

Bienestar

COLSANITAS

EDICIÓN 172 BIENESTAR COLSANITAS OCTUBRE - NOVIEMBRE 2020 | ISSN 0122 - 011X

Alejandro

El reconocido director de
orquesta colombiano sigue
enfocado en gestionar
el futuro de músicos
jóvenes y emergentes.

Posada

Nº 172

SunFace®

Fotoprotección para toda la Familia



Protección
360°
OTZ 10

Máxima Protección

PARA TU
PIEL

✓ UVA/UVB

✓ Radiación
INFRARROJA

✓ LUZ VISIBLE

Spf
30

Spf
50+

100

Spf
50+



Pieles Grasas y
con tendencia
acné



Textura
ultraligera



Máxima
protección



Pieles Grasas y
con tendencia
acné



Pieles
sensibles
niños

NUEVAS
Texturas



Modernos
Filtros Solares



Rápida
Absorción



Toque
Seco

Skindrug

Contenido

Nº 172

Octubre • Noviembre 2020



16



34



82



50

Institucional

- 2 Nos movemos para ayudar
- 62 Cuidado en expansión
Luisa Fernanda Gómez
- 64 Educación continuada, una fortaleza en tiempos de crisis

Belleza y bienestar

- 8 Isa Mosquera
Adriana Restrepo
- 10 Celulitis y flacidez, dos problemas de fondo
Adriana Restrepo
- 12 Reducir el estrés para prevenir la alopecia

Alimentación

- 14 Minerales esenciales contra la hipertensión
- 16 Encantos y desencantos de la comida callejera
Julián Estrada Ochoa
- 22 Alimentación y migraña
Catalina Sánchez Montoya
- 24 La dieta en la recuperación de covid-19
Catalina Sánchez Montoya

Actividad física

- 30 ¿Diabetes? Ejercicio
Soraya Yambure Jesorun
- 32 Cómo prevenir lesiones deportivas
Soraya Yambure Jesorun

Hogar

- 34 Cinco acciones para ser más ecológico
Juanita Monsalve
- 36 Haga su propia huerta en casa
Juanita Monsalve

Medio ambiente

- 38 Los ojos que vigilan nuestras playas
Karem Racines Arévalo
- 42 Carlos Linneo, taxonomista
Alberto Quiroga Tobías Arboleda

Salud

- 4 Salud mental durante la pandemia
- 58 Innovación en tiempos de covid-19
Brian Lara
- 66 VPH: diagnóstico temprano
- 68 Envejecer activamente en cuerpo y alma
Karem Racines Arévalo
- 72 Estreñimiento en el bebé: ¿Cuándo preocuparse?
Karem Racines Arévalo

Vida

- 75 Antes de morir quisiera...
Alfredo de la Fe
- 80 “Cuidar no es un tema de género sino de compasión”
Fabio Rosero
- 78 Sanar con musicoterapia
Carolina Gómez Aguilar

Tiempo libre

- 50 El maestro Alejandro Posada en estado de reposo
Esteban Duperly
- 82 El regreso de los clubes de lectura
Jorge Francisco Mestre
- 84 Por qué me gusta tanto el jazz
Marcela Joya
- 88 Nunca es tarde, parte dos
Eduardo Arias

*El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.



En esta edición podrá escuchar nuestros artículos. Siga estos pasos:



1. Descargue gratis la app AudioLector (AppStore y Play Store).



2. Regístrese y acepte términos y condiciones.



3. Busque el código QR del artículo que desea escuchar.



4. Escanee y disfrute el audio.





Consejo editorial

Eduardo Arias
Enrique Bernal
Alberto Casuso
Juan Carlos Echandía
Gloria Escobar
Franck Harb Harb
Camilo Jiménez
John Naranjo
Diego Quintero
María Cristina Valencia
Ximena Tapias

Director

Camilo Jiménez Estrada
juancjimenez@colsanitas.com

Editora

María Gabriela Méndez
mgmendez@colsanitas.com

Diseño

Ada Fernández
aifernandez@colsanitas.com

Periodista

Diana Carolina Gómez Aguilar
dianacargomez@keralty.com

Fotografía

Marcela Joya
David Estrada Larrañeta
Taty Mahecha
Fernando Olaya
Mateo Romero
iStock

Ilustración

Tobías Arboleda
Alejandra Balaguera
Elizabeth Builes
Juan Felipe Hernández
Luisa Martínez
iStock

Fotografía de carátula

David Maris

Dirección administrativa y financiera

Víctor Cárdenas Mendoza
vmcardenas@colsanitas.com

Asistente administrativa

Wendy Tatiana Vanegas
wetvanegas@colsanitas.com

Servicio al usuario

Central de llamadas de Colsanitas
Teléfono: (1) 487 1920

Dirección comercial

Multimedios Plus.
Calle 104 #14A-45, oficina 406
Bogotá, Colombia
Teléfonos: (1) 520 8138 - 301 277 0279

Directora comercial

Nathalia Lozano
nlozano@multimediosplus.com.co

Impresión

Printer Colombiana S.A.S.

Bienestar Colsanitas

ISSN 0122 - 011X
Resolución MinGobierno 9079
Tarifa postal reducida N° 1536
Derechos reservados

Nos movemos para ayudar

Desde muy temprano en su historia, Colsanitas ha tenido una vocación de ayuda y solidaridad hacia las personas que lo necesitan. No en vano, uno de los valores corporativos que sostienen nuestra filosofía es la compasión, entendida como empatía con acción. Tal como la entendemos, la compasión siempre lleva a actuar, a hacer algo por las personas que lo necesitan.


Se trata de coherencia, de reciprocidad. Devolver en alguna medida la confianza depositada en nosotros y en nuestro modelo integral de salud. Lo hicimos en Armenia en 1999, después del terremoto que devastó el Eje Cafetero. Lo hicimos en Ciudad Bolívar en Bogotá, donde construimos un Clinicentro con todos los servicios que prestan nuestros centros médicos en el norte de la capital, el cual posteriormente fue entregado a la red pública de la ciudad.

Y lo hemos venido haciendo desde hace más de veinte años en el departamento de La Guajira, con el trabajo continuado año tras año de la Fundación Keralty, antes Fundación Sanitas, por llevar salud y mejores condiciones de vida a las olvidadas comunidades de Nazareth y el norte de ese departamento del Caribe colombiano.

En este año tan difícil para todos, también hemos querido hacer un esfuerzo adicional y nos hemos unido a la iniciativa Ayudar Nos Hace Bien, bajo la coordinación de la primera dama, María Juliana Ruiz, y de la Fundación Solidaridad por Colombia. Al lado de otras 10 instituciones privadas donamos más de 1.000 millones de pesos para la construcción de un hospital de campaña en Bucaramanga, que entra en funciona-

miento en este mes de octubre de 2020. El hospital está ubicado en el parqueadero del Hospital Local del Norte, y tiene 30 camas para atender cuidados básicos en medio de la pandemia.

Además de las considerables inversiones que hicimos en las instalaciones propias para garantizar la adecuada atención a nuestros usuarios, quisimos sumarnos a esta iniciativa para llevar atención y cuidado a la población de la capital de Santander, y ampliar así su capacidad instalada en salud. Fue una unión de voluntades y recursos con el Banco Santander, la Fundación Santo Domingo, la Fundación Mapfre, Seguros Bolívar, la Fundación Sacyr, Amarillo, Engie, Cuatrecasas, Brinsa y Leonisa.

Invito a los lectores a continuar acompañándonos en nuestra misión de llevar salud y cuidado cada vez a más personas. 

IGNACIO CORREA SEBASTIÁN
Presidente Ejecutivo
Colsanitas - Keralty

“ En este año tan difícil para todos, también hemos querido hacer un esfuerzo adicional y nos hemos unido a la iniciativa Ayudar Nos Hace Bien”.

Nuestros servicios en tiempos de pandemia



Asesoría médica



WhatsApp María Paula

Con tu asistente virtual puedes realizar la autoevaluación coronavirus, además de otros servicios disponibles **24/7**. Contáctala en **(+57) 310 310 7676**



Servicio de Orientación en Salud

Te ayudamos a conocer, de acuerdo con tus síntomas, qué hacer en caso de enfermedad. Comunícate a través de:

App Colsanitas

O a través de **Colsanitas en Línea**

Bogotá: 487 1920

Nacional: 01 8000 979020.

Consultas médicas



Salud Online

Descubre la Consulta Médica No Presencial/Virtual que te permite acceder a tus citas con nuestros especialistas sin salir de casa. Conoce cómo acceder en **colsanitas.com**



Pruebas de COVID-19 en tu vehículo

Si luego de comunicarte con nuestro Servicio de Orientación en Salud requieres la prueba, te contactaremos para agendar la toma de muestra en tu vehículo.

Acceso a tus servicios



Entrega de medicamentos

Puedes solicitar la entrega de tus medicamentos en casa o en tu droguería más cercana. Encuentra todo los detalles en **colsanitas.com**



Seguridad y tranquilidad

Nuestra red de infraestructura cuenta con todos los protocolos de atención y las medidas de prevención necesarias para brindarte la mejor atención.



Autorizaciones

Realiza todas tus autorizaciones únicamente a través de nuestros **canales digitales**.*



Vales electrónicos

Paga únicamente con los vales electrónicos que puedes adquirir de forma segura a través de nuestros **canales digitales***. Sin contacto con medios de pago en el sitio de atención.

35 %

de los colombianos ha tenido síntomas de depresión y 29 % síntomas de ansiedad. Los hábitos de sueño han desmejorado en 49 %.

30 %

aumentaron las consultas a las líneas territoriales de salud mental, siendo la depresión, la ansiedad y la violencia los motivos de consulta más frecuentes.

42 %

de un grupo

de 402 adultos encuestados después de sobrevivir a la covid-19 tuvo cuadros severos de ansiedad.

50 %

aumentó la ansiedad y en 30 % se acentuó el estrés postraumático, la depresión y la irritabilidad en adultos mayores durante la cuarentena.

Salud mental durante la *pandemia*

Redacción Bienestar Colsanitas

ILUSTRACIÓN: *Alejandra Balaguera*

Ansiedad y depresión son dos de las enfermedades mentales que están en ascenso en Colombia y el mundo en medio de la pandemia de covid-19.



Fuentes: Estudio "Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Sudamérica durante el aislamiento por la pandemia" de la Universidad Javeriana. Instituto Colombiano de Neurociencias. Profamilia.

88 %

de los niños del país entre los 4 y 12 años presentaron signos de deterioro del comportamiento y la salud mental a causa del aislamiento.

30 %

de los niños,

niñas y adolescentes presenta cambios de apetito.

52 %

de los colombianos afirma que cocinar es una de las estrategias que utiliza para sobrellevar la cuarentena, 47% dijo estar haciendo actividad física en casa y 42% afirmó comer sano.

10.000

LLAMADAS

recibió la línea de orientación psicológica 192 entre abril y julio. Además, el Ministerio de Salud dispuso 20 líneas territoriales en salud mental y la plataforma para teleconsulta de psicología way.com.co.



ENCONTRÉMONOS PARA CUIDARTE

Tu salud es lo más importante. Tenemos disponibles **nuestros servicios** para recibirte.

Para más información consulta en www.clinicadelcountry.com



5300470



Carrera 16 No.82-57



Clínica del
Country

Clínica Dental Colsanitas

¡Nuestra esencia en los últimos meses no ha cambiado, se ha fortalecido!

No hemos parado de trabajar para seguir siendo la mejor alternativa en salud oral para nuestros pacientes.



Los pilares en los que basamos nuestra atención y que hemos reforzado son:



Experiencia y adaptabilidad al mercado

Sumamos los conocimientos que hemos adquirido en nuestros más de **20 años de funcionamiento** con las nuevas tecnologías y tendencias del mercado, lo cual asegura el bienestar integral para todos nuestros pacientes.



Seguridad y tecnología de punta

Para reforzar aún más las medidas de bioseguridad hemos adquirido unas cápsulas de **contención de aerosoles**, lo que nos permite atender a nuestros pacientes con total tranquilidad ya que por medio del encapsulamiento del aerosol y el recambio continuo de aire podemos crear un microambiente seguro para cada uno de nuestros visitantes.



En nuestras clínicas los pacientes siempre encontrarán una odontología honesta

Que se preocupa genuinamente por su bienestar y por adecuarse a sus necesidades. Ofrecemos diferentes alternativas de tratamiento y de pago, para que todas las personas puedan acceder a una atención oportuna y de calidad.



Respeto por el profesional

Contamos con protocolos estrictos de bioseguridad que nos permiten cuidar de forma adecuada a nuestro recurso humano y a nuestros pacientes.

Recuerda tener en cuenta para la atención en nuestras clínicas:

1. Reprogramar tu cita si tienes **síntomas respiratorios**.
2. Llegar a la consulta con **tapabocas** y hacer **desinfección de las manos**.
3. No se permiten **acompañantes**, excepto en el caso de los menores de edad, adultos mayores **con limitaciones o persona con discapacidad física**.
4. Si vas a realizar pagos, preferiblemente hacerlo con **medios electrónicos**.
5. Acudir a la **hora adecuada** para no congestionar las salas de espera.

¡Te esperamos en cualquiera de nuestras **29 sedes**, en donde podrás encontrar todos los servicios de la odontología en una sola clínica!

Más información:

Bogotá: 7436767

Cali: 3919797

Barranquilla: 3221616

Línea Nacional: 018000 940094





Isa *Mosquera*

Adriana Restrepo

FOTOGRAFÍA: *Mateo Romero*

La cantante, actriz y presentadora paisa sigue una dieta vegetariana y mantiene su cuerpo practicando gimnasia.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



Isa, desde niña, ha visto las competencias de gimnasia olímpica con absoluta devoción. Es seguidora de varios equipos, les hace barra y no existe la posibilidad de que se pierda sus presentaciones en los Juegos Olímpicos. Sin embargo, su carrera como gimnasta tuvo que dejarla de lado, porque en ella, que es toda pasión, había algo que la llevaba más alto: la música.

“Ahora de adulta he vuelto a retomar mis clases, pero ya no es posible competir. Cuando uno es pequeño es más arriesgado y elástico. Ahora, aunque sea capaz de hacer saltos mortales, uno siempre está pensando en que puede romperse el cuello y eso hace todo más difícil. Aún así, me encanta. No soy de gimnasio, me gustan los deportes que me retan y me enseñan cada día algo nuevo. Y nada mejor que aprender a desafiar la gravedad”. Ahora también trabaja con una fisioterapeuta con la que busca recuperar la capacidad motora natural. Algo así como recordarle al cuerpo cómo solía moverse cuando era pequeña.

De ahí viene esa figura estilizada, de bailarina de ballet, que nutre con una dieta vegetariana. “Hace un tiempo me subí unos kilos y, por meterme en un régimen muy restrictivo en el que comía muchísima proteína y nada de azúcar ni frutas, sufrí un desbalance hormonal y casi termino con hígado graso. Por eso, ahora sigo este estilo de vida, en compañía de mi médico, y me siento muy bien. Eso sí, ante un pandeyuca o un pandebono no puedo negarme”.

Isa Mosquera nació en Medellín en 1986 y, desde entonces, su vida ha transcurrido sobre los escenarios. En Colombia la conocimos durante el *reality Popstars*, con su característica sonrisa. Es alegre, habladora, dulce y buena onda. Le encantan los viajes y su trabajo, especialmente como corista de Carlos Vives, porque le ha dado la oportunidad de conocer muchísimos lugares.

También es espiritual. Al levantarse, escribe al menos tres cosas por las que se siente agradecida. Y, desde hace cinco años, trabaja en sanar heridas pasadas con una coach. “Los negros tenemos un desarraigo ancestral. Hemos sido abandonados y cargamos con una historia de esclavitud, de migraciones. Por mi lado, yo tampoco tuve a mi papá cerca y son temas que poco a poco te van minando y es necesario hacer procesos de reconciliación”.

“Al levantarme, escribo al menos tres cosas por las que me siento agradecida”.

LOS CINCO BÁSICOS DE PIEL Y PELO

Isa Mosquera es fanática de los aceites y las cremas. Sigue en redes a algunas influenciadoras africanas, para conocer los productos que mejor le sientan.

- > Hidratación, hidratación e hidratación. Las pieles oscuras son muy secas, especialmente en climas fríos, como el de Bogotá. Por eso, tomo muchísima agua.
- > Crema hidratante de los pies a cabeza. Me la pongo justo antes de salir de la ducha para ayudar a retener toda la humedad.
- > Para la cara, aceite Magic Oil de Milamores. Es una presentación con caléndula y otras plantas, que ayudan a cicatrizar y reparar la piel.
- > Un básico de mi rutina es la manteca de karité. Es el secreto de la eterna juventud de las mujeres africanas. También la uso en el pelo.
- > Champú solo una vez a la semana, pero el resto de días mojo el pelo con spray y aplico crema para peinar. Para mantenerlo hidratado, también uso aceites de coco o de argán.



Usa la manteca de Karité en la piel y el pelo, dice que es el secreto de las africanas.

La pandemia puso en pausa varios de sus proyectos. “Después de ir al festival Vive Latino en Ciudad de México y a un concierto en España, donde los contagios estaban llegando a números altísimos, tuvimos que volver y encerrarnos. Sabíamos que era nuestra responsabilidad. Desde entonces, hemos estado un poco quietos. Me muero de ganas por volver a un escenario real, oír los aplausos de la gente, la energía. ¡Cómo hace falta ver un show en vivo! Aunque estoy segura de que regresaremos más fuertes, porque si en algo quiere invertir la gente es en experiencias de vida”.

Sin embargo, no todo ha sido calma durante la cuarentena. Con la compañía de teatro Citrino, lanzó *Con ella sí*, una obra musical en podcast, con la que se negaron a dejar morir el arte y recrearon un fenómeno antiguo que se convirtió en un verdadero hit dentro de las plataformas de streaming. También se unió a la Alcaldía de Bogotá para presentar todas las semanas un programa con el que recorre los barrios de la ciudad. **B**

* Periodista y productora. Colabora con medios de Colombia y México.



Celulitis y flacidez, *dos problemas de fondo*

Generalmente se suelen relacionar la flacidez y la celulitis con el sobrepeso y la obesidad. Pero someterse a dietas estrictas para bajar de peso no es la única solución. La especialista en estética y cosmetología, María Isabel Fuentes, asegura que ambas condiciones son mucho más complejas y pueden ser generadas por factores fisiológicos donde poco tienen que ver los kilos de más.

¿Qué es la flacidez?

La flacidez es la pérdida de sostén de la piel por debilitamiento de las fibras de colágeno. La textura de la piel se ve relajada, sin tono muscular. Es una de las grandes preocupaciones de las mujeres mayores de 25 años, aunque algunos hombres también pueden presentar flacidez. Sin embargo, en los hombres la pérdida de firmeza no es tan frecuente, porque la testosterona hace que las fibras de colágeno y elastina sean mucho más fuertes.

*Adriana Restrepo**

No hay tratamientos milagrosos, pero una alimentación baja en sodio y actividad física regular pueden ayudar a prevenir o reducir la celulitis y la flacidez.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



En las mujeres, por lo general, las causas pueden ser la pérdida de peso, el adelgazamiento después del embarazo o por el hábito de fumar.

¿Y la celulitis?

La celulitis es el tejido adiposo que se presenta en la piel y da la apariencia de “piel de naranja”. Muchas veces es en una capa más profunda y tiene causas fisiológicas, producidas por cambios hormonales y ciertos hábitos. Hay que tener claro que la celulitis no es tanto un problema de la piel, sino una reacción fisiológica del cuerpo a algunas hormonas o a un problema de circulación y retención de líquidos.

Muchas veces es asociada a obesidad o a la misma flacidez, pero no tiene relación con ninguna de las dos. Hay mujeres muy delgadas con celulitis muy avanzadas. Esta se define por grados, desde uno hasta cuatro, dependiendo su nivel de profundidad.

¿Cuáles son las causas de la celulitis?

La principal es el sedentarismo porque evita una buena circulación. También el uso de prendas muy apretadas. Puede ser causada por permanecer demasiado tiempo de pie o en una sola posición. Otro causante es el uso de anticonceptivos orales de carga hormonal alta. Y una alimentación alta en sodio.

¿Hay algunos cuerpos más propensos que otros?

Entre 85 y 98 % de las mujeres tiene celulitis. Es más común que las mujeres de cintura pequeña y caderas anchas sean más propensas a presentar celulitis que los que son más atléticos o de cinturas menos ajustadas y piernas más delgadas. Durante el confinamiento, muchas personas han subido de peso y se quejan de sufrir de celulitis y de flacidez. Es lógico porque disminuyó la cantidad de actividad física. Las actividades eran ver televisión o estar frente al computador. El cuerpo se fue acostumbrando a estar sentado o acostado y esto generó retención de líquidos y, por consiguiente, celulitis.

¿Qué hábitos pueden ayudar a combatir la celulitis y la flacidez?

- Hacer ejercicio estimula la circulación y aumenta el tono muscular: correr, caminar o montar en bicicleta.
- En el caso de la celulitis, los masajes y drenajes son claves porque trabajan justamente sobre el sistema circulatorio.
- Cuando el problema es hormonal, hay que disminuir o suspender las cargas hormonales altas en el cuerpo (como los anticonceptivos), que además pueden estar asociadas también a problemas en el estado de ánimo, la retención de líquidos, el aumento de peso o las manchas en la piel.
- Hay que tomar muchísima agua para estar bien hidratados. Existe la creencia de que se debe disminuir la toma de líquidos para evitar retenerlos, pero es todo lo contrario. Un buen consejo es agregar cáscara de piña porque sus propiedades diuréticas ayudan a eliminar el líquido rápidamente.
- En cuanto a la alimentación, evitar el consumo de sodio, grasas y alcohol. **B**



GRADOS DE LA CELULITIS

1: la piel de naranja aún no es evidente.

2: se puede ver la piel de naranja al pellizcar la piel.

3: si estando de pie se aprecia la piel de naranja.

4: cuando la piel de naranja se ve en cualquier postura.

¿QUÉ TRATAMIENTOS SON RECOMENDABLES?

- › Lo primero es ver cuál es la zona que presenta problemas, cuál es la causa, cuáles son los hábitos, porque no todos los casos y los cuerpos pueden tratarse de la misma manera. En ocasiones, estamos hablando de un tema estético, pero en los casos de celulitis 3 y 4 hay un problema de circulación grave que genera dolor.
- › A veces pensamos que para erradicar la flacidez es solo cuestión de adelgazar, pero en realidad ésta puede presentarse por malas dietas, por no consumir la cantidad suficiente de alimentos y nutrientes. Las proteínas, por ejemplo, son determinantes para hacer masa muscular, así como un buen entrenamiento de fuerza.
- › A la hora de generar un estímulo sobre la zona afectada, la celulitis puede hacerse aún más visible. Por eso, hay que trabajar desde las capas más profundas de la piel. Los masajes, según la edad y el tipo de piel del paciente, se pueden realizar manualmente, con equipos de radiofrecuencia o incluso con corrientes profundas. En todos los casos, la sugerencia es siempre buscar ayuda de los especialistas y complementarlos con un plan de nutrición y entrenamiento físico supervisado.
- › Otros tratamientos incluyen el drenaje linfático, presoterapia y endermologie.



Las masajes, según la edad y el tipo de piel del paciente, se pueden realizar manualmente, con equipos de radiofrecuencia o incluso con corrientes profundas.

* Periodista y productora. Colabora con medios de Colombia y México.



Reducir el estrés *para prevenir la alopecia*

Andrea Ariza

La caída permanente del cabello suele tener una causa genética en el 95 % de los casos. Pero este problema no obedece sólo al factor hereditario, sino que puede ser la consecuencia de algunos hábitos, desequilibrios emocionales o incluso, puede ser el síntoma de algo más delicado. En cualquiera de los casos, la consulta con un especialista revelará cuál es la causa.

La doctora María Bernarda Durango, dermatóloga adscrita a Colsanitas, explica que la alimentación es fundamental para mantener la buena salud del cuero cabelludo. Una dieta desequilibrada, deficiencia de hierro o vitamina D, y algunos trastornos alimenticios pueden afectar el ciclo del cabello provocando su caída y retrasando su crecimiento normal.

Otros factores desencadenantes pueden ser el estrés, la ansiedad y la angustia. Cuando estas son las causas de la caída del cabello se le conoce como alopecia inmunológica. Estas emociones han tenido un pico alto en los últimos meses durante el confinamiento. Según la dermatóloga aumentaron las consultas por este tema: “aceleraron la caída del cabello en los pacientes con esta condición genética e incluso en los que no tienen herencia de la enfermedad”.


También pueden causar alopecia algunas infecciones, enfermedades autoinmunes, algunos medicamentos, la quimioterapia, tratamientos y suplementos

Durante el confinamiento aumentaron las consultas por pérdida de cabello. Las razones pueden estar en los cambios de hábitos y el estrés.

hormonales y procedimientos estéticos como los tintes, decoloraciones o alisados que por lo general, contienen agentes químicos que pueden lesionar el folículo piloso, impidiendo el debido crecimiento del cabello. En las mujeres la alopecia puede aparecer en el posparto o posmenopausia, debido a cambios hormonales fuertes.

Esta enfermedad no sólo afecta el cuero cabelludo, sino todas las zonas con presencia de folículo piloso (vello facial, axilas, brazos, piernas, espalda, cejas, pestañas y el área púbica), aunque no necesariamente las afecta al mismo tiempo.

El tratamiento dependerá de las causas y condiciones de cada paciente. Sin embargo, independientemente de las causas, se recomienda mantener buenos hábitos alimenticios, no excederse con los tratamientos o procedimientos estéticos, tener en cuenta las contraindicaciones de algunos medicamentos que puedan afectar la salud capilar y estar alerta ante cualquier anomalía.

