumores en el cerebro y linfáticos. **Y en menor frecuencia los tumores en los riñones, ojos, huesos e incluso en los nervios de la columna vertebral.** Afortunadamente, los avances tecnológicos, oncológicos y de infraestructura han logrado disminuir las muertes por el cáncer infantil, **apoyados por el desarrollo de terapias, medicamentos oncológicos y tratamientos multidisciplinarios** donde equipos multidisciplinarios como nefrología e infectología juegan un rol fundamental para llegar a superar la enfermedad.

La concientización frecuente sobre esta enfermedad ha permitido aumentar las oportunidades de supervivencia de los menores que padecen algún tipo de cáncer. **“Hace 20 o 30 años, el 50% de los menores diagnosticados con leucemia sobrevivían; pero debemos resaltar que,**



pese a que hoy en día la posibilidad de supervivencia está entre un 80% y 90%, lo más importante es concientizar a los padres y a todo el sistema de salud sobre la importancia de hacer campañas de difusión y educación frente a la prevención y detección temprana del cáncer. Es necesario prestar mucha atención a los síntomas, y si estos prevalecen, acudir inmediatamente al pediatra quien tiene la facultad y responsabilidad de direccionar a los pacientes y sus familias”, advierte el doctor Lopera.

El Doctor y coordinador del servicio de oncología pediátrica señala, que **“el Hospital Infantil Universitario de San José trabaja arduamente con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)** en la formación del personal médico, enfermeros y los estudiantes de pregrado y posgrado en la sospecha clínica de este tipo de patologías”. Lo anterior es clave para que entiendan que la prevención y detección temprana del cáncer es lo más importante.



EN NUESTRO HOSPITAL

Con el fin de generar más conciencia sobre esta enfermedad, el doctor Jhon Édgar Lopera especifica **diez síntomas de alerta para detectar de manera temprana el cáncer infantil:**

- 1. Fiebre** sin causa evidente con duración superior a dos semanas.
- 2. Ganglios linfáticos inflamados** en el cuello o las axilas por más de cuatro semanas.
- 3. Infecciones frecuentes.**
- 4. Sudoración excesiva.**
- 5. Dolor en el sistema osteomuscular.**
- 6. Ictericia** (tonalidad amarillenta en la piel y los ojos).
- 7. Cualquier tipo de sangrado frecuente** sin causa aparente.
- 8. Anemia de difícil manejo** o aparición aguda y severa.

9. Aparición de moretones en el cuerpo sin golpes asociados.

10. Pérdida de masa muscular o baja de peso sin cambios en los hábitos alimenticios.

Finalmente, cabe mencionar que el rol del Hospital Infantil Universitario de San José ha sido relevante para el control de los pacientes diagnosticados con cáncer, **siendo su unidad de oncología pionera en el seguimiento de pacientes con esta patología a través del proyecto nacional de vigilancia denominado Vigicáncer.**

Este programa aporta datos epidemiológicos en tiempo real que permiten tomar acciones frente a las diferentes patologías. La entidad médica, en alianza con la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología (ACHO), también trabaja de manera periódica en la actualización de guías con protocolos que evidencian todos los avances en tecnología y medicamentos que deben ser integrados en el tratamiento diario del cáncer.





Vacunados y protegidos un año después

Por: Oficina de comunicaciones

Durante los días 4, 5, de marzo y 24 y 25 del mismo mes, **se llevó a cabo la jornada de vacunación contra el COVID-19 para nuestro personal de primera línea.**

La Secretaría Distrital de Salud hizo entrega de **1482 vacunas** para ser aplicadas a nuestros colaboradores, aquellos que siempre han estados listos y dispuestos a combatir esta pandemia.

Aquí algunas imágenes de este proceso que, en palabras de nuestros colaboradores, resultó ser una jornada donde el agradecimiento, esperanza y la solidaridad se hicieron visibles.



Dr. César Enciso – Coordinador de la UCI.

JORNADA DE VACUNACIÓN



La primera en vacunarse, **Mónica Rojas, jefe coordinadora de la UCI.**



Dr. Germán Camacho – Infectólogo Pediátrico.



Gracias al equipo de Consulta Externa por su organización y logística. En equipo y bajo la fe, esperanza y positivismo inician la jornada.



