

# Bienestar

COMIDAS

## Daniel *Saldarriaga*

**El director del  
Banco de Alimentos  
de Bogotá trabaja  
para combatir el  
hambre y reducir  
el desperdicio  
de comida.**

Nº 174

# Privilegios



Aprovecha los privilegios que tienes en Droguerías Cruz Verde por ser usuario de **Medicina Prepagada de Colsanitas y Medisanitas**

# 15 % Dto.\*

en la droguería por la primera compra para usuarios que no hayan realizado compras en los últimos 12 meses a través del convenio.

Válido del 1.º al 31 de marzo de 2021



**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**

Expertos en ahorro



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.

Válido para afiliados a Medicina Prepagada de Colsanitas y Medisanitas, excepto Plan Médico Domiciliario y Plan Dental Colsanitas, que realicen compras de nuestros productos en Droguerías Cruz Verde a nivel nacional, mientras el convenio suscrito con Cruz Verde se encuentre vigente. \*Quince por ciento (15%) de descuento para afiliados que no hayan compras a través del convenio Colsanitas Medicina Prepagada o Medisanitas en los últimos doce (12) meses. Válido del 01 al 31 de marzo de 2021. Indispensable para el descuento y/o cualquier actividad comercial, 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. El descuento NO aplica a medicamentos listados en las Circulares de la CNPMDM. No aplica para compras online. No acumulable con otras promociones. No redimible en dinero total, parcial o cualquier otro medio. Descuento aplica sobre el precio máx. de venta al público. Algunos productos podrían no estar incluidos en este descuento. 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](http://www.cruzverde.com). El servicio será gratis para pedidos iguales o superiores a \$25.000. Todos los domicilios solicitados de 10:00 p.m. a 6:00 a.m. o pedidos inferiores a \$25.000 tendrán un costo de entrega de \$2.500. Aplica para venta al detal. Cruz Verde no promueve el consumo de medicamentos de prescripción médica ni fórmula para lactantes y complementarios de leche materna según el parágrafo 1 del art. 79 del Dec. 677 de 1995 y Dec. 1397 de 1992. Consulte términos y condiciones en [www.cruzverde.com](http://www.cruzverde.com)

# Contenido

Nº 174

Febrero - Marzo 2021

## Institucional

- 2 La vacuna
- 4 Numeromanía: Profesionales Colsanitas

## Belleza y bienestar

- 8 Manuel José Chaves
- 10 Manchas de la piel: origen y cuidados  
*Adriana Restrepo*

## Alimentación

- 12 El yogur: más que un lácteo común
- 14 Panadería colombiana: una tradición que se renueva  
*Julián Estrada Ochoa*
- 18 La dieta durante la menopausia  
*Catalina Sánchez Montoya*
- 40 Conservas de Colombia  
*Julián Estrada Ochoa*
- 42 Daniel Saldarriaga: “Este país tiene hambre, pero no porque falte comida”  
*María Gabriela Méndez*

## Hogar

- 24 Disciplina positiva, una caja de herramientas para la crianza  
*Karem Racines Arévalo*
- 28 Cirugías ortopédicas en perros y gatos  
*Karem Racines Arévalo*

## Medio ambiente

- 32 Schultes, en el corazón del Amazonas  
*Alberto Quiroga*  
*Tobías Arboleda*

## Actividad física

- 20 Asma y ejercicio, ¿compatibles?  
*Soraya Yambure Jesurun*
- 22 Ejercicios en casa para adultos mayores  
*Carolina Gómez Aguilar*

## Salud

- 50 La incontinencia urinaria es reversible  
*Karem Racines Arévalo*
- 54 Escalar nuevas montañas: las enfermedades como parte del camino  
*Carolina Gómez Aguilar*
- 64 Abecé de las prótesis de pierna  
*Ada Fernández*
- 66 El poder del tacto  
*Soraya Yambure Jesurun*
- 68 Los dilemas de la edición genética  
*Adrián Atehortúa*
- 72 La varicela todavía existe  
*Luisa Fernanda Gómez*
- 75 Antes de morir quisiera...  
*César López*
- 76 Kelly Anzola, una continua aspiración a la excelencia  
*Jorge Pinzón*

## Vida

- 80 Cuándo acudir a terapia de pareja  
*Mónica Diago*
- 82 El infierno de la ludopatía  
*Donaldo Donado Viloria*

## Tiempo libre

- 84 Cuidado y compañía para el adulto mayor  
*Soraya Yambure Jesurun*
- 88 La brecha invisible  
*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

Érick Morales  
Fernando Olaya  
Iván Villamil  
iStock

#### Ilustración

Tobías Arboleda  
Alejandra Balaguera  
María Paula Cardona  
Juan Felipe Hernández  
Camila López  
Santiago Olivares (Sakoasko)  
Liliana Ospina (Lilondra)  
María Fernanda Ponce  
Jorge Tukan  
Sol Trejos  
John Varón

#### Fotografía de carátula

Érick Morales

#### 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

Quad Colombia S.A.S.

#### Bienestar Colsanitas

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

# La vacuna

**R**ecientemente hemos entrado en una nueva etapa de esta pandemia, que ya casi ajusta un año alterando nuestra cotidianidad y poniéndonos a prueba en muchos aspectos. Mientras el mundo va saliendo lentamente de una ola dinámica de contagios y muertes, muchos países adelantan jornadas masivas de vacunación, o se aprestan a hacerlo. Colombia entre ellos.

El gobierno nacional, con el concurso de múltiples expertos, ha diseñado un completo Plan Nacional de Vacunación que contempla varias etapas. En los primeros momentos todos los esfuerzos irán dirigidos a proteger a la población más expuesta: adultos mayores, trabajadores de la salud y personas que por sus enfermedades preexistentes sean susceptibles de agravarse si contraen la enfermedad.

Pero tarde o temprano todos los colombianos que así lo deseen recibirán una vacuna contra el Covid-19, así como reciben vacunas contra el sarampión, la varicela o la poliomielitis. El objetivo del Plan Nacional es inmunizar a más de treinta y cinco millones de colombianos en los próximos meses, una meta ambiciosa y compleja, que va a requerir la participación de múltiples voluntades y la colaboración activa de personas e instituciones. En Colsanitas estamos alineados con las directrices del gobierno nacional, y listos para actuar en cuanto estemos autorizados para ello. Queremos hacer todo lo que esté a nuestro alcance para ayudar a cumplir esa meta nacional.

Ahora bien, en este momento persisten múltiples preguntas sobre la vacuna y sobre su capacidad para frenar esta pandemia. Algunas personas sospechan de su efectividad y seguridad debido a la rapidez con que fue fabricada. Nuestros especialistas son enfáticos

en afirmar que aun cuando esta vacuna se hizo rápido, no se saltó ningún proceso para su desarrollo. Se usaron plataformas y avances obtenidos con otras vacunas, se contó con una inédita cantidad de recursos para investigar en diferentes partes del mundo y compartir resultados, y hubo un interés general de gobiernos, personas e instituciones para alcanzar acuerdos y avanzar en la investigación de manera mancomunada.

Otra pregunta recurrente es si la vacuna cura el Covid-19. Los datos se están recopilando a medida que avanza la vacunación masiva. Sin embargo, lo que se sabe hasta ahora es que minimiza el riesgo de contagiarse y la gravedad de los síntomas en caso de contraer la enfermedad.

Lo que deben tener claro nuestros usuarios es que desde Colsanitas vamos a poner talento humano, infraestructura y experiencia para trabajar de la mano del gobierno nacional en la vacunación de los colombianos. Y que tendremos como prioridad la seguridad de nuestros usuarios, personal de salud y colaboradores. **B**

**IGNACIO CORREA SEBASTIAN**

Presidente Ejecutivo  
Colsanitas - Keralty

“Nuestros especialistas son enfáticos en afirmar que aun cuando esta vacuna se hizo rápido, no se saltó ningún proceso para su desarrollo”.

# Los vales electrónicos han llegado a todos los planes de Colsanitas

Nuestra transformación digital ha evolucionado la manera de cuidarte. Con los vales electrónicos hacemos más fácil el acceso a tus servicios en salud, sin importar el plan al que estés afiliado o el lugar donde te encuentres.

Plan Integral

Plan Medisanitas

Plan Esencial

Plan Dental

## Cómpralos de manera fácil, rápida y segura

A través de nuestros canales digitales, disponibles 24/7 para ti.

App Colsanitas



Oficina Virtual colsanitas.com



WhatsApp María Paula (+57) 310310 7676



Kioscos Ubicados en Oficinas y Centros Médicos Colsanitas.



### Olvídate del pago en efectivo

A través de estos canales puedes realizar el pago con tarjeta crédito<sup>1</sup> o débito. Ya no necesitas cargar efectivo ni tener contacto con medios de pago en el sitio de atención.



### Ten vales disponibles

Para acceder al servicio es importante tener vales disponibles en el contrato. **Adquiérelos con anticipación.** Puedes comprar hasta 25 vales por transacción.



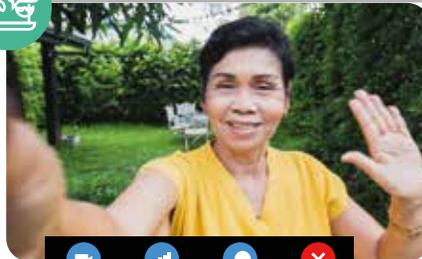
### Válidos para todos

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



### ¿Cuándo puedes realizar el pago en efectivo?

- En el Servicio de Urgencias en clínicas.
- En las ambulancias de emergencia.
- En los pagos de servicios no cubiertos por el plan medicina prepagada.



### Atención preferencial

Si eres mayor de 60 años, ponemos a tu disposición a nuestro equipo de asesores para orientarte y ayudarte a resolver tus inquietudes a través de la **Oficina Preferencial Adulto Mayor.**

## Tip

Comprar tus vales es muy fácil, aún si tienes varios contratos de medicina prepagada. Al adquirirlos, solo debes tener en cuenta:



- Antes de hacer la compra, **selecciona el contrato** para el que requieres los vales electrónicos.
- Comprueba que el usuario para el cual necesitas los vales **esté afiliado en el contrato** seleccionado.

1. Excepto pago con tarjeta crédito American Express.

# Profesionales Colsanitas

Redacción Bienestar Colsanitas • ILUSTRACIÓN: Alejandra Balaguera @balaaguera

Un nutrido número de profesionales de la salud componen el grupo de médicos adscritos a Colsanitas. Recogimos algunos datos.

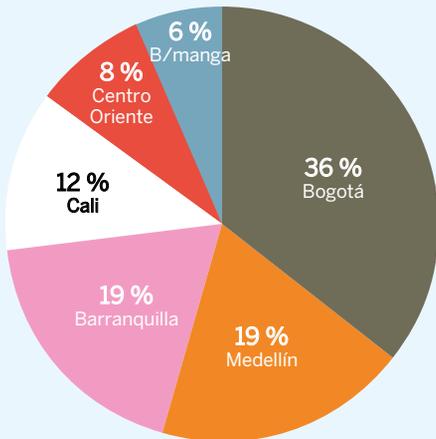
70 % ESPECIALISTAS

25 % SUBESPECIALISTAS

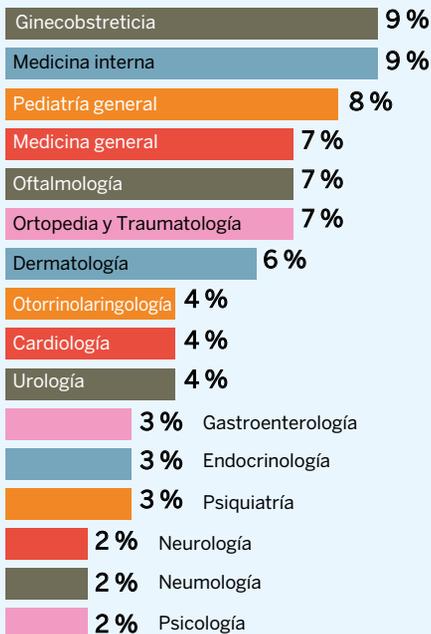
5 % GENERAL

El 95 % de nuestros médicos adscritos son especialistas o subespecialistas.

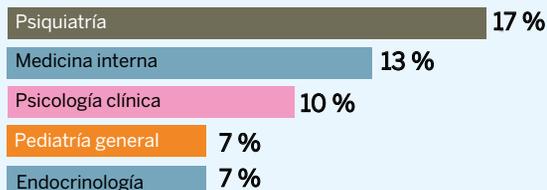
El 74 % de los adscritos está en las ciudades con mayor número de afiliados.



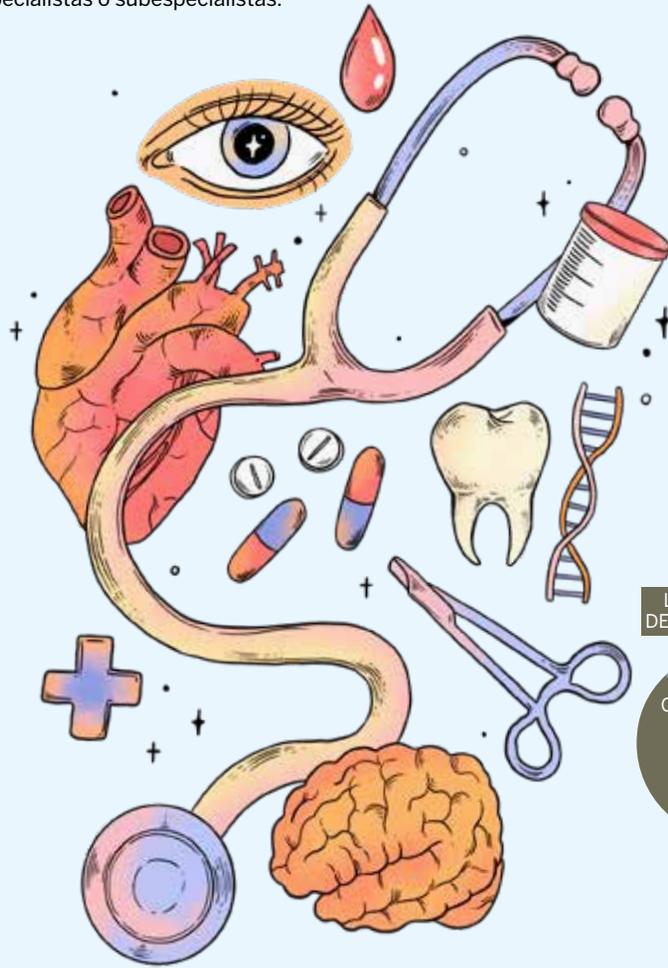
El 80 % de las consultas médicas se concentra en estas especialidades:



Especialidades que en pandemia han realizado el mayor número de consultas no presenciales:



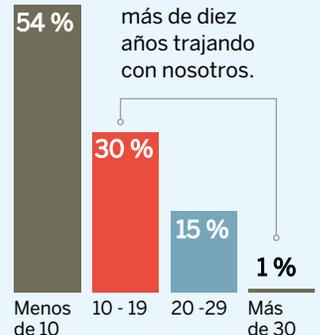
Fuentes: Bienestar Médico y Equipos de Salud Colsanitas



LOCALIZACIÓN DEL CONSULTORIO



El 46 % de nuestros adscritos lleva más de diez años trabajando con nosotros.





#TúNuestroPropósito

# TU VIDA, NUESTRO PRINCIPAL PROPÓSITO

Estamos para ti  
cuando nos necesites.



**Clínica** del  
**Country**

[www.clinicadelcountry.com](http://www.clinicadelcountry.com)

Carrera 16 # 82-57





## Programa de servicio, una estrategia para estar más cerca de quienes nos necesitan

Este programa de Clínica Colsanitas promueve la comunicación con los familiares de pacientes a los cuales no se puede acceder debido a las medidas de aislamiento. Tiene como finalidad ofrecer una mejor experiencia durante todo el proceso de atención.

La pandemia ha generado un sentimiento de incertidumbre en todos los aspectos de la vida del ser humano. Sin embargo, el programa de servicio de información y acompañamiento a familiares de pacientes con covid-19 tiene el propósito de generar una comunicación en doble vía para brindar información clara, oportuna y sistemática de los pacientes que se encuentran en los servicios de hospitalización, UCI y Urgencias.

### ¿Cómo funciona?

A través de videollamadas, chats y llamadas telefónicas los familiares reciben actualizaciones del estado de salud de los pacientes. Además, permite resolver necesidades relacionadas con otras instancias de la clínica. De esta labor se encarga un grupo multidisciplinario que se caracteriza por su compromiso, interés y capacidades de comunicación, que están dispuestos a que a través de este canal de contacto, acerquemos más las familias a sus pacientes hospitalizados, a la vez que atendemos y gestionamos los requerimientos de manera oportuna en cualquiera de las sedes de Clínica Colsanitas.

El programa se encuentra en expansión y se implementó por primera vez en la clínica Reina Sofía en agosto de 2020. Actualmente se encuentra instaurado y funcionando con cifras muy positivas de satisfacción y de impacto en distintas Clínicas Colsanitas del país.

## ¿Necesitas tomarte la prueba para detectar Covid-19 sin orden médica? Con nosotros es fácil, rápido y seguro.

Tu seguridad y la de tu familia es nuestra prioridad.

Si eres usuario Colsanitas		Si eres usuario particular
Con síntomas o antecedentes de contacto	Si en los últimos 14 días no has presentado síntomas sugestivos de COVID-19 o antecedentes de contacto con un caso conocido de este virus	
Comunícate con nuestro servicio de Orientación en Salud a través de Colsanitas en Línea* o en la APP Colsanitas.	Agenda tu cita previamente a través de Colsanitas en Línea* Opción 3 Consultas y luego Opción 4 Laboratorio Clínico.	Agenda tu cita a través de nuestro call center: <b>Bogotá:</b> 5895404 <b>Opción 2 - Línea Nacional:</b> 018000915540 Opción 2
	<b>Requisitos al momento de la toma</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Diligenciamiento</b> de la ficha epidemiológica que se realizará en el momento de la atención.</li> <li><b>Pago del valor</b> de la prueba cuyo valor te informaremos al asignar la cita.</li> <li>Presentar <b>documento</b> de identificación.</li> </ol>	

Colsanitas en línea en Bogotá 487 1920 o línea gratuita nacional 018000979020





# Manuel José Chaves

Adriana Restrepo

FOTOGRAFÍA: Cortesía / Oficina  
Manager Mañe Palacio



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



**P**odríamos contar varias docenas de importantes películas, obras de teatro y series de televisión durante su carrera: *Bolívar*, *La ley del corazón*, *La niña*, *El capo*, entre muchas otras. Sin embargo, siempre será el chico que cautivó a la audiencia en *De pies a cabeza* y *Francisco, el matemático*. Manuel José fue un ícono de los noventa en Colombia, y sin duda uno de esos actores que todo el mundo reconoce, quiere y saluda en la calle.