La doctora Durango recomienda autoevaluar el estado del cabello: si hay una pérdida considerable, despoblamiento en una zona o si el cabello se vuelve más delgado y quebradizo, lo mejor es consultar a un dermatólogo. “Hacer un diagnóstico a tiempo permite resultados satisfactorios, y en algunos casos puede llegar a revertirse esta condición”, concluye la especialista. 

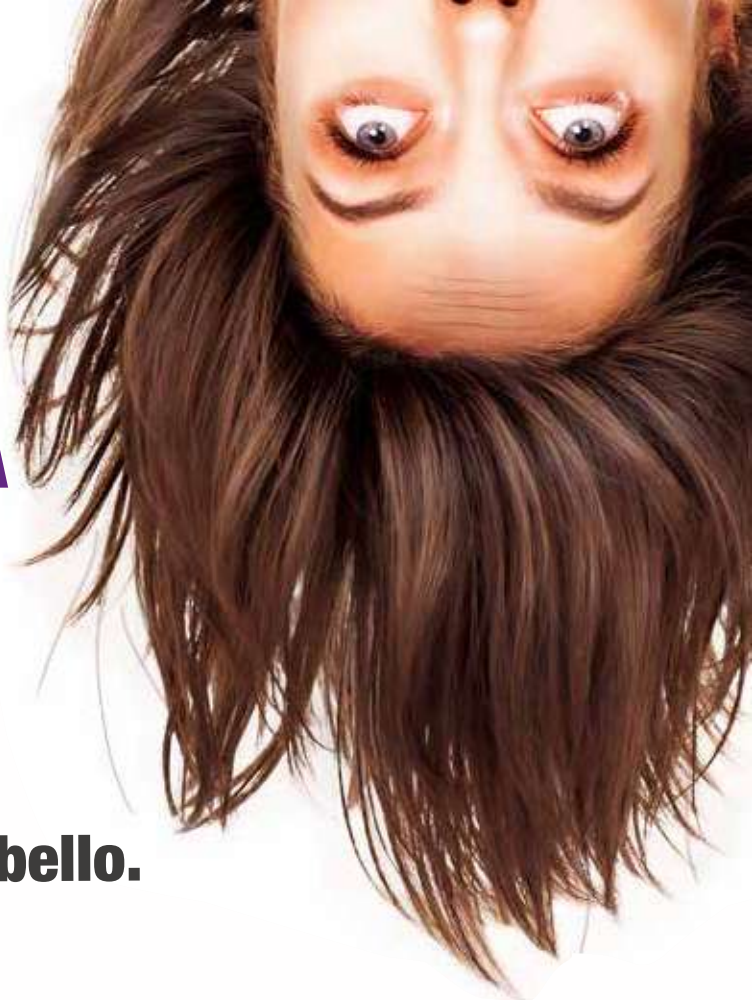


LA CIFRA

**En el 95 %
de los casos
de alopecia
la causa
suele ser
genética.**

NINGUNA CAÍDA DUELE TANTO COMO LA CAÍDA DE TU PELO

**EDAPIL ESPUMA LOCIÓN
Y EDAPIL CHAMPÚ.**
Línea completa para
prevenir la caída del cabello.



Loción

Champú

Edapil



Minerales esenciales contra la *hipertensión*

Redacción Bienestar Colsanitas

Los productos lácteos contienen micronutrientes que pueden ayudar a prevenir la hipertensión.

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, la causa número uno de muerte prematura en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, la tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, mayor esfuerzo tiene que hacer el órgano.

Al obligar al corazón a hacer un mayor esfuerzo, aumentan las probabilidades de sufrir un infarto de miocardio, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal. Además, otros factores entorpecen la función cardíaca: el consumo de alcohol, tabaco, sedentarismo, estrés, obesidad, colesterol alto y una dieta alta en grasas, azúcares y sodio.

LA CIFRA

Según la OMS, entre el 20 % y 35 % de la población de América Latina tiene hipertensión.

Esta enfermedad, también conocida como el “asesino silencioso” porque no presenta síntomas demasiado evidentes, puede controlarse con estrategias sencillas como medir periódicamente la tensión y seguir las recomendaciones de los profesionales para mantener un estilo de vida saludable.

Otros derivados de la leche como la mantequilla, el kumis y el queso aportan cerca del 11 % de los requerimientos diarios de potasio. El magnesio, igualmente presente en productos lácteos y en alimentos como la espinaca, almendras, avellanas, garbanzos y germen de trigo, es también un mineral esencial para mantener saludable la actividad del corazón. **B**

RECOMENDACIONES

- Consuma productos lácteos bajos en grasa durante el desayuno, la media mañana o la media tarde.
- Las mejores fuentes de proteína son el pescado, la carne de aves sin piel y los productos de soya.
- Reduzca la cantidad de sodio y grasas saturadas que consume a diario.
- Prefiera los granos integrales.
- Consuma aceites monoinsaturados como el de oliva o canola.
- Consuma alimentos ricos en potasio o fibra como frutas y verduras frescas.

LÁCTEOS Y SALUD CARDIOVASCULAR ¿CÓMO SE RELACIONAN?



A pesar de los claros beneficios del consumo de lácteos en la alimentación diaria, frecuentemente encontramos nuevas investigaciones sobre estos alimentos. En cuanto a salud cardiovascular y su relación con los lácteos, aún se requiere demás investigaciones, aunque la mayoría de estudios apunta a que su consumo normal no tiene un impacto en factores de riesgo cardiovasculares, e inclusive algunos muestran un ligero efecto protector ⁽¹⁻³⁾ que puede relacionarse con componentes en la leche como el fósforo, potasio, magnesio, y el calcio, este último se ha relacionado especialmente con disminución del riesgo de hipertensión arterial ⁽⁴⁾.

Debido a su contenido de grasas saturadas, la leche ha sido objeto de estudio al relacionarse este nutriente con enfermedades cardiovasculares, sin embargo, en la leche también se encuentran múltiples nutrientes que pueden ejercer efectos positivos sobre la salud, y es por eso que la evidencia disponible tiende a indicar un efecto neutro sobre la salud cardiovascular ⁽⁵⁾.

Los alimentos ejercen una influencia importante en nuestro bienestar, por lo que una alimentación equilibrada es clave para mantener nuestro cuerpo en las mejores condiciones. Los alimentos deben evaluarse como un todo, no solamente centrarse en uno de sus componentes, por eso antes de definir si un alimento puede ser bueno o no para tu salud, evalúa toda su composición, la cantidad y frecuencia en que lo consumes, y el papel que tiene dentro de tu dieta.



Recuerda: Lleva un estilo de vida saludable, incluye la actividad física en tu rutina diaria, y mantén una alimentación equilibrada, consumiendo lácteos, frutas y vegetales diariamente.

REFERENCIAS

1. Dougkas, A., & Hobbs, D. (2020). The Role of Milk and Dairy Products in the Development of Obesity and Cardiometabolic Disease. Handbook of Eating and Drinking: Interdisciplinary Perspectives, 741-764.
2. Slurink, I. A., & Soedamah-Muthu, S. S. (2020). Dairy consumption and cardiometabolic risk: advocating change on change analyses.
3. Timon, C., O'Connor, A., Bhargava, N., Gibney, E., & Feeney, E. (2020). Dairy Consumption and Metabolic Health.
4. Jayedi, A., & Zargar, M. S. (2019). Dietary calcium intake and hypertension risk: a dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. European Journal of Clinical Nutrition, 73(7), 969-978.
5. Mansouri, M., Pahlavani, N., Sharifi, F., Varmaghani, M., Shokri, A., Yaghubi, H., ... & Sadeghi, O. (2020). Dairy Consumption in Relation to Hypertension Among a Large Population of University Students: The MEPHASOUS Study. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy, 13, 1633.

Encantos y desencantos de la comida callejera

Julián Estrada Ochoa* • FOTOGRAFÍA: David Estrada Larrañeta

Caminar por una calle de cualquier ciudad del mundo y sentir de golpe un olor de pan caliente, o de ajo, o de carne al carbón, o de café, o de queso gratinado... Detenerse y preguntarse ¿comer o no comer? He ahí la cuestión.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota





Según Naciones Unidas, aproximadamente 2.350 millones de personas se alimentan diariamente en la calle de las ciudades de 190 países del mundo. Esto debido a las grandes distancias entre sus lugares de habitación y sus sitios de trabajo. Sin embargo, es pertinente aclarar que la venta de comida callejera tiene la misma edad que el fenómeno de convivencia social llamado ciudad. En todas ellas las ventas ambulantes de bebidas y comidas, crudas o cocinadas, fue y sigue siendo una manifestación global que representa de manera contundente la más auténtica cocina popular en cualquier lugar del mundo.





La cocina popular se enseña y se aprende a través de la transmisión del conocimiento por vía oral (la ausencia de recetarios escritos es una constante), convirtiendo ese saber en recurso de subsistencia. Así, en las calles de Tokio es famoso el *tamagoyaki* y en Shangai el *bazoi* o *bao*, así como en Oriente

Medio está por todas partes el *falafel*. Ancestral es el *chimney cake* en las calles de Budapest y Praga y el *currywurst*, salchicha asada a la parrilla y adobada con curry, en las de Alemania. Así con los churros en Madrid, los *hot dogs* en Estados Unidos, los *tacos* en México y las *arepas* en Venezuela y Colombia.





Un metro cuadrado de espacio, una hornilla de carbón y un canasto con viandas de su cocina de crianza le permiten a una cocinera popular convertir su sazón en una fuente de subsistencia con transparencia y dignidad. En cuanto a la higiene, que es preocupación de muchas personas y motivo por el cual no

frecuentan la comida callejera, es preciso indicar que los vendedores ambulantes utilizan ingredientes especialmente frescos, y día a día crece el número de los que exhiben orgullosos su certificado de “Capacitación técnica en manipulación de alimentos”, otorgado por el Servicio Nacional de Aprendizaje, Sena.



** Antropólogo, investigador culinario, cocinero y escritor.*



VOLVAMOS A
VERNOS

Queremos cuidar tu salud y la de tu familia.
Todos nuestros servicios se encuentran activos.

Para más información consulta en www.clinicalacolina.com



4897000



AV. Boyacá - Calle 167



Clínica
LaColina

Catalina Sánchez Montoya*

Una nutrición natural y balanceada es una de las herramientas más efectivas para hacerle frente a la migraña y los dolores de cabeza en general. Aunque la lista de alimentos detonantes es extensa, el manejo de cada paciente debe ser individual.

Alimentación y migraña

Según la American Headache Society, la migraña se define como “una condición neurológica común e incapacitante”, causada por múltiples factores incluido el genético, que está caracterizada por dolores de cabeza, sensibilidad a la luz, hormigueo, cambios en la visión, náuseas, vómito y fatiga, entre otros síntomas. En Colombia, se calcula que existen unas cinco millones de personas que padecen migraña.

Una de las preguntas más frecuentes —y polémicas— que hacen en consulta quienes padecen de migraña es si la alimentación tiene algo que ver con la frecuencia e intensidad de los síntomas. En *Bienestar Colsanitas* consultamos a dos especialistas en nutrición para aclarar las dudas más comunes.

¿Hay una dieta ideal para pacientes con migraña?

La respuesta inmediata es no. “Si bien se cree que existe una relación entre la alimentación y los dolores de cabeza, pues se piensa que las alergias alimentarias mediadas por inmunoglobulina E pueden desencadenar episodios de migraña durante las 24 horas posteriores al consumo del alimento detonante, el manejo de cada persona debe ser individual”,



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



explica la doctora Luisa Fernanda Becerra, nutricionista-dietista adscrita a Colsanitas.

La razón es simple: la lista de comidas que pueden producir migraña es bastante larga y, como añade la doctora Becerra “no existe ninguna justificación para eliminar todos los alimentos, si no hay evidencia de que desencadenan episodios en una persona”.

Patricia Escobar, también nutricionista-dietista adscrita a Colsanitas, enfatiza en que es justamente por esta misma razón que no es recomendable hacer dietas restrictivas que puedan causar deficiencias nutricionales: “Lo que sí pueden hacer los pacientes es llevar un diario que permita identificar cuáles son los alimentos que detonan el dolor de cabeza. También es importante seguir una dieta saludable, natural y balanceada que incluya todos los nutrientes y ayude a mantener un peso adecuado, ya que el sobrepeso se ha asociado con una mayor frecuencia y severidad de los síntomas”, puntualiza.

Alimentos para monitorear

Por algunos de sus componentes, explica la doctora Becerra, los siguientes productos se pueden asociar con la aparición de episodios de migraña.

*Periodista. Tiene un posgrado en Nutrición de la Universidad de Barcelona.

7 CONSEJOS PRÁCTICOS PARA “SORTEAR” LA MIGRAÑA

Para las especialistas Escobar y Becerra, tener un estilo de vida saludable es una de las mejores herramientas para combatir los dolores de cabeza, y esto debe ir más allá de la alimentación. Aquí, algunas de sus recomendaciones.

- 1 Procure llevar una alimentación balanceada que incluya alimentos naturales de todos los grupos. Evite los productos procesados. Prefiera alimentos con ácidos grasos omega 3 como pescados azules (salmón, atún), semillas de chía y linaza, pues pueden ser un factor protector frente a los episodios de migraña. También opte por granos enteros, frutas y verduras y carnes frescas.
- 2 Realice las comidas en horarios regulares, preferiblemente cada tres horas, ya que los ayunos prolongados incrementan la probabilidad de que aparezcan los dolores de cabeza.
- 3 Duerma lo suficiente. Es importante vigilar los ciclos y hábitos del sueño.
- 4 Evite el consumo de alcohol y de tabaco.
- 5 ¡A tomar agua! La deshidratación puede producir o agravar los dolores de cabeza.
- 6 Haga ejercicio. Entre otras cosas, porque ayuda a controlar el peso corporal.
- 7 Aprenda a manejar la ansiedad y el estrés. Opte por prácticas como el yoga, el tai chi o técnicas de relajación y meditación.



LA CIFRA

Un alimento puede ser un ‘desencadenante’ cuando produce dolor de cabeza entre 12 y 24 horas después de su consumo.

- Alimentos que contienen tiramina como cerveza, vino tinto, jerez, vermut, champaña; quesos añejos y fermentados como cheddar, emmental, camembert, brie, azul, stilton y otros alimentos como la salsa de soya.
- Productos con nitritos y nitratos como carnes saladas y curadas, jamones, salchichas y embutidos en general.
- Procesados que contengan glutamato monosódico, como los enlatados.
- Productos endulzados con aspartame.
- Alimentos con feniletilamina, como el chocolate.
- Alimentos con histamina como las anchoas, el aguacate, la berenjena.
- Productos fermentados como la col y crema agria, y verduras como la espinaca, el vinagre o lácteos como el yogur.
- Si bien el café, el té y las gaseosas pueden producir migraña, cuando una persona las consume habitualmente “no se deben suspender de forma abrupta, debido a que la abstinencia de metilxantinas puede ocasionar dolores de cabeza después de 18 horas de limitar su ingesta”, aclara Becerra.

¿Cómo saber si un alimento es uno de los ‘detonantes’?

La American Headache Society y la American Migraine Foundation proporcionan una serie de lineamientos para tener en cuenta a la hora de identificar aquellos productos que podrían estar causando el malestar.

- Llevar un diario de comidas. Si el paciente nota más de la mitad de las veces que un alimento está asociado con un dolor de cabeza, ese producto podría ser un detonante. Si ese es el caso, se recomienda restringir dicho alimento durante uno o dos meses y evaluar si eso ayuda a que disminuya la aparición (o la gravedad) de los dolores de cabeza o migrañas.
- Se habla de que un alimento puede ser un ‘desencadenante’ cuando produce un dolor de cabeza entre las 12 y las 24 horas después de su consumo.
- Si no hay cambios en la migraña, es probable que esa comida que se restringió no sea por sí sola su desencadenante.
- Es importante no eliminar todos los ‘posibles detonantes’ durante un período prolongado de tiempo, para evitar deficiencias nutricionales. Consulte siempre con el especialista antes de hacer cualquier cambio en su alimentación. **B**



Es importante seguir una dieta saludable que ayude a mantener un peso adecuado, ya que el sobrepeso se ha asociado con una mayor frecuencia y severidad de los síntomas.

Las nutricionistas-dietistas Luisa Fernanda Becerra y Patricia Escobar están atendiendo pacientes adscritos a Colsanitas mediante consulta virtual. Los interesados pueden programar las citas por

la **App de Colsanitas**, en colsanitas.com eligiendo la opción **no presencial/virtual** en el ítem **Tipo de Atención**; o en la línea telefónica 7436767 en Bogotá - 018000940094, a nivel nacional.

La dieta en la *recuperación de* covid-19

*Catalina Sánchez Montoya**

Una de las preguntas más frecuentes de los pacientes que están en proceso de recuperación del nuevo coronavirus es cómo alimentarse. Consultamos a dos expertas para esclarecer las dudas más frecuentes.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



La estrecha relación que existe entre la nutrición y la inmunidad está más que comprobada, motivo por el cual es importante que todas las personas presten especial atención a llevar una dieta suficiente, variada y balanceada en tiempos de pandemia.

El Comité Internacional para la Elaboración de Consensos y Estandarización en Nutriología (Cienut) describe claramente esta premisa en un documento que reúne información para el manejo nutricional del coronavirus, explica Luisa Fernanda Becerra, nutricionista-dietista adscrita a Colsanitas. “Las personas que lleven una dieta balanceada, con un aporte suficiente de macro y micronutrientes tienen menos probabilidades de contraer enfermedades asociadas con cualquier proceso inflamatorio”. En el caso de la covid-19, el estado nutricional podría ser esencial para que se reduzca el riesgo de desarrollar cuadros graves de la enfermedad.

¿Qué debe tener en cuenta una persona que ya tiene el virus, en términos de la dieta?

Hay varios factores a considerar. “En general las personas con covid-19 tienen un compromiso inflamatorio importante”, explica la doctora Ángela Navas, médico especialista del Grupo de Soporte Nutricional de la Clínica Reina Sofía. “Pierden el gusto y el olfato y, además, presentan hiporexia, es decir, falta de apetito. Si sumamos la baja ingesta de alimentos con el aumento de gasto calórico provocado por la enfermedad con la fiebre, la dificultad para respirar y la inflamación, muchos pacientes pierden peso. A mayor severidad de la enfermedad, mayor será la pérdida de peso”, puntualiza.

Lo anterior es preocupante, ya que la mayor parte de esa pérdida corresponde a la masa muscular. “Por esto, en el momento de la recuperación se busca ganar nuevamente la funcionalidad. Esto se logra con una alimentación suficiente y balanceada, así como haciendo ejercicio guiado por un profesional en terapia física y respiratoria. Hay que comer muy bien, con buenas porciones y, especialmente, sin descuidar el aporte de proteína”, concluye.

Se debe preferir una alimentación natural que incluya alimentos frescos; variedad de frutas y verduras, carnes y aves magras, pescados, cereales integrales y grasas saludables.

AGUA SIEMPRE

Fiebre, mayor trabajo respiratorio, tos, respirar con la boca abierta, sensación de sed disminuida: todos estos son malestares propios de covid-19 que llevan al paciente a la deshidratación. Por eso, no hay que olvidarse de tomar agua y líquidos constantemente. La hidratación es importante tanto en periodos de normalidad como de enfermedad. Esto ayudará a que todos los órganos y células del cuerpo funcionen de manera óptima.



Entonces, ¿qué comer y qué no?

Esta es la pregunta del millón. Antes que nada, explica Luisa Fernanda Becerra, “Se debe preferir una alimentación natural que incluya alimentos frescos; variedad de frutas y verduras, carnes y aves magras, pescados ricos en omega 3 como salmón y atún, cereales integrales y grasas saludables. Así mismo, se aconseja evitar el consumo de comidas rápidas, productos congelados, bebidas azucaradas y alimentos procesados”.

Ahora bien, las dos profesionales consultadas coinciden en que hay algunas consideraciones más concretas que dependen de qué tan grave haya sido la enfermedad. “Hay personas que no tuvieron una repercusión sistémica importante y permanecieron en casa, mientras que otros tuvieron que ser hospitalizados”, dice la doctora Navas. En este punto, Becerra enfatiza en las siguientes recomendaciones nutricionales:

“El manejo nutricional del paciente crítico debe ser dirigido y monitoreado por un especialista en nutrición”.



Se recomienda comer diariamente cinco porciones de frutas y de verduras frescas y variadas, para fortalecer la respuesta inmune del organismo.



En pacientes contagiados y no hospitalizados, es recomendable:

- Tomar abundantes líquidos, preferiblemente agua, al menos 1,8 litros al día.
- Comer diariamente cinco porciones de frutas y de verduras frescas y variadas, para optimizar el aporte de vitaminas y minerales que son esenciales en la respuesta inmune del organismo.
- Optar por cereales integrales ricos en fibra como arroz integral, avena en hojuelas, pasta integral, acompañados de leguminosas como frijol, lenteja, garbanzo y soya.
- Incluir lácteos fermentados bajos en grasa como yogur, kumis y kéfir.
- Consumir carnes rojas una vez a la semana; pescados y aves como pollo o pavo entre tres y cuatro veces a la semana, y huevos de tres a cuatro veces a la semana.
- Preferir grasas saludables, las cuales se encuentran en frutos secos como pistachos, almendras y marañones, aceite de oliva y semillas de calabaza, entre otros.

“Hay una estrecha relación entre la nutrición y la inmunidad, por lo cual es importante llevar una dieta suficiente, variada y balanceada”.

En pacientes hospitalizados con impacto moderado:

- Se debe mantener la alimentación por vía oral, monitoreando de manera estricta la tolerancia a los alimentos y la ingesta calórica del paciente.
- Se recomienda usar complementos y fórmulas nutricionales en personas en las que no se logra una buena tolerancia a la comida y, por ende, en

CUIDADO EN CASA

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) ha compartido consejos para tener en cuenta a la hora de cuidar en casa a un paciente de covid-19:

- **Lavarse las manos con frecuencia** (por lo menos cada dos horas) y usar soluciones de alcohol antes y después de: ir al baño; tocarse la cara o el pelo; tener contacto con objetos posiblemente contaminados; o después de haber manipulado alimentos crudos y cocidos.
- **Desinfectar con frecuencia objetos** y superficies tales como grifos, baños, mesas, cerraduras, celulares, gafas.
- **Si hay una persona enferma en la familia**, preferiblemente esta debe mantenerse aislada en su habitación y utilizar un baño independiente. De ser necesario usar espacios compartidos, el tapabocas es obligatorio, así como el distanciamiento y la desinfección permanente de objetos.
- **La persona con covid-19** debe comer (o ser alimentada) en su habitación o separada de los otros miembros de la familia.
- **No compartir platos**, cubiertos, vasos ni botellas. En este caso, una opción es utilizar utensilios de plástico que deben ser desechados en una bolsa.
- **Lavar los platos y cubiertos** con guantes, utilizando abundante agua caliente y jabón.
- **Desinfectar las superficies** de preparación de alimentos con alcohol al 70 % o una dilución de hipoclorito de sodio (10 ml. por cada litro de agua).

pacientes en los que no se pueda cubrir el requerimiento calórico con alimentación por vía oral.


En pacientes hospitalizados críticos:

- Se recomienda el uso de soporte nutricional enteral —administración de nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda— cuando la alimentación por vía oral sea inviable por más de tres días o cuando por medio de las comidas en combinación con las fórmulas nutricionales no se logra cubrir los requerimientos por más de una semana.

¿Los pacientes covid-19 deben comer más?

Antes que nada, no sobra decir que el manejo nutricional del paciente crítico positivo para covid-19 debe ser dirigido y monitoreado por un especialista en nutrición, quien determinará el requerimiento calórico del paciente de acuerdo con su grado de

afectación. La doctora Ángela Navas explica que en términos generales “sí es importante consumir más calorías que las habituales porque hay que recuperar el peso, especialmente el músculo perdido. Este incremento debe incluir una óptima ingesta de proteínas, además de una buena dosis de vegetales y frutas, grasas buenas y carbohidratos”.

Ahora bien, las personas que padezcan de una enfermedad como diabetes, obesidad o hipertensión deben seguir de manera estricta las recomendaciones de los médicos y no dejar los tratamientos farmacológicos a menos de que haya una indicación puntual. “También deben continuar las dietas terapéuticas que hayan sido prescritas para cada condición y abstenerse de consumir complementos, vitaminas, malteadas o productos que sean promocionados como potenciadores del sistema inmunológico sin consultarlo con su médico o nutricionista tratante”, complementa la especialista Becerra. 



LA CIFRA

Se recomienda tomar **1,8 litros de agua al día.**

** Periodista. Tiene un posgrado en Nutrición de la Universidad de Barcelona. Instagram: @Lacucharadecata.*



“Me transformo para cuidarte”

Implementamos triage respiratorio a los pacientes en **cuatro pasos**:

1. Por teléfono cuando se le asigna una cita.
2. Un día antes de la cita por teléfono para conocer el estado general de salud.
3. En el momento de llegar a la institución con preguntas de verificación y se toma la temperatura.
4. En la unidad o servicio en el área de admisiones.

Seguiremos dando lo mejor, **para la atención en salud.**



www.lasamericas.com.co



info@lasamericas.com.co



www.lasamericas.tv



(574) 342 10 10



Dg. 75 B # 2A - 80 / 140

Clínica
Las Américas
aluna



Una era digital para todos, con **múltiples canales**

Nos transformamos para cuidar mejor de ti, ofreciéndote procesos más **rápidos, seguros y sencillos**.

Por eso, a partir de **octubre**¹ toda nuestra red de servicio y profesionales médicos

SOLO RECIBIRÁN VALES ELECTRÓNICOS (PIN).