EN NUESTRO HOSPITAL



**Dra. María Victoria Vanegas –
Subdirectora Médica.**



**Sandra Ochoa – Jefe Coordinadora
del Departamento de Enfermería.**



**Nuestra Doctora Amy (Nancy Bernal)
Dando ejemplo de vacunación
durante su época de lactancia.**



**Mayor Ferney Roa – Coordinador de
Seguridad.**



**Camila Montenegro – Profesional
de Salud y Seguridad en el Trabajo.**



**Dra. Anayanci Córdoba –
Coordinadora de Calidad.**





EN NUESTRO HOSPITAL



Dra. Marcela Otálora y Jefe
Helena Ardila.



Dra. Andrea Betancourt –
Coordinación Médica.



El personal de limpieza, seguridad y alimentación que están al interior del Hospital en áreas COVID, también son considerados de primera línea, su trabajo es y ha sido fundamental, por ello recibieron su primera dosis de la vacuna.



Jefe Érika Arciniegas
Jefe Coordinadora Dialmagén.



Jefe Mónica Rojas, jefe
coordinadora de la UCI.

Sandra Peña – Coordinadora del
Laboratorio Gómez Vesga.



Grandes noticias

La Corporación Fenalco Solidario Colombia entrega a nuestro Hospital la aprobación del proceso de renovación del Certificado en Responsabilidad Social ratificando el compromiso que tenemos con la gestión social, ambiental y económica. Lo anterior respalda nuestras acciones que desarrollamos como institución sostenible y socialmente responsable.

Comprometidos con la Bioseguridad

Nuestra institución está generando confianza con todos sus grupos de interés.

El pasado 11 de marzo Fenalco Solidario otorga a nuestro Hospital la certificación de Empresa Comprometida con la Bioseguridad.

De acuerdo a los resultados entregados por el comité evaluador durante el proceso de análisis de la autoevaluación de las áreas de interés de Bioseguridad, realizada por el Hospital a través del Diagnóstico de Bioseguridad basados en la normatividad (Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social) y presentada en cumplimiento de los requisitos para obtener el Sello Empresa Comprometida con la Bioseguridad, estos fueron sus resultados.

De las 17 items evaluados se identificó en cada una de las áreas de bioseguridad el porcentaje de implementación, **14 de ellos se encuentre en un estado de 100%** de implementación y **los otros 3 están por encima del 80%**. El Hospital Infantil



Universitario de San José obtuvo un porcentaje total del **97%** en el resultado total del Diagnóstico de Bioseguridad, ubicándose en una etapa de CONFIANZA, lo que significa que nos encontramos en una etapa avanzada, en la cual desarrollamos prácticas en bioseguridad no sólo dentro de la organización, sino que hemos buscado fortalecer nuestra cadena de valor. **Estos resultados nos motivan a seguir trabajando en el compromiso, cultura y confianza de la bioseguridad.**

¡Felicitaciones!



Ahora estamos en instagram

Por: Oficina de comunicaciones

¡Vivimos tantas experiencias y momentos únicos que no queremos que te los pierdas!

Nuestras historias, el día a día, la esencia como Hospital Universitario ahora se verá reflejado en cada una de los momentos que **publicaremos en instagram**.

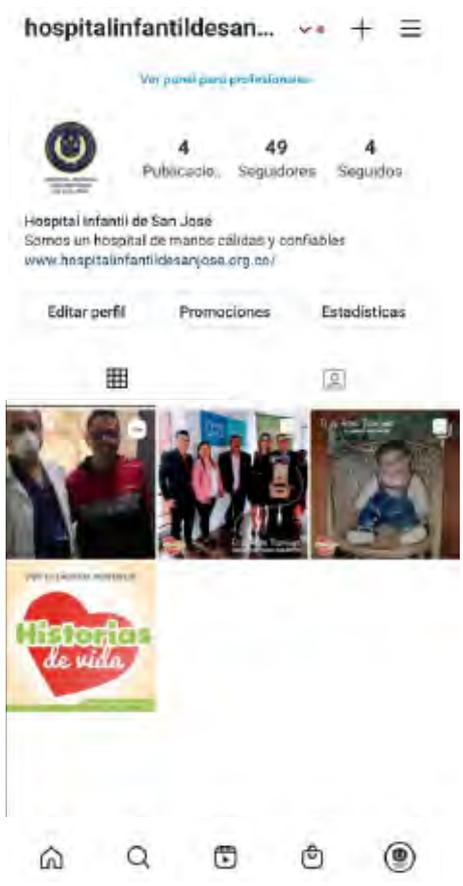
Manos cálidas y confiables es nuestra promesa valor la cual verás en los mejores momentos que publicaremos en esta nueva red social.

