



CONTENIDO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

LUCHA CONTRA EL VPH
GOBIERNO INCLUYE LA
VACUNA EN EL ESQUEMA
DE INMUNIZACIÓN

3

SALUD AL DÍA

SEGÚN ESTUDIO, LIGADURA
DE ARTERIA DISMINUYE
TRANSFUSIONES EN
REEMPLAZO TOTAL DE
CADERA

6

MBE

HIPERTENSIÓN ARTERIAL
EN EL ADULTO MAYOR:
RECOMENDACIONES
ACCF/AHA 2011

8

DESDE COOMEVA 10

MUNDO MÉDICO

LIBROS Y EVENTOS

14

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, ORGULLOSA DE SUS PROFESIONALES DE LA SALUD

Para Coomeva Medicina Prepagada, es motivo de orgullo destacar los logros de los prestadores que hacen parte de nuestra red de servicios. Cuatro de ellos recibieron reconocimientos por la labor desempeñada en sus respectivas áreas profesionales, en beneficio de todos los usuarios, así como del desarrollo investigativo en diferentes campos de la salud: la doctora Claudia Zuluaga Botero, oftalmóloga pediatra; la doctora Sandra Patricia Alfaro, nutricionista y dietista; el doctor José Rodrigo Cifuentes, ginecólogo obstetra y docente; y el doctor Hugo Armando Rodríguez, ortopedista. ¡Felicitaciones a todos ellos!

Los trabajos desarrollados por estos prestadores de servicios, exaltados por reconocidas instituciones nacionales e internacionales, sin duda alguna, son significativos para nuestros usuarios, la comunidad médica educativa y para el sector salud vallecaucano y del país, ya que son una demostración del talento que tenemos y de lo que podemos lograr en pro de la calidad y de nuevos avances en las diversas especialidades de la medicina.

En las páginas de la presente edición de su boletín *Coomtacto*, encontrará todos los detalles de esta información, que, como ya dijimos, es un verdadero motivo de orgullo para Coomeva Medicina Prepagada.

Así mismo, les presentamos a nuestros profesionales de la salud otros temas de interés para su permanente actualización, como las recomendaciones de la ACCF/AHA 2011 para el manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor, lo cual es de trascendental importancia, porque, de acuerdo con nuevas evidencias, la manera como se viene realizando está revaluada. También, un artículo importante sobre la campaña de vacunación que acaba de iniciar el gobierno nacional, en asocio con otras instituciones del sector de la salud, para inmunizar a las niñas que cursan cuarto grado de primaria y que ya tengan nueve años de edad, con el propósito de contrarrestar la aparición y prevalencia del cáncer cérvico-uterino.

Como siempre, los invitamos a que sigan en *Coomtacto* con nosotros. Si desean participar en nuestras próximas ediciones, por favor escribannos a prestadores_comeva@comeva.com.co





L UCHA CONTRA EL VPH

Gobierno incluye la vacuna en el esquema de inmunización

El cáncer de cuello uterino es el tercer tipo de neoplasia más frecuente en el mundo en el género femenino, y el séptimo entre todos los tipos de cáncer. En Colombia, fue la primera causa de incidencia y mortalidad por cáncer entre las mujeres en el 2002. Por eso, el Comité Nacional de Prácticas de Inmunizaciones (CNPI) recomendó al Ministerio de Salud incluir esta vacuna en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para desarrollar cáncer cérvico-uterino.¹ De hecho, según datos epidemiológicos y virológicos, se estima que el VPH causa el 100% de los casos de este tipo de cáncer, el 90% de cáncer anal, el 40% de los cánceres de órganos genitales externos (vulva, vagina y pene) y al menos el 12% de los orofaríngeos. La infección previa por el VPH es una condición necesaria para el desarrollo de cáncer de cuello uterino.³

Existen más de 100 genotipos, de los cuales los más oncogénicos son: 16, 18, 31, 33, 45 y 52.¹ Entre estos, los dos tipos más frecuentemente asociados con cáncer de cuello uterino son los genotipos 16 y 18.³ Por su parte, los genotipos 6 y 11 tienen bajo riesgo, pero son los principales causantes de los condilomas genitales.¹

En Colombia, se encuentran disponibles dos vacunas contra el VPH: Cervarix® y Gardasil®.