Cómpralos **únicamente** a través de nuestros **canales digitales**:

24/7



**App
Colsanitas**



**Oficina Virtual
colsanitas.com**



**WhatsApp
María Paula
(+57) 310310 7676**



Kioscos
Ubicados en Oficinas
y Centros Médicos
Colsanitas.



A través de estos canales puedes realizar el pago con tarjeta crédito o débito. **No se aceptará efectivo.**



Para acceder al servicio es importante tener vales disponibles en el contrato; **adquiere los con anticipación**².



Los vales pueden ser comprados y utilizados por cualquier usuario del contrato y **no tienen vencimiento**.

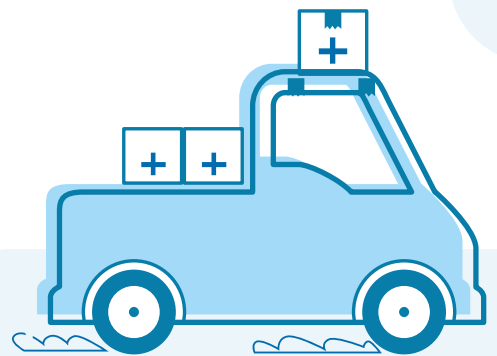
1. A partir del **15 de octubre del 2020**: Antioquia, Arauca, Caldas, Cauca, Chocó, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Santander y Valle del Cauca. A partir del **01 de noviembre del 2020**: Amazonas, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caquetá, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guajira, Huila, Magdalena, Meta, San Andrés y Providencia, Sucre, Tolima y Vichada. **2.** Puedes realizar la **compra de 1 hasta 25 vales** por transacción.





Si tienes medicamentos pendientes...

Si tus medicamentos están incluidos en el **Plan de Beneficios de Salud (PBS)** y no son entregados completos al momento de reclamarlos, solicita el formato de **autorización de entrega a domicilio de medicamentos pendientes** y pide que te entreguen tu ticket de pendientes.



Línea para medicamentos pendientes:
443 0200 en Bogotá
01 8000 999991 nacional



Horario de atención:
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.
Sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.

Nota: No aplica para medicamentos de control especial, citotóxicos, insumos y/o refrigerados. Si tus medicamentos se encuentran con novedad de agotado o discontinuado reportada por el laboratorio, no es posible su entrega ni la generación del ticket de pendiente, te recomendamos consultar alternativas con tu médico tratante.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



Sed, pérdida de peso involuntaria, aumento en la cantidad de orina, fatiga, visión borrosa, llagas que tardan en sanar y los valores de glucosa en la sangre excesivos, son algunas de las manifestaciones de la diabetes cuando tiene un nivel de gravedad alto.

“La diabetes mellitus es una enfermedad en la que los niveles de azúcar en la sangre están más elevados de lo normal. En Colombia se estima que ocho de cada cien personas podrían tenerla y es posible que la mitad de esas personas no sepan que la padecen porque no presentan síntomas”, asegura Luis Miguel Maldonado, endocrinólogo adscrito a Colsanitas.

Para saber si un paciente es propenso a la diabetes se deben tener en cuenta factores de riesgo como tener un familiar en primer grado —padre o madre— con la enfermedad, padecer sobrepeso u obesidad y ser mayor de 40 años, explica el doctor Maldonado. Aunque la persona sea asintomática, el hecho

¿Diabetes?

Ejercicio

*Soraya Yamhure Jesurun**

El entrenamiento físico ayuda a controlar la diabetes, a retrasar su progresión y, junto con adecuados hábitos de alimentación, mantiene la salud de quien padece la enfermedad.

de tener alguno de los factores de riesgo sugiere que se debe realizar una tamización en sangre por lo menos una vez al año. Después de identificarla, el médico podrá orientar al paciente en su tratamiento.

Colsanitas cuenta con un programa educativo especializado en diabetes, donde además de consultas individuales y controles, se realizan talleres sobre lectura de etiquetas, porciones de alimentos y cuidado de los pies, entre otros. Alexandra Franco, nutricionista del programa, indica que el sedentarismo y los desórdenes en la alimentación, al igual que las causas genéticas, son otros factores que pueden conducir a la enfermedad.

Tanto para prevenirla como para controlarla, la actividad física juega un papel fundamental: “El ejercicio baja los niveles de glicemia porque al practicarlo hay una mayor absorción de glucosa por parte del músculo”, asegura la nutricionista.

El doctor Maldonado subraya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda

realizar al menos 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad fuerte a la semana. “En el caso de la diabetes, el ejercicio ayuda a mejorar su control, a retrasar su progresión y, junto con hábitos de alimentación saludables y el cumplimiento de las citas médicas, mantiene la salud de las personas que la padecen”, afirma.

Andrés Hernández, médico deportólogo adscrito a Colsanitas, añade que la mayoría de los diabéticos tienen problemas de sobrepeso. En consecuencia, el ejercicio de alto impacto puede

“El ejercicio baja los niveles de glicemia porque al practicarlo hay una mayor absorción de glucosa por parte del músculo”.

dañar sus articulaciones. Lo más recomendable en estos casos es caminar en vez de correr, evitar los saltos, abstenerse de practicar crossfit y no jugar baloncesto, fútbol o voleibol. Los ejercicios repetitivos producen un aumento

en las cargas de cadera, rodillas y tobillos que pueden llevar fácilmente a una lesión.

El doctor Hernández recomienda empezar con una intensidad baja o moderada ya que la alta exigencia puede generar problemas cardiacos. “El ejercicio tiene muchas ventajas pero también puede tener complicaciones. La diabetes va dañando las arterias, y entre ellas las del corazón. Si el paciente es mayor de 40 años y tiene asociada tensión alta y colesterol alto, debe hacerse un examen previo para empezar un programa de ejercicio formulado por un médico del deporte”, concluye. **B**

**Periodista independiente.*

Colabora con diferentes revistas nacionales.



UNIDAD INTEGRAL DE CARDIOLOGÍA PARA ADULTOS

CATEGORÍA *Premium*
CLÍNICA LAS VEGAS

- Cardiología
- Hemodinámica
- Electrofisiología y marcapasos
- Cirugía cardiovascular
- Cirugía vascular
- Electrocardiogramas
- Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA)
- Electrocardiografía dinámica (Holter)
- Ecocardiogramas
- Prueba de esfuerzo
- Consulta externa especializada

Volubio SuperSalud

Citas:
Pólizas · Medicinas Prepagadas · Particulares:
322 03 80

Clínica
Las Vegas
Grupo **QuiroSalud**



*Soraya Yamhure Jesurun**

Durante estos meses de pandemia, en los cuales los gimnasios han permanecido cerrados, ha sido difícil contar con un entrenador que supervise la manera correcta de realizar ejercicio. Aquí le contamos qué debe tener en cuenta para evitar lesiones.

Cómo prevenir lesiones deportivas



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



“**E**n este tiempo de aislamiento, puedo decir que tengo ya cuatro grupos de pacientes: los profesionales que están trabajando hasta doce horas diarias desde sus casas pegados al computador sin las normas ergonómicas básicas, y por consecuencia comenzaron a presentar dolor cervical, de hombro, codo y mano. Los que hacían ejercicio con intensidad antes de la pandemia y adaptaron sus rutinas en el encierro. Los que eran sedentarios y de un momento a otro les dio por saltar lazo y el grupo de madres que desempeñan todas las funciones del hogar y que al hacer ejercicio terminaron con dolores en todo el cuerpo”, explica Juan Pablo Forero, médico especialista en fisioterapia y rehabilitación deportiva, adscrito a Colsanitas.

Desde su consultorio, ubicado en el gimnasio Personal Gym, en Bogotá, asegura que la mayoría



LA CIFRA

Calentar cinco minutos antes de la rutina es clave para evitar lesiones.

de los casos que ha atendido consisten en lesiones en las articulaciones debido al alto impacto del ejercicio cardiovascular que sus pacientes han practicado mientras observan videos en diferentes plataformas de Internet. “En la práctica del deporte no se puede seguir la moda”, dice el doctor Forero. El común denominador de las afecciones radica en que las personas quieren copiar el ritmo de las clases virtuales, y muchas no cuentan con el nivel ni la preparación para hacerlo. “Esto no es de la noche a la mañana, es progresivo”, asegura refiriéndose a un grupo de pacientes que venían de un estilo de vida sedentario y durante la pandemia comenzaron a practicar el nivel avanzado que observaban en clases de entrenamiento funcional como crossfit y TRX.

En las personas adultas el ejercicio se formula como un medicamento, y el profesional idóneo

para hacerlo es un médico del deporte. Antes de comprar una bicicleta estática o de instalar una barra en el marco de la puerta para hacer flexiones de pecho, pida una cita con un deportólogo para que evalúe su condición física y, de acuerdo con los resultados, diseñe un plan de entrenamiento. Tenga en cuenta que en el mundo del ejercicio hay mucho personal empírico que puede divulgar conceptos errados.

El *fitting* —que se refiere a que el instrumento con el que se practica el deporte sea el adecuado para el cuerpo del usuario— es uno de los factores que se tienen en cuenta al momento de evaluar al paciente. No todas las bicicletas están diseñadas para un público general. Es importante que el médico del deporte observe las medidas, la inclinación de la rodilla y la postura. Lo mismo sucede con el tenis y el golf, prácticas en las que se debe examinar el material y el peso de la raqueta o de los palos, para que sean adecuados a la persona que los utiliza.

Catalina Chica, deportóloga adscrita a Colsanitas, asegura que una de las claves para evitar lesiones consiste en hacer siempre un calentamiento de mínimo cinco minutos antes de comenzar la rutina. De esta manera se estimula la musculatura, se mueven las articulaciones, los tendones y las estructuras. De igual forma, es fundamental estirar al terminar el entrenamiento para aumentar el rango de flexibilidad. Esta práctica funciona de forma preventiva para los siguientes entrenamientos y para evitar desgarros musculares. Durante el ejercicio, la doctora Chica recomienda mantenerse bien hidratado. “Tomar agua disminuye el riesgo de lesiones porque el componente líquido del músculo es alto y necesita hidratarse para realizar las funciones metabólicas y de movilidad”, explica.

Si usted presenta alguna molestia, consúltela con el médico antes de que se convierta en una lesión. Existen muchos casos en los que los pacientes no saben que tienen patologías en la rodilla o el hombro y consideran que pueden llevar la exigencia de las clases virtuales.

Por otra parte, Luis Alfredo Moreno, médico especialista en ortopedia, cirugía de rodilla y

“ Antes de comprar cualquier máquina para hacer ejercicios, pida una cita con un deportólogo para que evalúe su condición física”.



hombro y traumatología deportiva, también adscrito a Colsanitas, asegura que uno de los motivos que conllevan a presentar lesiones es la falta de captación de vitamina D a través de la luz del día. Este nutriente, que previene la osteoporosis y fortalece los huesos, solo se adquiere al aire libre bajo el sol. Salga de casa con todas las medidas de precaución a caminar un rato por el parque, y recuerde que aunque el ejercicio se practique en la sala de su casa, un calzado deportivo adecuado se encargará de amortiguar el impacto en sus articulaciones. **B**

Algunos pacientes no saben que tienen patologías en la rodilla o el hombro y consideran que pueden llevar la exigencia de las clases.

**Periodista independiente. Colabora con diferentes revistas nacionales.*



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



1. REDUCIR Y RECICLAR PLÁSTICO

Cada colombiano produce 24 kilos de desechos plásticos al año. La responsabilidad deja de ser de la empresa que los genera y pasa a quienes los utilizamos. Mientras esperamos a que el Estado se haga cargo, el 80 % del plástico que consumimos termina en los ríos, mares y rellenos sanitarios.

Así que tomé la costumbre de darle una segunda vida a los plásticos que no podía evitar, incluso a recolectar entre vecinos y a disponer dentro de una botella aquellos con los que no sabía qué hacer.

Las botellas plásticas rellenas de bolsas y empaques plásticos son recolectadas por fundaciones para procesarlas y convertirlas en bloques con los que se construyen parques o casas. Basta asegurarse de que una vez bien llenas y aglutinadas, lleguen a las manos correctas y no terminen mezcladas con todo en el camión. En Bogotá, por ejemplo, botamos al relleno sanitario 20.000 millones de pesos diarios de material que podría ser aprovechado. Reciclar sería un buen negocio para todos, sobre todo para el planeta.



2. BUSCAR OPCIONES AL ICOPOR Y AL TETRA PAK

Sobre el poliestireno expandido y el Tetra Pak lo ideal es consumir cero. Los sistemas de aprovechamiento en Colombia todavía son escasos y aunque en otros países hay métodos más ordenados de disposición de estos materiales, la realidad aquí es otra. En todo caso, un poco de Icopor triturado puede reemplazar a la vermiculita (un mineral que ayuda a la absorción de agua) en una mezcla de sustratos para siembra. Sin embargo, sigue siendo poco para compensar el ritmo al que lo consumimos. Lo más recomendable es evitar comprar cualquier producto que use este tipo de material.

Cinco acciones para ser más ecológico

*Juanita Monsalve** • FOTOGRAFÍA: *Fernando Olaya*


Este testimonio nos muestra cómo bastan pequeños gestos para hacerle frente a la crisis ambiental, incluso en un espacio reducido.

Me enseñaron que es mi responsabilidad dejar los lugares mejor que como los encontré, y como habitante de la Tierra, procuro que mi paso por aquí sea coherente con mi pensamiento. Por eso he decidido renunciar a algunas comodidades y empezar a asumir nuevos hábitos más cuidadosos con el entorno. Llevar mis convicciones a la práctica ha sido un proceso gradual.

No soy *Zero Waste* (basura cero), el término que define un estilo de vida sostenible cuyo objetivo es reducir al mínimo los residuos o incluso no producir ninguno. Pero sí soy consciente de que mis consumos inciden en la producción total de basura, y en función de eso procuro con-

sumir lo menos posible y reciclar al máximo. Todo este proceso ha ocurrido sin una inversión significativa, pues la mayoría de objetos que hoy hacen de mi casa un lugar más sostenible, me han llegado a través del trueque y el regalo.

Es un sueño que la cuarentena ha ido ayudando a volver realidad: cada vez somos más los que hemos encontrado en estos hábitos el remedio para aliviar la carga de esta época. Así, fundamos relaciones basadas en el cuidado del otro y del territorio que compartimos. Empezó como semilla y la comunidad es la cosecha.

Aquí describo algunos de esos hábitos y lo mucho que ha significado cambiar mis prácticas de consumo. 

3. PROCESAR LOS RESIDUOS ORGÁNICOS

Cuando empecé a separar los orgánicos y "lo demás", noté que daba igual porque todo se estaba yendo en el camión de la basura. Confié en que al separar con bolsas de colores y pagar mensualmente por un servicio público, tendría la garantía de que se aprovecharía por lo menos lo reciclable. Con tantas bolsas de colores no solo estaba mandando al relleno más plástico sino que comprendí que estaba siendo irresponsable al delegar esa tarea. Para mi tranquilidad encontré los servicios de Más Compost Menos Basura. Aunque era un gasto adicional, por más de un año estuve tranquila con la disposición de mis residuos.

Pero este año y gracias a la cuarentena, decidí exigirme un poco más, pues el tiempo me lo permitió. En YouTube encontré videos de cómo hacer sistemas sencillos de lombricomposteras (básicamente un balde con tapa y orificios pequeños al fondo, con un contenedor debajo que recibe los líquidos) y compré un kilo y medio de lombrices californianas. Desde entonces las alimento con: las cáscaras blandas de fruta dulce, el ripio del café y las cáscaras de huevo. Y cada dos semanas me premian con humus de lombriz que separo con un

colador y después uso en las plantas que están a mi cuidado.

Pero hay una parte de los residuos como las cáscaras duras, los cítricos, la cebolla, el ajo, el polvo que resulta del barrido, el papel y el cartón usados o con restos de comida y los restos ya cocinados, que aún no han sido dispuestos en esta historia: ahí entra la paca.

La Paca Digestora es un sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos inventada por el colombiano Guillermo Silva. Consiste en aglutinar los residuos en un nido de materia vegetal en el espacio público. El sistema, bien elaborado, no produce olores ni atrae animales, y pasados unos meses (dependiendo del clima) se convierte en compost. La paca reúne semanalmente a los vecinos en un parque público, con todas las medidas de seguridad y crea un ambiente de cooperación y un sentido de comunidad. Llevo doce años viviendo en el mismo apartamento, pero apenas hace cuatro meses empecé a conocer a mis vecinos. Esta es tal vez la mayor ganancia.

El aprovechamiento de los residuos requiere un poco de disciplina, pero cuando hay convicción es un proceso sencillo, enriquecedor y divertido.



Algunos residuos orgánicos sirven para alimentar a las lombrices que cada dos semanas producen humus.



4. RECOGER AGUA PARA EL RIEGO

Cuando empecé a sembrar, mi consumo de agua aumentó por causa del riego. Vivo en un apartamento de 40 metros cuadrados, en un cuarto piso, entonces no tengo acceso directo al agua de la lluvia. Me las ingenié con los materiales que tenía en casa (una lámina reciclada, un tarro de plástico y unas lanas) para construir un embudo que en un día lluvioso puede recoger hasta 16 litros de agua. Lo suficiente para regar las plantas una semana. Otra práctica es recoger el agua de la ducha y usarla para soltar el agua del sanitario.



5. SEMBRAR ALGUNOS ALIMENTOS

Dar vida es lo que le da sentido a todo esto. Así que empecé con las semillas que venían en lo que iba comiendo y después fueron llegando a través de amigos. Tengo un pequeño huerto en mi balcón donde he sembrado albahaca, romero, caléndula, tabaco, kale, rúgula y rábano. Una vez las plantas crecen y el espacio se queda pequeño, las entrego en la huerta del barrio, que empezó a desarrollarse en paralelo a la paca. Algún día, tal vez, entre vecinos recojamos los frutos de nuestras siembras personales. El propósito del buen vivir multiplica la abundancia.

**Sembradora de apartamento, aprovechadora de residuos, vive en su propio laboratorio creativo.*

Haga su propia huerta en casa

Juanita Monsalve • ILUSTRACIÓN: Luisa Martínez

En el patio, en el antejardín o en el balcón, se pueden tener pequeños cultivos. Las semillas están en los alimentos que consumimos y un vaso desechable puede ser el primer semillero.



CONTENEDOR

Elija un contenedor profundo, de 20 a 30 centímetros. Mientras más profundo más crecerá la planta. Puede usar canastos, guacales de los que regalan en las fruterías o recipientes plásticos. Si es un canasto o guacal, forre el interior con un plástico grueso y ábrale huecos para el drenaje. Si es un recipiente plástico no hace falta forrarlo.



SIEMBRA

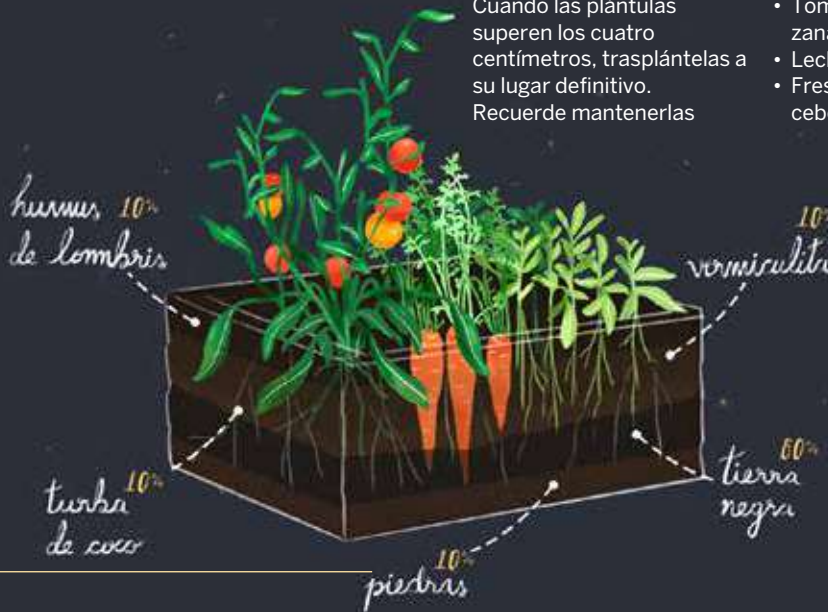
Las semillas pueden obtenerlas de los alimentos que consume. Es recomendable secarlas un par de días sobre un trozo de papel. También puede comprarlas. Introducir las semillas en un recipiente de 10 centímetros de profundidad con tierra. Cuando las plántulas superen los cuatro centímetros, trasplántelas a su lugar definitivo. Recuerde mantenerlas

húmedas con un atomizador. Una forma de optimizar espacios, controlar plagas, mejorar la productividad, prevenir enfermedades y aumentar las nutrientes es sembrando varias especies juntas. Plantas que se benefician cuando se siembran juntas:

- Tomate, albahaca y zanahoria.
- Lechuga, acelga y rábano.
- Fresa, lechuga, arveja, cebolla y espinaca.

SUSTRATO

Distribúyalo de la siguiente forma:
Al fondo **10%** fibra de coco, ramas o piedras para mejorar el drenaje. Luego hacer una mezcla de:
60% tierra negra.
10% cascarilla de arroz o turba de coco.
10% vermiculita o Icopor raspado (mantiene la hidratación y da espacio a las raíces).
10% humus de lombriz. Todo se consigue en los viveros o incluso en las plazas de mercado.



TRASPLANTE

Ablande la tierra. Gire la planta lentamente hasta sacarla del recipiente. Siémbrela dentro del nuevo contenedor y agregue más sustrato a los lados. Puede ayudarse con una pala pequeña o cuchara. La planta debe quedar un poco más profunda que antes.



ABONO

Nutra sus plantas una vez al mes con humus de lombriz líquido, fertilizante orgánico o mezclas caseras de nutrientes hechos con cáscara de papa y plátano. En cualquiera de los tipos, debe disolverse en agua, según las recomendaciones del empaque.



RIEGO

Todo depende de las condiciones donde esté la huerta. Si recibe mucho o poco sol. También depende de la frecuencia de riego de cada especie. Una forma es tocar la tierra para saber si está seca. **B**

EN CADA RESULTADO,
ENCONTRAMOS
**SOLUCIONES PARA
EL PRESENTE**

En Synlab tomamos decisiones que brindan un apoyo diagnóstico oportuno, pensando en el bienestar de las personas, su salud y calidad de vida.

Los ojos *que vigilan* *nuestras* playas

*Karem Racines Arévalo** • FOTOGRAFÍA: *Taty Mahecha*

Para velar por la seguridad, el orden y la conservación de las 137 playas con vocación turística de Colombia hay que poner de acuerdo a autoridades nacionales, regionales y locales. Aquí les contamos cómo funciona ese engranaje.

1600
km de
costa en
el Caribe

1300
km de
costa en
el Pacífico



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota





Colombia es un derroche de biodiversidad, con una fiesta de azules y verdes que exhibe en sus mares, de blanco y naranjas en sus arenas, de amplias sonrisas en sus anfitriones. Desde Ojo de Agua en el Cabo de la Vela en la Península de la Guajira, pasando por Barú en Cartagena, Belo Horizonte en Santa Marta, el Archipiélago de San Bernardo, en el Golfo de Morrosquillo, hasta llegar a Pianguita, Nuquí y Bahía Solano, en Chocó, la variedad de playas es fascinante. Pero muchos ojos deben vigilar que esas riquezas naturales y paisajísticas puedan ser disfrutadas por el hombre y otras especies, por muchas generaciones.

Para eso, distintas instituciones públicas colombianas ejercen las funciones de cuidar la flora y la fauna que habita en los litorales arenosos, a la par de regular las concesiones que se otorgan para el aprovechamiento comercial y las actividades recreativas en las playas. A otras les corresponde fiscalizar el cumplimiento de las normas nacionales e internacionales para preservar el medio marino o garantizar el desarrollo de la actividad turística a través del empoderamiento comunitario. Otras investigan, legislan, sancionan. Todas se esfuerzan por cuidar el medio ambiente y promover un aprovechamiento económico sostenible.

Desde 1971, la Dirección General Marítima de Colombia (Dimar), adscrita al Ministerio de Defensa, es la institución gestora y administradora de las costas y litorales colombianos. Con esta responsabilidad a cuestas, en el año 2018 la entidad contabilizó 137 playas de aprovechamiento turístico en el país, 65 de las cuales están ubicadas en zonas urbanas y

“*Distintas instituciones públicas se encargan de cuidar la flora y la fauna de los litorales arenosos, y de regular las concesiones.*”

otras 72 en zonas rurales. Con todo y que la extensión de la línea de costa es de 2900 kilómetros, y casi la mitad del territorio nacional corresponde a zonas marítimas, no había, sino hasta hace dos años, un esquema formal de ordenamiento de playas en los 12 departamentos que tienen salida al mar.

El Director General Marítimo, Juan Francisco Herrera, explica que las capitanías de puerto, alcaldía y gobernaciones fueron claves para hacer este inventario en el que se incluyen las playas para bañistas de la Costa Pacífica y de la Costa Caribe. Y con esta información base, lo siguiente ha sido delimitar los usos que se le pueden dar a esos espacios, incluyendo áreas de reposo para el bañista, el tránsito de embarcaciones, la práctica de deportes náuticos, accesibilidad y otro tanto de especificaciones más. Se trata de una tarea que ya se ha cumplido en la mitad de las playas recreacionales, pero falta trabajo por hacer.