¿Tienes historias para contarnos?

Escribenos y las publicaremos.



Nos encuentras como:
@hospitalinfantildesanjose





El 25 de abril fue el día Distrital de la Donación de Órganos y Tejidos.

Por: Oficina de comunicaciones

25
de abril

**DÍA DE LA
DONACIÓN
DE ÓRGANOS Y TEJIDOS
EN EL DISTRITO CAPITAL**

En la actualidad más de 2500 colombianos requieren de un trasplante para seguir viviendo...

...o para mejorar su calidad de vida, pero la realización de estos procedimientos se encuentran limitados por la escasez de donantes.

La invitación es a que manifestemos la **voluntad de donar los órganos** y tejidos a nuestros familiares para que una vez fallecidos, más colombianos pueden beneficiarse de un trasplante.

¿Quieres saber más?

clic aquí

<https://bit.ly/3xhsGto>



¡Comparte el don de la vida!
Únase los órganos y tejidos



MINISTERIO DE SALUD





Somos la mejor institución en gestión del riesgo en pacientes pediátricos con leucemia mieloide

Por: Servicio de Oncología Pediátrica

Con orgullo y agradecimiento informamos que el Hospital Infantil Universitario de San José fue reconocido a nivel nacional en Primer Lugar, como la **IPS CON LOS MEJORES RESULTADOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EN MENORES DE 18 AÑOS**, reconocimiento otorgado por el Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo en la ceremonia virtual Buenas Prácticas de IPS y EPS 2021, realizada el día jueves 29 de abril.

Felicitamos a todos los grupos de nuestro hospital que hacen parte del apoyo

permanente a los pacientes oncológicos y no solo el asistencial, sino el acompañamiento diario desde todos los frentes para que los pacientes y sus familias salgan adelante: grupo administrativo, enfermería, pediatría, oncohematólogos pediatras, cuidado intensivo pediátrico, farmacia y psicosocial.

Aquí el momento donde hacen entrega de este importante reconocimiento que nos recuerda día a día nuestra misión y promesa de valor: Manos Cálidas y Confiables.

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ





Educación virtual-FUCS



En un entorno altamente competitivo como el actual, **estudiar un posgrado virtual** conlleva un sin número de ventajas.

Estudia con nosotros:

Gerencia de la Salud-Virtual

SNIES: 105917

Gerencia en Mercadeo de Servicios de Salud-Virtual

SNIES: 108439

Especialización en Gerencia de la Calidad y Gestión Clínica-Virtual

SNIES: 109705

La educación virtual llegó para quedarse, cada vez son más los que se suman a este modelo.

Recibe más información.

¡LA FUCS SABE DE SALUD!

Informes:

Línea de atención al aspirante: (571) 437 54 01

Línea gratuita nacional: 01 8000 113827

Email: informacion@fucsalud.edu.co

Bogotá D.C., Colombia www.fucsalud.edu.co



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DE CIENCIAS DE LA SALUD
FUCS

Vigilada MinEduación



Resolución 013601 de 2019 MEN Vigencia 4 años.



Hospital Infantil Universitario de San José



CONTÁCTENOS

www.hospitalinfantildesanjose.org.co

Cra. 52 No.67A-71 PBX: 4377540

Nuestras Redes Sociales:



Comité de Comunicaciones:

Dra. Laima Lucía Didziulis, Directora General - Dra. María Victoria Vanegas, Subdirectora Médica
- Dr. Fernando de la Torre, Subdirector Administrativo y Financiero - Dra. Anayanci Córdoba,
Coordinadora de Calidad - Dra. Sandra Piedad Barrera, Coordinadora Gestión Humana -
Leidy Mayerly Hernández - Coordinadora de Sistemas, Equipo de Comunicaciones.

Manos cálidas y confiables