Un estudio reciente de seroprevalencia en 878 mujeres colombianas señaló que el 27,9% presenta alguno de los genotipos 16, 18, 31 y 58. Al analizar por grupos de edad, la prevalencia fue mayor en el subgrupo de 15 a 19 años (35,4%) y 20 a 24 años (36%).⁴

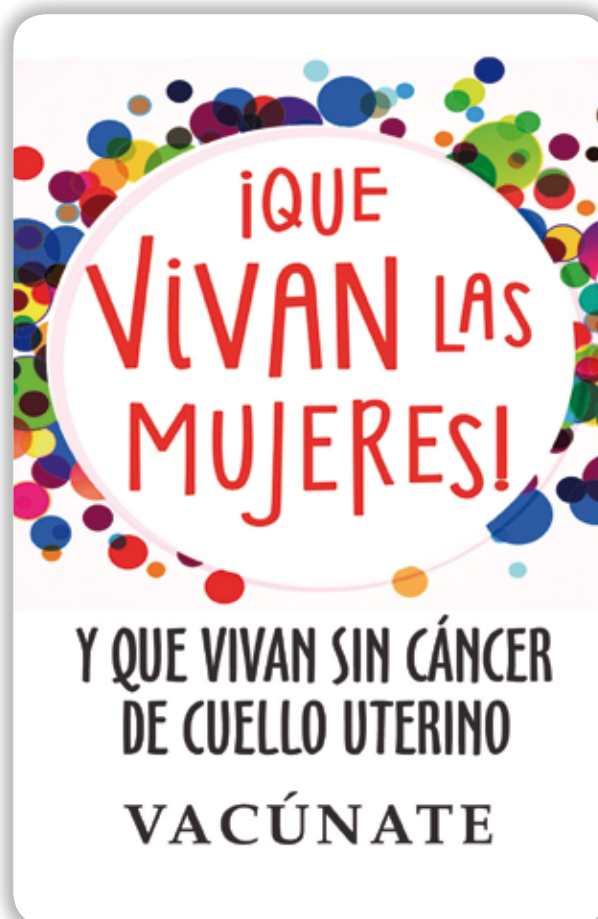
LAS EXISTENTES EN EL PAÍS

En Colombia, se encuentran disponibles dos vacunas, de acuerdo con la información del Invima:⁵

- **Cervarix®:** está indicada para mujeres de 10 a 45 años de edad con el fin de prevenir infecciones persistentes y lesiones cervicales premalignas y cáncer de cérvix, causadas por el virus del papiloma humano oncogénico serotipos 16 y 18. Se trata de un esquema de tres vacunas: 0, 1 y 6 meses. La vía de administración es intramuscular. Se debe refrigerar entre 2 y 8 grados centígrados. Es necesario recordar que ninguna de estas vacunas está indicada para el **tratamiento** del virus del papiloma humano.
- **Gardasil®:** indicada en niñas y mujeres de 9 a 45 años para la prevención de las siguientes enfermedades: cáncer de cuello uterino, vulvar, vaginal y anal causadas por VPH tipos 16 y 18, o verrugas genitales (condiloma acuminado) originadas por los tipos 6 y 11. También previene lesiones precancerosas o displásicas ocasionadas por los tipos 6, 11, 16 y 18, o neoplasia intraepitelial cervical (NIC) grados 2 y 3, adenocarcinoma cervical in situ (AIS) o NIC grado 1, neoplasia intraepitelial vulvar (NIV) grados 2 y 3, neoplasia intraepitelial vaginal (NIVA) grados 2 y 3 o NIV grado 1 y NIVA grado 1, así como neoplasia intraepitelial anal (NIA) grados 1, 2, y 3.

VACUNA, AL PAI COLOMBIANO

Tras la recomendación del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización, y como parte de la estrategia del país para reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino, el gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, en alianza con la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, la Sociedad Colombiana de Pediatría, la Federación Colombiana de Perinatología, el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología (INC), decidió introducir la vacuna en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), lo que se hará en dos fases: 1) a partir de agosto del 2012, se aplicará en niñas escolarizadas que cursen cuarto de primaria y que tengan nueve años de edad, y 2) a partir de febrero del 2013, para niñas no escolarizadas en zonas urbanas y rurales.³



AFICHE PROMOCIONAL de la campaña de vacunación contra el VPH.

La campaña de vacunación comenzó en agosto para niñas que cursan cuarto grado, el próximo año abarcará a las no escolarizadas.