“En el año 2000 Colombia recibía 500.000 visitantes extranjeros al año, que acudían a disfrutar de nuestras playas. Nos dimos cuenta que era imperativo tener una Política Nacional de Playas que nos permitiera ordenarlas, regularlas y cuidarlas, porque hasta entonces no se miraba el mar como una oportunidad de desarrollo. A comienzos de 2019 la cifra de turistas internacionales que llegaba al país atraído por sus playas era de 6 millones de personas al año. Íbamos en un ascenso extraordinario, pero ahora la pandemia nos obliga a tener nuevas estrategias”, advierte el director de la Dimar.

Con la idea de poner de acuerdo a las distintas autoridades que tienen injerencia sobre el cuidado



RETORNO BIOSEGURO

Tras 6 meses de prohibición de hacer uso de las playas recreacionales, con motivo de la pandemia del covid-19, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el protocolo para regresar a los balnearios:

- > Señalar los linderos de la playa, y un área de ingreso y salida, con control de bañistas.
- > Disponer áreas de desinfección.
- > Determinar zonas de

servicios para expendio de comida, con distanciamiento de dos metros entre comensales.

- > Establecer un mecanismo de reserva por medios digitales para el acceso a las playas.
- > El uso de tapabocas es obligatorio, excepto al ingresar al agua.
- > Se prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.
- > El horario será de 6:00 a.m. a 5:00 p.m.

y funcionamiento de los balnearios, el poder legislativo nacional creó en el año 2012 los Comités Locales para la Organización de las Playas. Estos Clop están integrados por un funcionario del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, otro de la Dimar, y otro de la Alcaldía, en los 47 municipios costeros. Así quedó establecida una instancia en la que confluye el nivel de gobierno nacional con el local. Con la excepción de las islas San Andrés, Providencia y Santa Catalina, donde la competencia dentro de los Comités no está en manos de la municipalidad sino de la gobernación.

Más tarde, en 2013, el Ministerio de Comercio y la Dimar reglamentaron el funcionamiento de los Clop, a través de dos documentos que se complementan. Entre otros detalles, estipularon que se reunirían por lo menos dos veces al año. “Pero necesitamos volverlos más funcionales. La verdad es que ese espaciado de las reuniones y los cambios permanentes de los gobiernos municipales, dificulta los avances en las tareas. Yo le llamo a eso la tragedia de la administración pública que solo podemos vencer con el empoderamiento de las comunidades”, apunta Juan Francisco Herrera.

A esos Comités les corresponde definir los esquemas de seguridad e infraestructura pertinente para un turismo sostenible, en el que se involucre a las comunidades en el modelo de gestión, sin que la ubicación de las playas, en jurisdicción rural o urbana, represente una desmejora en la calidad de los servicios.

Parques Nacionales vigilante

Dentro del Sistema Nacional de Áreas Protegidas de Parques Nacionales Naturales de Colombia (PNN) hay por lo menos 14 áreas que incluyen playas con vocación turística. Por eso, en lugares como el Parque Nacional Tayrona o el Parque Nacional Corales del Rosario, corresponde a esta institución determinar la capacidad de carga (máximo de visitantes), las reglas de funcionamiento, otorgar concesiones comerciales, garantizar la seguridad y ejercer funciones sancionatorias.

Jair Mendoza, profesional de Ecoturismo de la Dirección Territorial Caribe de Parques Nacionales de Colombia, explica que para ser garantes de la conservación de las playas que están en jurisdicción objeto de protección, la institución define acciones muy

Desde 1971, la Dirección General Marítima de Colombia (Dimar), adscrita al Ministerio de Defensa, es la institución gestora y administradora de las costas y litorales colombianos.

OTROS QUE APORTAN

- Alcaldías y Corporaciones Regionales de los departamentos costeros deben velar por la disposición final de los desechos sólidos que llegan a las playas, a través de las empresas concesionarias de la recolección de basuras.
- El Código Nacional de Policía y Convivencia establece normas para la preservación y conservación de las playas marinas y fluviales y, por tratarse de espacios públicos, también les toca encargarse del orden y la seguridad.
- Defensa Civil y la alcaldías de muchos de los municipios con playas son los encargados de costear los sueldos y el equipamiento de los cuerpos de salvavidas que por ley deben vigilar a los bañistas en las playas de uso recreacional. En otros casos las Corporaciones Autónomas Regionales o las gobernaciones asumen esa responsabilidad.
- El Ministerio de Turismo, Industria y Comercio, a través de Fontur, implementa un plan de ordenamiento de playas a través del cual se avanza en la señalización de las playas turísticas de Colombia. Esto incluye el fortalecimiento de los sistemas de boyas, sistemas flotantes de amarre y localización de servicios turísticos.

claras respaldadas con soporte científico y legal. Se coordina con Dimar pero se tiene autonomía.

“Se han hecho investigaciones para levantar información específica de cada área, de tipo morfológico y geográfico, tales como las características de la arena, la erosión, el comportamiento del agua y las especies de importancia dentro de esos ecosistemas. Entonces con base en eso se toman decisiones para proteger el área de manera integral”, advierte Mendoza. .

El funcionario de PNN cita el ejemplo la tortuga marina que es de gran importancia ecológica, y llega con frecuencia a anidar en las playas del Parque Tayrona. O en el Parque Flamenco, donde la playa se convierte en punto de descanso y aprovisionamiento para aves endémicas, y también las migratorias que utilizan esta ruta para volar a sus destinos.

“Hay que tener en cuenta que las playas también brindan servicio ecosistémico a las zonas terrestres

LA CIFRA

137 playas de aprovechamiento turístico hay en el país.






Las playas son lugares de descanso y aprovisionamiento para aves endémicas, y también las migratorias que utilizan esta ruta para volar a sus destinos.

consolidadas. Los litorales arenosos reciben todo el ímpetu de las olas, actúan como una franja protectora cuando las corrientes marinas y los vientos elevan de forma extraordinaria el oleaje marino. De ahí que si no se respetan esas zonas de protección suelen ser frecuentes los daños causado por la erosión”, insiste Mendoza.

Muchas de las playas que forman parte del sistema de protección son atractivas para el ecoturismo y el desarrollo económico de las jurisdicciones a las que pertenecen. Por eso, PNN tiene un Plan de Ordenamiento Ecoturístico, que ejecuta a través de actores claves: universidades, Invemar, colegios, corporaciones regionales, oenegés y comunidades organizadas. Ese plan establece herramientas para una buena planificación de ese atractivo, zonifica servicios, mide impactos y considerar experiencias sostenibles.

“La tarea no es fácil porque el manejo de los litorales está también sometido a la acción de la naturaleza que puede ser imprevisible e incontrolable. Así nos enfrentamos a la erosión excesiva derivada del cambio climático, que es una dinámica natural que no podemos frenar. En los últimos 10 años ha habido grandes pérdidas del espacio territorial de las playas y se vaticina que esta pérdida se incremente hasta 2030. Eso no lo podemos detener, pero sí podemos visitar las playas con conciencia ecológica para ser parte activa de la tarea de conservación de nuestros patrimonios naturales”, detalla el profesional de Parque Naturales Nacionales. 

**Periodista, investigadora y profesora universitaria.*



LENTES
PROGRESIVOS



DISEÑADOS PARA
ADAPTARSE A TI

vimaxlens.com

Compra tus lentes
progresivos **PRATS**
en tu **Centro Óptico**
Keralty.

Si eres usuario de
Medicina Prepagada
y EPS de Sanitas,
reclama un obsequio.*



PRATS
FOCUSING ON YOU



Promoción válida solamente en **Centro Óptico Keralty**. Válida del 15 de junio de 2020 al 15 de diciembre de 2020.

* Obsequio Antirreflejo **QUARZ XTREM**.

Carlos Linneo

Taxonomista

GUIÓN: ALBERTO QUIROGA
ILUSTRACIONES: TOBIÁS ARBOLEDA

CARLOS LINNEO NACIÓ EL 23 DE MAYO DE 1707, EN RÅSHULT, SMÅLAND, SUECIA.



ERA UN NIÑO MUY ESPECIAL.



PICE LA LEYENDA QUE CUANDO TENÍA CINCO AÑOS Y HACÍA UNA PATALETA SOLO SE CALMABA CUANDO LE DABAN UNA FLOR.



A LOS SIETE AÑOS, LINNEO YA CULTIVABA SU PROPIA HUERTA...



Y COSECHABA LAS FLORES QUE ÉL MISMO HABÍA SEMBRADO.



SU PADRE LO LLAMABA A ESTA EDAD "EL PEQUEÑO BOTÁNICO".



MIENTRAS SUS COMPAÑEROS ESTUDIABAN EN EL SALÓN DE CLASES, LINNEO SE DEDICABA A BUSCAR MUESTRAS DE PLANTAS EN LOS ALREDEDORES DEL COLEGIO.



SU PADRE ESTABA MUY PREOCUPADO POR SU FALTA DE INTERÉS EN EL ESTUDIO.

SOLO LE GUSTAN LAS PLANTAS Y LOS ANIMALES. ¿USTEDES, QUE SON SUS PROFESORES QUÉ ACONSEJAN?

YO PODRÍA DARLE CLASES DE BOTÁNICA...

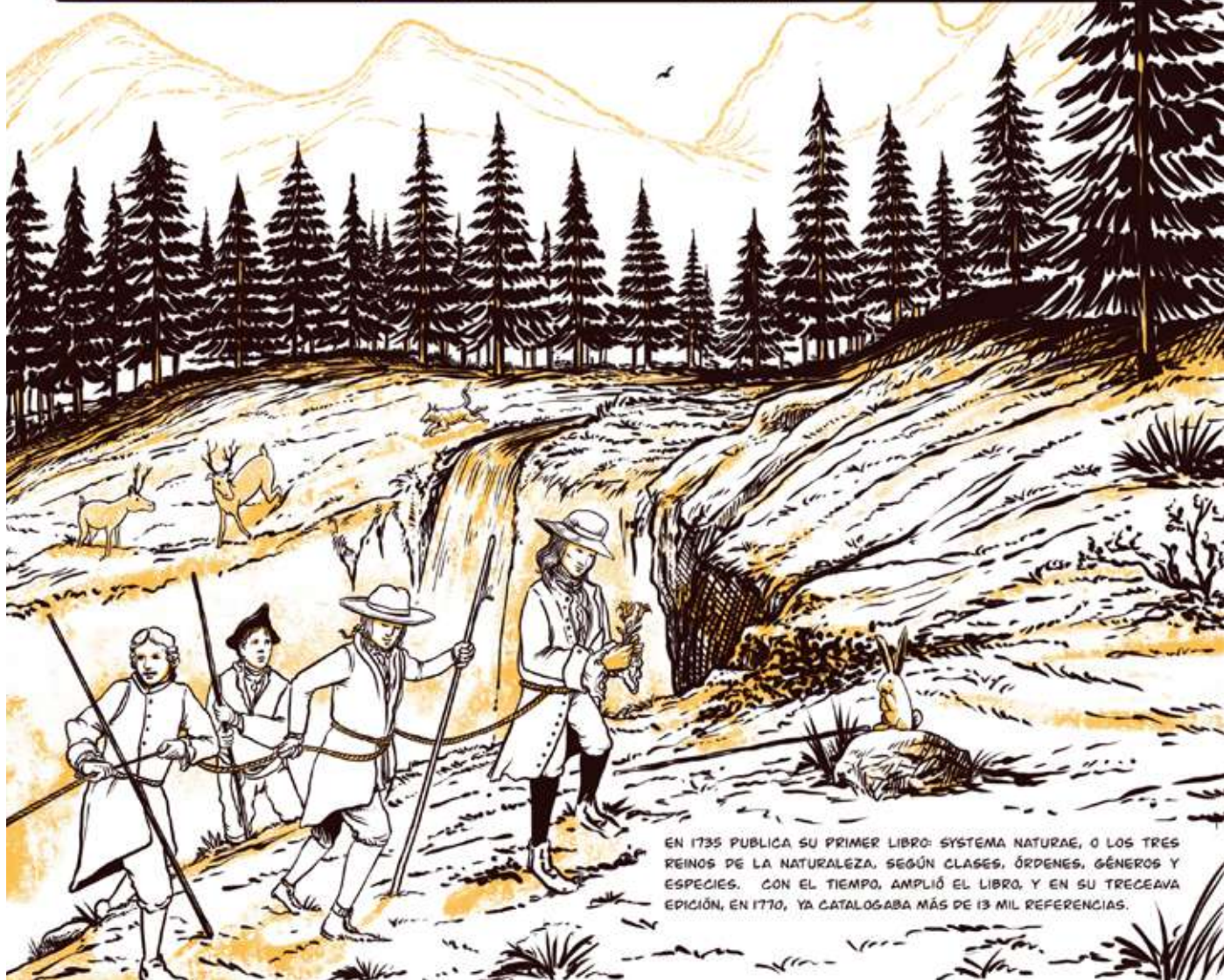
YO DIRÍA QUE PODRÍA ESTUDIAR MEDICINA, PORQUE EN MEDICINA LAS PLANTAS SON UNA MATERIA MUY IMPORTANTE



EN 1730, EL JOVEN LINNEO INGRESA A LA FAMOSA UNIVERSIDAD DE UPSALA PARA INICIAR SUS ESTUdios DE MEDICINA.



DESPUÉS DE TERMINAR SUS ESTUDIOS, SU CURIOSIDAD Y GANAS DE SABER LO LLEVARON A VIAJAR POR LOS PAÍSES BAJOS, INGLATERRA Y FRANCIA.



EN 1735 PUBLICA SU PRIMER LIBRO: SYSTEMA NATURAE, O LOS TRES REINOS DE LA NATURALEZA, SEGÚN CLASES, ÓRDENES, GÉNEROS Y ESPECIES. CON EL TIEMPO, AMPLIÓ EL LIBRO, Y EN SU TRECEAVA EDICIÓN, EN 1770, YA CATALOGABA MÁS DE 13 MIL REFERENCIAS.

EN 1738 REGRESÓ A SUECIA, Y FUE NOMBRADO MÉDICO DEL ALMIRANTAZGO. ESPECIALIZÁNDOSE EN EL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS.



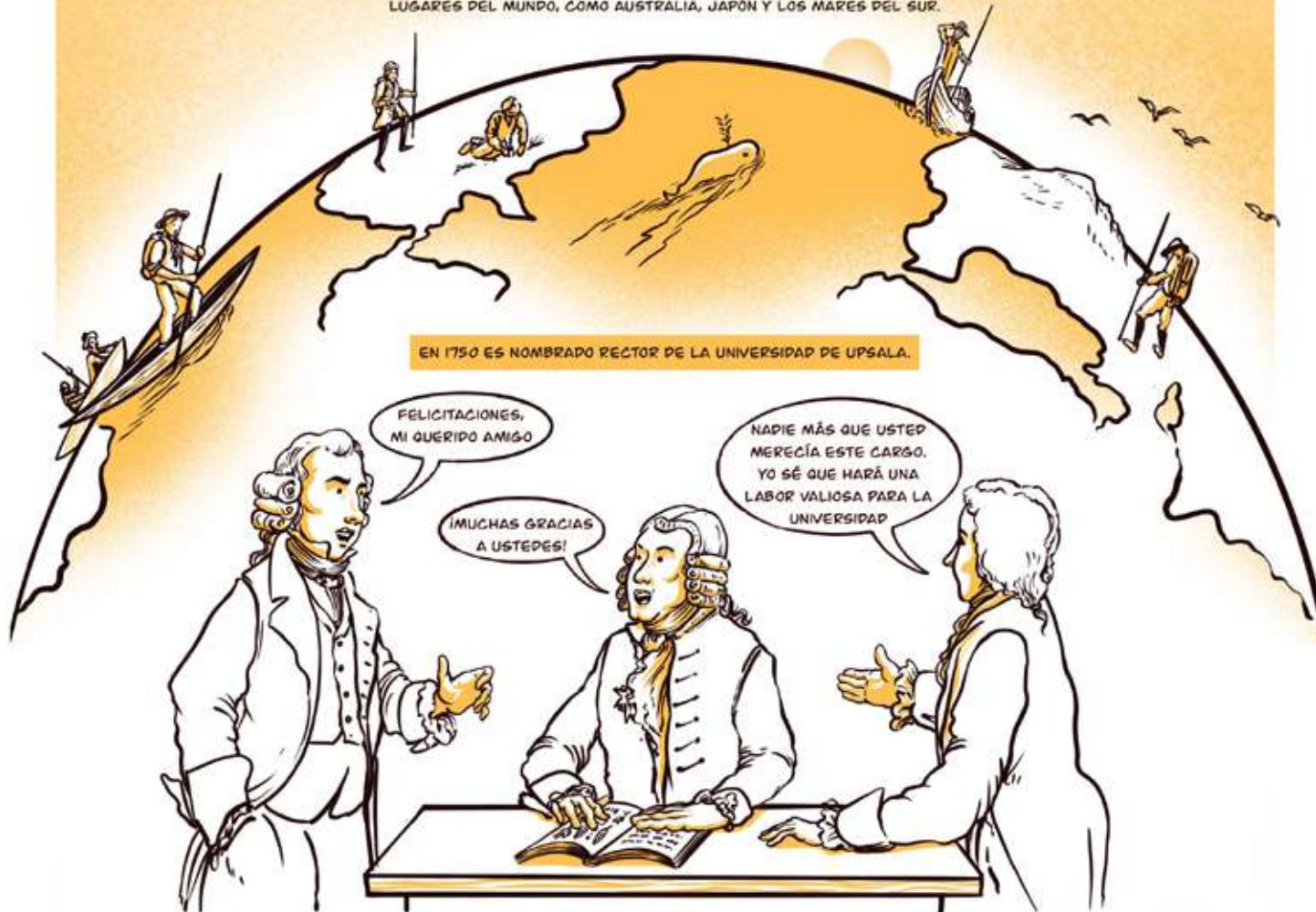
ERA TAL SU PASIÓN POR INVESTIGAR LAS PLANTAS, QUE REUNÍA TODOS LOS SÁBADOS A SUS ESTUDIANTES DE MEDICINA PARA HACER EXPEDICIONES BOTÁNICAS EN LOS ALREDEDORES DE LA UNIVERSIDAD DE UPSALA.



EN 1741, LINGO RECONSTRUYÓ EL JARDÍN BOTÁNICO DE LA UNIVERSIDAD DE UPSALA, QUE SE HABÍA QUEMADO DURANTE UN INCENDIO EN 1702, Y REUNIÓ ALLÍ MILES DE PLANTAS NATIVAS Y EXTRANJERAS, ORDENADAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN CREADO POR ÉL. ACTUALMENTE, EL JARDÍN BOTÁNICO LLEVA SU NOMBRE.

LOS DISCÍPULOS DE LINNEO QUE HACÍAN VIAJES COMERCIALES Y DE EXPLORACIÓN LE ENVIABAN PLANTAS PARA EL JARDÍN BOTÁNICO DESDE DIVERSOS LUGARES DEL MUNDO, COMO AUSTRALIA, JAPÓN Y LOS MARES DEL SUR.

EN 1750 ES NOMBRADO RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE UPSALA.



EN 1751, LINNEO PUBLICÓ *FILOSOFÍA BOTÁNICA*, LIBRO EN EL QUE CLASIFICÓ A LOS SERES VIVOS EN DIFERENTES NIVELES JERÁRQUICOS: LOS GÉNEROS SE AGRUPAN EN FAMILIAS, ÉSTAS EN ÓRDENES, LAS ÓRDENES EN CLASES, LAS CLASES EN TIPOS O FAMILIAS, QUE A SU VEZ SE ENCUADRAN EN REINOS. TAMBIÉN PRESENTÓ UN SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE LAS PLANTAS BASADO EN SUS PARTES SEXUALES, Y UTILIZÓ UN MÉTODO PARA NOMBRARLAS, DANDO UN NOMBRE PARA EL GÉNERO Y OTRO PARA LA ESPECIE, QUE AÚN SE UTILIZA.

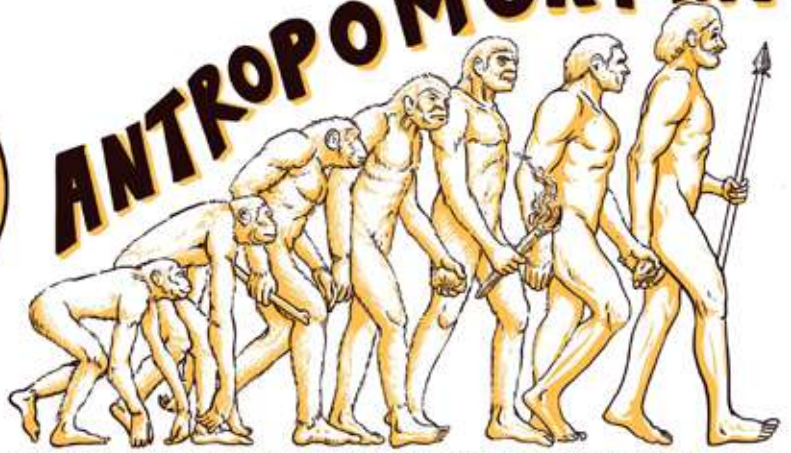
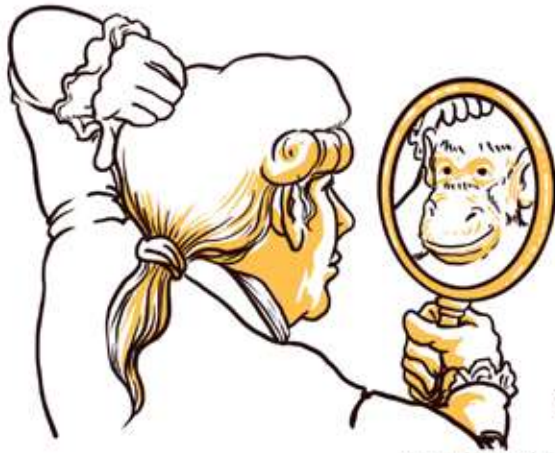
Clasif: LINNÆI.M.D.
METHODUS plantarum SEXUALIS
in SYSTEMATE NATURÆ
descripta



EN 1753, LINNEO PUBLICÓ *SPECIES PLANTARUM*, Y FUE ACEPTADO INTERNACIONALMENTE COMO EL COMIENZO DE LA NOMENCLATURA BOTÁNICA MODERNA. EN EL LIBRO, DE 1.200 PÁGINAS, DESCRIBÍA MÁS DE 7.300 ESPECIES.

LINNEO FUE EL PRIMER CIENTÍFICO EN CLASIFICAR A LOS HUMANOS EN EL REINO DE LOS ANIMALES

ANTROPOMORPHA



Y LO HIZO EN LA MISMA CATEGORÍA DE LOS MONOS, COMO ANTROPOMORFOS, ANIMALES DE FORMA HUMANA.

EN 1774 SUFRIÓ UN PRIMER ATAQUE DE APOPLEJÍA, Y LUEGO EN 1776 UN SEGUNDO ATAQUE LO DEJÓ PARALÍTICO.



EL 10 DE ENERO DE 1778, LINNEO, EL CREADOR DE LA TAXONOMÍA MODERNA, MUERE EN UPSALA, RODEADO DE SU FAMILIA.



LA BIBLIOTECA Y LAS COLECCIONES DE LINNEO FUERON ADQUIRIDAS POR JAMES EDWARD SMITH, UN ESTUDIANTE DE MEDICINA DE 24 AÑOS: 14.000 PLANTAS, 3.198 INSECTOS, 1.564 CONCHAS, APROXIMADAMENTE 3.000 CARTAS Y 1.600 LIBROS. CON ESTAS COLECCIONES SMITH CREÓ LA LINNEAN SOCIETY OF LONDON CINCO AÑOS MÁS TARDE, QUE AÚN FUNCIONA.

Tu rutina facial

Antien

1 Limpia

Desmaquilla

2 Previene

Repara



Todo tipo de piel



Previene la aparición de líneas de expresión

Efecto **Anti Polución**

Phycosaccharide AP



Antiejenecimiento

3 Hidrata y Nutre



Pieles
maduras

Ahora con
VIT-C
liposomada

LPD - Lightening



Pieles
maduras
y/o secas



de hidratación



Cuídate,
luce una piel sana
y renovada



El maestro **Alejandro Posada** en estado de reposo

*Esteban Duperly** • FOTOGRAFÍA: *David Maris*

Ha dirigido orquestas en Europa y América, y ha formado a varias generaciones de músicos colombianos. Al mismo tiempo, lleva muchos años ayudando a gestionar el futuro de artistas jóvenes y emergentes.

Una entrevista con un hombre inquieto en estado de reposo.

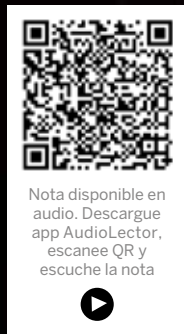


Al maestro Alejandro Posada el encierro de las cuarentenas lo ha puesto frente a una quietud desconocida para él. Desde hace años su trabajo le pide vivir en dos lugares al tiempo, de modo que se ha pasado la vida entre Viena y Sarajevo, entre Austria y España, entre España y Colombia, y más recientemente, entre Fort Lauderdale y Medellín, adonde viaja seguido, o viajaba, para dictar clases de dirección orquestal en la universidad Eafit y atender el trabajo que hace con la Academia Filarmónica Iberoamericana, Iberacademy.

Desde hace ocho años está afincado en la Florida, en Estados Unidos. Allá está su hogar; allá están su esposa y su hijo de trece años. Para alguien que se monta más de cien veces al año en un avión, estar quieto no deja de ser raro, aunque tiene sus ventajas: es la primera vez que pasa más de cinco semanas seguidas con ambos.

Pese a estar en un solo lugar sigue muy activo. Se prepara para empezar un nuevo semestre académico, y aunque está acostumbrado a dictar clases remotas, la perspectiva de completar un año entero dando clases en línea empieza a agotarlo. Esta entrevista también es virtual; nos vemos en una pantalla de teléfono y nos oímos con voces metálicas que a veces pierden sincronía, pero el maestro Posada es buen conversador, vosea como si charláramos tomando café, y le gusta hablar de su vida y de sus proyectos.