Pero aun cuando ha convivido muy de cerca con la fama, él poco o nada se cree ese cuento. Es sencillo, tranquilo y fiel a sus principios. “Mis prioridades, aunque cambien las circunstancias, siempre son las mismas: quiero ser una buena persona, responsable y veraz conmigo mismo”, afirma.

Por otro lado, entiende bien que la vida de los actores no siempre es perfecta. Sin duda, un año como el 2020, en el que la pandemia fue especial-

Desde Sídney, Australia, Manuel José Chaves habló sobre su nueva vida como estudiante de Negocios, su conexión espiritual y la manera en la que ha sabido lidiar con el prolongado confinamiento.

mente indolente con su gremio, fue suficiente para que todo aquello que los artistas creían estable trastabillara. “La vida de los actores es muy compleja. Debemos replantearnos nuestra posición frente al mundo a menudo, debemos ser bastante autocríticos para poder tener una buena relación con la realidad”, afirma Manuel José, que en 2021 cumple 40 años.

Lo dice también desde el agradecimiento. A finales del año pasado emprendió un viaje a Australia, donde pensaba pasar algunos meses junto a su esposa mientras estudiaba Negocios.

Pero llegó la pandemia y sus planes de viaje se alargaron. Hoy va por su segundo año de estudios y está bien. “Vivir esto genera sentimientos agri-dulces. Pensé que iba a ser diferente, pero el virus le ha puesto unos matices que no esperaba a esta experiencia. Por otro lado, ha sido una bendición porque Australia ha estado en una situación muy favorable frente al contexto mundial, lo cual nos

## 5 PELÍCULAS PARA SUBIR EL ÁNIMO

- › **Forrest Gump**, porque me encanta la actuación divertida y memorable de Tom Hanks.
- › **Los puentes de Madison**, de Clint Eastwood. La repito a menudo por sus actuaciones maravillosas.
- › **In the Mood for Love** (*Deseando amar*), del director Wong Kar-wai. Es la historia de dos personas que se enamoran de una forma muy extraña. Además, tiene una hermosa banda sonora.
- › **Amélie**. Es una película francesa que juega con el romanticismo y la magia de París. Me encanta.
- › **Sueños de libertad**, una película increíble sobre la lucha del espíritu humano, con Morgan Freeman.

ha permitido tener una vida con restricciones, pero relativamente normal”.

Manuel José no hace dieta ni tiene particulares restricciones en cuanto a lo que come. Pero desde que vive en Australia ha empezado a experimentar con su alimentación. Ahora come menos carnes rojas, menos proteína animal y menos lácteos, para intentar darle un respiro al cuerpo.

Así mismo, trota al menos dos o tres veces por semana en el Centennial Park de Sídney. “Siempre he sido muy activo. Jugué muchísimo fútbol, pero empecé a lesionarme y lo dejé”. También medita de vez en cuando, se sabe cerca de Dios y de sus ancestros y repite cada tanto una frase que le enseñó su mamá: “Lo siento, perdóname, te amo, gracias”. Quiere creer que esa especie de mantra es una buena manera de liberar energías negativas relacionadas con su pasado.

Tiene muy claro que para vivir en bienestar no hace falta solo tener buenos hábitos, es indispensable estar bien acompañado y encontrar proyectos interesantes para poner su atención. En su caso, también consiste en cuidar de una dermatitis atópica que ha tenido desde niño y que, aunque nunca le ha impedido hacer nada como actor, sí le ha generado días muy grises, pues es la válvula de escape que encuentra su ansiedad para manifestarse. **B**

“Mis prioridades siempre son las mismas: quiero ser una buena persona, responsable y veraz conmigo mismo”.



*Aunque Manuel José ha convivido muy de cerca con la fama, él poco o nada se cree ese cuento. Es sencillo, tranquilo y fiel a sus principios.*

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



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



# Manchas de la piel: origen y cuidados

*Adriana Restrepo\**

No todas las manchas de la piel se ven tan bien o son inofensivas como las pecas.

Una experta nos habló sobre factores, causas y tratamientos adecuados para evitar y combatir la hiperpigmentación.

**L**as manchas en la piel son alteraciones en la uniformidad del color de una determinada zona de la piel y pueden ser desencadenadas por diversos factores. Entre estos, definitivamente, el más frecuente es la exposición solar. Por eso, cualquier medida destinada a combatir o prevenir la aparición de ellas debe estar asociada a la protección solar. Pero también se dan por la edad o por factores genéticos, hormonales y cosméticos. Aunque pueden existir manchas blancas o rojizas, la mayor cantidad de consultas al dermatólogo se da por las manchas de color pardo claro u oscuro. Este color se debe usualmente a un exceso del pigmento habitual de la piel (melanina), que puede deberse a un aumento en el número de células que lo produce o en la cantidad de pigmento en la zona.

### Tipos de manchas más frecuentes

Los nevus (lunares), las efélides (típicas pecas) y los lentigos solares. Las dos primeras suelen salir durante la infancia o la adolescencia y rara vez ne-



LA CIFRA

**90 % de las personas blancas de más de 50 años son afectadas por el lentigo solar o senil.**



1. Nivea, exfoliante facial de arroz orgánico con bio arándano.
2. Sesderma C-Vit. Serum con vitamina C, antioxidante, hidratante e iluminador.
3. Dermabell, bloqueador solar SPF 60.

## LOS 7 CUIDADOS MÁS IMPORTANTES

- > Consultar al dermatólogo para iniciar un diagnóstico oportuno y eficiente del tipo de mancha.
- > Usar diariamente serum o cremas con Vitamina C o antioxidantes.
- > Usar protector solar por encima del factor SPS 50 y aplicarlo cada tres horas.
- > Evitar exposición solar prolongada, especialmente en horas donde la radiación es mayor como al medio día.
- > Las manchas pueden tratarse con productos con diferentes sustancias: hidroquinona, arbutina, ácido fólico, derivados de la vitamina C y derivados de ácido retinoico.
- > Hacerse exfoliaciones o peelings superficiales por manos de un profesional dermatólogo.
- > El láser IPL (luz intensa pulsada) puede usarse sobre lentigos solares de cara y en dorso de manos. Pero no debe usarse sobre el melasma, ya que puede causar hiperpigmentación postinflamatoria.



cesitan tratamiento. Otro tipo de mancha es el melasma, una alteración que se presenta casi siempre en mujeres, durante el embarazo o la menopausia, debido a alteraciones hormonales. El melasma es una mancha oscura que surge en el rostro, cerca de los cachetes y la frente. Estas alteraciones irritan los melanocitos que dejan las áreas más oscuras en determinadas áreas del rostro y generalmente aparecen o empeoran cuando la persona se queda mucho tiempo expuesta al sol.

### Manchas derivadas de la edad

El lentigo solar o senil suele aparecer en las zonas más expuestas al sol: rostro, cuello, manos, antebrazos. Por lo general, este tipo de manchas afecta al 90 % de las personas blancas de más de 50 años, aunque realmente todos los tipos de piel son susceptibles de desarrollarlo.

### Otros factores

Las pieles latinas tienen una predisposición a sufrir de manchas y aquí juega un papel importante la genética de la piel. Si a esto le sumamos la exposición solar o las actividades que requieren de mucho tiempo frente a pantallas, el resultado siempre será la hiperpigmentación. En el caso del melasma también se puede agravar con este tipo de luz, ya que induce a la formación de radicales libres que dañan en ADN y acelera la degradación de los componentes de la matriz extracelular, como el colágeno. Incluso podría generar también envejecimiento prematuro.

### Las manchas y el cáncer de piel

Hay que diferenciar el tipo de manchas en la piel. Las pecas, los lentigos solares o el melasma no tienen riesgos de transformación maligna. Por otro lado, existen manchas rojas que son ásperas al tacto y algunas de ellas pueden tener hiperpigmentación en su superficie (queratosis actínicas); estas son precancerosas y sí podrían dar origen a un futuro cáncer de piel. Por eso deben ser revisadas por el especialista dermatólogo. Otro tipo de cáncer al que debemos estar atentos es el lentigo maligno. En este caso aparecen manchas oscuras asimétricas con bordes irregulares y varias tonalidades, desde un marrón claro hasta un color oscuro. Si una persona presenta este tipo de manchas debe acudir al médico especialista para un diagnóstico oportuno y la toma de una biopsia de piel, en el caso de sospechar este tipo de lesión.

### El nuevo teletrabajo

Durante la cuarentena los horarios de trabajo se han extendido. Muchas veces trabajamos hasta el anochecer frente al computador, con luz visible. Esto, sin duda, ha incrementado la aparición de melasma. 

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



# El yogur: más que un lácteo común



*El yogur, más que una función protectora en el cuerpo, cumple una función estabilizadora de riesgos vasculares.*

*Redacción Bienestar Colsanitas*

Además de contar con todas las bondades de cualquier producto lácteo, el yogur está directamente relacionado con la prevención de enfermedades crónicas.

**E**l yogur es un alimento común en la dieta de personas de todas las edades porque ofrece una gran variedad de tipos y sabores. Además de los beneficios ya conocidos de este producto lácteo, el yogur tiene propiedades que lo distinguen de otros alimentos, como su alto contenido de proteínas, vitaminas, minerales, y su aporte de probióticos: organismos vivos que, consumidos en una cantidad adecuada, pueden resultar muy beneficiosos para la salud.

Estudios recientes demuestran que así como las proteínas, los probióticos y péptidos ayudan a fortalecer el estado antioxidante del cuerpo, mejorar los perfiles de grasa y generar mayores niveles de saciedad. Estos beneficios adicionales y poco conocidos están directamente relacionados con la prevención de enfermedades crónicas como

la diabetes tipo 2, problemas cardiovasculares y obesidad.

La nutricionista Patricia Barrera adscrita a Colsanitas, afirma que más allá del contenido graso o de azúcar del yogur, la evidencia que hasta ahora existe sugiere que el consumo de este producto protege de la aparición del síndrome metabólico a quien lo incluya en su dieta. El síndrome metabólico puede derivar en otras enfermedades como la hipertensión, hiperglucemia, entre otras. El yogur, más que una función protectora en el cuerpo, cumple una función estabilizadora de riesgos vasculares, de ahí la importancia de su consumo en la dieta diaria ya que contiene componentes de alto valor biológico que podrían explicar diferentes efectos beneficiosos sobre la salud. [U](#)



## RECUERDE:

El consumo de dos yogures al día cubre entre el 32 % y el 44 % de las recomendaciones diarias

de calcio en función de las diferentes etapas de la vida y un alto porcentaje de otros micronutrientes (Vitaminas B2, B12, D y fósforo).

# YOGURT: PARA TODOS LOS DÍAS

Con frecuencia encontramos nuevas investigaciones acerca del Yogurt y sus beneficios. En los últimos 5 años, decenas de estudios acerca del consumo de yogurt y su relación con la salud han sido publicados, mostrando importantes efectos positivos en algunos factores importantes en la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares<sup>1</sup>:



Control de peso.



Metabolismo de la glucosa.



Presión arterial, colesterol y triglicéridos.

Aunque aún se requiere de más investigación para determinar el rol de yogurt en la regulación de estos factores, no hay duda en que el yogurt es una excelente opción para incluir en la dieta diaria, con beneficios que van más allá del aporte de nutrientes, ya que por ser un producto fermentado mejora la disponibilidad y absorción de nutrientes, y contiene sustancias bioactivas con potenciales beneficios<sup>2</sup>.



Recuerda llevar hábitos de vida saludables para aprovechar al máximo los beneficios del yogurt.

## ALGUNOS COMPONENTES IMPORTANTES EN EL YOGURT:

### Proteínas

Como su principal ingrediente es la leche, es natural encontrar un buen aporte de proteína de gran calidad. Un vaso de yogurt\* aporta aproximadamente 6 gramos de proteína.



### Calcio

La mejor fuente de calcio son los lácteos en el yogurt\* encuentras suficiente calcio para cubrir el 20% de la recomendación diaria de calcio\*\*.

### Probióticos

Son microorganismos benéficos, que llegan hasta tu intestino, hacen parte de la flora intestinal, y consumiéndolos con regularidad pueden generar un impacto positivo en el funcionamiento de tu sistema digestivo e inmune<sup>3</sup>.

\*Una porción de 200 g.

\*\*Basado en una dieta de 2000 Calorías. Tus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de tus necesidades calóricas

## REFERENCIAS:

1. Khorraminezhad, L., & Rudkowska, I. Effect of Yogurt Consumption on Metabolic Syndrome Risk Factors: a Narrative Review. Current Nutrition Reports, 1-10.
2. Fernandez, M. A., Panahi, S., Daniel, N., Tremblay, A., & Marette, A. (2017). Yogurt and cardiometabolic diseases: a critical review of potential mechanisms. Advances in Nutrition, 8(6), 812-829.
3. Ramiro-Puig, E., Pérez-Cano, F. J., Castellote, C., Franch, A., & Castell, M.. (2008). El intestino: pieza clave del sistema inmunitario. Revista Española de Enfermedades Digestivas, 100(1), 29-34. Recuperado en 27 de mayo de 2020.





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



# Panadería colombiana: *una tradición que se renueva*

El trigo llegó a América en el segundo viaje de Cristóbal Colón. Desde entonces, el pan ha sido símbolo de prestigio social y de cultura urbana, y comparte con la arepa un lugar en el corazón de todos los colombianos.

*Pan es vida y es el símbolo universal de la alimentación.  
En todos los pueblos del mundo, pan significa comida.  
La historia del pan no tiene siglos, tiene milenios.*

*Jota de Jota Ochoa.*

Tres granos alimentan a la humanidad desde épocas remotas: arroz, trigo y maíz. Hoy, tanto las técnicas ancestrales de cultivo para cada uno de estos granos, como sus milenarios procesos de preparación culinaria, continúan vigentes, con lo cual se demuestra la fortaleza que agricultura y cocina aportan al proceso formativo de aquellas que hoy consideramos las civilizaciones más importantes sobrevivientes en este mundo.

Trigo y arroz se esparcieron desde épocas pretéritas por Europa, África y Asia, mimetizándose en las cocinas de sus pueblos de tal manera, que en la actualidad la mayoría de sus consumidores desconocen sus orígenes históricos y geográficos. En cuanto al maíz, bien sabemos que aparece como icono y símbolo cosmogónico de aquella región denominada inicialmente el Nuevo Mundo, y cuyo descubrimiento para los historiadores contemporáneos significó el acontecimiento más importante en beneficio de la humanidad. En menos de un siglo, Europa, África y Asia enriquecieron sus agriculturas con una variada despensa proveniente de las huertas indígenas americanas, las cuales además de aportar frutas, tallos, verduras y raíces, igualmente presentaron aquel dorado grano, cuya versatilidad culinaria y evidente eficiencia para engordar animales de granja cautivó no sólo cocinas y comedores, sino también granjeros y gallineros.

A mediados del siglo XVI, el conquistador europeo ávido de sentar raíces en el Nuevo Mundo se transforma en colonizador, y embarca su huer-

ta y su cocina en los galeones que mensualmente atravesaban el Atlántico. Y es por esta ruta que la despensa del colonizador ibérico se mezcla con la despensa criolla, contribuyendo a atizar los fogones donde se cocinaron numerosos caldos que hoy se asumen como responsables del mestizaje culinario americano. La hipótesis anterior se vuelve más sólida gracias a las numerosas pesquisas de estudiosos que esculcaron el Archivo de Indias en Sevilla, coincidiendo todas ellas en que el pan de trigo fue el primer amasijo ibérico horneado en América.

#### ¿Cómo y cuándo llega el trigo a América?

Resumamos: el capellán asignado al segundo viaje de Colón fue fray Bernardo Boíl, quien conociendo la escasez de hostias para la eucaristía durante el primer viaje, encargó a las hermanas clarisas de Córdoba (Andalucía) barriles de semilla de trigo, los cuales en menos de dos días fueron ubicados

en las bodegas de los 17 barcos que fondeaban en Palos de la Frontera, asegurando así para este grano un largo reinado, en forma de aquellos dos panes que los aborígenes americanos jamás habían probado: la hogaza para el cuerpo y la hostia para el alma.

Durante muchos años el pan se convirtió en símbolo de prestigio social y económico en las mesas de ibéricos, criollos y chapetones. En sus inicios, el oficio de la panadería en el país era labor exclusiva de españoles, quienes enseñaron el oficio a los criollos, y estos a su vez lo enseñaron a parientes y descendientes. Hoy la panadería en Colombia cumple más de tres siglos y su proceso de desarrollo está muy bien documentado a través de crónicas y cuadros de costumbres. En unas y otros podemos ver el reconocimiento del cual gozó el oficio de panadero durante los años de las guerras independentistas, convirtiéndose además en santo y seña de un supuesto progreso urbano.





## EL REGRESO DE LA PANADERÍA ARTESANAL

El desarrollo de la panadería colombiana en los albores del siglo XXI se hace contundente. Resulta paradójico: la arepa se industrializa y el pan vuelve a su proceso artesanal. Entre 2010 y 2020 nace una prolífica panadería artesanal en 15 grandes ciudades de Colombia. El oficio de panadero y la investigación en repostería y procesos de panificación ha tomado una dinámica sumamente interesante: masas madres van y vienen, harinas integrales, granos y semillas, esencias vegetales, hornos de tierra, hornos de cerámica, moldes de peltre, moldes de piedra, canastos, fibras, sales y una actividad de permanente investigación e intercambio están consolidando el noble oficio de panadero con un gratificante resultado que demuestra “la validez que tiene lo sencillo”. Hoy en Colombia las panaderías artesanales están produciendo una variedad de panadería mundial que es un verdadero regocijo para quienes disfrutamos con

esta maravilla culinaria que es el pan. El resurgimiento de las panaderías artesanales nos está permitiendo degustar brioches, baguettes, croissants, focaccias, panetones y decenas de panes diferentes, todos preparados con técnicas ancestrales, con masas nobles y procesos orgánicos de fermentación. Ojalá este movimiento de masas a cargo de jóvenes empresarios que hoy están desarrollando este tipo de emprendimientos con originalidad y eficiencia comiencen a investigar cuanto antes el infinito potencial de nuestra parva criolla, es decir, investigar nuestra panadería elaborada con harinas de yuca, de maíz, de chontaduro y de chachafruto, para lograr con absoluta exquisitez pandequesos, buñuelos, almojábanas, panderos, cucas, pandeyucas, liberales, aplanchados, bizcochos de yema, encarcelados, mogollas, mojicones y el centenar de sabrosuras que los colombianos apenas estamos comenzando a reconocer.