Si las niñas que no se encuentran ese día en el colegio, serán remitidas a una Institución Prestadora de Salud (IPS).

Se aplicarán tres dosis de la vacuna tetravalente. Estas requieren los siguientes intervalos: entre la primera y la segunda, dos meses; y entre la primera y la tercera, seis meses. La administración es en el brazo.³

ACEPTABILIDAD

Se ha encontrado que, en Colombia, la aceptabilidad de la vacuna varía en relación con el contexto sociocultural y educativo de los padres, por lo cual los expertos han recomendado hacer énfasis en la prevención del cáncer del cuello uterino antes que en la prevención de una infección de transmisión sexual.⁶ He aquí la importancia del rol de educación en salud por parte del cuerpo médico colombiano.



©2012 Thinkstock Photos

SE APLICARÁN tres dosis de la vacuna tetravalente, en intervalos de dos meses entre la primera y la segunda, y seis entre la primera y la tercera.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez-Aguado A. Costo-utilidad de la vacuna contra el virus de papiloma humano en mujeres peruanas. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* 2011;28(3):416-25.
2. González M et al. Prevalencia de anormalidades citológicas e histológicas de cuello uterino en un grupo de mujeres en Bogotá, Colombia. *Rev Colomb Cancerol* 2010;14(1):22-8.
3. Sociedad Colombiana de Pediatría. *Boletín Pedianet* N° 75, agosto de 2012. Disponible en: <http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/boletines_Pedianet/pedianet_075/editorial.html> (consultado el 26 de agosto de 2012).
4. Bedoya AM, Gaviria AM, Baena A, Borrero M, Duarte DF, Combata AL, et al. Age-specific seroprevalence of human papillomavirus 16, 18, 31, and 58 in women of a rural town of Colombia. *Int J Gynecol Cancer* 2012;22(2):303-10.
5. Invima. Disponible en: <http://web.sivicos.gov.co:8080/consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp> (consultado el 26 de agosto de 2012).
6. Wiesner C, Piñeros M, Trujillo LM, Cortés C, Ardila J. Human papillomavirus (HPV) vaccine acceptability amongst parents of adolescents in four Colombian areas. *Rev Salud Pública (Bogotá)* 2010;12(6):961-73.

S EGÚN ESTUDIO, LIGADURA DE ARTERIA DISMINUYE TRANSFUSIONES EN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA

El Profesional de la Salud Hugo Armando Rodríguez, especialista en ortopedia y traumatología adscrito a la red de servicios de Coomeva Medicina Prepagada, obtuvo el Premio Nacional de Ortopedia. Su investigación fue escogida entre 73 trabajos.

Una buena noticia hay para la sociedad científica en general y, en particular, para los pacientes que sean sometidos a una intervención de reemplazo total de cadera primario: con la ligadura de la arteria circunfleja medial profunda, se disminuye en un 74% la incidencia de transfusión en este procedimiento.