“Así aprendí a estudiar dieciséis horas al día y entendí que, de verdad, los músicos tenemos mucho en común con los deportistas de alto nivel”.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota

Posada dicta clases de dirección orquestal en la universidad Eafit, en Medellín, y trabaja con la Academia Filarmónica Iberoamericana, Iberacademy.

¿Cómo era la ciudad donde se formó como pianista?

En ese entonces no había mucho en Medellín. Pero lo que había me ilusionaba bastante: existía la Sinfónica de Antioquia, la antigua, que hacía un muy buen trabajo; el maestro Sergio Acevedo hizo mucho público y los conciertos se mantenían llenos. Aún no existía el Teatro Metropolitano, entonces todo lo veíamos en el Pablo Tobón. También recuerdo haber ido a presentaciones en la Cámara de Comercio, que tenía mucha actividad.

Esos conciertos me emocionaban, pero la verdad era que no teníamos suficientes músicos profesionales para orquestas como los que tenemos hoy, ni para un repertorio de, digamos, Brahms o Strauss. Cuando se quería hacer algo grande se traía media Filarmónica de Bogotá, que se juntaba con la Sinfónica de Antioquia, y así podíamos ver algo de re-

**Periodista y escritor colombiano. Autor de la novela Dos aguas (Angosta Editores).*

peritorio. Fue más tarde cuando apareció toda esta corriente fuerte con el maestro Alberto Correa, que creó el Estudio Polifónico de Medellín, y luego en el 83 la Filarmónica, y después apareció la Red de Escuelas de Música de Medellín con Juan Guillermo Ocampo. Todo eso empezó a nutrir la ciudad.

Cuando yo estudié, las dos facultades de música eran Bellas Artes y la Universidad de Antioquia. También había otras escuelas, como la Tomás Luis de Victoria, que quedaba en el Primer Parque de Laureles. De hecho, allá alcancé a estudiar algo de contrapunto con el maestro Rodolfo Pérez, que acaba de morir. Pero Bellas Artes fue mi hogar. Llegó un punto en que tenía llave de la puerta y entraba hasta los domingos. Todo era muy familiar.

A menudo dice que los músicos profesionales y los deportistas de élite tienen mucho en común. Luego de estudiar piano en Medellín usted se fue a Viena. ¿Cómo fue esa preparación de atleta de alto rendimiento musical en Austria?

Cuando llegué a Viena recibí un tremendo baldado de agua fría. Yo en Medellín hacía mucha música, y desde luego eso estaba muy bien, pero la verdad es que estudiaba muy poco. Me la pasaba dando conciertos y organizando presentaciones, pero las horas de estudio no las tenía. Y al llegar me di cuenta de que había que tenerlas. El nivel me tomó por sorpresa. Es que era un nivel de verdad. Por ejemplo, yo soñaba con tocar el *Segundo Concierto para Piano* de Rachmaninoff,

“En la música hay muchas cosas que tienen que suceder temprano: la educación del oído, por ejemplo, o la conexión neuronal entre dedo y cerebro”.

y resultó que mi compañera coreana de solfeo, que ni siquiera era pianista sino compositora, lo tocaba perfectamente, y era menor que yo.

Me preparé casi un año para el examen de admisión. Hubo momentos en los que quise salir corriendo porque pensaba que no había manera de pasarlo. “Ni para qué insisto”, me decía. Así aprendí a estudiar dieciséis horas al día y entendí que, de verdad, los músicos tenemos mucho en común con los deportistas de alto nivel. De entrada vamos en contravía de la edad, porque en la música hay muchas cosas que tienen que suceder temprano: la educación del oído, por ejemplo, o la conexión neuronal entre dedo y cerebro.

El clima también fue muy duro. Yo salí de Medellín desde el Olaya Herrera a treinta grados, y llegué a una nevada en Viena que ni siquiera era vertical sino horizontal, y que no me permitía ni mirar al frente. Eso psicológicamente fue fuerte y complicado. Los primeros dos años y medio fueron muy duros. Los más difíciles. Pero también los más bonitos.

Después de estudiar en Viena usted pasó a dirigir en Sarajevo, precisamente durante los años de la disolución de Yugoslavia. ¿Cómo fue estar y trabajar allí durante ese tiempo tan convulsionado y difícil?

Empecé a ir a Sarajevo primero como director invitado, y en ese entonces la ciudad estaba intacta. Recuerdo los localitos de los fenicios para la venta de oro. Allí vivían los bosnios, los serbios, los musulmanes, y todos compartían costumbres. Yo vivía en Viena pero viajaba en tren por las noches a Sarajevo, y cuando tenía que quedarme un domingo



El maestro Posada ha dirigido cerca de 70 orquestas diferentes, en más de 20 países. En la foto de la derecha, está al frente de la Orquesta de Castilla y León en el Auditorio Nacional en Madrid, con el violinista lituano Julian Rachlin.

Posada ayuda a los jóvenes que se quieren dedicar a la música para que puedan empezar su carrera más temprano.



ASÍ SE ORGANIZA UNA ORQUESTA

La organización de una orquesta sinfónica presenta algunas variaciones de país a país y de una cultura musical a otra. Sin embargo, hay una estructura más o menos fija, donde las cuerdas van en primer plano (violines, violas, violonchelos y contrabajos), los instrumentos de viento-madera se ubican en la segunda línea (flautas, cornos, fagots, etc), en la tercera están los bronce (trompetas, tuba, trombones, bombardinos) y atrás, en la última línea, la percusión (timbales, triángulo, tambor, xilófono).



me invitaban a cultivar el español antiguo, porque había una comunidad sefardita. O podía entrar a una mezquita y luego a un templo cristiano sin ningún problema. Era una ciudad que no había experimentado una guerra, aunque allí se hubiera gestado la Primera Guerra Mundial. Pero Sarajevo nunca había sido ni bombardeada ni atropellada. Era un lugar muy interesante.

Luego cuando fui director titular empezó la guerra y fue muy triste. Estuve tres días detenido en el aeropuerto de Belgrado sin poder salir, cuando insistí en ir a dar un último concierto. En ese momento en Colombia también estábamos viviendo la época dura del narcotráfico, y muchos solistas o directores decían que no volverían a Medellín y eso me dolía. Y como en Sarajevo pasaba lo mismo, que todo el mundo me recomendaba no ir, yo iba. Además era mi primer trabajo como profesional y le tenía mucho cariño a la orquesta.

Es que era una ciudad muy cultural. Tenía uno de los mejores grupos de teatro de Europa y uno de los mejores ballets. Allí los músicos trabajaban un montón, había una escuela que se podía respirar en el aire. Eran músicos que ensayaban con la filarmónica por la mañana, en la tarde estaban con la orquesta de cámara y por la noche tocaban ópera. Entonces sentarse con ellos en los descansos era muy interesante; fumaban mucho y tomaban un café horrible, negro y espeso, pero charlaban de muchas cosas muy enriquecedoras para mí tan jovencito.

Además de director usted también es algo que podría llamarse “gestor musical”. ¿Cómo surgió esa faceta suya? ¿Cómo y cuándo la descubrió?

Eso ha sido de toda la vida. Mi esposa dice que yo estoy en la música no por músico sino por empen-

dedor, que ha sido mi manía desde siempre. Desde pequeñito vendía cosas, organizaba la semana cultural del colegio, fui director técnico del equipo de fútbol y director del grupo de teatro. Creo que por eso terminé en la dirección y no en la interpretación. A mí el piano me parecía muy solitario —las horas y horas de estudio, tocar casi siempre solo—, y eso no era tanto lo mío.

Ahora bien, en Viena, como dice la maestra Blanquita Uribe, me di cuenta de que me había tomado la música en serio muy tarde, así que me puse a pensar cómo ayudar desde temprano a jóvenes que realmente se quieren dedicar a la música. Así empecé. Recuerdo que en 1992, cuando llegué por primera vez a España a dirigir la orquesta de Galicia, apenas entré en confianza con el gerente buscamos la manera de que Gonzalo Ospina, el violinista de la Filarmónica, se fuera muy jovencito a tocar a la orquesta de Galicia y a estudiar.

Siempre he estado viendo quién hay en Medellín o en Colombia para tratar de abrirle oportunidades. Cuando estuve en España montamos un programa bastante grande con la Orquesta de Valladolid y llevamos cuarenta personas a hacer prácticas allá. Llevamos gente de todas partes: de Sincelejo, de Montería, de Pasto, y a todos les buscábamos oportunidades para que se foguearan. Así empezó, sin quererlo, esto que tenemos ahora que se llama Iberacademy.

¿Cómo ha sido esa historia?

Es un programa que ha tenido muchos cambios, etapas y evoluciones. Al principio ni siquiera tenía

“Siempre he estado viendo quién hay en Medellín o en Colombia para tratar de abrirle oportunidades”.



nombre. Era cuando con el gerente de la orquesta de Castilla y León llevábamos músicos a Europa, pero además empezamos a llevar profesores a Colombia para optimizar el recurso. En ese momento lo llamamos Escuela de Práctica Orquestal, y trabajábamos con la Sinfónica de Colombia. Después pasamos a trabajar con la Filarmónica de Medellín, y ahí nos llamamos Academia Filarmónica de Medellín. Y hace unos cuatro o cinco años el programa empezó a requerir una estructura administrativa y dirección artística independiente, entonces pasó a llamarse Iberacademy, que es Academia Filarmónica Iberoamericana. Esto también sucedió porque desde la Fundación Hilti, que nos patrocina, nos pidieron que empezáramos a apoyar programas en otros países de Latinoamérica. Desde entonces trabajamos sobre todo con Bolivia, Perú y Nicaragua, pero también con Brasil, con Chile, con Cuba, y tenemos alianzas con más países.

Lo que buscamos es que los talentos no se pierdan por falta de oportunidades. Que a nadie le falten oportunidades. Además, con los muchachos trabajamos mucho lo humano: que aprendan a ser artistas lo más temprano posible.

¿Y cómo ve el futuro? ¿Para dónde va Iberacademy? En otras entrevistas usted ha usado la expresión “centro de altos estudios musicales”. ¿Qué quiere decir eso?

Tenemos alianzas con tres universidades de las cuatro que enseñan música en Medellín, y allá hemos llevado estudiantes y profesores de muchos países. Además empezamos a traer estudiantes de fuera a vivir en Medellín: tenemos uno de Venezuela, una chelista de Bolivia, un contrabajista de Perú y un violista de Nicaragua. En Medellín están haciendo su carrera y el plan es tener un grupo grande de estudiantes de afuera que encuentren en la ciudad el lugar de estudios de música de cámara y orquestales que no pudieron encontrar en sus países.

Nuestra meta es tener una Orquesta Iberoamericana fuerte, que represente a la ciudad en el mundo. Pero sobre todo nuestra gran meta es algo que acabamos de empezar: volvernos los padrinos de la música en Antioquia. Que los muchachos talentosos, ya decididos a ser músicos, que están en la uni-

Uno de los objetivos de Iberacademy es ser los padrinos de la música en Antioquia.



“Es duro tener que estar haciendo música siempre porque si no se pierde el nivel. Es como si se desaprendiera lo aprendido”.



Un joven director colombiano que ha estudiado con el maestro Posada destaca su fuerza, vehemencia y profundidad artística. Asimismo, reconoce su notable papel como formador de jóvenes talentos colombianos.

versidad, se vuelvan modelos a seguir: que aprendan a compartir y a apadrinar a otros muchachos en municipios de Antioquia. Que se vuelvan responsables del futuro de un niño, y que ese niño a su vez se responsabilice de otros dos o tres niños en su escuela, y se vuelva colaborador de los profesores.

¿Cómo va a avanzar en estos proyectos teniendo en cuenta las nuevas circunstancias?

Esta pandemia nos puso en una situación muy propicia para nuestro proyecto. Hoy tenemos cuatrocientos alumnos de treinta municipios de Antioquia en clases virtuales, y recibiendo ese acompañamiento como de hermanos del que hablo. Esperamos que cuando todo esto pase seamos muy

cercanos y muy amigos, y a partir de ahí podamos crear unos programas juveniles de líderes de la música en Antioquia.

Espero que en cinco años tengamos una explosión musical muy tremenda en el departamento.

¿Ser músico es una profesión difícil?

Yo no creo que haya profesiones fáciles. Pero en la música para mí sí hay momentos duros: cuando tengo que enfrentarme a una orquesta nueva siempre me duele el estómago. Y también hay algo de soledad: son muchas las horas que pasa uno estudiando la partitura, muchas las horas en un avión. Y también es duro tener que estar haciendo música siempre porque si no se pierde el nivel. Es como si se desaprendiera lo aprendido.

Maestro Alejandro, ¿tiene cuenta en Spotify?

Sí.

¿Cuál es la canción menos académica en sus listas de reproducción?

Lo único que oigo por fuera de la música académica es Serrat [se ríe]. O con mi esposa cuando voy en el carro oigo todo lo que a ella le gusta, porque ella sí tiene un repertorio muy amplio. Pero la verdad es que yo escucho música sobre todo para estudiar. Antes mantenía una maletica como de piloto llena de discos compactos para estudiar en los hoteles, pero afortunadamente eso ya pasó y ahora uso Youtube, que me parece la herramienta más tremenda del mundo. Eso es una maravilla.



UMQUAN



Ayuda a tratar enfermedades respiratorias causadas por virus

REDUCE LA SEVERIDAD DE LOS SÍNTOMAS



Es un producto fitoterapéutico. No exceder su consumo. Leer indicaciones y contraindicaciones en la etiqueta. Si los síntomas persisten consulte con su médico. Registro Sanitario INVIMA - PFM2015-0000327-R1. Uso terapéutico: Inmunomodulador.

*Brian Lara**

La contingencia sanitaria ocasionada por el covid-19 nos ha demostrado que innovar es poner la creatividad y el conocimiento al servicio de otros.



Innovación en tiempos de *covid-19*

Una de las razones por las cuales Corea del Sur logró controlar la expansión del covid-19 en los primeros meses del año fue porque hicieron un seguimiento estricto de cada uno de los portadores del virus. El país asiático creó una red de seguimiento digital ultra sofisticada que permitió establecer quiénes habían estado en contacto con quiénes y así atajar la expansión de la enfermedad. Las imágenes en las noticias de entonces eran las del personal sanitario tomando muestras a prevenidos y desprevénidos, las de aplicaciones para celular notificando sobre nuevos hallazgos del virus o mapeando los lugares cercanos por los cuales cruzó algún infectado; en fin, las de pantallas y escáneres corporales que hubieran deleitado a los aficionados al cine de ciencia ficción en los años ochenta del siglo pasado.

Esas quizá sean las imágenes que vienen a nosotros cuando hablamos de innovación, y más aún, de innovación y covid-19: aplicaciones y dispositivos con pantallas luminosas. A ello nos ha llevado el vertiginoso desarrollo tecnológico de las dos últimas décadas. Sin embargo, las innovaciones que ha traído el covid-19 tienen que ver más con métodos de diagnóstico, guías de tratamiento, protocolos de

bioseguridad o estrategias de recopilación de datos para la toma de decisiones. Es decir, en todo aquello relacionado con la gestión del conocimiento.

Nancy Yomayusa es internista y nefróloga, y está a cargo del Instituto Global de Excelencia Clínica, un área de la Presidencia de Salud e Innovación del Grupo Keralty, del cual hace parte Colsanitas. Ella tiene una definición concreta de lo que significa innovar: “La innovación consiste en buscar formas diferentes de hacer las cosas con el fin de resolver problemas”. Nótese que la palabra *nuevo* no forma parte de la definición, ya que la innovación no implica necesariamente crear un artefacto o inventar la rueda por segunda vez, sino encontrarle usos diferentes para resolver problemas diferentes.

Larry Keeley, CEO de Doblin Group, una de las consultoras en innovación más importantes del mundo, identificó hace unos meses los frentes de innovaciones que le han permitido a la comunidad científica hacerle frente al coronavirus:

1. Pruebas diagnósticas seguras y masivas.
2. Modelos predictivos para saber cuándo y dónde hay que aplicar medidas de contención.
3. Rastreo de contactos para establecer la ruta de los contagiados



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota





Las innovaciones que ha traído el covid-19: métodos de diagnóstico, guías de tratamiento, protocolos de bioseguridad o estrategias de recopilación de datos.

4. Desinfección para posibilitar la seguridad en espacios públicos, entre otros.

Y si evaluamos con atención toda respuesta global a la pandemia, notaremos que la gran mayoría hace parte de esa clasificación, y que dicha clasificación no incluye a primera vista dispositivos sofisticados (sean respiradores, máscaras, unidades de tratamiento, etc.), sino maneras de producir y gestionar el conocimiento, la información. La vacuna misma —ejemplo de desarrollo e innovación por excelencia— es una prueba de ello.

Hoy sabemos que la OMS ha identificado alrededor de 200 grupos de investigación trabajando en una vacuna efectiva y segura, y que por lo menos seis están en la etapa más avanzada de estudio. Sin embargo, este punto solo fue posible gracias al flujo de la información entre investigadores en diferentes partes del planeta.

Dicho de otro modo, la velocidad y eficiencia con que ha circulado la información ha permitido avances nunca antes vistos en el desarrollo de las vacu-

nas contra el covid-19: el 11 de enero el Centro Clínico de Salud Pública de Shanghái publicó en internet la primera secuenciación genómica del virus; el 15 de enero, la Universidad de Carolina del Norte utilizó esa secuenciación para crear una copia del virus o un virus sintético que pudiera ser estudiado; el 18 de marzo laboratorios y centros de investigación de todo el mundo realizaron pruebas serológicas para detectar la presencia de anticuerpos causados por el virus... y así, hasta hoy, la comunidad científica ha venido compartiendo conocimiento a través de redes de investigadores muchas veces en tiempo récord, logrando avances que hace apenas unos pocos años hubieran sido impensables.

El flujo y manejo de la información es lo que ha posibilitado el despliegue creativo casi desbordado a lo largo del mundo. En una web creada por StartupBlink y Health Innovation Exchange, una iniciativa de Onusida, es posible navegar un mapa con innovaciones destinadas a fortalecer la respuesta al virus desde cinco áreas diferentes, y que incluyen ideas a pequeña escala para la entrega de medicamentos sin salir de casa, así como monstruos tecnológicos que crean dispositivos médicos en 3D y cuyos diseños son de descarga gratuita (acceda al mapa aquí: coronavirus.startupblink.com). De igual forma, la compañía TrendWatching consolidó la web www.covidinnovations.com, que reúne más de mil innovaciones “para inspirar a las empresas a innovar y ayudar a otros durante la crisis de covid”. Allí hay innovaciones en campos como arquitectura, transporte, belleza y entretenimiento.

En ambas plataformas destacan innovaciones colombianas, como un robot de control remoto desarrollado por la empresa Rappi para entregar domicilios, o los bellos tapabocas Maaji hechos a partir de plástico reciclado, o los mensajes de cariño y optimismo impresos en los productos Ramo, o el asistente virtual Vidabot, que ofrece a través de un chat información confiable relacionada con el covid-19.

Estos se suman a otros tantos como el robot Thalon, que desinfecta habitaciones autónomamente mediante el uso de luz ultravioleta, o los súper desinfectantes desarrollados por las empresas Multinsa y Aquilabs, que ofrecen mayor protección debido a que se adhieren mejor a las superficies, o la plataforma de imágenes diagnósticas Indira, que detecta neumonías asociadas a covid-19 y que ganó el premio Partner of the Year organizado por Microsoft Inspire.

“ La comunidad científica ha venido compartiendo conocimiento a través de redes de investigadores muchas veces en tiempo récord”.

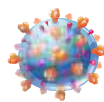
Una de las obligaciones a las que nos ha llevado el covid-19 es a trabajar de una manera más coordinada.

En un conversatorio sobre innovación en tiempos de pandemia organizado por el centro de investigación en emprendimiento e innovación Incuba del CESA, Fabián Hernández, CEO de Telefónica Movistar, dijo: “Esta no es la era de la tecnología, esta es una era de las personas”. Los desarrollos que ha traído el covid-19 lo demuestran: en cada rincón del mundo hay personas pensando en cómo ayudar a otras personas. “Hay indicios de que casi todas las otras investigaciones se han detenido, debido al cambio de prioridades y a las medidas de distanciamiento social, que implican restricciones en el acceso a los laboratorios, por lo que muchos científicos de otras disciplinas se han involucrado en el estudio del SARS-CoV-2”, se lee en un informe sobre el tema del Banco Interamericano de Desarrollo publicado en abril de este año.

Es probable que una de las obligaciones a las que nos ha llevado el covid-19 sea a trabajar de una manera más coordinada, eso que la doctora Yomayusa llama “trabajar en organismo”. Ella lo ejemplifica en la manera en que la Organización Keralty en todo el mundo, y por supuesto Colsanitas en Colombia, han articulado sus estrategias de modo que estén centradas en las personas, tanto hacia el interior de la compañía como hacia el exterior. “Más allá de los productos o los resultados que saquemos, lo importante es la filosofía que hemos consolidado para sacar adelante esos productos”, dice.

En enero, ante la inminencia de una pandemia, Keralty consolidó un documento guía para el actuar de toda la organización en cada una de las sedes de los siete países donde está presente, y la filosofía a la que hace referencia la doctora está consignada allí: en un primer nivel, los investigadores han trabajado a nivel interno en cada país para responder de manera articulada a las contingencias propias de cada región; en un segundo nivel, los investigadores de un país lo han hecho de la mano con los investigadores de otros países a nivel organizacional; y en un tercer nivel, los investigadores lo han hecho con otras instituciones del mismo país, para facilitar la toma de decisiones.

En el primer nivel, esta comunicación ha facilitado un mejor tratamiento de los pacientes cuyas comorbilidades obligan a la intervención de más de un especialista, en tanto ahora trabajan más articulados que antes. Así mismo, esta comunicación permitió que cada nuevo hallazgo respecto al virus pudiera ser comunicado entre áreas; es así como una caja de aislamiento para intubación, que fue adaptada desde Taiwán con fines quirúrgicos, pudo ser adaptada también para la atención odontológica.



LA CIFRA

Más de 300 investigaciones han resultado del trabajo interinstitucional.

En el segundo nivel, la comunicación ha posibilitado la producción de modelos anatómicos 3D desarrollados en España con la información suministrada por países como Colombia, para facilitar la planeación quirúrgica y la elaboración de prótesis en cada región.

Finalmente, en el tercer nivel, el trabajo conjunto interinstitucional ha llevado, por un lado, a la producción de más de 300 investigaciones en las que colaboraron profesionales de diferentes instituciones, como aquella dedicada a la prevención, diagnóstico y manejo de condiciones trombóticas en pacientes con covid-19, y a la consolidación de la plataforma Actualízate en covid-19, que ofrece documentos producidos por investigadores en una versión completa para personal asistencial, y otra resumida para facilitar su comprensión al público. “De lo que se trata es de poner la información al servicio de la gente”, explica la doctora Yomayusa.

En el ámbito nacional, la comunicación ha posibilitado la interacción entre Colsanitas en Colombia y entidades como la Universidad Nacional, para facilitar la formación en diagnóstico y tratamiento a personal sanitario en más de 28 regiones del país. O como con el Ministerio de Salud, que ha utilizado protocolos en nefrología, pediatría y bioseguridad elaborados por la Organización en su plan de manejo nacional de la contingencia.

A lo mejor la buena respuesta que han tenido algunos países frente a la pandemia sea producto no tanto de los dispositivos o aplicaciones creadas para ello, sino de las formas de trabajar coordinadamente y manejar la información. Al pensar en innovación y covid-19 se abre un panorama en el cual el distanciamiento social es apenas una excusa para pensar nos más cerca unos a otros. **B**

** Periodista, profesor universitario, investigador.*

www.bienestarcolsanitas.com

Visite nuestra página web para conocer videos, recetas y contenidos exclusivos día a día



Síguenos en nuestras redes sociales:



@bienestarcolsanitas



/BienestarColsanitas



@BienestarRev

MENTIRALANDIA

Cuando decimos la primera mentira abrimos la puerta a un mundo en el cual tarde o temprano se borrarán los límites entre la ficción y la realidad. Un texto de Jhon Isaza e ilustrado por Lilondra.

+ ONLINE



EL VIRUS NO SE HA IDO, PERO EL MIEDO SÍ

El miedo es un mecanismo de defensa que nos permite evaluar situaciones; sin embargo, puede no ser la mejor estrategia a la hora de buscar el cuidado colectivo.



BIENESTAR RESPONDE

Resuelva todas sus dudas sobre el bienestar de la mujer y el bebé antes de nacer, de la mano del doctor Mauricio Herrera, especialista en ginecología y obstetricia. Disponible en YouTube.



Anatomía del fuego

Bienestar
ESPECIALES

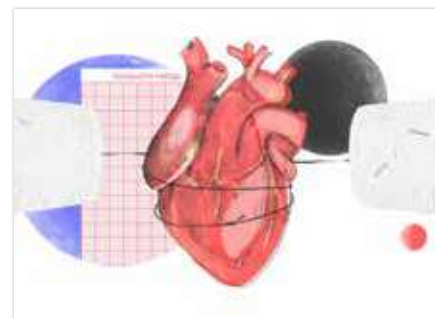
ESPECIALES

Radiografía del picante y la sustancia que produce un fuerte ardor en la boca: la capsaicina.



BIENESTAR COCINA

En la sección Bienestar cocina encontrará recetas originales con ingredientes como berenjenas, habichuelines, remolacha o tomate de árbol y su información nutricional. Encuentre los videos en nuestras redes sociales y canal de YouTube.