En los talleres de panadería los habitantes de ciudades como Bogotá, Tunja, Cartagena, Popayán, Mompox, Medellín, Sonsón, Santa Fe de Antioquia, Santiago de Cali, Bucaramanga, Pamplona y Cúcuta reconocieron que los aromas, los sabores y el condumio del pan otorgaban dignidad y prestigio al convulsionado y provinciano mundo social que en esas ciudades se vivía. Por aquellas épocas, la arepa se hacía en casa, el pan no. Hasta muy entrado el siglo XX la arepa era más rural que urbana, y el pan era asimilado en la ruralidad como “característico manjar urbano”. Su producción artesanal primero se asentó en medianas y grandes ciudades, pero no tardó en llegar a medianos y pequeños pueblos de arraigada cultura campesina. Surge así una panadería de pueblo, cuya oferta se hizo característica, emulando aquellas panaderías de las ciudades capitales de principios del siglo XX.

Para los años cincuenta del siglo pasado, la aculturación panadera llegó a todas partes, y el

negocio permitió que apareciera la panadería de barrio... siempre criolla.

No obstante, la prosperidad de las panaderías de barrio y de las panaderías de pueblo no duró ni 40 años, dado que la industrialización del pan entró en tiendas y supermercados pisando duro.

En otras palabras, la panadería plástica se apoderó del desayuno y las meriendas de los colombianos. Desde hace décadas el pan de peso, que después sería durante años el querido por todos pan de cien —desaparecidos ambos de pueblos y ciudades—, acompañado de salchichón y gaseosa, se convirtió en el bien llamado sancocho de albañil, solicitado en todas las tiendas de esquina por el proletario independiente colombiano. <sup>1</sup>

“Durante muchos años el pan se convirtió en símbolo de prestigio social y económico en las mesas de ibéricos, criollos y chapetones”.

\* Cocinero, escritor, investigador.



## ¡Haga parte de la nueva tendencia en medicina alternativa!



Contamos con educación médica continua a través de nuestra **Fundación Científica LHA.**



Zona médica en línea, conozca **nuestro portafolio y protocolos médicos.**



Adquiera nuestros medicamentos en nuestra nueva tienda médica virtual de manera **Rápida, fácil y segura.**



Cuente con el respaldo de un laboratorio con más de **26 años de experiencia.**

Conoce nuestra línea humana en:

**www.lha.com.co**



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



# La dieta *durante la menopausia*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la menopausia como aquel momento de la vida en el que las mujeres presentan un cese completo, por más de un año, del sangrado menstrual —y, por ende, la pérdida de la actividad ovárica—. La etapa previa se llama perimenopausia y puede aparecer años antes de la interrupción definitiva del período, acompañada de síntomas tales como: irregularidades en el ciclo o en el sangrado, acaloramientos nocturnos, vello facial, caída del pelo, cambios de humor, sequedad vaginal, dificultad para concentrarse, entre otros, los cuales se atribuyen a la disminución de los niveles de estrógenos (hormonas sexuales femeninas que se producen en los ovarios).

En términos generales, muchas mujeres empiezan con la sintomatología entre los 45 y los 55 años, aunque la edad exacta dependerá de cada una. En todo caso, cuando llega el momento, es importante tener en cuenta algunas recomendaciones de los expertos que podrían aminorar las incomodidades, y ayudar a mantener la salud en óptimo estado.

Catalina Sánchez Montoya\*

ILUSTRACIÓN: Sol Trejos

@lasole\_dibuja

Darle un giro a la alimentación y, en general, al estilo de vida, puede mejorar significativamente algunos de los síntomas más molestos de esta etapa en la vida de una mujer.

## ¿Qué ajustar en la dieta?

Antes que nada, es muy importante entender que, además de los cambios físicos y emocionales, la menopausia también incrementa los riesgos de padecer condiciones tales como hipertensión arterial, osteoporosis, hipercolesterolemia, pérdida de masa muscular, aumento de peso, entre otras. Es aquí donde la alimentación puede cumplir un rol muy importante.

“Durante la menopausia debemos promover una dieta natural, libre de productos ultra procesados, aditivos y químicos, rica en frutas, verduras, grasas saludables, lácteos desgrasados, cereales, pescados azules y proteínas magras. Es necesario evitar el exceso

de azúcar y harinas para controlar el incremento de la glucemia y resistencia a la insulina, efecto secundario de la disminución estrogénica. Los alimentos fuentes de isoflavonas, precursoras de los estrógenos como la soya, así como los frutos rojos y los frutos secos pueden contribuir a disminuir sofocos durante esta etapa”, explica Luisa Fernanda Becerra, nutricionista-dietista adscrita a Colsanitas.



LA CIFRA

Entre los 45 y los 55 años muchas mujeres empiezan con los síntomas.

### Nutrientes esenciales

- **Calcio:** se calcula que, desde los 35 años aproximadamente, las mujeres empiezan a perder densidad ósea, pero cuando llega la menopausia y con ella, la disminución de estrógenos, aumentan las probabilidades de padecer osteoporosis. Consumir entre dos y cuatro porciones de lácteos al día es una recomendación útil. También hay médicos que prefieren recetar suplementos de este mineral.
- **Vitamina D:** esta vitamina es vital porque ayuda a absorber correctamente el calcio. También cumple otras funciones en el organismo: fortalece el sistema inmunitario y contribuye a la salud nerviosa y muscular. Naturalmente, el cuerpo la produce después de la exposición solar. Si la persona no tiene suficientes actividades al aire libre, es muy probable que sea necesario suplementar.
- **Hierro:** algunas mujeres presentan anemia durante la menopausia. Por eso, siempre es mejor consultar con el médico para saber cómo están los niveles de hierro y cuál debe ser el tratamiento en caso de haber una deficiencia.

“La etapa previa se llama perimenopausia y puede aparecer años antes de la interrupción definitiva del período”

### Alimentos que deben consumir las mujeres menopáusicas

- **Soya, edamames, leche de soya, tofu y miso** son algunos de los alimentos naturales con múltiples beneficios. La soya y sus derivados tienen un compuesto que se llama isoflavonas, las cuales actúan de manera muy similar a los estrógenos en el organismo. Su consumo podría ayudar a atenuar algunos síntomas, especialmente, los sofocos. Además, son alimentos llenos de proteína vegetal, fibra y calcio.
- **Arándanos, cerezas, fresas, frambuesas y todos los frutos rojos** son potentes antioxidantes que contribuyen a la buena salud del corazón. Otra ventaja es que tienen pocas calorías y un índice glicémico bajo, así que su consumo no tendrá un gran impacto en los niveles de azúcar en la sangre.
- **Frutos secos como el maní, las nueces y las almendras** son ricos en grasas poliinsaturadas,

calcio, magnesio, potasio y zinc, minerales que pueden ayudar a combatir la pérdida ósea, el bajo estado de ánimo y el insomnio.

- **Avena, el carbohidrato complejo por excelencia.** Ayuda a regular los niveles de colesterol malo en la sangre, contribuye a la salud cardiovascular, genera sensación de saciedad, es relativamente baja en calorías, está llena de vitaminas, minerales y fibra y, por ende, también será una aliada clave para combatir el estreñimiento y controlar el peso.
- **Salmón y huevo** son proteínas de buena calidad, lo que es importante en esta etapa en la que la pérdida de masa muscular es habitual. Además, son de los pocos alimentos fuente de vitamina D. 



### LA CLAVE ESTÁ EN EL EQUILIBRIO

La ganancia de peso es una de las consecuencias más difíciles de la menopausia, por eso es importante controlar las porciones. Lo mejor será siempre consultar a un especialista en nutrición que ayude a diseñar un plan personalizado que responda a sus necesidades de salud. También, es mejor evitar alimentos fritos, procesados y salados,

así como hay que abstenerse de tomar mucho café o bebidas alcohólicas porque pueden empeorar los sofocos. Realizar actividad física moderada también es fundamental para quemar la energía extra. Lo recomendable es combinar el trabajo con pesas, con el cardiovascular, para prevenir la pérdida de masa muscular.

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



# Asma y ejercicio, ¿compatibles?

Soraya Yamhure Jesurun\*

Todas las personas con asma pueden hacer ejercicio. Aquí le contamos cuáles son las recomendaciones de los especialistas para evitar síntomas molestos durante la práctica.



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



**A**ntes se pensaba que las personas asmáticas no podían hacer ejercicio porque se les disparaban los síntomas. Este concepto se ha corregido, pues contrario a lo que se creía, practicar un deporte de manera regular mejora la capacidad pulmonar al aumentar la captación de oxígeno y fortalecer los músculos del tórax que se utilizan para respirar.

“El paciente asmático puede y debe hacer ejercicio. Todos los humanos deberíamos hacer algún tipo de ejercicio”, señala Andrés Caballero Arteaga, neumólogo de Colsanitas. Sin importar el tipo de asma que presente el paciente, el ejercicio nunca estará contraindicado.

Mientras reciba el tratamiento formulado por su neumólogo, la enfermedad estará controlada. “En una época se estigmatizó que las personas asmáticas no podían hacer ejercicio, y eso llevó a que se aumentaran los índices de sedentarismo”, señala Andrés Hernández, médico especialista en medicina del deporte adscrito a Colsanitas. El doctor Hernández asegura que cualquier tipo de ejercicio es óptimo, lo importante es que la persona lo realice en lugares de baja

contaminación atmosférica en los que el aire no sea ni muy frío ni muy seco.

Si la persona con asma no está acostumbrada a hacer ejercicio, la recomendación es que ingrese primero a un programa de rehabilitación pulmonar, para que mejore su captación de oxígeno. Después podría empezar a hacer trabajo cardiovascular con una intensidad leve, y paulatinamente ir subiendo las cargas.

En cualquier caso, al hacer ejercicio el paciente asmático siempre debe tener a la mano un inhalador de acción rápida —como el Salbutamol—. Los protocolos indican que diez minutos antes de empezar la rutina la persona debe utilizar el inhalador, y repetir la dosis en caso de que aparezcan síntomas. También debe tener agua a la mano y tomarla con frecuencia: es importante mantener hidratada la vía aérea.

El mejor escenario para realizar ejercicio es bajo techo, en un lugar cerrado, pero si la persona prefiere salir, es fundamental que lleve una bufanda de una tela que no le produzca alergia y que con ella cubra hasta la nariz. Por supuesto, sobre el tapabocas. Es incómodo, pero necesario. 

“El adecuado manejo del asma consiste en evitar las circunstancias que lo desencadenan”.



## EL DATO

Los protocolos indican que el paciente debe usar el inhalador diez minutos antes de iniciar la práctica deportiva.

\*Periodista independiente. Escribe para Habitar y otras revistas nacionales.

NUEVO

# SunFace<sup>®</sup>

## Stick

Barra  
fotoprotectora  
portable

fácil y práctica

Máxima



PROTECCIÓN

OUTDOOR - INDOOR

Ideal  
para zonas  
sensibles



Textura  
invisible

Toque  
seco

### ANTIOXIDANTE

Skindrug



# Ejercicios en casa para adultos mayores

*Redacción Bienestar Colsanitas*

La actividad física ayuda a contrarrestar algunas consecuencias no deseadas del confinamiento prolongado, como dolores articulares y musculares, ansiedad y depresión.

**C**onfinamiento no significa quietud. De hecho, todo lo contrario: mientras estamos en casa es importante establecer una rutina de actividad física para mantener saludables las funciones del organismo.

La doctora Sandra Aponte, fisioterapeuta adscrita a Colsanitas, explica: “El ejercicio es una forma de actividad física específicamente planeada, estructurada y repetitiva, tal como una clase de aeróbicos, un entrenamiento con pesas o incluso una clase de tai chi, yoga o pilates”. Agrega que ser activo físicamente puede ayudar a una persona adulta a seguir haciendo las cosas que más disfruta y, sobre todo, a mantenerse independiente a medida que va envejeciendo.

## **Tipos de ejercicio**

Cada persona determina la intensidad del ejercicio de acuerdo con su



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



capacidad para realizarlo. Lo importante es que dedique unos minutos para cada uno:

- **Ejercicios de estiramiento:** este tipo de ejercicio se debe realizar antes y después de cualquier actividad física para evitar lesiones y aumentar la flexibilidad. Puede empezar por mover el cuello y los hombros lentamente hacia los lados, adelante y atrás en tandas de diez repeticiones por cada movimiento. Después incluya movimientos para codos, muñecas, rodillas, tobillos y pies. Esto puede hacerlo de pie, si conserva buen equilibrio y movimiento; si no, puede permanecer sentado en una silla con los pies apoyados en el suelo, las piernas levemente separadas y la espalda recta.
- **Actividades aeróbicas o de resistencia:** caminar, bailar o hacer uso de máquinas que tenga en casa como la bicicleta estática o la banda caminadora. Estas actividades permiten mantener la salud cardiovascular, fortalecer los huesos y la resistencia física.
- **Ejercicios de fortalecimiento:** de esta manera se disminuye la pérdida de masa muscular propia de la edad. Puede utilizar herramientas deportivas como pesas y mancuernas, o elementos del hogar que le generen un peso acorde a su capacidad física (botellas de agua, bolsas de arroz, etc).

Recuerde utilizar ropa cómoda, zapatos deportivos y no consumir alimentos una hora antes de la práctica.

### Beneficios

Uno de los mayores efectos del envejecimiento es la pérdida de músculo y fuerza, lo cual está relacionado con la disminución de la motricidad, los reflejos, la coordinación y el equilibrio. Las personas mayores que hacen ejercicio físico tienen menor riesgo de caídas y fracturas, y conservan mejor la funcionalidad de sus capacidades motoras y cognitivas. Además, previenen las enfermedades cardiovasculares, obesidad y problemas respiratorios y digestivos.

### Tenga en cuenta

Consulte a su médico antes de realizar cualquier rutina de ejercicio. Es importante monitorear con frecuencia su estado, lo que va sintiendo a medida que hace ejercicio. Repase que no tenga fiebre, dolor en el pecho, dificultad para respirar, palpitaciones aceleradas o irregulares, dolores persistentes o hinchazón en pies, tobillos o piernas. 

## RUTINA BÁSICA

Es importante que la persona vea el cuidado de la salud de manera integral: física, mental, emocional, social y espiritual, explica Sandra Lozano, tallerista e instructora de procesos de atención para el adulto mayor. Y recomienda los siguientes ejercicios:

### FÍSICO

- > Camine, marche o trote por toda la casa.
- > Sentadilla con apoyo en la pared.
- > Flexiones de brazo con apoyo de la pared.
- > Flexiones de pierna.
- > Elevar los brazos hacia arriba y adelante, a la altura de los hombros.
- > Extensión de pantorrilla con apoyo de la pared.
- > Elevar los brazos hacia los costados del cuerpo, a la altura de los hombros.
- > Elevar el talón.
- > Contraer el abdomen y la zona pélvica.

### MENTAL

- > Cerrar los ojos y dedicar dos minutos a sentir todo lo que hay alrededor (sonidos, aromas, temperatura, luz).
- > Escuchar una canción relajante.
- > Dedicar cinco minutos a agradecer.
- > Leer.
- > Dibujar, pintar, bordar.
- > Mirarse al espejo y sonreír.
- > Un automasaje.
- > Contemplar el cielo o el paisaje.

### SOCIO-AFECTIVO

- > Llamar a una persona de quien no sepa hace mucho.
- > Salir al parque.
- > Dese un abrazo y dígame cuánto se ama.
- > Dé un consejo cargado de amor.
- > Hable con sus plantas.
- > Salude a sus vecinos.
- > Sonría a los demás.
- > Cuente sus historias.



### EL DATO

La OMS recomienda dedicar, como mínimo, 150 minutos a la semana al ejercicio (20 minutos al día).



# *Disciplina positiva* Una caja de herramientas para la crianza

*Karem Racines Arévalo\**

ILUSTRACIÓN: *María Fernanda Ponce* [@maria\\_ponce\\_l](#)



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



Reconocer al niño como un aprendiz que merece dignidad y respeto y, por eso mismo, educarlos desde el amor y la cooperación es lo que propone la disciplina positiva. Por supuesto, sin desconocer las reglas.

**A** principios del siglo XX el psicoterapeuta austriaco Alfred Adler y el psiquiatra Rudolf Dreikurs trabajaron en una teoría que asume la educación de niños y adolescentes como una acción colaborativa entre padres y profesores, sobre la base de una premisa muy concreta: “firmeza con amabilidad”. A partir de esta filosofía, en los años ochenta del siglo pasado las estadounidenses Jane Nelsen y Lyan Lott desarrollaron una metodología de educación que llamaron disciplina positiva.

El fin de la disciplina positiva es formar un adulto equilibrado, capaz de dar un manejo adecuado a sus emociones, independiente, autónomo, cariñoso, honesto, considerado con los demás y con esquemas de pensamiento positivo. La lista de virtudes y valores puede ser muy extensa, pues depende de cada familia. Los expertos en disciplina positiva invitan a los padres a pensar en cuáles cualidades quieren regalarles a sus hijos para el futuro. Y en favor de lograrlo ponen a su disposición herramientas de crianza muy útiles.

En Colombia, Gigliola Núñez y Pamela Moreno son fundadora y co-fundadora, respectivamente, del capítulo local de la Organización Disciplina Positiva, desde donde promueven la implementación de estos conceptos en la crianza de los hijos y en la educación de estudiantes de diferentes instituciones.

Ellas y otros expertos hacen sus aportes desde la investigación de la metodología, la consulta clínica de padres y niños o la asesoría a maestros de colegio. A continuación recogemos sus principales ideas.