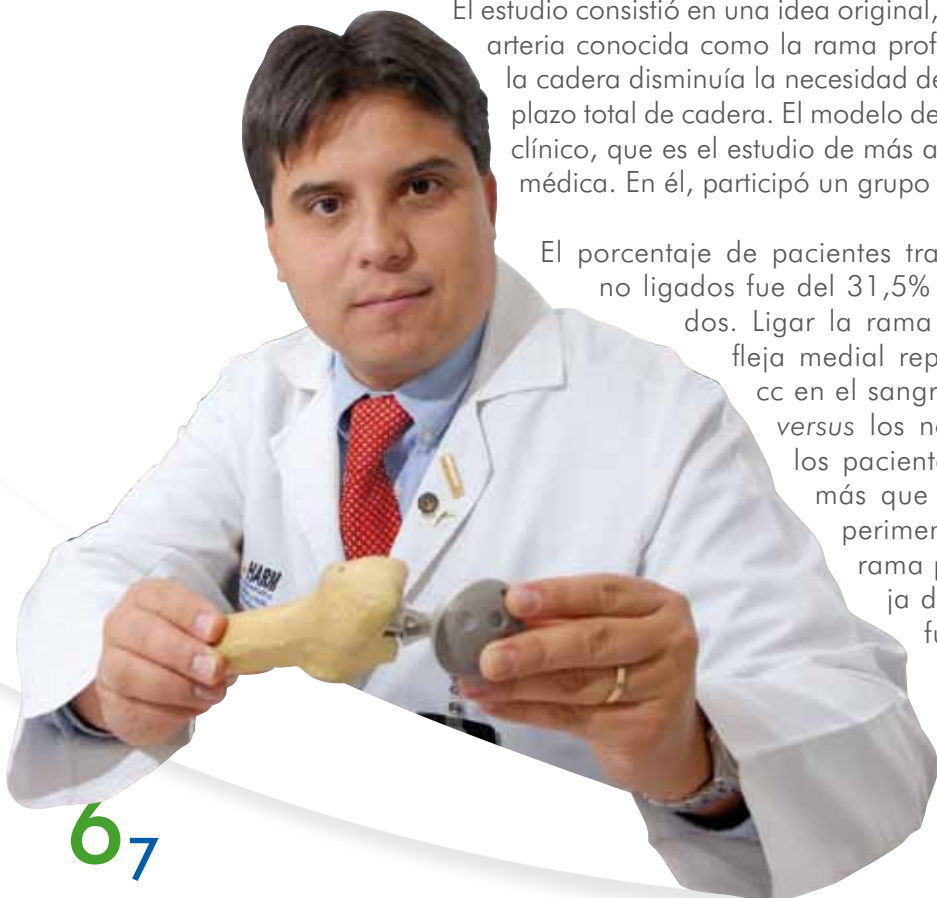
Así lo demuestra un estudio realizado por el médico ortopedista Hugo Armando Rodríguez Moreno, adscrito a Coomeva Medicina Prepagada, que obtuvo el Premio Nacional de Ortopedia "Agustín Arango Sanín" a mejor trabajo libre, en el 57° Congreso Nacional de la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, llevado a cabo en la ciudad de Cartagena en el presente año. El estudio fue seleccionado entre 73 trabajos.

Por la importancia del tema, el boletín Coomtacto entrevistó al especialista para conocer más sobre su investigación:

¿En qué consiste el trabajo "La ligadura de la arteria circunfleja medial profunda disminuye la incidencia de transfusión en el reemplazo total de cadera primario"?

El estudio consistió en una idea original, observando si la ligadura de una arteria conocida como la rama profunda de la circunfleja medial de la cadera disminuía la necesidad de transfusiones después del reemplazo total de cadera. El modelo de investigación fue un experimento clínico, que es el estudio de más alto valor científico en la literatura médica. En él, participó un grupo de 146 pacientes.

El porcentaje de pacientes transfundidos en el grupo de los no ligados fue del 31,5% y del 8% en los pacientes ligados. Ligar la rama profunda de la arteria circunfleja medial representó una reducción de 200 cc en el sangrado promedio entre los ligados versus los no ligados. Esto nos indica que los pacientes no ligados sangran un 30% más que los pacientes ligados. Este experimento clínico demostró que ligar la rama profunda de la arteria circunfleja disminuye la necesidad de transfusión en un 74%.



¿Qué significa para usted la obtención de este Premio Nacional de Ortopedia?

Es motivo de orgullo para mí como profesional y un reconocimiento al esfuerzo y dedicación en busca del bienestar de los pacientes.


¿De qué manera beneficia este estudio a los pacientes?

Con estos resultados, se espera reducir las necesidades de transfusión de sangre en los pacientes llevados a reemplazo total primario de cadera. Esto tiene amplias ventajas para ellos y para el sistema de salud, ya que se bajan los costos y los riesgos en la transfusión, como son la transmisión de enfermedades o las reacciones alérgicas, entre otras.

¿Ha obtenido usted otro reconocimiento académico por su trabajo como ortopedista?

En el 2008, ganamos el mejor trabajo clínico en artroplastias, en Madrid (España), en el *Latin American Forum* de DePuy, con el trabajo



“Factores predictores de transfusión sanguínea en reemplazos protésicos primarios de cadera, estudio multicéntrico”. 

Hugo Armando Rodríguez M.
harodriguez1@fucsalud.edu.co
Cra. 16A N° 82-46 Cons. 401
Tels.: 296 0105-296 0596
Bogotá D.C. (Colombia)

INVESTIGACIÓN EN PRO DE LOS PACIENTES

El médico Hugo Armando Rodríguez Moreno es ortopedista de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, fellow de cirugía reconstructiva de cadera y rodilla de la Fundación Santa Fe de Bogotá y de la Clínica Mayo en Rochester, Minnesota (EE. UU.).