HISTORIA ILUSTRADA

El pudor y el sonido: una historia del estetoscopio. Parece simple: escuchar lo que hay dentro. Pero ¿qué implica?, ¿por qué lo hacemos?, ¿cómo nos salvamos con el simple hecho de poner un objeto sobre el cuerpo y escuchar?



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



*Luisa Fernanda Gómez** • FOTOGRAFÍA: *Fernando Olaya*

Para hacerle frente al covid-19, todas las instituciones de salud han trabajado incesantemente para aumentar su capacidad de atención. El caso de un hospital de campaña en la Clínica Universitaria Colombia.

En abril de 2020, el Ministerio de Salud de Colombia expidió un plan de contingencia en el que determinó que los prestadores de servicios de salud debían hacer una “reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios, y de estas a camas de cuidados intensivos o activación de zonas de expansión”.

Desde entonces, hospitales y clínicas en todo el país han aumentado su capacidad de atención de forma intrahospitalaria y extrahospitalaria, con el propósito de proporcionar la mayor cantidad de espacios posibles para pacientes de covid-19, sin dejar de prestar atención a los demás pacientes.

La expansión intrahospitalaria tiene que ver con adaptar un área del hospital que tenía un uso específico en un espacio diferente, que permita prestar otra clase de servicio. Por ejemplo, explica Benjamín Moreno, líder nacional de gestión integral de salud en la Cruz Roja colombiana, “las salas de trauma, que redujeron su uso porque seguramente no hay tantos accidentes, sirven para hospitalizar a pacientes covid que no están en estado crítico, pero que tampoco pueden enviarse a la casa”.

La extrahospitalaria implica hacer uso de un área diferente al edificio del hospital y adaptarla para prestar servicios de salud. Por ejemplo, usar el parqueadero para montar una carpa con todos los equipos y personal necesarios para atender pacientes. Eso fue lo que se hizo en la Clínica Universitaria Colombia, de Colsanitas.

Adaptarse a las condiciones con inteligencia

La Clínica Colombia implementó en distintas etapas los dos tipos de expansiones. Según cuenta Ricardo Herrera, gerente general de la clínica, “cuando se declara la pandemia y vemos que viene hacia Colombia, empezamos a evaluar las posibilidades de expandir nuestra capacidad instalada”.

Primero, utilizaron las aulas que tiene la universidad Unisanitas en la clínica, como medida de ampliación de camas y como bodega de insumos y medicamentos. Luego, hicieron uso del centro de estudios de la universidad como centro de atención de urgencias para pacientes covid, diferente a las urgencias que funcionan normalmente.

Y finalmente, al ver que todas las instalaciones



LA CIFRA

15 días tomó la adecuación de este espacio para atender pacientes respiratorios.



En el parqueadero de la Clínica Universitaria Colombia se levantó una carpa de cuatro metros de altura como una estructura provisional.



de la clínica estaban colmadas, “pensamos en expandirnos más, pero ya la única forma de hacerlo era a través de estructuras provisionales”, dice Herrera.

En el parqueadero de la clínica montaron una carpa de cuatro metros de altura con capacidad para 15 unidades con camilla, una central de enfermería y 10 unidades más con poltronas, que permiten también atender a pacientes ambulatorios.

La adecuación de este espacio tomó 15 días. Por estar destinado a atender pacientes respiratorios, que requieren cuidado 24/7, se instaló un sistema de ventilación y calefacción, así como una zona de transición y desinfección para el personal asistencial y baños para pacientes. Todo un espacio adecuado para el manejo de pacientes de la epidemia.


La carpa está en funcionamiento para atender pacientes covid que no requieran ventilador y, según cuenta Herrera, “esto nos ha permitido tener pacientes allí mientras se ubican en el resto de la red de Keralty, o mientras desocupamos camas en la parte interna de la clínica para poderlos hospitalizar”.

Otros casos

En marzo de 2020, el Hospital Militar de Bogotá instaló un área de expansión hospitalaria con ocho carpas, cada una con capacidad para 11 camas. Están montadas en un área contigua al hospital y son para atender pacientes covid-19 no críticos, pero que requieran observación médica continua.

En mayo, la Gobernación del Atlántico entregó un “hospital de campaña” para el Atlántico, ubicado en el parqueadero del Hospital Cari. Cuenta con 50 camas, 10 de las cuales son para cuidados intermedios y las otras 40 para cuidados básicos.

Once empresas se unieron con Solidaridad por Colombia y la Oficina de la Primera Dama para construir un hospital de campaña en Bucaramanga, que quedará disponible luego de la pandemia para atender todo tipo de dolencias.

Todos los esfuerzos están encaminados a descongestionar los servicios de salud, y que todos los habitantes del país sigan teniendo el cuidado que requieren, estén o no afectados por la covid-19. 

EMT: EQUIPOS MÉDICOS DE EMERGENCIA

Durante la pandemia, algunos países han hecho uso de los EMT: equipos formados por profesionales de la salud que proveen cuidado clínico directo a poblaciones afectadas por emergencias y desastres en apoyo a los sistemas locales de salud. Tradicionalmente estos equipos han estado enfocados

en el manejo del trauma y la atención quirúrgica. Sin embargo, fueron utilizados en África durante la epidemia del Ébola, lo cual en palabras de la Organización Panamericana de la Salud “ha mostrado el valor que tienen también en otros contextos como epidemias y emergencias complejas”.

**Periodista colombiana. Trabaja con el portal ColombiaCheck.com y otros medios.*

Educación continuada, *una fortaleza en tiempos de crisis*



Redacción Bienestar Colsanitas

El recurso digital ha sido una oportunidad para continuar formando y actualizando en salud a más profesionales de Colombia y el mundo.

Desde hace más de 26 años Colsanitas viene perfeccionando un Programa de Educación Continuada, estructurado para actualizar y capacitar al personal asistencial de la compañía en diferentes especialidades de la medicina y la prestación de servicios de salud.

En 2020 se programaron 25 encuentros académicos, incluyendo cursos, simposios y congresos de alcance nacional e internacional. Hasta el año pasado, los asistentes alcanzaban los 10.000 profesionales de la salud en promedio al año. Pero la pandemia obligó a posponer las actividades presenciales y a buscar alternativas para seguir ofreciendo formación y actualización. Frente a este escenario, la directora del Programa de Educación Médica Continuada, María Cristina Valencia, y su equipo buscaron herramientas para hacer frente a la crisis y convertir los obstáculos en oportunidades de crecimiento y fortalecimiento.

Hicieron una encuesta a todos los médicos de su base de datos —alrededor de 30.000 contactos— para determinar si estaban interesados en continuar capa-

citándose a través de la modalidad virtual. Gracias a esta búsqueda, desarrollaron diferentes herramientas que hoy han triplicado el alcance de sus encuentros: pasaron de tener entre 400 y 500 asistentes por actividad presencial, a tener entre 1.500 y 2.000 personas en cada evento académico virtual.

Estas herramientas han permitido no solo llegar a los colaboradores de Keralty en América Latina y demás asistentes habituales de laboratorios y gremios financiadores, sino también a más personas alrededor del mundo donde tiene presencia el Grupo Keralty, del cual hace parte Colsanitas. Algunas de las herramientas con las que hoy cuentan son:

> KERALTY EN VIVO

Es un canal de transmisión que permite a las diferentes áreas de la compañía mantener una comunicación permanente con sus públicos objetivos. Gracias a esta herramienta se han realizado 181 actividades en los últimos cuatro meses. Capacitaciones, cursos, simposios, eventos sociales y demás espacios que requieren las empresas de la organización para difundir sus mensajes.

> BIBLIOTECA DIGITAL

Gracias a la creación del sitio virtual Keralty online, los colaboradores pueden consultar los contenidos dictados en conferencias y actividades educativas.

> FERIAS VIRTUALES

Los asistentes a las ferias virtuales ingresan a través del sitio web eventoskeralty.com, en el que se simula un centro de convenciones. Pueden presenciar muestras comerciales, visitar stands, hablar con los laboratorios expositores por medio de un chat, programar una cita, descargar información, ver videos y acceder a las salas de conferencias.

Las limitaciones a los encuentros masivos han representado una oportunidad para seguir consolidando el Programa de Educación Continuada de Colsanitas a través de los canales y plataformas digitales. Y con la ampliación de público seguirán fortaleciéndose los contenidos académicos y científicos, siempre en búsqueda de la excelencia del personal de la salud de Colsanitas y las otras empresas que hacen parte del Grupo Keralty, así como de otros profesionales interesados en mantenerse actualizados en sus disciplinas, sin importar su filiación institucional. **B**



LA CIFRA

Keralty ha realizado **181 actividades** en los últimos cuatro meses, a través de su canal digital **Keralty En Vivo**.

Aprovecha los privilegios que tienes en
Droguerías Cruz Verde
 por ser usuario de medicina prepagada de
Colsanitas y Medisanitas

10%
 Dto.**

en nuestras Droguerías Cruz Verde
 El 2º martes de cada mes del año 2020

5%
 Dto.*

en nuestras Droguerías Cruz Verde
 todos los días del año 2020



Algunas promociones y/o productos pudieran no estar incluidos bajo esta condición. *Aplica también para domicilios.
 Droguerías Cruz Verde no promueve el consumo de medicamentos de prescripción médica ni fórmula para lactantes y complementarios de leche materna.

Domicilios Cruz Verde
 En zonas de cobertura

Bogotá
486 5000

Cali **380 8998**
 Medellín **283 6363**

Barranquilla **319 7997**
 Línea Nal. **01 8000 910545**

24 horas

DROGUERÍAS Cruz Verde

Descuento válido para afiliados a medicina prepagada de Colsanitas y Medisanitas, excepto de Plan Médico Domiciliario y Plan Colsanitas Dental, mientras el convenio suscrito con Cruz Verde se encuentra vigente. *Oferta del cinco por ciento (5%) de descuento todos los días del año 2020. **Oferta del diez por ciento (10%) de descuento el segundo martes de cada mes del año 2020, por compras de nuestros productos a través del convenio Colsanitas y Medisanitas en las Droguerías Cruz Verde a nivel nacional. Indispensable presentar el documento de identificación. El límite de venta será de máx. 4 unidades mínimas de venta por referencia, por compra, por día, salvo para los productos que por disposición legal se contemple una limitación de venta menor, en cuyo caso, se ajustará a la definida por el ordenamiento jurídico. Válido a través de servicios a domicilio, que se prestará en las zonas, lugares y horarios de acuerdo con la red de distribución definida por Cruz Verde y que se pueden consultar en www.cruzverde.com. Aplica para servicio a domicilio que se prestará en las zonas, lugares y horarios de acuerdo con la red de distribución (consúltala en www.cruzverde.com), el servicio será gratis para pedidos iguales o superiores a \$25.000. Todos los domicilios solicitados de 10:00 pm. a 6:00 a.m o pedidos inferiores a \$25.000 tendrán un costo de entrega de \$2.500. No aplica para compras online, ni para medicamentos listados en las Circulares de la CNPMDM. La unidad mín. de venta podría no coincidir con la presentación comercial aprobada por Invima. No acumulable con otras promociones. No redimible en dinero total, ni parcialmente o cualquier otro medio. Descuentos aplican sobre el precio máximo de venta al público. Aplica solo a venta al detal. Consulta términos y condiciones en www.cruzverde.com

VPH: diagnóstico temprano

Redacción Bienestar Colsanitas

Existen más de 200 tipos del Virus del Papiloma Humano y 14 de ellos están relacionados con el cáncer de cuello uterino: el 16 y el 18.

El Virus del Papiloma Humano se transmite mediante las relaciones sexuales y es el principal factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, la primera causa de muerte por cáncer en Colombia entre mujeres de 30 a 59 años, según el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los tipos del Virus del Papiloma Humano están clasificados según su riesgo: aquellos que producen verrugas se consideran de bajo riesgo porque, aunque pueden provocar lesiones, no están directamente asociados con el cáncer de cuello uterino; mientras que los tipos 16 y 18, principalmente, relacionados con este tipo de cáncer en un 70 % son de alto riesgo, según explica Juan Carlos Vargas, asesor científico de Profamilia.

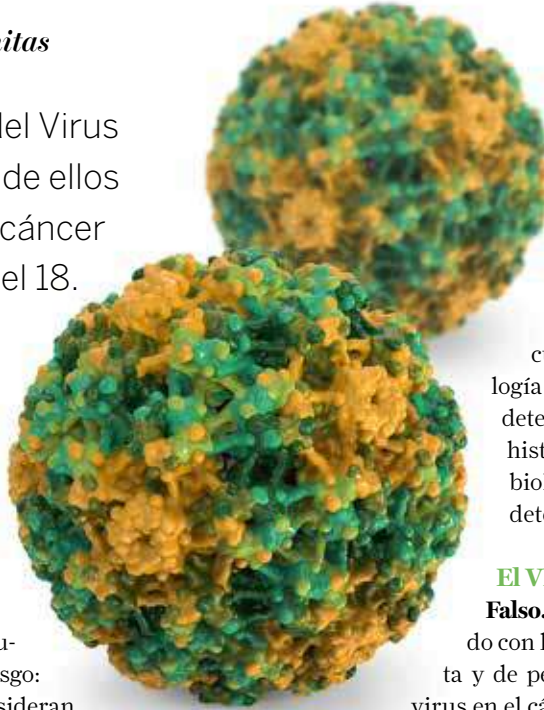
Existen algunos mitos sobre las formas de prevenirlo, y el daño que puede provocar en el organismo. Estos son algunos de ellos:

Lesión por VPH es igual a cáncer.

Falso. Las lesiones de bajo grado son alteraciones transitorias y normalmente son controladas por el sistema inmunológico. Cuando las lesiones persisten por más de un año o son de alto grado, pueden progresar y convertirse en cáncer. Se calcula que el tiempo transcurrido desde el momento en el que el virus entra al cuerpo y se manifiesta el cáncer puede ser alrededor de 10 a 15 años. Esta es una ventaja porque permite una detección temprana a través de los exámenes de control y tratar las lesiones que ha producido el virus.

Todo VPH provoca infecciones graves.

Falso. Solo 14 tipos del virus pueden provocar una infección persistente. En algunos casos se quedan en el organismo de forma controlada por el sistema inmune o de manera activa produciendo daños. El que se queda controlado o inactivo se puede reactivar en cualquier momento y causar lesiones, por eso es tan importante



hacerse un chequeo con la frecuencia que le indique su médico.

La citología anual es la única forma de detectarlo.

Falso. Según el Ministerio de Salud y Protección Social, hay pruebas específicas para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Además de la citología de cuello uterino (la frecuencia la determinará su médico según su edad e historia clínica), existen las pruebas de biología molecular (PCR) que permite detectar fragmentos del virus.

El VPH afecta el útero únicamente.

Falso. Este virus también está relacionado con los cánceres vulvar, anal, de garganta y de pene. Sin embargo, la incidencia del virus en el cáncer de cuello uterino sobrepasa el 70 %, mientras que entre un 30 a 40 % se relaciona con cáncer de pene.


El virus lo transmite el hombre y lo sufre la mujer.

Falso. Lo transmiten y los sufren tanto hombres como mujeres, aunque su afectación es mucho mayor en las mujeres.

Las duchas vaginales con vinagre o caléndula disminuyen las infecciones.

Falso. Al contrario, estas prácticas pueden alterar el pH vaginal y favorecer otras infecciones producidas por bacterias.

El contagio se previene con el uso de condón.

Verdadero. Use condón en cada encuentro sexual. Esto no solo previene el contagio del VPH, sino de otras Infecciones de Transmisión Sexual, así como de embarazos no deseados. 

LA CIFRA

530.000
casos
nuevos
de cáncer
de cuello
uterino se
diagnostican
al año en
el mundo.

PREVENIR EL CÁNCER DE SENO

El cáncer de seno es la segunda causa de muerte de mujeres en el mundo. Por cada 100 casos diagnosticados de cáncer de mama en mujeres, se diagnostica uno en hombres. Para detectarlo tempranamente, hágase el

autoexamen durante los días de la menstruación o en un día específico del mes para hacerlo. Solicite un examen clínico de seno. Hágase la mamografía según sus antecedentes y con la frecuencia que su médico considere.

En tus manos
está prevenir
oportunamente
el Virus del
Papiloma
Humano (VPH)

Profamilia



Pregunta por
nuestros servicios de:



Paquete de Detección del
Virus del Papiloma Humano (VPH)



Vacuna
contra el VPH

Contáctanos

Bogotá: (1) 443 4000 **Medellín:** (4) 283 6688 **Cali:** (2) 386 0001 **Barranquilla:** (5) 319 7928

Línea Nacional Gratuita: 01 8000 110 900 www.profamilia.org.co



Envejecer activamente *en cuerpo y alma*



*Karem Racines Arévalo**

Es hora de desmontar mitos sociales relacionados con la vejez, cultivar nuestro bienestar físico y mental siempre, fortalecer los lazos afectivos y socializar con el entorno. Eso es envejecer con calidad de vida.

Una persona de edad avanzada se considera saludable cuando goza de vitalidad, óptimas relaciones sociales y familiares, practica el autocuidado, tiene una motivación permanente, disposición a aprender cosas nuevas, ganas de transmitir lo que sabe, intención de seguir siendo productiva, enfermedades controladas e independencia. Para hacer esto posible, los esfuerzos tienen que provenir no sólo del propio adulto mayor, sino también del grupo familiar y de la sociedad en pleno.

La OMS define el envejecimiento activo como el proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. Así se amplía la visión de envejecimiento saludable, que hasta finales del siglo pasado se limi-



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



taba a factores relacionados con la salud y la atención sanitaria de enfermos crónicos o con alguna discapacidad.

Al respecto, la médico geriatra María Lucía Samudio advierte que a los seres humanos nos preocupan con frecuencia tres cosas: el envejecimiento, la vejez propiamente y la muerte, porque “vivimos en una cultura anti-envejecimiento”, en la que al adulto mayor se le infantiliza, ridiculiza y minimiza. “Cambiar esa concepción errada sobre la vejez es un reto de familia. Y en ese sentido, la sociedad está en deuda”, dice.

La presidenta de la Fundación Acción Familiar Alzheimer Colombia, Claudia Varón, hace una sentencia contundente: “El envejecimiento es un proceso natural, no una enfermedad”. Por lo tanto, agrega, a los adultos mayores hay que brindarles consideración, respetar sus decisiones y promover en ellos hábitos de vida saludables que les permitan estar bien física y mentalmente.

Evitar el sedentarismo, el tabaquismo y la obesidad actúa en favor de la prevención de enfermedades como la diabetes, el cáncer y la hipertensión, tan frecuentes como difíciles de combatir. En contraposición, una sana alimentación, el ejercicio físico y la evaluación clínica periódica son conductas deseables para procurar un envejecimiento de calidad.

“En cuanto a la salud mental de las personas de edad hay que procurar comunicar, aprender, calcular, memorizar, recordar, propiciar espacios para que las personas mayores hablen de sus experiencias, de su historia biográfica, que sientan que sus conocimientos son valorados por otros, proponerles retos nuevos, dinámicas lúdicas, actividades que representen desafíos, involucrar a las generaciones más jóvenes en esta interacción para contagiar a los mayores de esa energía y ese espíritu aventurero tan propio de la juventud”, recomienda Claudia Varón.

La educación como terapia

En neurocientífico Facundo Manes dice que hay evidencia científica de que la educación es un factor de protección cerebral, puesto que hay una capacidad de neuroplasticidad que hace que tengamos mayor cantidad de conexiones neuronales en la medida en que más usemos el cerebro. De ahí la recomendación de nunca dejar de aprender.

Juliet Carolina Castro es la coordinadora de Lazos Educa, uno de los programas de la Fundación

Lazos Humanos de Keralty, que tiene por objeto promover autonomía, independencia y adaptabilidad del adulto mayor, a través de la formación y la construcción de conocimiento. Ella aclara que el envejecimiento activo va mucho más allá del entrenamiento físico y las capacidades orgánicas plenas, porque aunque las incluye se vuelven insuficientes si no se le da prioridad a la salud mental: “La ocupación genera bienestar y le da sentido a la vida. Aplica para ello el concepto de generatividad —del psicoanalista Erik Erikson—, en tanto que la persona adulta se ocupa de su crecimiento personal, además de contribuir al desarrollo de los contextos en los que participa”, destaca.

Para cumplir con este objetivo, el programa de Lazos Humanos ofrece a los usuarios de Colsanitas, mayores de 50 años, talleres virtuales para mejorar la adaptación a la cultura contemporánea. En estos tiempos de alejamiento físico preventivo se han inscrito unos 2.800 participantes en los talleres sobre manejo de banca virtual, compras por internet, uso de plataformas para reuniones virtuales y técnicas de autoayuda.

“Les ayudamos en el manejo de las tecnologías de la información y la comunicación para que no se sientan excluidos. Le demostramos a la sociedad que loro viejo sí aprende a hablar, y no sólo eso sino que además es capaz de enseñar lo que aprende. Y les reafirmamos la idea de que pueden ser altamente aportantes para la sociedad de estos tiempos, porque la autoestima es la primera que resulta afectada cuando

“Cambiar esa concepción errada sobre la vejez es un reto de familia. Y en ese sentido, la sociedad está en deuda”.



El cerebro tiene la capacidad de seguir aprendiendo y la edad no es un impedimento.

A los adultos mayores hay que brindarles consideración, respetar sus decisiones y promover en ellos hábitos de vida saludables.

al adulto mayor se le anula”, apunta Juliet Carolina, quien es de profesión psicóloga.

Judith Salazar es una mujer de 63 años de edad, miembro del Club Roble de Colsanitas y Lazos Humanos, en el que se promueven actividades lúdicas, de recreación y de socialización para las personas de edad avanzada. Cuenta que le ha resultado muy útil y gratificante la participación en los talleres de adecuación a la virtualidad: “Ya le perdí el miedo al computador. Ahora yo organizo los encuentros virtuales con la familia que está en otros países”, dice contenta.

Jorge Sánchez tiene 69 años de edad, es un ingeniero industrial que trabaja de forma independiente: “Hace 15 años que uso teléfonos inteligentes, o mejor, que los subutilizo. Con estos cursos de Lazos Humanos estoy aprendiendo a aprovecharlos más, tanto para asuntos personales como laborales”, agrega el ingeniero.

Cambio cultural

Esther es una mujer de 66 años de edad acostumbrada a trabajar como estilista en salones de belleza, hacer ejercicios muy temprano y dormirse tarde viendo televisión y jugando con los nietos. Luce impecablemente arreglada, cabello largo rizado, maquillaje, accesorios y (ya no) tacones. Tiene diagnosticada una escoliosis severa con artrosis reumatoidea que le produce fuertes dolores en la columna. Los minimiza con medicamentos, fisioterapia y una faja en la que ha encontrado alivio. Pero lo que le resulta más difícil de combatir es el estigma social de que por su edad debería ya quedarse en casa a cuidar los nietos. No está dispuesta. No todavía.

La geriatra María Lucía Samudio explica que para lograr un cambio cultural en favor del envejecimiento activo hay que trabajar con tres grupos diferentes de población: El primero, es el de las personas mayores, propiamente, que enfrentan cambios fisiológicos que las obligan a aumentar la dosis de autocuidado y prepararse para hacer frente a una infraestructura y una cultura que no les facilita esta adaptación. El segundo grupo es el de los adultos jóvenes, que son muchas veces los que apoyan a las personas viejas y no saben cómo hacerlo mejor, además que tienen que trabajar personalmente en el envejecimiento activo propio, como una forma de ser responsables con su organismo y con la sociedad. Y el tercer grupo es el de los jóvenes, que necesitan recibir suficiente información para actuar bajo los preceptos de solidaridad intergeneracional en favor del adulto mayor, y crear conciencia de las formas de vida que le garantizarán un mejor envejecimiento para sí mismos.



ZONAS AZULES DE LONGEVIDAD

Un informe de National Geographic en los años 70 hizo popular unas zonas del mundo que se conocen como “zonas azules o puntos críticos de longevidad” en donde las personas mayores son mucho más enérgicas, activas y saludables. Y la mayoría no padece las enfermedades que en el mundo occidental se asocian frecuentemente con la vejez. Estas zonas son: Ikaria

en Grecia, Loma Linda en California, Cerdeña en Italia, Okinawa en Japón y Nicoya en Costa Rica.

Las características que comparten los habitantes de estas zonas es que comen muchas frutas, verduras y grasas saludables, tienen una actitud positiva frente al envejecimiento, se mantienen activos física y mentalmente durante toda su vida y practican ejercicios.



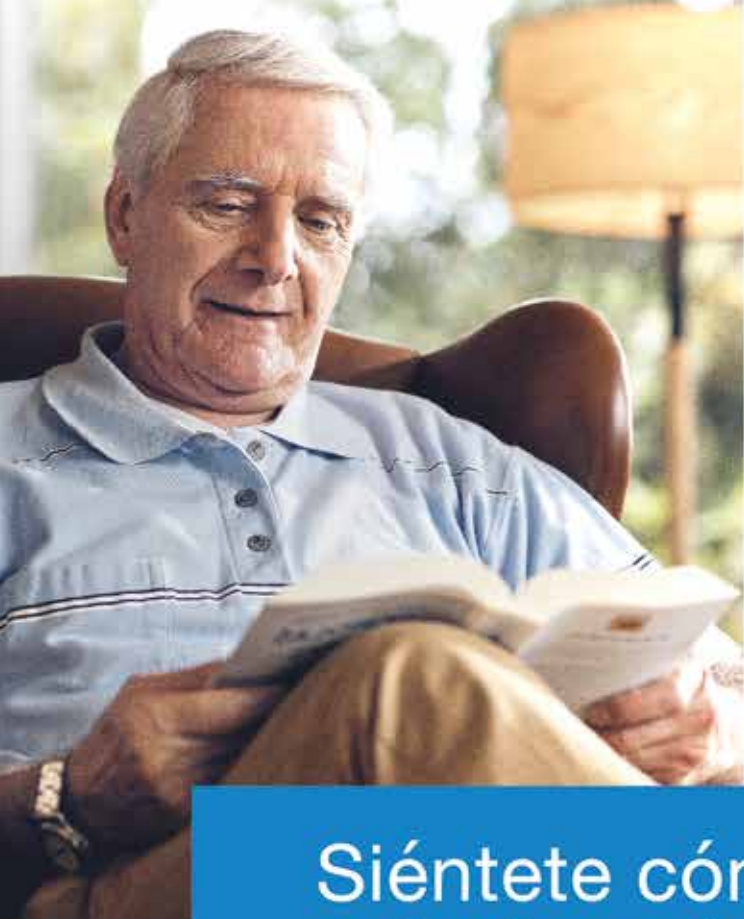
LA CIFRA

2.800
adultos
mayores han asistido a los talleres sobre internet que dicta Lazos Humanos.