### **Ser firmes y amables**

**Gigliola Núñez, fundadora de Disciplina Positiva Colombia**  
Promovemos el equilibrio en la vinculación afectiva, en la que haya normas claras del adulto hacia el niño y la identificación de autoridad del niño hacia el adulto, en un entorno motivador y respetuoso en el que no se les haga sentir vergüenza, dolor o desorientación. Tengamos algo en cuenta: la cordialidad no es parte de

los métodos autoritarios de formación. En cambio, el lenguaje del amor, la complicidad, la racionalidad y la justicia son características propias del reconocimiento de los derechos del otro. Por eso debemos dejarle muy claro al niño por qué están permitidas o no ciertas cosas, ser firmes en la implementación de la regla para ser consecuentes con lo que decimos.

Establecer límites está bien, en favor de la seguridad, el respeto y el autocontrol, pero hay que mostrarle alternativas para que el niño opte por hacer cosas que sí están permitidas. Cuando les mostramos a nuestros hijos las razones de esos límites, los estamos valorando como personas capaces de entender y reflexionar, y así ellos estarán más dispuestos a colaborar. Por ejemplo, si en casa la regla señala que no debemos estar frente a la TV después de las ocho de la noche, debemos poner a mano

del niño un libro, un rompecabezas o un blog donde pueda pintar. Es preciso dar opciones.

También es muy importante fortalecer la conexión. La conexión es esa energía que fluye entre dos personas cuando ambas se sienten reconocidas, tomadas en cuenta, escuchadas y valoradas. Es la oportunidad

que le damos al niño de opinar o preguntar, sin prejuicios, y a partir de esa relación ganar sustento y fortaleza. Ese vínculo comienza a gestarse en la medida en que satisfacemos las necesidades del bebé puesto que éste reconoce en sus padres una relación que le provee seguridad. La conexión es crucial en todas las relaciones educativas y especialmente en la edad temprana, que es cuando se forjan los cimientos de la individualidad.

En favor de ese vínculo que se está formando llevemos estrategias de abordaje para manejar las situaciones de tensión, en lugar de hacer juicios valorativos sobre su comportamiento. En vez de enfocarnos en problemas debemos hacer énfasis en la solución, y que el niño se sienta parte de ese equipo que es la familia. Así asumirá, progresivamente, sus compromisos y responsabilidades y estará más dispuesto a hacer su parte.

**“ Debemos dejarle muy claro al niño por qué están permitidas o no ciertas cosas, para ser consecuentes con lo que decimos”.**

*\*Periodista, investigadora y profesora universitaria.*

Para favorecer esa conexión con nuestros hijos en momentos de tensión, derivada de nuestra frustración cuando muestran mal comportamiento o rebeldía ante nuestras peticiones, la disciplina positiva recomienda cuatro pasos:

- **Recuperar la calma**, para no reaccionar de forma irracional.
- **Reconocer el error** y hacer que el niño entienda dónde estuvo su equivocación.
- **Reconciliarnos** con el otro a partir de un gesto de amabilidad.
- **Resolver la situación** para que no haya repetición.

Mamá, papá y maestros deben ser muy claros en su lenguaje y validar con su actitud las mejores formas de resolver los conflictos.

### Aprender haciendo y con el ejemplo

Marisa Moya, miembro de Disciplina Positiva España

Si queremos impactar positivamente en nuestros hijos tenemos que educarnos para hacerlo mejor, más allá de la improvisación y el instinto. Tenemos que permitirnos, constantemente, revisar nuestras actitudes hacia ellos y con los demás frente a ellos, porque nuestros niños crean su autoconcepto en la primera infancia a partir de lo que les inculcamos. Entonces, podemos entrenarlos para que desarrollen las cualidades y aptitudes humanas que queremos tengan en un futuro, con ejercicios cotidianos, porque sobre todo hasta los 6 años se aprende haciendo. Mostrarles el camino y recorrerlo con ellos. ¿Quieres que sea respetuoso? Entonces respétalo y muestra respeto hacia los demás siempre, pero especialmente cuando él te está mirando. ¿Quieres que aprenda a controlar su ira? Empieza por controlar la tuya. ¿Quieres que sea capaz de reconocer sus errores? Enseñale cómo hacerlo a partir de reconocer los tuyos ante él y los demás. Tú eres su principal referente. La buena crianza es un plato que se cuece a fuego lento con la supervisión y el ejemplo permanente.

### Reconocer aptitudes y actitudes

Viviana Zapateiro, psicóloga clínica en el Centro Médico de Colsanitas Bocagrande, en Cartagena

En la primera infancia el niño va a forjar su personalidad, y para ello tiene en cuenta la forma como los demás lo perciben, la idea que tiene él sobre sí mismo, las experiencias cotidianas y los sentimientos asociados a esas opiniones propias y ajenas. En ese proceso los padres tenemos el deber de demostrarles a los hijos que tenemos la disposición de ver lo malo que hacen para corregirlos pero también que podemos reconocer sus aptitudes y habilidades.

Entonces hay que celebrar el logro, la muestra de solidaridad con el compañero, el gesto amable con el

vecino, el hecho de que puedan atar solos los cordones de sus zapatos, a la par de señalarles la equivocación, la transgresión de los límites acordados o el mal manejo de la frustración. Los que tenemos que actuar con madurez somos los adultos, porque el niño apenas está en el desarrollo de sus valores referenciales. Para ello hay que documentarse sobre qué esperar en cada etapa del niño y contribuir en la formación del adulto al que aspiramos que se convierta.

A mi consulta llegan familias cuyos niños están muy juiciosos durante los primeros 20 minutos. Luego comienzan a inquietarse y los padres a regañarlos y amenazarlos. Pero en esos primeros 20 mi-



## LA IMPORTANCIA DE ANTICIPAR

CRISTIAN MUÑOZ, PSIQUIATRA INFANTIL ADSCRITO A COLSANITAS

La capacidad de anticipar hace una diferencia fundamental en las pautas de crianza que implementamos en los niños. Se trata de prever situaciones de la cotidianidad que pueden generar reacciones de disgusto, frustración o inconformidad en los hijos. Entonces, antes de que se presente el conflicto, les suministramos información u opciones que puedan ayudarles en el manejo del sentimiento que desencadena esa situación. A través de esta herramienta el niño desarrolla la habilidad de entender que cada acto de la vida tiene consecuencias y

que los padres somos capaces de adelantarnos a los hechos, gracias a nuestra experiencia. Esto favorece la gestión emocional, porque al saber lo que puede pasarle si hace tal o cual cosa hay un proceso de autorregulación que lo hace más juicioso. De la mano de la anticipación debemos tener una siembra de interacción, que son actividades que compartimos con nuestros hijos y que fortalecen nuestra conexión con ellos, además de proveerles ciertas habilidades: por ejemplo, la lectura de un cuento cada noche, la hora de la merienda en el patio de la casa, sábados de

nutos nadie les reconoce el mérito de que se hayan comportado bien en un contexto que no es el suyo. Eso no es equilibrado.

### Corregir sin violencia

Pamela Moreno, cofundadora de Disciplina Positiva Colombia

Los métodos agresivos para disciplinar a los niños, tales como violencia física, amenazas, gritos, castigos o insultos les transmiten, precisamente, el mensaje contrario a lo que deseamos sembrar en ellos. Con esos comportamientos se les hace creer que la violencia es válida, que ellos no tienen ningún poder de decisión en la relación padres-hijo y que no nos importa lo que ellos sienten. Y eso se refleja en rabia, rebeldía, resentimiento y retraimiento.

Es incorrecto pensar que para que el niño haga las cosas bien antes hay que hacerlo sentir mal. Así no es como funciona. Es preciso enfocarse no en el mal comportamiento, sino en solucionar la situación conflictiva, y promover consecuencias lógicas que respondan a cuatro características:

- **Que sean coherentes:** relacionadas con lo que el niño hizo.
- **Respetuosas:** que no afecten su dignidad.
- **Razonables:** que tengan una lógica que se le pueda explicar al niño.
- **Advertida,** es decir, que forme parte de los acuerdos que previamente han realizado los adultos y el menor.

Para que la corrección tenga el efecto positivo que esperamos debe reforzar los valores que queremos inculcarle a nuestros hijos, crear confianza, fomentar el respeto en las relaciones y animarlos a colaborar en lo que se les pide, mediante un trato justo. 

retos, visitas a museos, etc. Así podemos disponer de recursos al momento de tener que implementar medidas aleccionadoras. Anticipar también es registrar esos antecedentes en nuestro cerebro, un proceso que popularmente se llama neuro-plasticidad, y que consiste en establecer esos referentes a los que echar mano cuando se presenten situaciones similares. Ese modelo de anticipación requiere también de una comunicación asertiva, para que los niños sepan cuáles son las expectativas del adulto. Al final, esto se relaciona con la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que asegura que nuestra experiencia nos va moldeando en la medida en que nos genera aprendizaje.



Para todos, para siempre

TE APOYA

AHORRANDO

DEL 1 AL 28 DE FEBRERO

HASTA 15%\* DE DCTO.  
\*Ref. seleccionadas



#### MARCAS PATROCINADORAS



\*Vigencia: del 1 a 28 de febrero de 2021. 314 referencias seleccionadas con descuento. 302.274 unidades disponibles. Sujeto a disponibilidad de productos en el punto de venta. Descuento no acumulable con otras ofertas y/o promociones. Descuento válido por todos los canales de compra a nivel nacional. Si la compra se hace por servicio a domicilio, este tendrá un costo adicional, dependiendo de la ciudad. Los precios ofrecidos en [www.lopido.com](http://www.lopido.com) y [www.larebajavirtual.com](http://www.larebajavirtual.com), son diferentes a los del punto de venta y pueden variar según la ciudad y sector definido para la entrega y recogida del producto. No aplica para productos bajo prescripción o fórmula médica, de acuerdo al Decreto 677 de 1995. Conozca reglamento y listado de productos en <http://www.copservir.com/copservir/sitio/reglamentos>.



# Cirugías ortopédicas en perros y gatos

*Karem Racines Arévalo\**

Los trastornos en huesos, articulaciones y músculos son la segunda causa de consulta en medicina veterinaria especializada en Colombia. Aquí le contamos cuáles son las lesiones que con mayor frecuencia terminan en el quirófano y cómo afrontarlas.

**Z**eus es un perro mestizo que llegó a nuestra familia cuando tenía cuatro meses de edad. Lo adoptamos gracias a una fundación rescatista de Bogotá. En uno de los paseos que hacíamos los domingos al Parque Simón Bolívar, emprendió una carrera a toda velocidad que me hizo soltar su correa. Tras voltear en una esquina, dejé de verlo y segundos más tarde un quejido me advirtió lo peor: había sido atropellado.

El diagnóstico fue fractura doble cerrada de cadera. La única solución para que volviera a caminar era una cirugía ortopédica para unir los pedazos de huesos que se habían partido, poniendo una platina de un lado y un clavo de acero del otro. El presupuesto para la cirugía rondaba el millón y medio de pesos y las posibilidades de éxito estaban sobre el 80 %, así que lo hicimos. La recuperación fue dolorosa y demandó mucha dedicación de nuestra parte, pero a los cinco meses ya estábamos de vuelta en el parque Simón Bolívar, juntos. Y así seguimos.

Guillermo Forero, director del Centro Clínico Veterinario Dingo en el norte de Bogotá, cuenta que en las clínicas donde ofrecen servicio especializado



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





En las clínicas donde ofrecen servicio de cirugía ortopédica para animales pequeños los traumatismos ocasionados por carros son los más comunes.



de cirugía ortopédica para animales pequeños los traumatismos ocasionados por carros “son el pan nuestro de cada día”. Y dice que generalmente las lesiones son múltiples porque el cuerpo del animal, y su resistencia, es ínfima frente a la contundencia del impacto generado por un vehículo en marcha. “Por eso son tan importantes los cuidados que puedan tener los dueños para evitar que sus mascotas acaben debajo de un carro. La clave es sacarlos siempre de paseo con collar y cadena o trailla. Eso les resta libertad, pero les garantiza seguridad”, advierte el especialista.

Las lesiones óseas y musculares accidentales también suelen ser ocasionadas por las peleas entre perros, entre gatos o entre perros y gatos. Otra causa común de los traumatismos son las caídas, que frecuentemente tienen los gatos desde sitios de más de siete metros de altura, cuando presentan el síndrome conocido como gato volador o paracaidista. En la población canina, lo usual es más bien que las

caídas ocurran mientras husmean lugares desconocidos donde se encuentran desprevénidamente con un hueco o barranco.

### Una visita al veterinario ortopeda

Entre los problemas más comunes que atienden los veterinarios ortopedistas en la sala de cirugías destacan las patologías de columna, la ruptura de ligamentos cruzados de rodillas, luxaciones de rótulas, las fracturas de huesos, las lesiones medulares, la fractura de mandíbula en gatos y la displasia de cadera. Y para resolver estas afecciones se recurre a la reducción abierta, el injerto óseo, el uso de placas y tornillos de osteosíntesis, agujas de Kirschner y Steinmann, dispositivos clavo-placa y tornillo-placa, clavos intramedulares, fijadores externos, cementos óseos y prótesis para reemplazos articulares.

“La pregunta más frecuente que nos hacen los dueños de mascotas es si podemos garantizarles que sus perros o sus gatos podrán caminar y tener la vida de antes del accidente. Pero la medicina no es matemática, así que no podemos asegurarlo. Lo que sí podemos hacer es poner al servicio de ese animal todos los conocimientos que tenemos y los recursos de los que se dispone en Colombia para salvarlo y devolverle la mejor calidad de vida posible. Es para lo que nos preparamos permanentemente”, comenta el veterinario Forero, quien es egresado de la Universidad Nacional con más de 30 años en el ejercicio de la profesión.

El doctor Forero cuenta que hay casos muy retadores para los equipos multidisciplinarios que atienden estos casos de ortopedia y traumatología: “Aquí llegan perros de edad avanzada paralíticos, con lesiones fuertes en la columna, pero cuando encuentro que hay alguna posibilidad de recuperación animo a sus dueños a que lo intentemos, para que el animal sea feliz hasta el fin de sus días. Y no es solo decidir si hacer o no la cirugía: es también estar dispuestos a ayudar en la recuperación, que requiere cuidados especiales; la aplicación rigurosa de los medicamentos, la fisioterapia. Entonces, no quiero que los humanicen pero sí que los traten como lo que son, esto es, miembros de la familia”, dice Forero.



#### EL DATO

La ortopedia veterinaria es la **segunda** especialidad más solicitada en Colombia, después de la dermatología.

\*Periodista, investigadora y profesora universitaria.

## Capacidad local

La literatura advierte que en Colombia la ortopedia veterinaria es la segunda especialidad más demandada por los dueños de mascotas, después de la dermatológica. Hay veterinarios con muy buen nivel de formación para practicar cirugías ortopédicas, puesto que se han capacitado en el área a través de cursos en el país y en el extranjero. A pesar de que la oferta académica nacional para esta especialización es limitada y a costos muy elevados, hay excelentes referencias sobre los procedimientos realizados en el país.

Samuel Burbano, médico veterinario también egresado de la Universidad Nacional de Colombia, y propietario de la Clínica Dog Sano ubicada al Sur de Bogotá, advierte que hay que ser muy cuidadosos en la escogencia del profesional que realizará una cirugía ortopédica a sus mascotas. ¿Cómo hacerlo? “La mejor manera es dejar en un segundo plano lo referido a los costos y enfocarse en la experiencia, la formación y las referencias personales que se puedan obtener del médico. En estos tiempos de redes sociales e internet es muy fácil encontrar testimonios previos que les orienten”, comenta.

Para resolver problemas de tipo ortopédico será necesario someter al animal a pruebas diagnósticas, con el fin de tomar las mejores decisiones. En ese sentido, las clínicas que ofrecen el servicio de cirugía disponen de equipos digitales modernos para realizar resonancias magnéticas, tomografías computarizadas, ecografías y, algunas, aparatos para cirugías artroscópicas de mínima invasión. Muchas veces una simple radiografía puede dar luces suficientes sobre lo que hay que hacer.

“El examen clínico puede ayudar en un 80 % para detectar el sitio de la lesión y las opciones de solución que tenemos. También serán determinantes la edad del perro o el gato, la raza, el sexo, enfermedades pre-existentes y las condiciones músculo-esqueléticas previas, que podemos obtener de la entrevista con los dueños. Pero la profundidad del daño sólo se puede verificar con la ayuda de radiografías, imágenes y pruebas de laboratorio”, precisa Forero. <sup>1</sup>

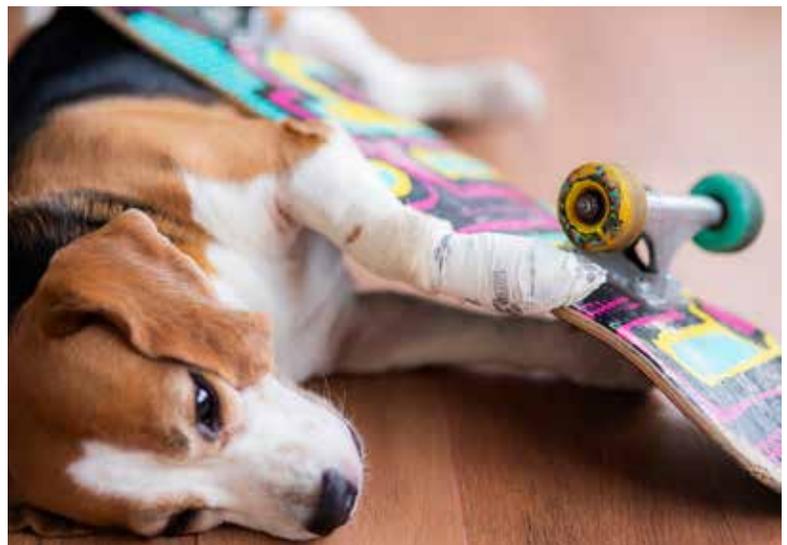
*“La pregunta más frecuente que hacen es si podemos garantizarles que sus mascotas podrán caminar y tener la vida de antes del accidente. Pero la medicina no es matemática, así que no podemos asegurarlo”.*



## EL TEMA DEL COSTO

Con respecto a los costos, en una clínica veterinaria en Bogotá, una resonancia magnética de pelvis o de tórax cuesta entre 800.000 y 1.000.000 de pesos; una tomografía axial computarizada (TAC) oscila entre 450 y 700.000 pesos; una ecografía, desde 100.000 pesos, y una placa de rayos X alrededor de 70.000 pesos. En cuanto a los precios de las intervenciones quirúrgicas, los veterinarios no se aventuran a dar presupuestos sin conocer las especificaciones de cada caso.