Es autor de varios artículos científicos en revistas indexadas nacionales e internacionales, y ha escrito varios capítulos de libros de la especialidad. Es instructor asociado de ortopedia y traumatología en la clínica de cadera de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

El especialista afirma: “Presto un servicio de la más alta calidad, siempre buscando la recuperación de la salud o el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pacientes. Sigo estándares de calidad basados en un modelo de gestión clínica y de estandarización de procesos, disminuyendo con esto las posibles complicaciones y favoreciendo la pronta recuperación de los pacientes. Estoy seriamente interesado en la investigación en busca de mejorar los resultados en nuestros pacientes”.

Cuenta con amplia experiencia, pues ha realizado más de 250 cirugías al año de la supraespecialidad.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO MAYOR: recomendaciones ACCF/AHA 2011

El manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor está siendo revaluado bajo la luz de nuevas evidencias. Consenso de expertos.



Durante los últimos años, se ha evidenciado un crecimiento significativo de la población mayor de 60 años, tanto nacional como internacionalmente, la cual es la más vulnerable a los daños en órgano blanco producto de la hipertensión arterial. En Colombia, los estimados para el 2012, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), contemplan 4.792.957 adultos mayores de 60 años, que constituyen cerca del 10,28% de la población general.¹ Clásicamente, este grupo etario ha supuesto desafíos en la práctica clínica, debido a que la mayoría de datos de estudios en hipertensión presentan puntos de corte de edad para el ingreso de pacientes o no reportan resultados clasificados por edad.² Adicionalmente, y dado que los beneficios del tratamiento antihipertensivo en mayores de

80 años no eran claros, la publicación de los datos del estudio HYVET (*Hypertension in the Very Elderly Trial*), en el 2008, documentó beneficios contundentes de la terapia antihipertensiva en este tipo de pacientes.³

De esta forma, es necesario reevaluar el manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor bajo la luz de nueva evidencia. Es así como, recientemente, la American College of Cardiology Foundation (ACCF) y la American Heart Association (AHA) desarrollaron un consenso de expertos sobre el tema.²

ESTUDIO HYVET

El análisis contó con 3.845 pacientes mayores de 80 años con presión arterial sistólica superior a 160 mm Hg, quienes se asignaron de manera aleatoria a dos grupos:³

- Placebo.
- Tratamiento farmacológico para lograr presión arterial sistólica menor de 150 mm Hg (incluyendo el uso de diurético \pm inhibidor de la ECA).

El grupo de tratamiento farmacológico utilizó monoterapia en cerca del 25% de pacientes, mientras que se empleó terapia combinada en cerca del 75%. La edad promedio fue de 83 años. Luego de dos años, el estudio se detuvo debido a que en este grupo, que demostró reducción de presión arterial vs. placebo (144/78 mm Hg vs. 161/84 mm Hg), se redujeron los desenlaces de forma significativa:

- ACV: -30%
- Falla cardíaca congestiva: -64%

- Morbilidad cardiovascular y eventos fatales: -23%
- Mortalidad por cualquier causa: -21%

El tratamiento farmacológico fue bien tolerado. De este modo, existe una clara evidencia con respecto de los beneficios cardiovasculares del tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 80 años, hecho relevante, especialmente en términos de salud pública. Así, se anima al clínico a tratar este grupo etario con el propósito de llevar a metas para obtener reducciones significativas en términos de morbimortalidad.

¿Y CUÁL ES LA META?

- < 140 mm Hg para sujetos menores de 79 años.²
- En mayores de 80 años: 140 a 145 mm Hg, si se tolera, puede ser aceptable.²

Aunque se desconocen los valores tensionales bajo los cuales la perfusión de órganos vitales se altera en los mayores de 80 años, deben evitarse los valores de presión arterial sistólica menores de 130 mm Hg y diastólica inferiores a 65 mm Hg. El diagnóstico de hipertensión debe basarse en, al menos, tres mediciones diferentes de presión arterial tomadas en ≥ 2 consultas médicas.²

¿CON QUÉ TRATAR?