La especialista señala que buena parte de las acciones para esta transformación cultural tienen que venir desde las autoridades sanitarias y los gobiernos, en general. Por eso celebra que la OMS declarara a finales de 2019, el decenio de 2020 a 2030 como la Década del Envejecimiento Saludable para promover políticas públicas mundiales en favor de esta población. También destaca que, recientemente, Colombia ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, después de un año de discusiones en el Congreso, a través de la cual se compromete en cumplir con 26 derechos consagrados en ella.

Finalmente, es pertinente recordar que también se dispone de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez que “reconoce e incorpora de manera integral el marco de derechos de la población mayor de 60 años. **B**”

**Periodista, investigadora y profesora universitaria.*



TENA
Pants

Siéntete cómodo y seguro
dentro y fuera de casa.

Usa TENA Pants, ropa interior absorbente
que no se ve ni se siente.
Un producto para cada grado de incontinencia:



Incontinencia moderada
-Sistema Confort Care:
Menos escapes,
piel más sana y ajuste perfecto.



Incontinencia fuerte
Sistema Plus Care:
Rápida absorción, más seguridad,
superficie más seca y piel más sana.

Solicita muestra gratis o compra en línea en www.TENA.com.co

☎ 323 335 7618 ☎ 01 8000 524848

Estreñimiento en el bebé: ¿Cuándo preocuparse?

*Karem Racines Arévalo**

Durante la etapa de lactancia exclusiva y con más frecuencia durante la inclusión de comida complementaria, los niños pueden presentar dificultades para deponer de manera regular. Consultamos con un pediatra puericultor sobre qué hacer.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



Con mi bebé de 10 días de nacido acudí a la urgencia de una clínica con lo que yo creía que era un episodio agudo de estreñimiento, pues mi hijo llevaba tres días sin evacuar. La enfermera del triaje nos miró extrañada y nos increpó: ¿El niño ha tenido llanto inconsolable, da muestra de que algo le duele, no duerme bien, se pone rojísimo mientras puja, sangra? A todo respondimos que no. Entonces de manera tajante replicó que no se trataba de ninguna urgencia: “Los bebés pueden estar hasta 7 días sin defecar sin que eso sea por sí mismo un problema de salud”, dijo.

El pediatra puericultor Erwin Barros Martínez, adscrito a la EPS Sanitas en Santa Marta, confirmó que en la periodicidad de las deposiciones intervienen muchos factores y no todos los bebés menores de 6 meses tienen que evacuar 3 y 4 veces al día como dicen los foros de Google. “Mientras el bebé esté alegre, aumente bien de peso y orine suficiente, no hay nada de qué preocuparse. Más bien hay que estar atentos al hábito intestinal que progresivamente desarrolla el bebé, los antecedentes de padres y abuelos que pueden ser estéticos y, por supuesto, la comida que ingiera, porque esto determinará el comportamiento de sus deposiciones”, precisa.

El especialista de Sanitas explica, por ejemplo, que los niños alimentados con lactancia materna exclusiva es muy difícil que presenten estreñimiento porque la leche materna tiene una combinación de agua, proteínas y grasas que favorece el proceso digestivo y la lubricación intestinal.

“Toda deposición que genere distensión abdominal, dolor o sangrado es motivo de atención, pero regularmente son de origen funcional y no patológico. Hay una condición conocida como disquecia del lactante en la que hay una falta de coordinación entre la sensación de defecar y la relajación del esfínter anal, esto genera en el niño una frustración que le produce llanto, pero cuando logra evacuar se nota que las heces son blandas. Entonces se trata simplemente de una falta de sincronización temporal que se

“Es poco común que la dificultad para evacuar del bebé esté asociada a un mal funcionamiento del colon o se relacione con un origen neurológico”.



ATENCIÓN A LAS SEÑALES

- > Distensión exagerada del abdomen.
- > Evacuaciones que generan dolor estomacal o retorcijones.
- > Heces muy duras y abundantes.
- > El niño se esfuerza demasiado para lograr evacuar.
- > Hay presencia de sangre en la superficie de las heces.

supera con los días”, dice el especialista Barros Martínez a través de una videollamada.

El estreñimiento es más común en niños que se alimentan con leche de fórmula, pero afortunadamente existen en el mercado variaciones de fórmulas especializadas para promover el confort intestinal y el ablandamiento de las heces. Una recomendación del especialista es que la madre que se vea impedida de ofrecer lactancia materna exclusiva incorpore una dosis suficiente de agua diaria a la dieta de su nené.

Para paliar las molestias que pueda causar la expulsión de las heces duras, Barros dice que se puede recurrir a masajes en el abdomen con un movimiento en forma circular en el sentido de las agujas del reloj o mover las piernas del bebé, varias veces, simulando que monta una bicicleta. La es-



Para paliar las molestias se puede recurrir a masajes en el abdomen con un movimiento circular en el sentido de las agujas del reloj.

timulación anal con un supositorio de glicerina es también de uso frecuente en caso de estreñimiento en menores de 6 meses y, en casos extremos, se puede recurrir a ablandadores de heces o enemas, pero se requiere de supervisión médica.

Es poco común que la dificultad para evacuar del bebé esté asociada a un mal funcionamiento del colon o se relacione con un origen neurológico. En cualquiera de los dos casos hay que recurrir al pediatra gastroenterólogo, o al pediatra neurólogo, respectivamente, para obtener un diagnóstico preciso y tomar decisiones acertadas que permitan dar manejo o solución definitiva al problema.

Llegan las ayudas exógenas


En cuanto el bebé cumple los 6 meses de edad se puede recurrir a la alimentación complementaria como aliada para aliviar las molestias del bebé para evacuar, en caso de que las tenga. En tal sentido, el pediatra Erwin Barros no está de acuerdo con que se combine la leche con cereales procesados (trigo, maíz y cebada) porque en la mayoría de los casos endurecen las heces. Si la intención es espesar el tetero, su recomendación es que se recurra a la avena, para aprovechar la fibra que contiene.

Los médicos se apoyan en la Escala de Heces de Bristol, que es una tabla con gráficos, para clasificar la forma de las heces humanas y asociarlas a condiciones de estreñimiento, normalidad o diarrea. El especialista de Sanitas apunta que esta escala resulta muy útil en niños que ya no usan pa-

EL DATO

No todos los bebés menores de seis meses tienen que evacuar tres y cuatro veces al día.

ñal, pues permite hacer modificaciones en la dieta que ayudan a regular su función de deposición.

“Cuando el niño tiene más de un año cobra importancia el ejercicio físico y el aspecto emocional. En detalle, los juegos al aire libre, la práctica de algún deporte, correr y nadar contribuye con el proceso digestivo y los patrones de evacuación. Mientras se entrenan para dejar de usar pañales es posible que se sientan sometidos a una situación de estrés que los constipa. Y cuando empiezan a asistir al jardín de infancia o al colegio, el cambio de locación también puede generar incomodidad al momento de ir al baño. En estos casos sólo hay que darles tiempo a que se adapten”, concluye Erwin Barros. 

PARA EVITAR PROBLEMAS EN LA EVACUACIÓN

MÁS

- > Leche materna exclusiva
- > Granos integrales
- > Legumbres (lentejas, soya y frijoles)
- > Frutas con alto porcentaje de agua (patilla, melón, fresa)
- > Hortalizas verdes (acelga, espinaca, lechugas, brócoli)
- > Verduras
- > Agua

MENOS

- > Leche de fórmula infantil
- > Embutidos
- > Guayaba
- > Manzana verde
- > Harinas de trigo, maíz y arroz
- > Bebidas azucaradas
- > Alimentos enlatados y procesados



**Periodista, investigadora y profesora universitaria.*



Antes de morir quisiera...

Alfredo de la Fe

FOTOGRAFÍA: *Archivo particular*

Es cubano y colombiano, con más de 50 años haciendo, produciendo y dirigiendo proyectos musicales. Fue el primer violín de la salsa, en la Fania All-Stars y director de la orquesta de Tito Puente y Celia Cruz. *Barranquilla tiene fe* es su más reciente disco, homenaje a una ciudad llena de sabor.



Perder el miedo a... Los problemas que nos trae la vida y saber que hay un poder superior que no nos abandona.

Volver a sentir la emoción de... La libertad, un atardecer en la playa, un abrazo de amor.

Haber cumplido mi sueño de juventud de... Llevar mi música a todos los escenarios del mundo y tocar corazones a través de ella.

Escuchar por última vez... El te amo de la persona que se aleja porque ya no nos puede soportar.

Confesar que... Tengo defectos, que no soy perfecto y que estoy en un proceso de aprendizaje continuo.

Regalar a alguien especial... Un mensaje de esperanza, de alivio, una canción que le haga soñar de nuevo.

Tener coraje para... Afrontar la realidad, para reconocer errores, para decir "lo siento" y "perdóname".

Dar las gracias a... Dios porque en los momentos más difíciles de mi vida no me abandona. Porque su amor es incondicional y nunca suelta mi mano.

Aprender algo que siempre quise... A nadar, montar en moto, tirarme de un paracaídas. Aprender a no tener miedos.

Cambiar de opinión sobre... Antes pensaba que el consumo de drogas era divertido y podía llevarme a ser más creativo. Hoy en día reconozco que estaba errado, que casi me lleva a la muerte.

Que mi epitafio diga... "Lo importante es que traté".

Haber cultivado la compasión hacia... Los seres humanos, especialmente aquellos que se encuentran en una situación precaria de cualquier tipo, sea espiritual, física o emocional. **B**



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



“Cuidar no es un tema de género sino de *compasión*”

Fabio Rosero • FOTOGRAFÍA: *Fernando Olaya*

Para el autor de este testimonio, cuidar a su madre de 82 años con demencia senil es un compromiso y un privilegio.

Soy el quinto de siete siete hermanos: cuatro mujeres y tres hombres. Cuatro viven fuera de Colombia. Desde pequeño siempre he sido el más pegado a mi mamá, y eso no ha sido un impedimento para hacer mi vida. Yo digo que todavía tenemos un cordón umbilical, que estamos conectados. Las mejores enseñanzas las obtuve de ella, ella ha sido todo en mi vida.

Mis otros hermanos no han permanecido tanto tiempo en casa, quizás por sus temperamentos, sus formas de pensar y sus ocupaciones laborales. Yo he sido muy del hogar, de la familia, de compartir.

Mi madre tiene 82 años y hace ocho tuvo cáncer. En ese momento nunca hablamos de quién se haría cargo de cuidarla. Yo asumí con gusto esa tarea, quizás porque como yo siempre he vivido con ella, era lo más lógico. Ahora tiene demencia senil, y cuidarla es muy diferente de cuando tuvo el cáncer. Porque el cáncer se puede controlar con comidas, con medicinas, pero la mente es algo más delicado.

Siento que las cargas están muy mal repartidas. No veo el entorno de mi madre muy comprometido. Me gustaría que la visitaran más, que aprovecharan para estar con ella, porque no nos va a durar mucho tiempo más. Pero yo estoy tranquilo, porque siempre he estado con ella para todo. Esa parte me tocó a mí.

A veces estoy cansado, pero no de mi mamá, me canso del entorno, de ver que no funciona como debería funcionar. No como para decir “hasta aquí llegué”, no, eso no va a pasar. Si tengo un problema lo manejo yo solo, no le cuento a mi mamá porque no quiero que ella se preocupe. Yo la protejo. Pero la carga me queda a mí.

A veces pienso que si tuviera pareja no habría sido diferente. Porque uno debe ser recíproco con la persona que le dio la vida y por las personas que sacrificaron todo. Nosotros no tuvimos lujos pero tampoco aguantamos hambre. Con sus capacidades nuestros padres hicieron lo mejor posible. Además, pienso en el sueño que les quité muchas veces a mis padres por estar haciendo mi vida, fui muy noctámbulo y ahora debo retribuir de alguna forma, al menos a mi mamá.

Me gusta cuidar a mi mamá porque después de haber sido una persona con un carácter fuerte, ahora es muy dócil, es más reservada. Aunque es más difícil descifrar lo que quiere y ese es un reto grande.

Soy fuerte porque he buscado apoyo. Asisto a talleres, charlas y otras actividades que hacen en la Fundación Keralty, eso me ayuda a estar informado y me fortalece para cuidar mejor a mi mamá. He aprendido temas de enfermería, psicología, compasión, a ser paciente con ella. No entro en controversias, no me impongo, tengo mucho tacto. Hay gente que no se prepara y por eso choca con las personas a las que cuidan.



“Para mí el cuidado diario de una persona dependiente no es una lucha, es una misión”.

“Lo más difícil de ser cuidador es la falta de solidaridad, el abandono del entorno cercano”.

Además, ir a los talleres de Keralty cuando eran presenciales se había convertido en un momento para mí, mi espacio para consentirme, para tomarme un tiempo. Sé que debo estar bien emocionalmente para poderla cuidar a ella. Ahora con la virtualidad he podido seguir capacitándome, pero me hace falta el encuentro presencial. Espero que esto pase pronto y podamos retomar las actividades presenciales.

Para mí el cuidado diario de una persona dependiente no es una lucha, es una misión que no estoy dispuesto a abandonar. He dado todo lo que está a mi alcance y lo seguiré dando. Darle compañía no tiene precio. Paso mucho tiempo con ella, así sea en silencio. Es la calidad del tiempo, no la cantidad.

Lo más difícil de ser cuidador es la falta de solidaridad, el abandono de la gente del entorno cercano. No solo sucede en el caso de mi mamá. A la sociedad le falta trabajar el agradecimiento y la reciprocidad. La compasión. Y el agradecimiento se demuestra con acciones y hechos, no con frases o palabras.

No es tan común encontrar a hombres que cuiden. El machismo y muchos tabúes no nos permiten ver que el hombre también puede cuidar, tenemos las mismas capacidades que una mujer. Es cuestión de compromiso, no de género. Es responsabilidad, principios, humanismo y gratitud. Cuidar no es un tema de género sino de compasión hacia el otro. Lo principal de un cuidador es tener un carácter bonito, si no lo tienes, no te metas a enfermero o a psicólogo.

El Fabio de ahora, después de ocho años cuidando a su madre, es más consciente, razona más, es más asertivo. Todos los días ella me enseña: prudencia, paciencia, la fortaleza, la entrega, a luchar. Seguiré aprendiendo al lado de ella hasta que la vida lo permita. **U**

Sanar con *musicoterapia*

Carolina Gómez Aguilar*

La música con fines terapéuticos se usa en todo el mundo para tratar pacientes con distintas necesidades físicas y emocionales.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



La primera vez que Karla Piedad Posada puso en práctica la musicoterapia, fue con dos grupos de mujeres: el primero de supervivientes de cáncer de seno, y el segundo, con diagnóstico reciente y metástasis del mismo tipo de cáncer; ambas condiciones con grandes cargas de dolor físico y emocional.

Durante la primera sesión, todas las mujeres se conocieron y conversaron sobre el objetivo del proceso: superar la dificultad de aceptar la imagen corporal por la pérdida de un seno después de la mastectomía. Además, hicieron una actividad de improvisación para explorar los instrumentos armónicos, como el piano o la

guitarra; y de percusión, como la pandereta, la caja o el bombo; todo esto sin ninguna instrucción, en completa libertad.

Posada es fisioterapeuta e hizo una maestría en Musicoterapia en la Universidad Nacional de Colombia. Para ella, esta disciplina consiste en hacer uso de la música y sus cualidades con el fin de solucionar un problema. Así de simple. La Asociación Nacional de Musicoterapia de Estados Unidos (National Association for Music Therapy) la define como “El empleo de la música para alcanzar objetivos terapéuticos: la recuperación, conservación y mejoría de la salud mental y física”.

En el proceso liderado por Karla Piedad, también fue importante que las participantes llenaran una ficha con su historia musical: datos sobre la identidad sonora, los sonidos que les gustan y los que no, los tipos de instrumentos preferidos, artistas, canciones, y una descripción de la forma como se han relacionado con la música a lo largo de su vida.

Karla se apoyó en su profesión de fisioterapeuta para trabajar expresión corporal y ejercicios físicos que les permitieran a sus pacientes disminuir el dolor y los niveles de estrés. “Mi propósito es que las personas se lleven herramientas: en este caso, la intención fue enseñarles a no evaluar las experiencias en buenas o malas, porque al hacerlo aumentaba su sufrimiento, y se logró en gran medida ese objetivo”, comenta. Para este fin fueron fundamentales los ejercicios de expresión de las emociones a través de la interpretación de los instrumentos musicales.

El objetivo de cada terapia varía dependiendo de la preparación y enfoque del terapeuta y, por supuesto, de la necesidad del paciente. El punto en común en la aplicación de la musicoterapia es la intención de mejorar la salud con la música como herramienta principal. Cualquier paciente puede ser tratado con musicoterapia, pues funciona para disminuir los efectos del estrés, la ansiedad, el dolor físico y emocional; para mejorar las habilidades comunicativas de adultos y niños con discapacidades intelectuales; estimular los movimientos físicos en pacientes con Parkinson, y estimular la memoria en pacientes con algunas formas de demencia.

Su campo de aplicación es tan amplio porque casi todas las personas disfrutamos a diario de la música y el estímulo de los sonidos, lo que hace que la mayor parte de nuestros recuerdos están ligados a melodías específicas, aunque a veces no las recordemos con facilidad. Cuando las escuchamos de nuevo por azar o en medio de una sesión de musicoterapia, se activa un número mayor de partes del cerebro que con cualquier otro estímulo. Es como si, a lo largo de la vida, fuéramos creando nuestra propia lista de reproducción de manera inconsciente. Eso explica por qué mejora la salud de una persona cuando se utiliza la música como herramienta de introspección y conexión con el entorno.

La neuropsicóloga Diana Carolina Rodríguez, vinculada a Lazos Humanos, una empresa del mismo grupo de Colsanitas, cuenta que ha usado la música durante su trabajo con adultos mayores con deterioro cognitivo como el Alzheimer.

Con ayuda de la familia identifican los gustos musicales de la persona y después los utilizan como herramienta en sus tratamientos.

Rodríguez explica que la enfermedad de Alzheimer tiene tres etapas principales: leve, moderada y severa. “En las etapas leves y moderadas, la música sirve para estimular la capacidad de memoria, traer a la mente las canciones y seguir el ritmo musical. Durante las etapas severas (personas que no tienen movimiento ni habla), usamos la terapia de remi-

“La musicoterapia disminuye el estrés, la ansiedad, el dolor físico y emocional, estimula la memoria, entre muchos beneficios”.



Su campo de aplicación es muy amplio porque casi todas las personas disfrutamos a diario de la música y el estímulo de los sonidos.

MÉTODOS PARA APLICARLA

- **Receptivo:** el propósito es escuchar música grabada o en vivo que lleve a las personas a sentirse en un espacio cómodo y seguro que estimule la concentración o relajación.
- **Recreativo:** con este método se busca la interacción del paciente o el grupo con los instrumentos: que los exploren, jueguen y se diviertan.
- **Improvisación:** el paciente canta, toca un instrumento o produce sonidos con el cuerpo para expresar su música. La idea es estimular la creatividad, la seguridad y la espontaneidad.
- **Composición:** con todas las herramientas que le ha brindado el terapeuta, el paciente puede escribir canciones o crear cualquier tipo de producto sonoro para expresarse, descubrirse o afrontar miedos.

niscencias para traer recuerdos a la mente que hagan que la persona se mueva o hable de forma más fluida, bien sea sobre la canción que está sonando o sobre el tema que quiera”, cuenta.

El documental *Alive Inside* (2012) muestra reacciones de diferentes personas ante el estímulo de la música. Entre sus protagonistas está Henry, un hombre de más de 90 años que al escuchar la canción “Singing in the rain” conecta su mente y su cuerpo en una misma emoción, porque tanto la melodía como la letra marcaron los momentos más felices de su juventud. Después de tararear y moverse al ritmo de la música, Henry logra articular frases y responder preguntas sobre su pasado, dejando atónitos a sus cuidadores y demás compañeros del hogar de ancianos, acostumbrados a su silencio y quietud de años.

En el mismo documental, el reconocido neurólogo Oliver Sacks, comenta que “La música parece ser una invención cultural que hace uso de partes del cerebro desarrolladas para otros propósitos, no solo partes auditivas, sino partes visuales, emocionales y, en un nivel más bajo, en el cerebelo, todas las partes básicas para la coordinación”. Y además explica que las partes del cerebro que están involucradas con la recordación y la respuesta al estímulo de la música no se ven tan afectadas por la enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia.

Paula Rueda estudió psicología en la Universidad Javeriana, practica sesiones de terapia tradicional a

niños y adultos de manera independiente, y realiza sesiones de terapia con otros métodos como la creación de mandalas, la música y algunos acercamientos al teatro. “Yo aprendí el manejo de la música como herramienta terapéutica, acompañando los procesos emocionales y de aprendizaje en niños, y después me formé en un diplomado de arte-terapia y educación también en la Universidad Javeriana, en el que vi algunos módulos de musicoterapia”, comenta. También señala los que, para ella, son los principales beneficios de esta herramienta terapéutica:

- Nos posibilita reconocer nuestras emociones a través de las vibraciones de la música.
- Ayuda a reconectarse con aspectos propios como la respuesta del cuerpo y la mente a los estímulos sonoros.
- Fortalece el rendimiento cognitivo.
- Promueve espacios de acercamiento social y estimula la empatía, unión social, cohesión.
- Permite otras formas de expresión a través de la composición.

Para Rueda, la musicoterapia es un proceso a través del cual las personas pueden conectarse con sus emociones gracias a las vibraciones de la música. Así la describe según su experiencia.

Jeison Mateus ha estudiado música desde pequeño. A los ocho años empezó con clases de piano y a los doce, de guitarra. Estudió deportes, y trabaja como psicopedagogo especial. Hizo la maestría en Musicoterapia.



MUSICOTERAPIA EN COLOMBIA

Carmen Barbosa Luna, directora y fundadora del posgrado de musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, cuenta que la idea de tener esta maestría en Colombia surgió a partir de su interés por la relación que existe entre música y ciencia. “La música sirve en el campo estético y también en el científico, y no solo en el desarrollo de los niños, sino también en el desarrollo emocional y social de todas las personas” comenta. Además, explica que la musicoterapia es un camino para fortalecer aspectos de la salud psicosocial sin hacer uso de medicamentos. Esta maestría es única en el país y cuenta con profesores formados principalmente

en campos de la medicina, la psicología y la música; además de tener estudios en musicoterapia. El programa brinda al menos tres vertientes para aplicar la musicoterapia: clínica, educativa y comunitaria.

- > **Musicoterapia clínica:** por lo general, implica un proceso terapéutico individual y pretende lograr progresos en los pacientes después de la intervención.
- > **Musicoterapia educativa:** se aplica para apoyar y facilitar los procesos formativos, principalmente de niños y jóvenes.
- > **Musicoterapia comunitaria:** se utiliza para fortalecer la idea de colectividad, comunicación y bienestar en comunidades.



La musicoterapia es un proceso a través del cual las personas pueden conectarse con sus emociones gracias a las vibraciones de la música.

terapia de la Universidad Nacional y desarrolló su tesis con jóvenes con discapacidad intelectual del Centro Crecer, un programa de desarrollo integral, inclusivo y diferencial de la Secretaría Integración Social de Bogotá. Su propósito era mejorar la calidad de vida de estos jóvenes en aspectos como la autodeterminación y el desarrollo personal.

Mateus hace hincapié en que la musicoterapia es una disciplina que requiere formación académica, para tratar a los pacientes con base en metodologías y sustentos teóricos debidamente avalados por la investigación. “Existen personas que ofrecen experiencias de relajación o intervención emocional haciendo uso de la música, pero eso no los hace musicoterapeutas”, aclara.

También cuenta que, en el caso de los jóvenes con discapacidad intelectual, el acercamiento y uso de los instrumentos es un proceso largo; no se trata de perfeccionar la interpretación, sino de estimularla y convertirla en una herramienta para fortalecer el desarrollo psicosocial. “Nosotros no nos concentramos en la capacidad técnica de los pacientes, sino en su manera de relacionarse con los instrumentos, porque el ser humano es musical, eso es innato”, explica Mateus.

“Nosotros no nos concentramos en la capacidad técnica de los pacientes, sino en su manera de relacionarse con los instrumentos”.

Gloria Estela Sarmiento es religiosa de la comunidad Hijas de María Auxiliadora Salesianas, y también se graduó de la maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional. Cuenta que su mayor motivación para cursar este posgrado fue su propia comunidad. Muchas de las religiosas tienen una edad avanzada y diferentes enfermedades relacionadas con la pérdida de la memoria.