Los médicos consultados para este artículo coinciden en que siempre que el dueño de la mascota tenga la voluntad de regalarle una oportunidad a su perro o gato, encontrará opciones para que lo atiendan. Si no dispone de los recursos económicos podrá buscar el apoyo de grupos defensores de los derechos de los animales, clínicas que tienen políticas solidarias para apoyar casos sociales, veterinarios que ofrecen pagos a plazos, fundaciones que subsidian gastos médicos de mascotas, entes gubernamentales con programas para atender animales. Es decir, cuando hay un dueño empeñado y comprometido también encontrará una sociedad solidaria que le ayude a darle una vida digna a su mascota.





# VOLVER AL COLEGIO DE FORMA SEGURA

Desde noviembre de 2020 el Gimnasio Campestre Los Cerezos tiene el permiso de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación de Cundinamarca para recibir a sus estudiantes en modalidad de alternancia.



El regreso a clases representa una serie de beneficios para todos en casa, principalmente para los niños y jóvenes que se vieron obligados a pasar la mayor parte del año pasado recibiendo clases a través de una pantalla. Según María Carolina Ramírez, directora y fundadora del Gimnasio Campestre Los Cerezos, y especialista en educación y procesos de desarrollo personal y familiar, estas son algunas de las ventajas que representa el retorno a las aulas:

**Contacto físico:** permite que los niños vuelvan a interactuar con sus pares en un espacio que asocian con el aprendizaje.

Además, pueden jugar en un lugar abierto sin correr ningún riesgo y fortalecer el trabajo cooperativo, siendo esto último uno de los principales propósitos del colegio.

**Retomar rutinas estructuradas:** prepararse para ir al colegio y desarrollar dinámicas de grupo, son rutinas continuas que permiten mayor fortalecimiento del sentido del orden y el trabajo colectivo en los niños.

**Desarrollar habilidades cognitivas:** el pensamiento deductivo e interpretativo, los debates y las reflexiones que se generan en grupo son estímulos para el fortalecimiento cognitivo y la inteligencia emocional.

**Tiempo para los padres:** es fundamental que los padres retomem esas labores que les permiten gestionar sus objetivos y desarrollo personal para fortalecer su proyecto de vida, sin necesidad de reemplazar el rol del profesor en la casa.

## NIÑOS SANOS Y FELICES

María Carolina Ramírez explica que el impacto positivo que tiene la presencia-



lidad no solo se ve en el desarrollo cognitivo, sino que incluso repercute en el sistema de defensas, lo que significa que asistir al colegio les permite a los niños afianzar todas las dimensiones de su ser. Además, para el colegio es fundamental estimular la inteligencia interpersonal (la relación con los demás: gestos, movimientos y expresiones faciales) y la intrapersonal (la relación con sí mismos: autoconfianza y automotivación), propósitos que se logran con mayor eficacia en la presencialidad.



**María Carolina Ramírez**  
Directora y fundadora del Gimnasio Campestre Los Cerezos

# SCHULTES EN EL CORAZÓN DEL AMAZONAS

GUIÓN: ALBERTO QUIROGA. DIBUJOS: TOBIÁS ARBOLEDA

RICHARD EVAN SCHULTES NACIÓ EN BOSTON EN 1915, Y DESDE MUY JOVEN SE SINTIÓ ATRAÍDO POR LA REGIÓN DEL AMAZONAS, GRACIAS A LA LECTURA DEL LIBRO "NOTAS DE UN BOTÁNICO EN EL AMAZONAS Y LOS ANDES" DE RICHARD SPRUCE.

¿SIGUES LEYENDO EL MISMO LIBRO? ¿NO TE ABURRE?

AY, MAMÁ. BOSTON ES ABURRIDO, EL AMAZONAS NO.



SCHULTES FUE A LA UNIVERSIDAD DE HARVARD A ESTUDIAR BIOLOGÍA Y BOTÁNICA...

...Y TUVO COMO PROFESOR A OAKES AMES, ORQUIDEÓLOGO Y DIRECTOR DEL MUSEO BOTÁNICO DE HARVARD.

¿USTED QUÉ ME SUGIERE COMO TEMA DE INVESTIGACIÓN?

¿POR QUÉ NO VA A VISITAR LA TRIBU DE LOS KIWOWAS, EN OKLAHOMA, Y ESTUDIA EL USO QUE LE DAN A LAS PLANTAS?



EL JOVEN ALUMNO ACEPTÓ LA RECOMENDACIÓN DEL MAESTRO Y CONVIVIÓ VARIOS MESES CON LA TRIBU EN OKLAHOMA Y SE INTERESÓ POR EL USO RITUAL QUE LE DABAN A PLANTAS COMO EL PEYOTE.

¿QUÉ VES?

SIENTO QUE ESTOY VIENDO LA MÚSICA DE BACH.





EL JOVEN SHULTES, INICIADO EN EL CONOCIMIENTO DE LAS PLANTAS ALUCINÓGENAS Y EN LOS USOS RITUALES Y CURATIVOS QUE HACEN LOS CHAMANES DE LAS TRIBUS INDÍGENAS, VIAJA A OAXACA, MÉXICO, A ESTUDIAR LOS HONGOS ALUCINÓGENOS.

REGRESA A HARVARD A RECIBIR SU TÍTULO DE BOTÁNICO.



FELICITACIONES  
¿Y AHORA QUÉ  
PIENSA HACER?

VOY A VIAJAR AL  
SIBUNDOY, AL SUR DE  
COLOMBIA, PARA  
ESTUDIAR EL  
CURARE.

SCHULTES SE INTERESÓ POR EL CONOCIMIENTO QUE TENÍAN LOS INDÍGENAS DE LA NATURALEZA, Y EN 1941, EN EL SIBUNDOY, INVESTIGÓ QUÉ PLANTAS SE UTILIZABAN PARA HACER EL CURARE, VENENO QUE UTILIZABAN PARA CAZAR LOS ANIMALES.

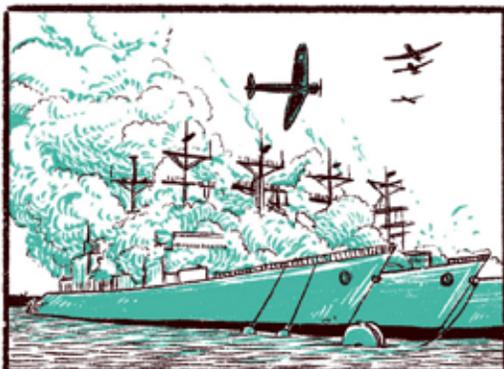


CURIOSO. YO  
PENSABA QUE EL  
CURARE PROVENÍA DE  
UNA SOLA PLANTA.

HAY VECES QUE  
UTILIZO UNA MEZCLA  
DE VARIAS PLANTAS  
PARA HACER EL  
CURARE.



SCHULTES CONTRIBUYÓ A IDENTIFICAR MÁS DE 70 VARIEDADES DE PLANTAS QUE CONTIENEN EL PRINCIPIO ACTIVO DEL CURARE, TOXINA QUE BLOQUEA EL IMPULSO NERVIOSO Y PARALIZA LOS MÚSCULOS LLEGANDO A PRODUCIR LA MUERTE POR ASFIXIA, Y QUE LUEGO FUE UTILIZADO COMO ANESTÉSICO.



EL 7 DE DICIEMBRE DE 1941, LOS JAPONESES ATACARON LA FLOTA NAVAL DE LOS EE.UU EN HAWÁI Y EMPUJARON A ESTE PAÍS A ENTRAR EN LA II GUERRA MUNDIAL.



SCHULTES RECIBIÓ DE SU PAÍS EL ENCARGO DE ESTUDIAR NUEVAS VARIEDADES DE CAUCHO Y EVALUAR CUÁL PODRÍA SER LA PRODUCCIÓN DE LÁTEX DE TODA LA AMAZONÍA CON MIRAS A ABASTECER LA INDUSTRIA DE GUERRA, PUES ERA UN ELEMENTO PRIMORDIAL EN LA FABRICACIÓN DE AVIONES, BARCOS, TANQUES, VEHÍCULOS, ARMAS, CABLES, ETC.

SCHULTES, QUE ERA UN INVESTIGADOR RIGUROSO, EMPRENDIÓ LA TAREA ASIGNADA POR SU GOBIERNO, Y EN DOS AÑOS RECORRIÓ MÁS DE 800 MIL KILÓMETROS CUADRADOS DE LA AMAZONÍA COLOMBIANA, BRASILEÑA, PERUANA, ECUATORIANA Y BOLIVIANA.



SCHULTES LLAMÓ AL CAUCHO "EL ÁRBOL QUE CAMBIÓ AL MUNDO EN UN SOLO SIGLO, PUES HA HECHO POSIBLE EL TRANSPORTE ACTUAL Y GRAN PARTE DE LA INDUSTRIA Y LA TECNOLOGÍA MODERNAS"



SHULTES DESPUÉS DE RECORRER MILES KILÓMETROS EN 12 AÑOS, DESCUBRIÓ QUE ALREDEDOR DE 3,500 ESPECIES DE LA SELVA AMAZÓNICA PRODUCEN CAUCHO.



Y SE INTERNÓ EN LOS MÁAS APARTADOS RINCONES DE LA SELVA, VIAJANDO A VECES DURANTE DÍAS, BUSCANDO ESPECIES RARAS DE LAS QUE HABÍA OÍDO HABLAR, PERO NO CONOCÍA PERSONALMENTE.



ADEMÁS DE ETNOBOTÁNICO, SCHULTES ERA UN MAGNÍFICO FOTÓGRAFO Y EN SUS FOTOGRAFÍAS SE APRECIA LA BELLEZA DE LA SELVA Y DE SUS GRANDES RÍOS, COMO LA DE LOS RAUDALES DEL YURUPARÍ, QUE TANTO LO IMPRESIONARON



SCHULTES APRENDIÓ DEL CONOCIMIENTO DE LOS CHAMANES DE LAS TRIBUS AMAZÓNICAS SOBRE PLANTAS MEDICINALES, NARCÓTICAS Y VENENOSAS, Y RECOLECTÓ Y ESTUDIÓ 30 MIL ESPECIES, 300 DE ELLAS COMPLETAMENTE NUEVAS PARA LA CIENCIA, 120 DE LAS CUALES LLEVAN SU NOMBRE



TAMBIÉN COMPARTIÓ LA VIDA COTIDIANA CON LOS INDÍGENAS, PARTICIPÓ EN SUS RITUALES Y ADMIRÓ LA CAPACIDAD QUE TIENEN DE CUIDAR Y RESPETAR LA NATURALEZA, Y APRENDER DE ELLA.



EL 12 DE OCTUBRE DE 1953, EL GOBIERNO DE EEUU DIO POR TERMINADO EL PROGRAMA DE CAUCHO, Y LOS DEPÓSITOS DE SEMILLAS DE LAS ESPECIES DE CAUCHO QUE SCHULTES HABÍA RECOPIADO CON TANTO TRABAJO SE PERDIERON PARA SIEMPRE.



ESE MISMO AÑO SHULTES REGRESA A BOSTON Y ES NOMBRADO DIRECTOR DE LA COLECCIÓN DE ORQUÍDEAS DE HARVARD.



Y DIO CLASES DE BIOLOGÍA EN LA MISMA UNIVERSIDAD ENTRE 1970 Y 1985, SIENDO ADORADO Y RESPETADO POR TODOS SUS ALUMNOS, Y UN MOTIVO DE INSPIRACIÓN PARA SUS TRABAJOS E INVESTIGACIONES.

EN 1992, RECIBIÓ LA MEDALLA DE LINEO, DE LA SOCIEDAD LINNEANA DE LONDRES, PREMIO QUE SE CONSIDERA DE LA CATEGORÍA DE UN NOBEL, Y UNO DE LOS GRANDES HONORES QUE PUEDE RECIBIR EN VIDA UN BOTÁNICO.



GRACIAS A LAS RECOMENDACIÓN QUE HIZO SHULTES AL GOBIERNO DE COLOMBIA SE CREARON EN EL PAÍS LOS PRIMEROS PARQUES NACIONALES.

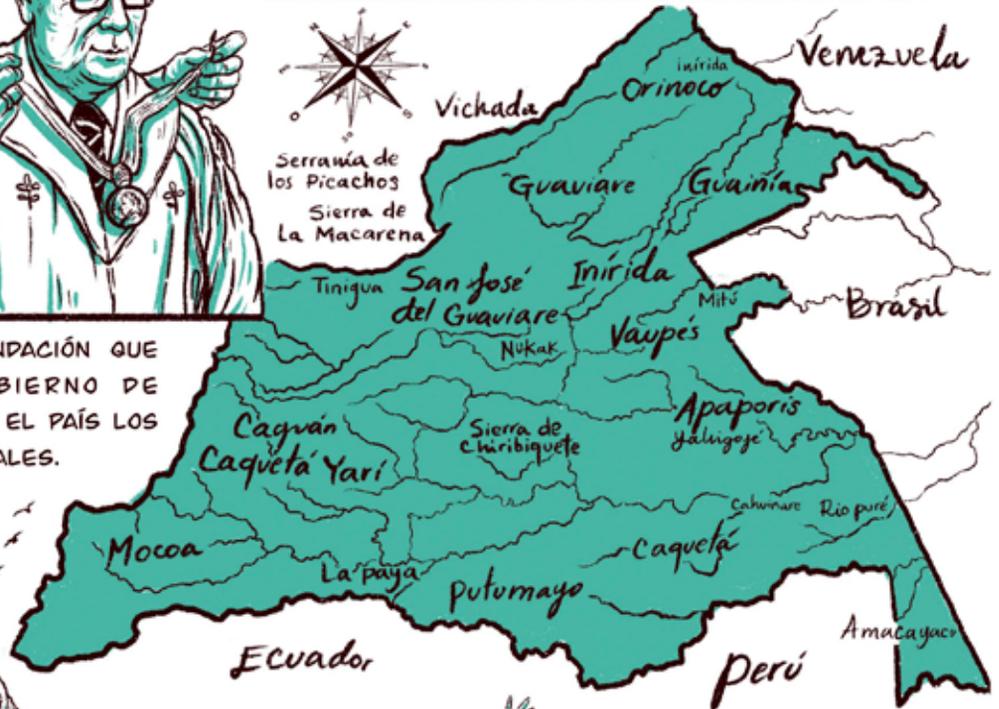


EL 10 DE ABRIL DE 2001, MUERE EN LA CIUDAD DE BOSTON UNO DE LOS GRANDES ETNOBOTÁNICOS DEL SIGLO XX.



"RICHARD SCHULTES, EL GRAN ETNOBOTÁNICO DE HARVARD QUE PASÓ MUCHOS AÑOS ESTUDIANDO PLANTAS MEDICINALES EN LA CUENCA AMAZÓNICA, DICE QUE CADA VEZ QUE MUERE UN CHAMÁN ES COMO SI ARDIERA UNA BIBLIOTECA. SCHULTES HA ADIESTRADO A MUCHOS ETNOBOTÁNICOS MÁS JÓVENES, QUE HAN EMPRENDIDO LA LABOR DE SALVAGUARDAR TANTOS SECRETOS COMO SEA POSIBLE DE ESTAS BIBLIOTECAS VIVIENTES ANTES DE QUE DESAPAREZCAN DEFINITIVAMENTE".

MURRAY GELL-MANN, EL QUARK Y EL JAGUAR.



## Tus exámenes de laboratorio fáciles, rápidos y seguros

Nuestra prioridad es tu seguridad y la de los tuyos, por eso hacemos más fáciles tus procesos en nuestros Laboratorios Clínicos.

### 1. Agendarte es cuidarte

Cuando agendas en nuestros Laboratorios:



Ahorras tiempo, recibes un **servicio ágil** y personalizado.



Recibes **atención prioritaria** por estar agendado.



El tiempo de permanencia en sala de **espera es menor** a lo usual.



Es posible que agendes tu cita, **desde cualquier lugar** y a cualquier hora, desde nuestra oficina virtual y líneas telefónicas.



Adquiriendo el vale electrónico previamente a tu cita, **ahorras tiempo** y evitas desplazamientos.

¿Cómo agendas tu cita?

En **Colsanitas.com** accediendo a tu Oficina Virtual, sección citas.

**Colsanitas en Línea:** Bogotá 4871920

**Línea nacional:** 018000979020

# App EPS Sanitas, una forma de conectarnos

Descarga nuestra aplicación móvil y lleva  
nuestros servicios a **cualquier lugar**.

1

En el menú encontrarás:

- Información de nuestro Plan de Atención Complementaria **Plan Premium**.
- Solicitud de asesor para afiliación al plan.
- Pago de tu contrato.

Además, en la opción **Mis datos**, podrás actualizar tus datos personales.

2

Solicita, consulta y cancela tus **citas médicas**.

3

Solicita y consulta tus **autorizaciones médicas**.



4

Descarga tu certificado de **afiliación** o solicita tu certificado de **aportes o paz y salvo**.

5

Conoce la **red de atención** a nivel nacional.

6

Conoce tu **centro médico y odontológico** asignado.

7

Consulta los **datos generales** de tu afiliación y periodos de mora.



# Conservas de Colombia

Fuilián Estrada Ochoa\*

ILUSTRACIÓN: Sol Trejos @lasole\_dibujaja

Durante décadas, los habitantes de todas las regiones del país han perfeccionado técnicas ancestrales para conservar los alimentos por más tiempo.