En promedio, los pacientes mayores toman más de seis medicamentos al día, así que se debe evaluar cuidadosamente la polifarmacia, la falta de adherencia y el potencial de interacciones medicamentosas. Para sujetos mayores de 80


CONSIDERACIONES FISIOPATOLÓGICAS²

El incremento de la prevalencia de la hipertensión asociada a la edad deriva de cambios en la estructura y función arterial. Las grandes venas se tornan menos distensibles, las arterias coronarias se encuentran estenosadas y la disfunción autonómica contribuye a la hipotensión ortostática. Los daños microvasculares favorecen la enfermedad renal crónica.

años, el consenso recomienda iniciar el tratamiento con un solo agente y, de ser necesario, se aconseja un segundo. Dentro de los medicamentos recomendados, se encuentran bajas dosis de tiazidas, calcio-antagonistas y bloqueadores del sistema renina angiotensina.²

CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

Además de ser parte básica del tratamiento, estas medidas también podrían reducir la dosis de medicamentos antihipertensivos:²

- Cese del tabaquismo.
- Reducción del exceso de peso y del estrés.
- Modificación de la excesiva ingesta de sodio y alcohol. La disminución del consumo de sodio se traduce en mayores reducciones de presión arterial en sujetos mayores que en los más jóvenes.
- Incremento de la actividad física.
- El aumento en el consumo de potasio, en frutas o en verduras, también puede reducir la presión arterial, especialmente en casos de alta ingesta de sodio. 

REFERENCIAS

1. DANE. *Proyecciones nacionales y departamentales de población 2005-2020*. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/Edades_Simples_1985-2020.xls> (consultado en agosto de 2012).
2. Beckett N, et al. Treatment of hypertension in patients 80 years of age or older. *N Engl J Med* 2008;358:1887-98.
3. Aronow WS, Fleg JL, Pepine CJ, Artinian NT, Bakris G, Brown AS, et al. ACCF/AHA 2011 expert consensus document on hypertension in the elderly: a report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus documents developed in collaboration with the American Academy of Neurology, American Geriatrics Society, American Society for Preventive Cardiology, American Society of Hypertension, American Society of Nephrology, Association of Black Cardiologists, and European Society of Hypertension. *J Am Coll Cardiol* 2011;57(20):2037-114.

NUESTROS PROFESIONALES

Para Coomeva Medicina Prepagada es un honor tener en nuestra red de Profesionales de la Salud a galenos comprometidos con la investigación y la educación. Por eso en esta ocasión, exaltamos la labor de tres especialistas, que hacen parte del Centro Médico Imbanaco, recibieron importantes reconocimientos a nivel nacional e internacional, lo que reafirma el nivel científico de los profesionales en Cali.

POR LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA INFANTIL

La doctora Claudia Zuluaga Botero, Oftalmóloga Pediatra, obtuvo el Premio Leones, en prevención de la ceguera otorgado por la Asociación Panamericana de Oftalmología y la Fundación Internacional de Clubes de Leones, LCIF y fue entregado durante el “19 Curso Americano de Oftalmología”, que reconoce al oftalmólogo que haya demostrado excelencia, innovación y dedicación en el campo de la prevención de la ceguera.

La profesional de la salud, es autora de la más completa investigación en Colombia sobre la retinopatía del prematuro (ROP), una de las enfermedades de más alto impacto en la población infantil.

La doctora Zuluaga, es egresada del Programa de Medicina y de la Especialización de Oftalmología de la Universidad del Valle. Es, además, oftalmóloga pediatra y ecografista y desempeña como docente de la Escuela de Medicina de Univalle, y trabaja en el Instituto de Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca y el Centro Médico Imbanaco de Cali.

REPRESENTACIÓN LATINA, EN EL LABORATORIO MAX INTERNATIONAL

Por su parte, la doctora Sandra Alfaro nutricionista del Centro Médico Imbanaco, recibió la distinción del Laboratorio Max International, de sumarla a su comité científico, siendo la única latina en el equipo. Lo anterior, gracias a los logros alcanzados en la investigación de precursores de glutatión (antioxidante celular) en sus pacientes, especialmente grupos de deportistas jóvenes, como la Escuela Sarmiento Lora, las inferiores del América de Cali, y el futbolista Carlos el “Pibe” Valderrama.