Por eso, desarrolló su tesis de posgrado con sus compañeras, y se enfocó en el efecto de la musicoterapia en la percepción del dolor. “La música tiene un efecto analgésico que mitiga el dolor, reduce la intensidad y facilita la movilidad, al tiempo que estimula la actividad cerebral y genera estados de relajación”, fue una de sus conclusiones.

Narra con emoción que uno de los procesos más importantes de su trabajo fue el de una religiosa de 78 años que se encontraba en estado de depresión, y al principio no se mostró muy interesada en participar de las sesiones de musicoterapia. Sin embargo, sus compañeras la alentaron, y “sorprendentemente, terminó liderando el grupo de composición, moviéndose y sonriendo”.

Frente a esto, Daniel Ossa Pérez, director del Programa de Adulto Mayor de Keralty, explica que la música tiene un impacto psicológico sumamente valioso en el tratamiento integral del dolor, porque tiene profundas conexiones emocionales. **B**

* Periodista de Bienestar Colsanitas.



Jorge Francisco Mestre*
ILUSTRACIÓN: Elizabeth Builes

Para motivarse a leer un poco más, para conocer amigos con intereses comunes, para no estar solos, para encontrar autores nuevos... Los clubes de lectura son una alternativa estimulante para disfrutar el tiempo libre.

El secreto de los *clubes de lectura*

“Para mí ha sido una experiencia maravillosa, tener un espacio donde podemos reunirnos para compartir risas, experiencias, puntos de vista, opiniones y discusiones que inician siempre con el tema del libro escogido y que terminan con un buen trago, una cena deliciosa y especialmente con excelente compañía”, me dice Deyanira Carrillo, médica y una de las integrantes del club de lectura que dirijo. “Todas somos mamás a quienes nos gusta leer, y quisimos buscar un espacio en el que pudiéramos desconectarnos de nuestras actividades cotidianas”.

Catalina Buitrago es chef, y también hace parte del club de lectura que coordino. Para ella, “un club de lectura con amigas que quiero es un respiro en mi rutina: algo distinto a mis hijos, al trabajo, al esposo, a la casa. Es un espacio que me dedico a mí. Por eso leo con entusiasmo”.

Catalina fue la persona que me contactó para coordinar este club de lectura hace poco menos de un año. Le pido que me cuente cómo armaron el club: “Hace unos 10 meses estábamos Almudena, Ana y yo en un asado en la casa de Deyanira. Almudena



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



nos contó que ella pertenecía a un club de lectura en México y que, poco a poco, habían llegado a leer 100 libros. Todas quedamos impresionadas, claro, y con ganas. También nos dijo que valía la pena buscar a alguien para dirigir las sesiones y que nos hiciera recomendaciones con los libros. Yo le pedí a una amiga que es editora que me recomendara a alguien. Por ella llegamos a ti. Pusimos la fecha al primer encuentro, y aquí estamos.”

Esa primera vez me citaron en un restaurante griego en Usaquéen para conversar sobre la novela *Criacuervo*, del escritor colombiano Orlando Echeverri Benedetti. Lo primero que vi me sorprendió con agrado: bajo lámparas de luz tenue, encontré a Catalina y a Deyanira sentadas en un sillón entre rococó y mediterráneo, al lado de una mesa baja en la que había un par de entradas y cervezas. Era un club de lectura tal cual lo presentaban las películas de Hollywood y las caricaturas de la revista *The New Yorker*.

Comenzamos a hablar mientras llegaban las demás, que se fueron sumando a la conversación. Nunca antes nos habíamos visto, pero el libro y la cerveza fueron más que suficientes para lograr el

*Historiador y escritor. Esta es una versión corta de una completa crónica publicada en www.bienestarcolsanitas.com.

acercamiento. Desde entonces, mes a mes hemos disfrutado de un panorama amplio de novelas breves, que va desde *Duelo*, del guatemalteco Eduardo Halfon, hasta *El inicio de la primavera*, de la inglesa Penélope Fitzgerald.

Una buena amiga, Viviana Castiblanco, editora en Penguin Random House, también asiste con frecuencia a otros clubes de lectura, lo cual no deja de sorprenderme. “¿Acaso no lees suficiente en tu trabajo?”. Ella me contesta con risa y paciencia: “En mi trabajo la lectura es muy distinta, mucho más pegada a la minucia, es técnica: estás pensando en ayudar a un autor a decir mejor algo, buscando potencial. Así se escapan muchas cosas. Y aunque la lectura solitaria es muy bella, tener al frente a alguien para conversar sobre eso que leíste enriquece un montón la experiencia. Es más, ahora cuando leo para el club soy mucho más activa; rayo y subrayo los libros con más libertad, porque me la paso pensando en lo que puedo compartir” me dice.

Le pregunto cómo les fue durante la cuarentena. “La pandemia nos ha consolidado. Para nosotros, la reunión de cada miércoles es nuestra terapia de grupo. Se ha formado una pequeña familia”, se apresura a contestar.


Cómo es un buen club de lectura

Andrea Ramírez es promotora de lectura de las Bibliotecas de la Pontificia Universidad Javeriana. Profesional en Estudios Literarios de esa misma universidad, ella se encarga, entre otras cosas, de organizar, dirigir y coordinar los clubes de lectura.

Le pregunto qué considera fundamental para que una sesión salga bien. “Hay que tener muy frescos los puntos más relevantes de la lectura; no solo hablando de los pasajes y escenas que la crítica literaria tomaría por más importantes porque iluminan el sentido de una obra... También es escuchar temas que propone el texto y el potencial que puede haber al relacionarlo con el contexto nuestro y con los intereses de los participantes. Hay que tener una buena presentación del autor y del contexto, aunque yo intento que esa sea una inquietud de los participantes. Lo que más me gusta, y me parece interesante, es buscar otros contenidos que puedan extender la lectura [...]: películas, ejercicios, imágenes, otros textos o videos. [...] Si uno no llega con cosas que incomoden, sacudan, despierten algo, con preguntas, con ideas nuevas, y se queda hablando desde un saber muy seguro y sedimentado, se resta interés y se

apaga la conversación. Eso se siente. Para mí eso es lo más importante: activar la conversación.”

La importancia de la conversación también la mencionó Ángela Suárez, profesional en Estudios Literarios e historiadora de la Javeriana, quien coordina los clubes de lectura en la Biblioteca de la Universidad de la Sabana. “Nuestros tres clubes de lectura los hacemos casi exclusivamente con novelas. Hay uno de estudiantes y uno de profesores, que son mensuales, y uno de empleados administrativos que es bimestral. [...] Hablar de un libro común entre personas que no se cruzan y no se encuentran, que a lo mejor trabajan juntas, o no, pero están en esferas distintas o atravesadas por problemas y jerarquías, les permite conectar en algo por primera vez. Y luego esas personas se reconocen en la universidad, en la calle o en cualquier otra parte. Creo que por eso los clubes de lectura gustan tanto: te permiten conectar de manera muy profunda con gente que no conoces pero sin tener que mostrarte de primerazo. Cuando hablas de un libro, de un personaje, estás hablando de ti, de cosas que crees o piensas, no solo de lo que has leído. Y eso poco a poco, mientras pasa el tiempo, te hace conocer mejor a los demás. Las relaciones que pueden nacer ahí pueden ser muy profundas, muy reales.”

Ahora bien, en mi caso, he estado frecuentando clubes de lectura desde hace algún tiempo, como coordinador pero también como asistente. Y si me preguntaran de dónde viene mi interés, respondería que tal vez es que al hábito de leer siempre le faltan los amigos, porque no es sólo cuestión de objetos, o del deber que tantas veces atrofia el gusto en los colegios y universidades. Leer es maravilloso porque se escoge y se comparte para ver con otros ojos. Ya me decía Deyanira: “El que no lee está condenado a vivir solo una vida, y yo sí quiero vivir muchas a través de mis libros”. Estoy de acuerdo. 

“La pandemia nos ha consolidado. Para nosotros, la reunión de cada miércoles es nuestra terapia de grupo”.



Por qué me gusta tanto el jazz

TEXTO Y FOTOGRAFÍA: *Marcela Jøya**

Una periodista estudiosa de la música recuerda el momento en que algo hizo clic en su interior mientras escuchaba un disco de Miles Davis. Luego nada sería igual.



Se me hizo inevitable querer estar siempre alerta, tratando de encontrar esos detalles que la música sólo parece revelar a quienes insisten en absorberla.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



MI tío Bartolo me dijo alguna vez que el jazz era ruido tranquilizador para maniaco-depresivos. Yo tendría unos doce años y recuerdo ese momento con claridad. Vivíamos en una casa diminuta, muy al sur de Bogotá, y un amigo suyo que recién volvía de un país lejano acababa de enseñarnos un disco de John Coltrane. No sospechaba qué podría ser un maniaco-depresivo, pero algo en esas palabras me sonó angustioso y divino. Mi tío detestó el disco. A mí me confundió. ¿Qué pretendían decirnos esos sonidos tan extraños? ¿Cómo iba a ser música algo imposible de bailar?

Para mí —gracias a las lecciones del tío Bartolo— la única música posible era bailable y tenía tambores, trompetas y trombones; tal vez güiros y maracas. Todo lo demás eran sonidos de menor importancia; a las canciones en inglés que escuchaban mis amigos no les encontraba gracia, las bala-

das que cantaba mi abuela me parecían lamentos aburridísimos. Mi diminuto mundo musical era el mundo musical de mi tío, y ahí no cabía nada muy distinto al sonido de Los Hispanos, de Billo Frómata o de los salseros de Fania. A nosotros la música nos entraba por los oídos de la piel. Solía sucederme que una canción debía pasarme muchas veces por el cuerpo antes de hacer una parada en mi cabeza. Y cuando la hacía, era tal vez porque había llegado a formar parte de la banda sonora de una etapa en mi vida.

Tenía casi 19 años cuando un amigo mayor me regaló un disco poco conocido de Miles Davis. Ese disco, *Ascenseur pour l'échafaud* —o *Ascensor para el cadalso*— fue el primero de jazz que llegué a escuchar entero y en serio. Entonces algo hizo clic. No me mantenía atenta solamente su swing, esa cohesión rítmica y sensual de la música que suele provocar zapateos involuntarios. Había algo más incitándo-



me a tratar de entender, algo noble y perverso a la vez, una especie de narrativa oculta que, como si fuera un espejo empañado, me devolvía rasgos propios pero extraños.

Poco después de haber escuchado ese disco leí algo que resonó con esa nueva experiencia. Fue en *Cómo escuchar la música*, del compositor estadounidense Aaron Copland: “Como sea que escuches a Mozart o a Duke Ellington, puedes profundizar tu comprensión de la música tan sólo siendo un oyente consciente y alerta. No simplemente alguien que sólo está escuchando, sino alguien que está buscando *algo* en lo que escucha”. Pensé que Copland lograba señalarme esa sutil diferencia entre lo que yo hacía antes y lo que haría después de descubrir el jazz.

No volví a escuchar igual. O más bien: se me hizo inevitable querer estar siempre alerta, tratando de encontrar esos detalles que la música sólo parece revelar a quienes insisten en absorberla. Miles Davis grabó ese disco mientras veía en una pantalla gigante las imágenes de la película de Louis Malle para la cual él iba componiendo la banda sonora, en tiempo real y sin conocimientos previos sobre el guión. En 1958 ese era un experimento novedoso, pero al fin de cuentas sólo estaba materializando en el cine algo que el jazz trataba de ser casi desde sus orígenes: esa reacción sonora a la experiencia inmediata capaz de desnudar emociones tan contradictorias; esa narración única, hecha de citas y secuencias impredecibles de sonidos polifónicos que no siempre tiene un final claro, que tantas veces pareciera aspirar a no concluir.

No hace falta saber de qué trata la película *Ascensor para el cadalso* para sentir en el sonido de Davis el peso de algo muy trágico y misterioso. No hace falta conocer la biografía de Miles Davis para hallar en su música excesos de belleza y de horror. Pero quizá lo que más me impactó de ese álbum fue todo eso que, con el tiempo, aprendería a reconocer en la anatomía del jazz. Su espontaneidad y su caos estructurado con sonoridades tornadizas, saltando de repente de la euforia a la melancolía. Esa ambigüedad enorme que contiene su sensualidad de hermafrodita en permanente reinención.

El jazz tranquiliza. La belleza transgresora del jazz muchas veces logra desaparecerme el mundo.



Tal vez mi gusto por la fotografía pudo ser un efecto del jazz, que a veces logra poner en una superficie casi palpable algo de eso que una ya tenía adentro.



Cuando empecé a explorar el jazz, no solamente algo en mi manera de escuchar la música cambió. No dejé de adorar la salsa, pero comencé a cuestionarla, a encontrarle esas fisuras que se van volviendo evidentes cuando una la baila menos y la piensa más. Quise seguirle la pista a las baladas de mi abuela, busqué en las colecciones de música de amigos de mi edad. Quizás alcancé a intuir la profundidad del vacío al que mi obstinación me estaba arrojando.

“Aprendí a reconocer en la anatomía del jazz su espontaneidad y su caos estructurado con sonoridades tornadizas, saltando de la euforia a la melancolía.”

Con 21 años vine a vivir a Nueva York, y al poco tiempo de mi mudanza encontré, por azar, un libro sobre jazz del escritor inglés Geoff Dyer, que en español se titula *Pero hermoso*, y que hoy —once años después— debe ser uno de los que más he regalado y releído. En su colección de historias fascinantes sobre jazzistas comprobé que era tal vez esa belleza cruel que suelen tener las vidas de los que logran obras importantes —con frecuencia, seres rotos y malditos— la que más me empujaba a acercarme a ciertos músicos, a observarlos y escucharlos. Para eso, creía, valía la pena estar en Nueva York. Entonces la ciudad súper jazzista de las películas ya no existía, pero a mí me llenaba de excitación visitar los viejos clubes de jazz, el Village Vanguard, el Birdland o el Blue Note, e imaginarme en épocas remotas. Aunque tratando de captar los latidos del presente.

En una de mis primeras visitas al Blue Note vi en el corredor de las escaleras una fotografía del baterista “Philly Joe” Jones que me produjo un efecto similar al del álbum francés de Miles Davis. Jones está a punto de darle un baquetazo a un platillo y mira al bajista con picardía adorable. El fotógrafo, Francis Wolff, capturó ese instante en el estudio de grabación de Blue Note en 1959. Sus fotografías de jazzistas —que dan la sensación de que pudieras escucharlas— fueron las primeras que envidié. Quise ser él. Haber estado ahí, no sólo observando tan de cerca a tantos personajes difíciles y magníficos, sino presionando el disparador de la Rolleiflex con la que congeló todos esos momentos de oro. No digo que fue por él que empecé a fotografiar músicos, pero tal vez a partir de ahí empecé a mirarlos más de cerca, a querer escucharlos también con los ojos.

Se me ocurre que tal vez mi gusto por la fotografía pudo ser un efecto del jazz, que a veces logra poner en una superficie casi palpable algo de eso que una ya tenía adentro, pero aún no llegaba a surgir. Quizá es ese efecto revelador que tiene el jazz lo que más me gusta de él. Esa extrañeza ante su reflejo es lo que me seduce. También lo escucho porque en algo sí le doy razón al tío Bartolo: el jazz tranquiliza. Aunque se trate del sonido más exasperado de un Coltrane consciente de su muerte próxima —*Expressions* (1967)—, a mí, hoy, la belleza transgresora del jazz muchas veces logra desaparecerme el mundo. No sé qué otra cosa pueda ser la tranquilidad. **B**

* Periodista colombiana residente en Nueva York. Escribe, toma fotos y trabajaba en clubes de jazz antes de la pandemia.



VIVIENDAS PENSADAS PARA EL ADULTO MAYOR

La Promotora Equilatero se adapta a las nuevas tendencias y crea el proyecto Santana en Bogotá. Se trata de viviendas pensadas para los adultos mayores que desean comodidad y bienestar. La obra, avanzada en un 80 %, cuenta con 10 mil metros cuadrados distribuidos en 91 unidades habitacionales de 55 a 60 mts y algunas pocas de 100. Lo novedoso es que cuenta con servicios de salud, centro de auxiliares de enfermería 24 horas, 2 consultorios médicos y primeros auxilios permanente, restaurante, lobby, lavandería, gimnasio spa, salón de belleza, aula múltiple, zona de juegos de mesa, peluquería,

piano bar, biblioteca y oratorio; además de beneficios complementarios como ascensor camillero, puertas deslizantes para acceder en caso de emergencia, baños diseñados siguiendo las normas de accesibilidad universal, espacios con tratamiento acústico y llamadores de enfermería en las unidades, que se comunican directamente con servicios médicos. Los apartamentos están disponibles para venta o arriendo y se espera que estén terminados en diciembre de este año. Para mayor información, comuníquese al teléfono 310 4188289 o visite www.proyectosantaana.com.

JUNTAS EN LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE SENO



El autoexamen y el autocuidado siguen siendo los mejores aliados en la prevención y detección temprana del cáncer de seno. Es por esto que en el Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama, las invitamos a cuidarse y conocer su cuerpo, para identificar los cambios y actuar de manera oportuna frente a un cáncer que se lleva cientos de vidas cada año.

En Colsanitas brindamos a las pacientes diagnosticadas o con sospecha de cáncer de seno, los mejores espacios y las herramientas necesarias para acompañarlas cuando más lo necesitan.

Por eso, contamos con una de las mejores unidades para el diagnóstico temprano del cáncer de mama, ubicada en el Centro Médico Colsanitas La Calleja en Bogotá (Calle 127 #20-16, piso 6. Edificio Plus 127).

Recuerde que sentirse bien está en sus manos.



Simposio Latinoamericano de Genética Médica

La Asociación Colombiana de Médicos Genetistas invita a los profesionales de la salud, genetistas, pediatras, neuropediatras, oncólogos, médicos generales, estudiantes de medicina a este simposio que contará con más de veinte especialistas, ocho de ellos internacionales. Algunos de los temas a tratar serán las nuevas tecnologías diagnósticas

como edición genética CRISPR-Cas y reconocimiento facial diagnóstico, últimas tendencias en diagnóstico de cáncer hereditario y los enfoques clínicos de enfermedades neuromusculares. Este evento se realizará del 19 al 21 de noviembre y los interesados pueden consultar la agenda y realizar la inscripción en www.simposioacmgm.com.

Nunca es tarde, parte dos

Eduardo Arias*

La vejez no debe ser una limitación sino el inicio de una nueva etapa incluso más creativa. Sobran los ejemplos de personas que estuvieron activas hasta sus últimos días.



Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



Ilustración: Luis Felipe Hernández



Al comenzar el año le estábamos rindiendo un tributo al futuro que aún nos queda por delante a los del sexto piso. La pandemia alteró los planes no sólo de esta columna sino de todo el planeta. Y mientras vemos cómo evoluciona este aislamiento que va para largo, terminemos este recuento que iniciamos hace diez meses dedicado a personalidades que después de haber cumplido 60 años siguieron en el pico de su creatividad. Esta vez el turno es para científicos, pintores y arquitectos.

Dmitri Mendeleiev (1834-1907), famoso por haber elaborado la Tabla Periódica de los Elementos, ya entrado el siglo XX hizo aportes significativos a la ingeniería naval. El barón Alexander von Humboldt, viajero y naturalista alemán, comenzó a escribir *Kosmos*, su obra más importante, cuando tenía 76 años. El astrónomo inglés William Herschel (1738-1822), quien descubrió el planeta Urano en 1781, continuó sus observaciones y a los 70 años de edad ya había descubierto 2.514 objetos celestes, entre ellos cúmulos de estrellas, nebulosas y galaxias, mientras que Louis Pasteur probó con éxito su vacuna contra la rabia cuando ya había cumplido 63.

En 1962 el astronauta John Glenn fue el primer norteamericano en salir al espacio

y orbitar alrededor de la Tierra. Hasta allí, todo normal, pues entonces tenía 40 años de edad. Lo extraordinario es que en 1998, cuando ya había cumplido 77, se embarcó en el transbordador Discovery para estudiar los efectos del vuelo espacial en los ancianos.

En las artes también encontramos ejemplos muy destacados de picos de creatividad después de los 60. Cuando ya había cumplido 72 años y sufría una artritis reumatoide, el pintor francés Auguste Renoir ataba un pincel a su mano y un sistema de poleas le permitía cambiar de caballete. "Sólo ahora comienzo a saber pintar", manifestó. El poeta Guillaume Apollinaire afirmó: "Sus últimos cuadros son los más jóvenes".

Leonardo da Vinci y Rembrandt, dos maestros del arte universal, se retrataron a sí mismos después de haber franqueado la barrera de los 60. También colgaron los pinceles o los cinceles a edades muy avanzadas Miguel Ángel, Goya, Monet, Zurbarán, Dalí, Tiziano, Picasso y Miró, y varios de ellos realizaron lo mejor de su obra después de los 60. En Colombia, dos grandes pintoras son un gran ejemplo de vitalidad bastante después de cumplir los 60 años. Lucy Tejada abandonó su actividad en 2001, cuando cumplió 81 años de edad. Y Beatriz González, quien ya pasó la barrera de los 80, aún permanece muy activa no sólo como pintora sino también como historiadora del arte y el humor gráfico en Colombia..

La arquitectura es una profesión en la que son moneda corriente picos creativos bastante más allá de los 60. Entre los grandes nombres se destaca el de sir Christopher Wren (1632-1723), el encargado de supervisar la reconstrucción de Londres tras el incendio de 1666. Su prin-

cipal obra es la Catedral de San Pablo, en la capital británica, que se terminó de construir en 1710, cuando tenía 88 años.

Aún más longevo fue Óscar Niemeyer, arquitecto brasileño que murió en 2012 a la edad de 104 años, famoso por haber diseñado los edificios más emblemáticos de Brasilia. En 2003 diseñó el Serpentine Gallery Pavillion, en Londres, y, un año antes de morir, el Centro Niemeyer, en Avilés, España. Frank Lloyd Wright y Philip Johnson, dos de los grandes nombres de la arquitectura del siglo XX, estuvieron activos hasta el final de sus vidas y vivieron 91 y 98 años. A esta lista se unen Kenzo Tange, activo hasta más allá de los 80, y el alemán Walter Gropius, creador de la escuela Bauhaus, quien trabajó hasta los 91 años. Por su parte, Frank Ghery (1929) inauguró el museo Guggenheim de Bilbao cuando tenía 68 años y ya con 89 renovó el Museo de Arte de Filadelfia. En Colombia han sido varios; Rogelio Salmona, Germán Samper Gnecco, Enrique Triana... la lista es mucho más larga.

El cine también dice "¡presente!". El japonés Akira Kurosawa filmó sus obras maestras *Kagemusha*, *Ran* y *Sueños* después de haber cumplido 70 años. Billy Wilder rondaba esa edad cuando filmó *Primera plana*. Clint Eastwood, de 86 años, se mantiene muy activo, así como la directora y actriz italiana Lina Wertmüller, quien ya cumplió 94, y Martin Scorsese, director de la recientemente aclamada película *El irlandés*, quien ya cumplió 77.

Y para cerrar este listado nadie mejor que el coronel Sanders, quien fundó la cadena de restaurantes Kentucky Fried Chicken cuando tenía 65 años. Así que... nunca es tarde.

(Continuará)

*Periodista y escritor. Miembro del consejo editorial de Bienestar Colsanitas.



Todo es más fácil en nuestros
CANALES DIGITALES

24/7



App Colsanitas

- Solicitud y consulta de todas las autorizaciones.
- Compra y consulta de vales de asistencia*.
- Pago de factura*.
- Citas en centros médicos propios.
- Directorio Médico.
- Orientación en Salud.
- Directorio de oficinas.



colsanitas.com

Ingresando a la
Oficina Virtual

- Solicitud y consulta de todas las autorizaciones.
- Compra y consulta de vales de asistencia*.
- Pago de factura*.
- Citas en centros médicos propios.
- Directorio Médico.
- Resultados de laboratorio e imágenes diagnósticas realizados en infraestructura propia.
- **Nuevo** Descarga de órdenes médicas realizadas en infraestructura propia.
- Certificado de pago para efectos tributarios.
- Certificado de Seguro de Viaje.
- Privilegios Colsanitas.



**María
Paula**

+57(310) 310 7676



- Solicitud y consulta de todas las autorizaciones.
- Compra y consulta de vales de asistencia*.
- **Nuevo** Pago y consulta de factura*.
- **Nuevo** Activación y consulta del Seguro de Viaje. Recuerda que aquí también puedes generar el certificado de este seguro.
- Citas en centros médicos propios.
- Directorio Médico.
- Certificado de pago para efectos tributarios.
- Autoevaluación Coronavirus.



Kioscos

- Compra de vales de asistencia*.
- Pago de factura*.



Rutina de de cuidado del cabello

tu rutina de

Revitalización

capilar

1

Limpia



Skindrug

Piloskin®
Biotina

Nueva
Formula
Nueva
Imagen

Champú Anticaída

Biotina,
Anagelina®
y Proclow 500

280 ml



ANTICAÍDA
USO DIARIO
Acción hidratante

2

Acondiciona



Piloskin®
ACONDICIONADOR ANTICAÍDA
Con Keratinas, Biotina, Anagelina® y Phytoscreen®

USO DIARIO
250 ml



ACONDICIONADOR
ANTICAÍDA
Estimula y
Nutre el cabello

3

Repara



ANTICAÍDA
Piloskin®
TRATAMIENTO CAPILAR INTENSIVO
PEINADO Y REPARACIÓN

Con argán Oil,
Keratinas, Phytoscreen®,
Biotina y Anagelina®

150 ml



TRATAMIENTO
CAPILAR
Intensivo
Peinado y reparación

4

Revitaliza



Piloskin®
REPARADOR CAPILAR

30 ml



REPARADOR
CAPILAR
Revitaliza
Tu cabello

Skindrug