## AJÍES

- 63. De tomate de árbol Cauca, Valle del Cauca y Nariño
- 71. De mani Cauca
- 84. En pepa amazónico Amazonas
- 85. En polvo amazónico Meta
- 86. En polvo de los Llanos Amazonas
- 95. Basket Pepper San Andrés
- 39. Pava de ají verde Córdoba y Sucre
- 40. Pava de ají roja Córdoba y Sucre



## DULCES, CONFITES, MERMELADAS

- 87. Confites de arazá Amazonas
- 88. Confites de coconá Amazonas
- 89. Confites de nuez del Brasil Amazonas
- 64. Muñequitos de anís Valle del Cauca
- 90. Confites de copozú Amazonas
- 4. Dulce de marañón Atlántico
- 17. Dulces de toronja Cesar
- 18, 22. Dulce de arracacha Córdoba, Sucre y Cesar
- 19, 28, 41. Dulce de icaco Córdoba y Sucre
- 29, 31, 42. Dulce de mongo Magdalena, Sucre, Córdoba y Bolívar
- 11, 24, 30, 43. Dulce de Papaya Atlántico
- 5. Marañón Paso Magdalena-Bolívar
- 12 y 25. Mermelada de huito o jagua Magdalena-Bolívar
- 91. Mermelada decamucamu Amazonas
- 92. Mermelada de pomarrosa Amazonas
- 93. Mermelada de arazá Amazonas
- 44. Mermelada de borjón Córdoba y Sucre
- 65. Mermelada de mongo Valle del Cauca
- 66, 72. Desamargados Valle del Cauca y Cauca
- 68. Cocada de maracuyá Valle del Cauca
- 13. Jalea de mango Magdalena
- 20. Bocadoillo de plátano Maduro y guayaba
- 14. Guineo paso Cesar
- 26, 32, 45. Bollo de maduro Córdoba, Sucre, Bolívar y Nariño
- 67, 73, 79. Chancaca Córdoba y Sucre
- 33, 46. Bucle de pavo Córdoba y Sucre

## CARNES Y CECINAS AHUMADAS

- 59. Albacora ahumada Chocó
- 3, 76. Cordero ahumado Cauca y Guajira
- 7. Butifarra Atlántico
- 60. Longaniza ahumada Chocó
- 1. Carnarón seco Guajira
- 54. Bocachico ahumado Córdoba
- 61. Anchoas Chocó

## VINAGRES

- 8, 15, 27. De carambolo Bolívar, Magdalena, Atlántico y Sucre
- 9. De marañón Atlántico
- 62, 69, 77. De borjón Valle del Cauca, Cauca y Chocó
- 10. De ciruela Atlántico
- 16, 38, 55. De plátano popocho Córdoba, Sucre, Magdalena y Urabá
- 56. De plátano compuesto Córdoba y Sucre

## ACEITES

- 47, 58. Aceite de seje Meta, Vaupés, Córdoba y Chocó
- 2, 21, 34, 48. Aceite de achiote Córdoba, Sucre, Cesar y Guajira
- 81. Extracto de marañón Caquetá

## HARINAS, GALLETAS Y AMASIJOS

- 35, 49, 57. Chocolate de maíz Antioquia, Córdoba y Sucre
- 23, 94. Fariña Amazonas y Santander
- 6. Marañón salado Atlántico
- 74, 78. Alfajor de maní Cauca y Nariño
- 75. Carantanta Cauca
- 37, 50, 53. Ajonjolí con sal Córdoba y Sucre
- 36, 51. Casabe Córdoba y Sucre
- 52. Rosquitas de Montería Córdoba
- 82. Panrositas de arroz Meta

*Daniel Saldarriaga:*  
“Este país tiene  
*hambre*, pero  
no porque falte  
*comida*”

*María Gabriela Méndez\** • FOTOGRAFÍA: *Érick Morales*

El Banco de Alimentos de Bogotá cumple 20 años reuniendo y distribuyendo comida para los más necesitados. Además de combatir el hambre, contribuyen a disminuir el desperdicio de alimentos.



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



*“Algo positivo de la pandemia, dice el padre Saldarriaga, es que despertó la solidaridad entre la gente”.*

Cuando era párroco, Daniel Saldarriaga solía decirles a sus feligreses: “La Virgen se pone feliz cuando le llevan flores, pero no se imaginan la alegría que le da cuando le llevan arroz, arvejas y frijol”. Así lograba alimentar a quienes lo necesitaban en esa zona de Bogotá.

Desde pequeño había visto el ejemplo de cerca: su padre siempre regalaba algo a quienes tocaban su puerta en busca de comida: dos papas, un plátano, una panela. “Nunca dejaba a nadie con la mano extendida”, cuenta el sacerdote. Su madre recogía alimentos en la parroquia y los repartía a las familias más pobres.

Quizás por eso, en diciembre del año 2000, cuando el cardenal Pedro Rubiano Sáenz le pidió a Saldarriaga ponerse al frente del Banco de Alimentos, él aceptó de inmediato. Y como no sabía cómo hacerlo, se fue a conocer los bancos de alimentos de Medellín y Cali, para aprender cómo funcionaban. Desde su cargo como director ejecutivo puede poner en práctica su perfil de negociante y su vocación por el servicio.

La iniciativa de algunos empresarios, interesados en sumarse a un proyecto con fundamento evangélico y concepción empresarial, se concretó el 8 de mayo de 2001.

De esta manera se combinaron dos objetivos fundamentales: combatir el hambre y reducir el desperdicio de alimentos, para beneficiar a las personas más vulnerables de Bogotá y sus municipios cercanos.

El año pasado, 2020, fue el de mayor alcance y logros en estas dos décadas. Algo positivo de la pandemia, dice el padre Saldarriaga, es que despertó la solidaridad entre la gente. Y puso en evidencia una realidad con la que hemos convivido desde siempre en Colombia: la inequidad y el hambre. Gracias a la generosidad del último año, y a la campaña “El hambre sí tiene vacuna”, todas las cifras del Banco crecieron: el número de personas atendidas se multiplicó por cinco; la cantidad de alimentos recuperados y entregados se duplicó, y el número de donantes pasó de unos 700 cada año a casi 10.000.



*¿Cuánto influyó ese ejemplo de dar y servir en su elección de la vida religiosa?*

Mucho. Mi papá tenía tres primos sacerdotes. Yo casi nunca los vi, pero mi papá y mis tíos hablaban con mucho orgullo de ellos. Mi mamá tenía un hermano sacerdote, y él venía a la casa de mi abuela en ocasiones. Era un hombre carismático, muy activo. A la casa de mi abuela llegaban los padres franciscanos y uno llevaba un acordeón gigantesco y cantaban villancicos. Yo recuerdo que se les notaba una alegría muy grande. Todo eso me sedujo. Estudié en una escuela departamental y crecí en un ambiente de piedad. En el colegio el profesor de religión era un hombre que creía. Nos influyen mucho las personas que demuestran ser felices con lo que hacen y que demuestran que lo que hacen les permite dejar huella.

*¿De dónde le viene esa necesidad por ayudar?*

Yo nací en una familia sencilla, un papá obrero. En mi casa siempre compartimos lo que teníamos. Cuando inicié mi vida de seminarista trabajé con padres que tenían consciencia social. Cuando me nombraron párroco en Suba Tibabuyes, un sector muy pobre, comencé a hacer cursos de capacitación y eso nos permitió socorrer a unas 320 familias, para que ellas aprendieran un oficio. Yo les insistía: en nuestras manos hay muchos talentos que duermen. A muchas personas les cambió la vida porque encontraron un oficio. Eso es parte de lo que tenemos que buscar: cómo la gente puede descubrir su capacidad y a partir de eso encontrar una mejor forma de vivir.

## LA CIFRA

**1.531**  
**bancos**  
de alimentos  
hay en el  
mundo,  
en 54 países.

## CORABASTOS, GRAN ALIADO

De las cosas buenas que han pasado con el Banco de Alimentos en los últimos años es que la Corporación de Abastos de Bogotá, Corabastos, se vinculó a la organización de manera más activa y decidida. Antes de la pandemia se donaban en promedio 2.500 toneladas por año, pero en 2020 la cifra casi llega a las 4.000 toneladas. Actualmente, hay 1.245 comerciantes que diariamente donan

productos que no van a vender. El Banco de Alimentos dispone de 10 trabajadores y un espacio cedido por Corabastos donde se reciben y seleccionan las donaciones, para garantizar que tengan una óptima calidad en el momento de ser entregadas. Gracias a esta alianza, en Corabastos hay menos comida en la basura y más comida en los comedores.

*¿Cómo fueron los comienzos del Banco de Alimentos, hace ya casi 20 años?*

Cuando acepté la propuesta de monseñor Pedro Rubiano lo primero que hice fue formarme. Les advertí que íbamos a necesitar una bodega propia, porque asumir el costo de una bodega es muy pesado. Quisimos empezar con empleados, no con voluntarios, porque queríamos generar empleo. Fuimos creciendo y hoy tenemos 133 empleados. En 2006 empezamos a ser miembros de The Global Foodbanking Network. Y en 2009 los bancos de alimentos de Colombia nos unimos en una asociación, Abaco, de la que soy presidente.

*¿Qué ha aprendido en ese tiempo?*

Con los bancos de alimentos de Colombia identificamos que este país tiene hambre, pero no porque falte comida. Hay mucho desperdicio, igual que en todo el mundo. Falta más voluntad y más conciencia de la gente de no botar comida. Para los que somos de una generación que supera los 50 años, botar comida era algo que no cabía en la cabeza. Las mamás repetían que había que comerse todo. Eso cambió. Aquí hay productos que no se cosechan porque el precio no lo amerita, y los tractores pasan por encima para destruir los sembrados: esa comida se daña y genera gases de efecto invernadero. Esa comida que se bota, como dice el papa, se le está robando a la mesa de los pobres.

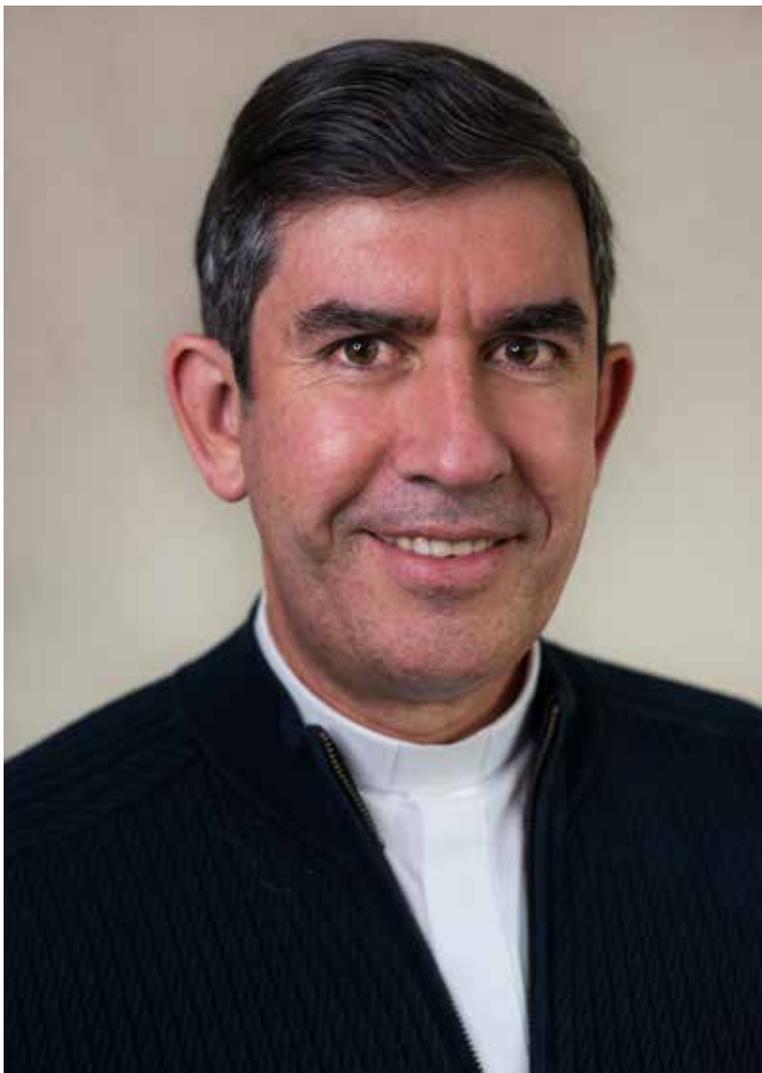
*El Banco de Alimentos no solo ayuda a los más vulnerables, sino que contribuye a disminuir el desperdicio de comida, que en Colombia alcanza cada año 9,7 millones de toneladas.*

Sí, creemos en la idea “menos basura en los contenedores y más alimentos en los comedores”. Hoy el mundo aprovecha solo dos terceras partes de todo lo que produce; el resto se va a la basura. El papa Francisco dice que ya tenemos suficiente información sobre cuántos pasan hambre, dónde viven, y las causas. Sin embargo, en el mundo no se está satisfaciendo la necesidad, ni hay proyectos para eliminar el hambre.

*¿Qué se puede hacer para ir a la causa del problema? ¿Cómo hacer sostenible esta ayuda?*

Hay tres cosas con las que trabajamos. Tenemos un equipo de nutrición y dietética que hace un ejercicio junto con las trabajadoras sociales y un seguimiento de las organizaciones vinculadas para garantizar que cuando le ayudamos a los que nece-

**“No se calma el hambre solamente con dar de comer, sino ayudando a las personas a pensar que no comer bien o no comer nos hace daño”.**



*Desde su cargo como director ejecutivo puede poner en práctica su perfil de negociante y su vocación por el servicio.*

sitan estemos mejorando sus condiciones de vida. No se calma el hambre solamente con dar de comer, sino ayudando a las personas a pensar que no comer bien o no comer nos hace daño. Mucha gente que tiene bajos ingresos no tiene la comida como una prioridad: primero está la renta, los servicios, el transporte y, por último, la comida. Tener la conciencia de una alimentación saludable se vuelve un tema vital. Un niño que tiene afecto y alimento se va a mantener escolarizado, va a ser capaz de aprender, de competir, de socializar y llevar una vida saludable.

*Hay que trabajar en varios frentes...*

Hay un fenómeno de inequidad. Tiene mucho que ver con la injusticia, y la injusticia tiene mucho que ver con la ingratitud. A veces desde lo público, una de las maneras de ayudar son los subsidios. Y creo que deberíamos ir más allá, porque si fuésemos



El año pasado, 2020, fue el de mayor alcance y logros en estas dos décadas.

capaces de generar infraestructura y tener más oportunidades de trabajo y engranar a muchas personas para que con su salario tuvieran la capacidad de adquirir lo que les falta, haríamos un mundo mucho más virtuoso. Sería mejor que en vez de subsidios les dieran unos apalancamientos para poder vivir mejor. Quien ha experimentado el hambre puede ser consciente de que tenemos que hacer algo más. No estamos haciendo lo suficiente porque todavía en muchas regiones la comida va a la basura. Colombia debería pensar en una reforma integral del campo, porque falta infraestructura. Hay muchos sitios donde los campesinos quieren trabajar, pero a la hora de vender es muy difícil sacar lo que producen.

*Usted ha dicho que el hambre es una de las primeras causas de la violencia.*

Insistimos mucho en el valor de sentarse a la mesa. La mayoría de los que hemos tenido oportunidades un poco más justas, tuvimos en la mesa el lugar donde aprendimos a comer. El lugar donde nos aprendimos a tratar, el lugar donde éramos aconsejados o corregidos. Cuando podamos recuperar esa mesa, vamos a tener un lugar para recibir los alimentos, para compartir, para hacer.

1'494.074  
**personas**  
atendidas en  
2020. En años  
anteriores  
las personas  
beneficiadas  
eran 300.000.

Hasta  
**2019**  
había 1.052  
organizaciones  
vinculadas,  
hoy son  
**1.572.**



**Al inicio, en 2001,**  
el Banco de Alimentos de  
Bogotá tenía una bodega de  
411 metros cuadrados. Ahora  
es de **6.500 metros  
cuadrados.** Pasaron de  
tener tres empleados a 133.

En 2019,  
colaboraron **1.710**  
**estudiantes y**  
**200 docentes de**  
**53 universidades,**  
tres de ellas del  
exterior.

Gracias al trabajo que hacen  
los bancos de alimentos de  
Colombia, cada año se evita que  
**25.000 toneladas**  
de comida terminen en la basura  
y puedan ser aprovechadas para  
el consumo humano.

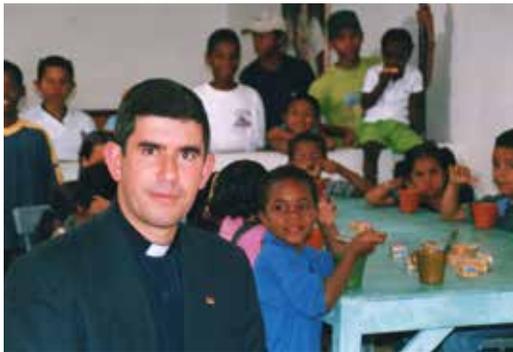




*El Banco se define como un puente entre la empresa privada, los donantes y las personas más vulnerables. Además, tienen alianzas con universidades. ¿Cómo se articulan todos estos actores?*

Nos dimos cuenta de que los jóvenes que están en la última etapa de formación en la universidad tienen una sensibilidad y un sentido por lo social muy especial. Comenzamos a ver que no solamente había que dar de comer, sino que había que alimentar y nutrir, y esto tiene que ver con buenas prácticas

en la manipulación, en el almacenamiento, en el uso del agua, en el manejo de desechos. Y también en cómo tener una alimentación pensada en la clase de la población que estamos ayudando. Para que el Banco pueda ser un ente que no solo da de comer, sino que también lleva a un nuevo nivel a estas poblaciones.



*“ Colombia debería pensar en una reforma integral del campo, porque falta infraestructura ”.*



**1.245**  
comerciantes  
de Corabastos donaron  
un total de 3.962 toneladas  
de alimentos en 2019,  
mientras que en 2018  
la cifra fue de 2.242.



*¿Por qué es difícil que el Estado resuelva el problema del hambre? ¿Es más fácil para un organismo como el Banco de Alimentos trabajar en este objetivo?*

Porque el Estado necesita de unas superestructuras. El trabajo del Estado pasa por estudios, análisis, asesores. Tenemos programas de alimentación escolar y cuántas veces nos enteramos de que los recursos no se fueron por el conducto regular. O no les dan la comida adecuada, o los costos están inflados.

*¿Qué hacen con los productos ultraprocesados o que no son nutritivos?*

Estos alimentos también sirven. No puedo dejar que se vuelva basura algo de comida cuando hay gente que no tiene nada que comer. Lo que hay que mirar es qué más puedo hacer yo por los que tienen hambre. Hoy en día tenemos la capacidad de comprar productos. Eso equivale al 30 % de todo lo que movemos. El otro 70 % son productos que nos donan. Podemos comprar en volúmenes muy grandes y esos precios no podrían conseguirlos las organizaciones aliadas.