La doctora Alfaro es nutricionista y dietista de la Universidad de Antioquia Bioquímica Universidad del Valle, Docente Universidad de Antioquia Regional, Nutricionista Escuela de Fútbol



◀ **DE IZQUIERDA A DERECHA:** Dr. Jairo Hernando Vargas Camacho, Gerente Regional Suroccidente; Dra. Lina Vanessa Morales Morales, Directora Médica Regional; Dra. Sandra Patricia Alfaro B., Nutricionista; Dr. Jorge Alberto Zapata Builes, Gerente General Coomeva Medicina Prepagada; Dr. José Rodrigo Cifuentes, Ginecólogo Obstetra; Dra. Claudia Zuluaga B., Oftalmóloga Pediatra.


COLABORADORES DE COOMEVA ➤
MEDICINA PREPAGADA compartieron
con los médicos galardonados durante
una cena celebrada en un importante
restaurante de Cali.

Sarmiento Lora, Miembro de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, ACNC, Miembro del American Society for Parenteral and Enteral Nutrition, ASPEN, y de la Asociación Colombiana de Menopausia Capítulo Valle, entre otros.

MEJOR PROFESOR DE COLOMBIA

En el marco de la Conferencia Internacional de Educación Médica ASCOFAME 2012, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, le otorgó el título del “El Mejor Educador Médico en Colombia” al doctor José Rodrigo Cifuentes. El reconocimiento le fue otorgado por sus 40 años de ejercicio médico en la Universidad del Valle y la Universidad Libre, de la ciudad de Cali, donde se desempeña como docente y Director de la Especialización de Ginecología y Obstetricia.

El doctor Cifuentes, es autor de varios libros de la especialidad y tiene entre sus trabajos de investigación más de 200 publicaciones en revistas científicas. Es médico de la Universidad Nacional, con Especialización Ginecología y Obstetricia, de la Universidad del Valle. Hizo un Doctorado en Reproducción, en el Centro Latinoamericano de Perinatología de Montevideo, Uruguay.

Coomeva no podía dejar pasar la oportunidad de hacer un reconocimiento a estos Profesionales de la Salud que además son adscritos a su red de prestación de servicios, por ello y con la presencia del Dr. Jorge Alberto Zapata Builes Gerente General de Coomeva medicina Prepagada, fueron invitados a una cena en su honor. Además de los homenajeados, estuvieron presentes: El Dr. Jairo Hernando Vargas, Gerente Regional Suroccidente Sector Salud Coomeva, la Dra. Lina Vanessa Morales, Directora Médica Regional Suroccidente, Andrea Atehortúa, Ejecutiva de Atención al Profesional de la Salud y Angélica María Lenis, Coordinadora Nacional de Relacionamento con Prestadores. 





¡IMPORTANTE!



Recuerde que la cuenta de ahorros y o corriente que usted tiene con Bancoomeva es un producto que no tiene plazo de vencimiento; pero, si pasados seis meses no hace ningún movimiento se inactivará, por ello lo invitamos a realizar operaciones de crédito o débito para que al momento de efectuar la transferencia interna de sus honorarios no se encuentre inactiva y se dificulte el correspondiente abono de estos.

De igual forma, le solicitamos enviar a la oficina de Atención al Profesional de la Salud de su ciudad el formato de autorización para pago por transferencia electrónica, anexo en la edición pasada del boletín Coomtacto.

Recuerde que este documento es vital para el pago de sus honorarios médicos.

Para mayor información, por favor escríbanos a prestadores_coomeva@coomeva.com.co

COOMEVA MEDICINA PREPA

Como ya es tradición, Coomeva Medicina Prepagada festejó, el pasado mes de agosto, el Día Latinoamericano de la Nutricionista. Esta celebración, que se realizó a nivel nacional, convocó a los profesionales de la salud de esta rama de la medicina de las principales clínicas e instituciones del país.

En ciudades como Medellín, Bogotá, Barranquilla, Pereira y Bucaramanga, la conmemoración llegó a los consultorios de las homenajeadas. En Cali, cerca de 30 nutricionistas se dieron cita, el pasado 30 de agosto, en el Restaurante Rosa Mezcal, para compartir un momento agradable entre colegas y con los representantes de Coomeva Medicina Prepagada, que fueron los anfitriones de la noche: el Dr. Virgilio Barco Serna, Gerente Nacional de Salud; el Dr. Pascual Estrada Garcés, Director Nacional Médico; María de la Paz Jiménez Trujillo, Jefe Regional de Servicio al Cliente; Angélica María Lenis Campos, Coordinadora Nacional de Relacionamento con Prestadores, y Andrea Atehortúa Urrea, Ejecutiva Regional de Atención al Prestador.