**1.572**  
organizaciones  
beneficiadas.



**29'759.000**  
kilos de alimentos  
entregados. Antes de  
2020, la cifra  
promedio era de  
13.500.000 kilos.



*¿Cómo ve el futuro del Banco? ¿Qué le gustaría lograr?*

En el campo muchos minifundios producen alimentos y hemos querido ayudar a esos pequeños productores. Llegar a esos campesinos y poder comprar sus productos. También les estamos tratando de llevar conocimiento sobre buenas prácticas, sobre asociatividad, sobre cómo comer distinto y mejor. Hemos tenido una ilusión grande de tener un poco más de espacio, ya nos estamos quedando



“Si cada uno hace algo, así sea pequeño, podríamos marcar una diferencia y ser un país distinto dentro de América Latina”.

pequeños. Estas bodegas tienen la capacidad de mover 2.500 toneladas mensuales de alimentos, pero deseamos tener algo de transformación. Quisiéramos tener la capacidad de procesar algunos productos para salvarlos más y mejor. Y quisiéramos seguir sirviéndole al país con los bancos de alimentos; que surjan más bancos y que generen cambios y mejores oportunidades.

*¿Es cierto que los más pobres suelen ser los más generosos?*  
Totalmente. Y esto nos debería hacer pensar en que ayudar es el camino que nos hace llevar la vida con un sentido muy alto de trascendencia. La gente más pobre es muy generosa. He oído decir a muchos ricos que nuestra labor es muy buena, que vale la pena y es muy importante. Pero a la hora de dar solo ofrecen reconocimiento y aprecio. Afortunadamente hay muchas otras personas con recursos

#### LA CIFRA

Cada año recibían el aporte de entre **600 y 700 donantes.** En 2020, año de la pandemia, tuvieron **9.630 donantes.**

que se acercan a ayudar. Durante la pandemia un banquero reunió mil millones de pesos que donaron sus empleados, y él puso esa misma cantidad. Los arroceros nos donaron 500 toneladas; también recibimos un millón de huevos. Ha habido donaciones impresionantes. Y muchas de esas donaciones son de gente sencilla.

*¿Qué le dice a las personas para que se animen a donar?*  
San Pablo dice que es más feliz el que da que el que recibe. En nuestro país hay mucha gente que está afectada y que tiene hambre; pero los que no, somos muchos más. Y si cada uno hace algo, así sea pequeño, podríamos marcar una diferencia y ser un país distinto dentro de América Latina. Porque estamos compitiendo por el primer lugar en inequidad con Haití y con dos países de África. Este primer lugar no es para enorgullecerse, todo lo contrario. **B**

.....  
\* Periodista. Editora de Bienestar Colsanitas.



# NUESTRA ESPECIALIDAD: CUIDAR VIDAS

Estamos para ti y tu familia  
cuando nos necesites.



Clínica  
LaColina



[www.clinicalacolina.com](http://www.clinicalacolina.com)  
Carrera 67 # 167-61



# La incontinencia urinaria es reversible

Karem Racines Arévalo\* • ILUSTRACIÓN: Jorge Tukán

@jorgetukan

La incapacidad de mantener la orina en la vejiga puede tratarse con fisioterapia, medicamentos o cirugía. Por eso, lo más importante es superar los tabúes asociados al síntoma, y consultar al especialista.



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



**L**a incontinencia urinaria no es por sí misma una enfermedad y tampoco es una consecuencia inevitable de la vejez, aunque es común en los adultos mayores. Más bien, puede ser la manifestación de enfermedades que afectan el metabolismo, como la diabetes y la obesidad, traumatismos de columna vertebral, infecciones urinarias, partos difíciles, trastornos neurológicos, alteraciones en el estado de conciencia del individuo, prolapso de los órganos pélvicos e hiperplasia de próstata. En las mujeres, los cambios hormonales que llegan con la menopausia o tumores en la zona pélvica también pueden acarrear dificultades para contener la orina. En la mayoría de los casos tiene solución.

Luis Abuchaibe, urólogo de la Clínica Iberoamericana de Colsanitas en Barranquilla, explica que la incontinencia urinaria (IU) es la incapacidad de mantener la orina en la vejiga para ser evacuada en sitios y momentos socialmente adecuados. La Organización Mundial de la Salud, en tal sentido, señala también que es una disfuncionalidad que condiciona un problema higiénico que afecta de manera importante la calidad de vida de las personas.

“El índice de consulta por este problema de salud aún es bajo, pero 28 años de ejercicio profesional me permiten asegurar que, progresivamente, mucha gente ha superado los tabús que le impedían hablar de la incontinencia urinaria con su médico. Antes era más frecuente que el paciente en edad avanzada lo considerara un síntoma propio de la vejez, y por vergüenza ni siquiera preguntaba si se podía hacer algo para mejorarlo. En este momento de apertura social, en el que se aceptan más las diferencias y los asuntos relacionados con los órganos genitales, tanto hombres como mujeres están más dispuestos a tocar estos temas con su especialista. También con los años ha mejorado el interés del médico general por detectar estas preocupaciones en el paciente y, además, se han diversificado los métodos para diagnosticarla, tratarla y curarla”, dice Abuchaibe.

Sobre las causas que producen el escape inoportuno de orina, Abuchaibe explica que la vejiga es un órgano hueco de músculo liso, y está encargada de recoger la orina que fluye constantemente desde los riñones, con un conducto de salida que es la uretra. Una de las patologías que con frecuencia da origen a la incontinencia urinaria ocurre cuando la vejiga



se contrae más de lo normal y la uretra no responde a este estímulo al mismo ritmo, por lo tanto el líquido se filtra. Otra causa frecuente es que los músculos que mantienen la vejiga cerrada se debilitan o están demasiado activos, entonces, en el primer caso la orina sale sin control, y en el segundo, es frecuente la urgencia de ir al baño aún con poco líquido en la vejiga.

Este comportamiento de los órganos vinculados con el proceso de micción determina el tipo de incontinencia urinaria. La clasificación es así: la de urgencia, caracterizada por la imposibilidad de llegar a tiempo al sanitario para evacuar la vejiga; la de esfuerzo, que se presenta cuando se realiza alguna actividad física en la que se ejerce presión sobre la vejiga, como estornudar, reír, toser o correr;

la mixta, que combina las características de la incontinencia de orina de urgencia con la de esfuerzo. Hay un cuarto tipo, que es la de rebosamiento, que se presenta al no tolerar ya más volúmenes de orina en el interior de la vejiga y ocurre la filtración de esta en gotas o en pequeños chorros por la uretra.

Abuchaibe advierte que no poder comunicar las ganas de orinar o la imposibilidad de controlar totalmente la movilidad pueden generar dificultades para una micción oportuna, y a esto también se le cataloga como incontinencia urinaria.

En cualquier caso, la incomodidad de sentirse mojado, el mal olor y el bochorno social afectan considerablemente la salud mental de quienes la padecen, y genera fricciones del paciente con su entorno social y familiar. Por lo tanto, se vuelve imperiosa la necesidad de consultar al especialista para explorar las causas del síntoma y recurrir al método pertinente para curarlo o minimizarlo.

**“En las mujeres, los cambios hormonales que llegan con la menopausia o tumores en la zona pélvica pueden acarrear dificultades para contener la orina”.**



## SEÑALES Y SÍNTOMAS DE ALARMA

Consulte con un profesional si tiene:

- > Escape de orina durante las actividades cotidianas, como estornudar, reír, toser o hacer ejercicio.
repentino por orinar y no alcanza a llegar al baño.
- > Orina demasiado, más de siete veces al día.
> Experimenta un escape de orina sin previo aviso.
- > Tiene dolor al orinar.
> Se orina en la cama durante la noche.
- > Siente un impulso
> Incapacidad de orinar o vaciar la vejiga.

### Encontrar juntos la ruta

Luis Aluma, miembro de la junta directiva de la Sociedad Colombiana de Urología, explica que para realizar un buen diagnóstico, el médico especialista hace una exploración física con una detallada revisión de la historia clínica, con el fin de confirmar que se trata de “una pérdida de orina totalmente involuntaria y objetivamente demostrable”, según establecen los protocolos de la Organización Mundial de la Salud. Lo siguiente es determinar exactamente el momento en el que hay pérdida de orina (por la noche, en reposo o en actividad, con esfuerzos leves o moderados) y, posteriormente, se puede recurrir a otras pruebas como el examen clínico pélvico, la cistoscopia, la urodinamia o la resonancia magnética de pelvis.

“Del resultado de ese diagnóstico se determinan las rutas de abordaje, que pueden incluir ejercicios de fisioterapia de piso pélvico, tratamiento farmacológico o de reemplazo hormonal, cambios en los hábitos del paciente o cirugía para reemplazar los ligamentos que han dejado de cumplir su función. Esta última es, entre todas, la opción más invasiva pero afortunadamente se trata de un proceso ambulatorio, de bajo riesgo y con alta efectividad. Además, forma parte de los beneficios de los planes de salud que ofrece el Estado

**“La vejiga es un órgano hueco de músculo liso, y está encargada de recoger la orina que fluye desde los riñones, con un conducto de salida que es la uretra”.**

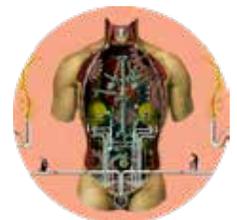
colombiano por considerarse una intervención que resuelve un problema funcional”, advierte Aluma.

El especialista Aluma señala que la estadística mundial refiere mayor incidencia de la incontinencia urinaria en mujeres que en hombres, debido al impacto de los cambios hormonales en los embarazos o por la llegada de la menopausia. Estudios realizados en España y en Colombia hablan de una prevalencia de 20 % en adultos mayores, y si la población de estudio es la de ancianos institucionalizados, el porcentaje se eleva a 35 %.

La literatura disponible revela otro dato dramático, y es que cerca del 80 % de las personas que padecen incontinencia urinaria tienen escapes de orina durante la relación sexual, y esto deriva en evitación y baja autoestima.

Para retrasar o evitar la aparición de la incontinencia urinaria, tanto en hombres como en mujeres,

hay algunas recomendaciones sencillas que se pueden aplicar, como seguir una dieta sana que permita poner a raya tanto el sobrepeso como la obesidad, no fumar, reducir el consumo de café, refrescos y bebidas carbonatadas, incorporar a su dieta abundante fibra para evitar el estreñimiento y evitar cargar objetos pesados. **B**



### LA CIFRA

En España y Colombia hay una prevalencia de **20 % en adultos mayores.**

\*Periodista, investigadora y profesora universitaria de larga trayectoria.



## TODO LO QUE NECESITA SABER SOBRE LAS CESANTÍAS

Dudas y mitos surgen alrededor del tema de las cesantías. De la mano del fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir, aclararemos las más frecuentes.

Las cesantías, en una definición sencilla, son una prestación social que equivale a un mes de salario por cada año de trabajo. Pero además de esto, son consideradas como el mejor seguro de desempleo con el que cuentan las personas cuando quedan cesantes y que se constituyen como un ahorro importante para la consolidación de proyectos de vivienda o educación de los afiliados.

### MITOS Y REALIDADES

**El empleador es el responsable de tomar la decisión sobre qué fondo elegir para consignar las cesantías de sus empleados.**

**Falso.** Toda persona que tenga un contrato de trabajo tiene derecho a elegir a qué fondo de cesantías desea pertenecer. Para ello, puede escoger entre un fondo privado, como Porvenir o una entidad pública que administre cesantías.

**Los trabajadores independientes no están obligados a hacer aportes a ce-**

**santías, pero pueden ahorrar de forma voluntaria.**

**Verdadero.** Los trabajadores independientes no están obligados a hacer aportes a cesantías. Sin embargo, pueden ahorrar voluntariamente en un fondo de cesantías como Porvenir, con el fin de tener un ahorro en caso de necesitarlo. Los trabajadores independientes interesados, únicamente deben crear una cuenta de cesantías en la cual pueden ahorrar hasta la doceava parte de sus ingresos anuales.

**Las cesantías no generan intereses.**

**Falso.** Los intereses de las cesantías son un valor adicional a las mismas y estos se fijan con base en una tarifa del 12 % anual del valor total de las cesantías o para quienes no cumplen con un periodo completo de un año de labores, es proporcional a la fracción del año trabajado. A este pago tienen derecho los trabajadores que tengan una relación laboral con un empleador, sea su vincu-

lación a través de un contrato a término fijo o indefinido.

**Puedo heredar mis cesantías.**

**Verdadero.** Cuando una persona fallece y tiene ahorros en cesantías, dichos recursos pueden ser solicitados por sus beneficiarios de ley (cónyuge, hijos u otros dependientes).

**Aunque se soliciten con prontitud las cesantías, los fondos se demoran mucho en entregarlas.**

**Falso.** Cuando un trabajador decide retirar su ahorro de cesantías y cumple con los documentos de ley, es decir, que el empleador haya verificado que los recursos serán destinados a vivienda o educación y también expedida la carta que autorice el retiro por parte del titular, en un fondo como Porvenir, se tiene la posibilidad recibir las cesantías el mismo día en que realiza la solicitud. Esto gracias a la disposición de distintos canales de comunicación, como los virtuales.

# Escalar nuevas montañas: las enfermedades como parte del camino

*Carolina Gómez Aguilera\**

FOTOGRAFÍAS: *Érick Morales*  
e *Iván Villamil*

Una paciente trasplantada y con lupus es diagnosticada con cáncer de seno en medio de la pandemia. Ciencia, esperanza, fortaleza y resiliencia se unen en la increíble historia de Luz Cristina Piñeros, a quien acompañamos por varios meses durante este complejo proceso.

## Enero del 2020

Luz Cristina sintió una masa extraña en el seno izquierdo, una “pepa” dura y grande que la alarmó, pues sabía que aquello que tocaba no pertenecía a su seno, y probablemente no había llegado para traerle buenas noticias. Después de una serie de miradas profesionales y algunos exámenes se determinó que era un cáncer de mama. El diagnóstico tuvo algunos atenuantes, porque la masa se detectó a tiempo, el carcinoma estaba focalizado y no había metástasis. No obstante, un mes después llegó una dificultad inesperada: la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia por el nuevo coronavirus.

Luz Cristina tiene 55 años, es una mujer de mediana estatura, con una voz tan suave como firme. Le gusta estar siempre bien arreglada: maquillaje, tapabocas de flores y algún turbante colorido que combine con su ropa impecable. Encuentra en el amor de su familia y su devoción religiosa las herramientas para mantenerse optimista. Su esposo Mauricio ha estado a su lado en la salud y en la enfermedad, como dicen los votos matrimoniales; su hija Gabriela ha aprendido de ella la tenacidad para



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



*Un día antes de la cirugía, Luz Cristina está rodeada de su familia, recibe regalos y llamadas de quienes, a la distancia, la acompañan con sus oraciones y cariño.*

## UN PANORAMA SOBRE EL CÁNCER



El diagnóstico temprano garantiza la supervivencia por 5 años del **80 al 90 %** de los casos de cáncer de seno.



Con base en las tendencias, para 2030 se cree que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama aumente **34 %** en América Latina.



La tasa de incidencia de cáncer en Colombia es de **44 mujeres** por cada 100.000 habitantes.



Durante los años setenta se desarrollaron las técnicas empleadas en la actualidad para la reconstrucción mamaria.



asumir la carga adicional que implica una enfermedad como el cáncer; y sus padres, hermanos, cuñadas y sobrinos han estado conectados con ella con el amor de siempre.

Fue como una maratón de una semana, cuenta Luz Cristina. “Gracias a Dios tuve en el camino mujeres profesionales que me hicieron los análisis necesarios para iniciar el tratamiento lo más temprano posible”. Todo el equipo que ha acompañado a Luz Cristina ha estado conformado por mujeres, lo cual resulta una fortuna para ella, pues se ha sentido acompañada y comprendida en cada momento de dolor y angustia. Corren a su lado, son su equipo.

Su mirada no se ajusta a la idea de que las enfermedades son pruebas o castigos de Dios. Tampoco considera que quienes mueren a causa de una enfermedad como el cáncer perdieron una batalla. Cree que las enfermedades suelen aparecer en la vida de cualquier ser humano en menor o mayor medida, y se convierten en una forma diferente de habitar el mundo.

### Antecedentes

Cuando tenía 26 años, el cuerpo de Luz Cristina sufría inflamaciones dolorosas; ella veía cómo se deterioraban sus uñas y su pelo sin razón aparente. Después de múltiples consultas y exámenes le diagnosticaron lupus eritematoso sistémico (LES). Su sistema inmunológico, naturalmente cuidador del cuerpo, estaba produciendo una cantidad descontrolada de anticuerpos que alteraron sus tejidos. Esta enfermedad, que tiene tratamiento pero no cura, causó una falla renal que la llevó a someterse a un trasplante de riñón catorce años después de ese diagnóstico de LES.

Esto trajo a la vida de Luz Cristina numerosos procedimientos médicos y hábitos de cuidado diario, como tomar medicamentos para la tensión alta y para controlar la tiroides, e inmunosupresores para evitar que su sistema inmunológico rechazara el órgano trasplantado. No es extraño que ella pensara que ninguna otra situación le iba a significar un esfuerzo más grande para estar viva. El lupus y el trasplante habían sido como escalar una cordillera sin arneses ni cuerdas.