REGIONAL SUROCCIDENTE

En Cali, las nutricionistas compartieron una cena en el Restaurante Rosa Mezcal.



GADA CELEBRÓ EL DÍA DE LA NUTRICIONISTA

REGIONAL CARIBE

En compañía de Kelly Patricia Caballero, Ejecutiva Regional de Atención al Profesional de la Salud, las nutricionistas de Barranquilla celebraron su día.



REGIONAL EJE CAFETERO

Mauricio Ospina Valencia, Ejecutivo Regional de Atención al Profesional de la Salud, fue el encargado de hacer la entrega de los detalles en el Eje Cafetero.



LIBROS

► 'Anatomía clínica' Eduardo Pró

Dirigida a los estudiantes de ciencias de la salud que tienen como materia la anatomía, con esta publicación, el alumno puede aprender mediante ilustraciones de alta calidad, recuadros con la anatomía de superficie, los medios de diagnóstico por imágenes y, además, con íconos que indican vínculos a contenidos extras en su sitio web.



► 'El diagnóstico clínico en neumología pediátrica' Magnolia Arango Loboguerrero

El libro hace especial énfasis en la correcta realización de historias clínicas, como punto de partida para llegar a un buen diagnóstico en el niño con enfermedad respiratoria. Describe, adicionalmente, la sintomatología y signología más relevante en las diferentes edades pediátricas, y especifica los cuadros más frecuentes o prototípicos de la infancia.



► 'Método POLD' Juan Vicente López Díaz / César Fernández de las Peñas

Enfocado a especialistas en fisioterapia, kinesiología y fisiatría, la obra presenta este método basado en la evidencia como una innovación en la terapia manual neuromúsculo-esquelética. Describe los principios neurofisiológicos de la terapia, sus técnicas fundamentales y el protocolo de aplicaciones en las patologías músculo esqueléticas de la columna.



► 'Neurodegeneración: patología molecular de la demencia y los trastornos del movimiento' Dennis W. Dickson / Roy O. Weller

El escrito ofrece una clasificación moderna de las diferentes enfermedades, basada en los mecanismos moleculares en consonancia con los avances de la genética molecular y la aplicación de técnicas bioquímicas e inmunocitoquímicas al estudio de los trastornos neurodegenerativos. Así mismo, los médicos pueden encontrar una actualización sobre los trastornos neurodegenerativos, elementos fundamentales para el abordaje y el tratamiento de los pacientes.



EVENTOS

► 'XXI Congreso Internacional de Dolor'

Fecha y lugar: 4 al 6 de octubre, Bogotá
Informes: Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor (ACED)
Teléfonos: (1) 627 1897 - 627 1645
Correos electrónicos:
admdolor@etb.net.co - dolor@etb.net.co
Página web: www.dolor.org.co



► 'XII Congreso Colombiano y VI Congreso Internacional de Genética Humana'

Fecha y lugar: 10 al 12 de octubre, Santa Marta
Informes: Asociación Colombiana de Genética Humana y Universidad de La Sabana
Teléfonos: (1) 861 5555 exts. 3618/3632/3613/3619
Correo electrónico:
cgenetica@unisabana.edu.co
Página web: www.acgh.com.co



► 'XXII del Congreso Colombiano de Medicina Interna'

Fecha y lugar: 11 al 14 de octubre, Cartagena
Informes: Asociación Procongreso de Medicina Interna
Teléfono: (1) 530 3435
Correos electrónicos:
apmi2@etb.net.co
congreso@acmi.org.co
Página web: www.congresosapmi.com



GERENTE GENERAL COOMEVA MEDICINA PREPAGADA
Jorge Alberto Zapata Builes

COMITÉ EDITORIAL

Pascual Estrada Garcés, **Director Nacional de Gestión de la Oferta**
María Isabel García Pino, **Dirección Nacional de Atención en Salud (E)**
Angélica María Lenis Campos,
Coordinadora Nacional de Relacionamento con Prestadores

Directora Editorial: Ana Luz Castillo Barrios
Edición: Martha Corcho Ramos
Corrección de Estilo: Lina Andrea Morales
Diagramación: Eduardo Camargo Moreno
Fotografías: ©2012 Thinkstock Photos
y Coomeva Medicina Prepagada