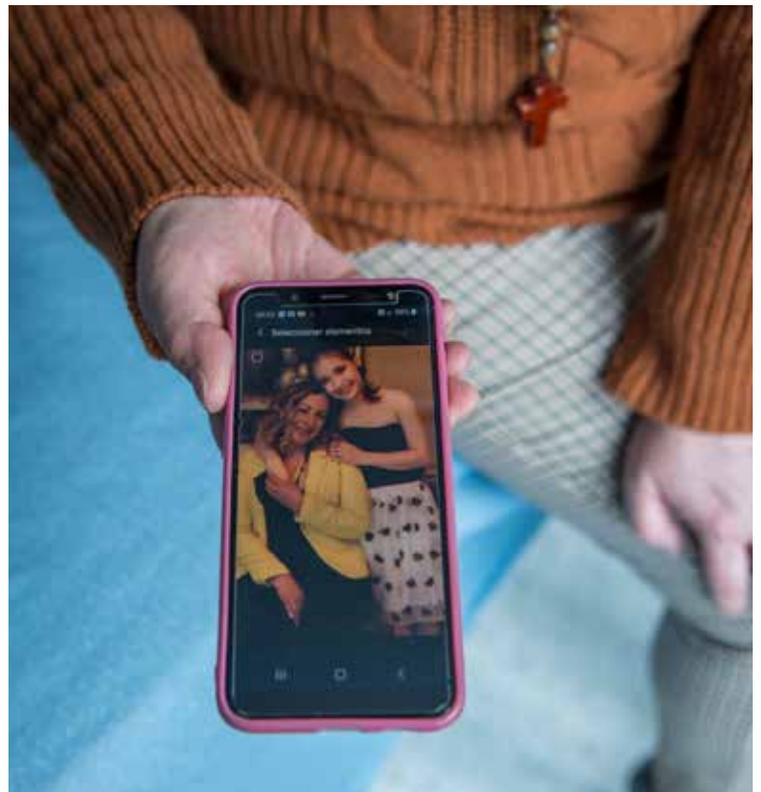
“El diagnóstico tuvo algunos atenuantes, porque la masa se detectó a tiempo, el carcinoma estaba focalizado y no había metástasis”.

*Su hija Gabriela ha aprendido de ella la tenacidad para asumir la carga adicional que implica una enfermedad como el cáncer.*

## TIPOS DE MASTECTOMÍA

Esta intervención tiene variaciones que dependen del nivel de afectación que provoque el cáncer de mama.

- > **Mastectomía simple:** se retira todo el tejido mamario, el pezón, la areola y la piel. En determinados casos se extraen algunos ganglios linfáticos de la axila.
- > **Mastectomía radical modificada:** esta es una combinación de la mastectomía simple con la extirpación de los ganglios linfáticos de la axila.
- > **Mastectomía radical:** este tipo de intervención no suele practicarse, salvo cuando el tumor no permite una mastectomía radical modificada. Se retira todo el seno, los ganglios linfáticos axilares y los músculos pectorales que están bajo el seno.
- > **Mastectomía con conservación de piel:** se retira el tejido mamario igual que en la mastectomía simple, junto al pezón y la areola, pero se conserva la mayor parte de la piel sobre el seno. Este tipo de intervención deja una cicatriz más pequeña y ofrece la posibilidad de reconstrucción con implantes o tejido propio según el tamaño y tipo de tumor.
- > **Mastectomía con conservación del pezón:** es una variación de la mastectomía con conservación de piel, pero en este caso se retira el tejido del seno sin piel ni pezón. También permite la posibilidad de reconstrucción.



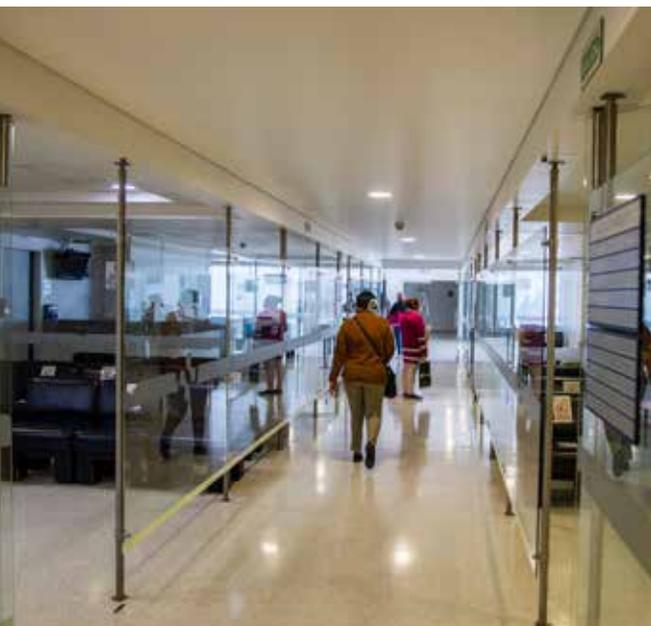


Las venas de sus manos están salpicadas de pinchazos, y su gesto demuestra la dificultad con la que su cuerpo recibe uno más.

Vivir con una enfermedad que no tiene cura como el lupus, o dejar atrás una agresiva como el cáncer, requiere altas dosis de determinación, valentía y aliento. Pero no es un enfrentamiento bélico contra la muerte, insiste Luz Cristina. Quienes mueren no son derrotados, más bien culminaron su camino, como quien se queda al pie de la montaña porque la vida no le alcanzó para escalarla. Las personas con cáncer día a día se levantan con las mismas ilusiones y hacen casi todo lo que la enfermedad les permite para mantener su vida sin mayores alteraciones, ni más ni menos.

La escritora Susan Sontag fue diagnosticada con cáncer de seno en 1997, y un año después publicó *La enfermedad y sus metáforas*, un libro en el que imprimió su malestar por el dolor que producen los mitos alrededor de una enfermedad que en muchos casos lleva a las personas a esconderse o evitar el tratamiento. “Hasta tanto tratemos a una enfermedad dada como a un animal de rapiña, perverso e invencible, y no como a una mera enfermedad, la mayoría de enfermos de cáncer, efectivamente, se desmoralizarán al enterarse de qué padecen”, puede leerse en una de sus páginas.

En la actualidad, un diagnóstico de cáncer no es un anuncio de muerte, sobre todo si se recibe de manera oportuna como sucedió con Luz Cristina. La medicina ha avanzado y los tratamientos son cada vez más efectivos. Sin embargo, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte de las mujeres en América Latina después del cáncer de pulmón. En Colombia se presentan alrededor de 13.000 casos de cáncer de seno al año (cifra que va en aumento), y se requiere cirugía en la mayoría de ellos. Es una situación que exige atención urgente y, como dice Luz Cristina, preparación como para correr una maratón.



## LA CIFRA

La probabilidad de morir por cáncer de seno es de aproximadamente **1 en 50**.

### **27 de marzo de 2020. Primer día de quimio**

Luz Cristina recibió el tratamiento en la Clínica Universitaria Colombia de Bogotá. Para fortuna de todos los pacientes oncológicos, esta clínica no tuvo que suspender su atención, y muy temprano en la contingencia por el coronavirus definió zonas covid y no covid además de otros protocolos estrictos, para garantizar la seguridad del personal de salud, administrativo, de apoyo y, por supuesto, de los pacientes. Esto le permitió a Luz Cristina recibir el tratamiento sin contratiempos.

La oncóloga Luisa Fernanda Neira le explicó que la quimioterapia era necesaria para detener el rápido crecimiento de las células cancerosas, y por eso también se caería su pelo y experimentaría algunos dolores musculares, náuseas, vómito y fatiga, lo que en efecto sucedió. “Empezamos en sesiones de cinco a seis horas con cuatro quimios muy fuertes, que fueron las que me tumbaron el pelo, y después vinieron 12 más suaves una vez a la semana, que seguían siendo difíciles, pero ya el pelo me empezaba a salir” cuenta. Además de esto, recibió un medicamento para subir las defensas y hacerle frente a la pandemia. Fue aplicado en la médula ósea, y hasta el roce de la piel con los dedos le producía dolor.

#### 4 de septiembre de 2020. Última quimio

Luz Cristina llegó nerviosa pero entusiasmada por alcanzar la primera etapa de la montaña que le había significado días de agotamiento físico y emocional, dolor muscular, caída del pelo, cejas y pestañas, aumento de peso, y enfrentarse a las agujas: esas aliadas de la salud que poco cariño le despiertan. Las venas de sus manos están salpicadas de pinchazos, y su gesto demuestra la dificultad con la que su cuerpo recibe uno más. Pero también hay un gesto de victoria: Luz Cristina levanta los pulgares cuando le preguntamos qué se siente terminar este ciclo. Llegó a primera hora de la mañana y salió al medio día. Sabía que había dado un paso fundamental y enorme en el avance de su proceso, y que ahora solo le quedaba concentrarse en el siguiente: la cirugía.

#### La cirugía

Después de la quimioterapia vinieron días de preparación para la cirugía: una mastectomía radical, es decir, la extracción de todo el tejido mamario que componía su seno, pero conservando la piel, el pezón y la areola; y una reconstrucción con tejido prestado de su espalda para mantener la forma de su pecho.

Las encargadas de la cirugía fueron la mastóloga Claudia Ramírez y la cirujana reconstructiva Marcela Sánchez. Ramírez explica que en el caso de Luz Cristina se decidió una cirugía radical, porque no requiere un tratamiento de radioterapia posterior, al

*“No es extraño que ella pensara que ninguna otra situación le iba a significar un esfuerzo más grande para estar viva”.*



Claudia Ramírez, cirujana especialista en mastectomía, y Marcela Sánchez, cirujana plástica oncológica, fueron las encargadas de recibir el diagnóstico de Luz Cristina y ofrecerle un tratamiento adecuado según sus condiciones médicas.



*Claudia Ramírez  
saca del seno una  
cantidad de tejido  
que pesa 300  
gramos y contiene  
el “ganglio  
centinela”:  
el lugar  
donde se acumula  
el cáncer de seno.*

---



*Los dos procedimientos quirúrgicos se realizan de manera consecutiva: primero la mastectomía e inmediatamente después la reconstrucción de seno.*

---



*Le gusta estar siempre bien arreglada: maquillaje, tapabocas de flores y algún turbante colorido que combine con su ropa impecable.*

que no podía someterse la paciente por su trasplante. Además, Luz Cristina no quiso mantener latente la posibilidad de someterse a otra cirugía después debido a una reaparición del cáncer. Sánchez, por su parte, añade que para la reconstrucción de seno no podía utilizar una prótesis porque podía ser rechazada por su cuerpo, al ser una paciente con lupus y trasplante renal, y por eso la reconstrucción fue con tejido propio.

### **22 de septiembre, víspera de la cirugía**

Estaba tranquila porque sabía exactamente los procedimientos que le iban a hacer, pero una sombra de miedo también la acompañaba, aunque esta no fuera ni la primera ni la segunda cirugía mayor a la que se sometía en su vida. “Uno se da fuerzas y se dice que todo va a salir bien, pero de todas maneras se siente miedo porque cada operación es distinta y tiene sus propios riesgos”, dice. Y es que para el trasplante de riñón no hubo preparación, “cuando me llamaron porque apareció el donante tuve que correr a la clínica” cuenta. Ahora, un día antes de una nueva intervención, está rodeada de su familia, recibe regalos y llamadas de quienes, a la distancia, la acompañan con sus oraciones y cariño. Hay suspenso y expectativa.

### **23 de septiembre, 2:00 p.m.**

Luz Cristina está lista: Marcela Sánchez había hecho las marcaciones previas en su cuerpo, una suerte de mapa para la reconstrucción. Hoy no podía maquillarse, y a diferencia de los otros días en que nos hemos visto para esta crónica, no trae puesto uno de sus elegantes turbantes, sino un gorro de lana blanca. Su esposo está a su lado, como siempre. Hablan con su hija mientras esperan el llamado. “No sé cómo vaya a quedar, no he pensado mucho en



*“ Vivir con una enfermedad que no tiene cura como el lupus, o dejar atrás una agresiva como el cáncer, requiere altas dosis de determinación, valentía y aliento”.*



## EL PELO

La caída del pelo es uno de los síntomas más significativos del cáncer. No es el más doloroso, tampoco es permanente; sin embargo, representa uno de los cambios más impactantes para las personas, especialmente para las mujeres, en su proceso de recuperación.

Luz Cristina cuenta que aunque se sentía tranquila con la idea de quedarse sin pelo, durante la primera semana de quimioterapia comenzó a caerse, y ya no estaba tan segura de sentirse tranquila. No cayó de manera uniforme sino por mechones. Un día, después de dormir una siesta, levantó la cabeza de la almohada y sintió un enorme nudo que se había formado en su pelo. Al peinarse, todos los cabellos que formaban el nudo cayeron al suelo, y esto la conmovió hasta el llanto. Le dijo a su esposo que pasara la máquina afeitadora por su cabeza, porque consideraba más traumático ver que se caía poco a poco y le

dejaba parches blancos. “De pronto encuentras que no te reconoces en el espejo, esa parte es realmente dura”. Es la primera vez que asoman sus lágrimas al referirse a su proceso con la enfermedad. Cuenta que durante los primeros días a su papá le costaba mirarla, no podía; la adaptación a la nueva imagen fue una tarea para todos en casa. Por fortuna, no se necesita mucho tiempo para naturalizar un cambio. Ahora ella les dice que es “la cabeza brillante de la casa” y todos ríen.

Elegió los turbantes porque usar pañoletas le parecía muy elaborado. Tejió un gorro de lana para los días más fríos. También probó una peluca de pelo natural, pero cuando se miró en el espejo se impactó. “Para mí fue más difícil eso que raparme, yo creo que cada persona lo asume distinto” dice. Tener la cabeza desprovista de pelo es una sensación extraña. No solo siente más frío, sino que de repente el cuero cabelludo le duele.

eso, pero sé que estoy en las mejores manos. Tengo fe en Dios y en mis cirujanas” nos dice.

Hace unos 20 años que la reconstrucción de seno es una opción de la que se habla con las mujeres candidatas para mastectomía, después de que la medicina afinara nuevas técnicas de intervención y comprobara que no tiene un efecto negativo en la enfermedad, sino más bien es un aporte significativo en la recuperación física y emocional de las mujeres, que ya no tienen que verse mutiladas. Esto último no es una historia desconocida para Luz Cristina. Su abuela tuvo cáncer de mama a la misma edad que ella, pero unos 50 años atrás, cuando la reconstrucción no era una alternativa. Recuerda que siendo una niña y sin entender completamente lo que sucedía, se sintió afligida por la imagen de la abuela sin uno de sus senos.

### 3:45 p.m.

En el quirófano hay una instrumentadora quirúrgica, una ayudante, una anestesióloga, una cirujana mastóloga y una residente de cirugía. De vez en cuando entra un auxiliar que actualiza una base de datos en el computador y trae los elementos que hagan falta en la sala. Nunca debe haber más de diez

personas. Cuando les pregunto si siempre trabajan así de compenetradas, todas coinciden en que parte del éxito de su trabajo es que se conocen entre sí y confían en su profesionalismo. La paciente está cubierta por sábanas grises, tiene en sus piernas unas medias antiembólicas para evitar trombos y sus brazos y pies reposan sobre pequeños cojines de gel para favorecer la circulación de la sangre.

Pasada una media hora, Claudia Ramírez saca del seno una cantidad de tejido que pesa 300 gramos y contiene el “ganglio centinela”: el lugar donde se acumula el cáncer de seno. No se ve ninguna característica que lo diferencie del resto de tejido, ningún color oscuro, nada de lo que uno pueda imaginarse cuando se habla de células de crecimiento descontrolado y agresivo.

Hay dos lámparas redondas, grandes y móviles sobre el cuerpo de la paciente: la luz es potente. Todas en el quirófano están atentas a su labor y conversan de cosas cotidianas al mismo tiempo. Ramírez tapa con gasa y sin suturas la abertura —que mide unos 10 centímetros y va desde la areola en dirección a la axila—, para que la cirujana Sánchez pueda hacer la reconstrucción.

## LA CIFRA

**Por cada 100 casos de cáncer de seno en mujeres hay 1 en hombres.**

*Su esposo Mauricio ha estado a su lado en la salud y en la enfermedad, como dicen los votos matrimoniales.*



#### 4:24 p.m.

Hace unos minutos entró la cirujana Marcela Sánchez junto a un residente de cirugía plástica. Hicieron un conteo de compresas para verificar que todas las que fueron utilizadas durante la primera intervención estuvieran fuera del cuerpo de la paciente. El equipo giró a Luz Cristina para recostarla sobre el costado derecho y así tomar el tejido de la espalda. Después de esto la cirujana Ramírez y la residente salieron del quirófano. En palabras de Sánchez, Claudia Ramírez es una excelente cirujana, su trabajo es preciso e impecable.

#### 4:40 p.m.

Todo en el quirófano ha sido reemplazado: sábanas, ganchos, instrumentación quirúrgica. Comienza la segunda intervención de esta tarde. Suena música de fondo: “Amor del bueno”, de Reyli Barba y “Te vi venir”, de Sin Bandera, hacen parte de la lista de reproducción. La cirujana, con todo el cuidado y la técnica, desprende el músculo dorsal ancho que está a la altura del omóplato y deja al descubierto el músculo serrato. La belleza del cuerpo humano que deja ver un procedimiento tan específico y controlado es conmovedora.

El dorsal, junto a la grasa y los vasos sanguíneos que siguen conectados al cuerpo, son deslizados bajo la piel hasta el pecho para llenar el espacio que dejó la mastectomía. El músculo, que sigue vivo gracias a la arteria que lo atraviesa, se cose a su nuevo lugar para que quede firme. Durante todo el procedimiento se seca la sangre con gasa a fin de

que no genere hematomas después de coser la piel. De nuevo se hace esa especie de “chequeo cruzado” que sucede en los aviones: conteo, cambio, limpieza.

#### 6:39 p.m.

Sánchez termina de suturar, cubre el seno con gasa y le pone un brasier postquirúrgico a la paciente para que tome forma. Se hace otro chequeo paso por paso. La doble cirugía fue impecable, y en un par de horas Luz Cristina estará ubicada en la habitación donde pasará la noche.

#### 25 de septiembre, 8:00 a.m.

Marcela Sánchez visita a Luz Cristina para comprobar la evolución de la cirugía antes de firmar su salida de la clínica, revisar y explicar el funcionamiento de los drenajes y recetar los medicamentos necesarios. Las medias antiembólicas debe mantenerlas puestas por una semana, bañarse y caminar con cuidado todos los días. Le da 30 días de incapacidad. Luz Cristina tiene ganas de llegar a su casa pronto para descansar y disfrutar al lado de su familia este nuevo logro que le permite sentir el viento refrescante en la cara y la confianza de quien va firme hacia la meta. Tiene cita con ambas cirujanas la semana siguiente.

El día que fue diagnosticada, Luz Cristina vio un camino largo y empinado como quien mira la cordillera desde la ventana. Pero el tiempo era determinante y no podía quedarse quieta. Acudir al médico por una aparente anomalía, consultar a los especialistas adecuados, hacer los exámenes pertinentes fue un constante balanceo entre esperar y correr, escalar

#### LA CIFRA

Cada año en Colombia más de **13.000** mujeres desarrollan cáncer de seno y mueren **3.700**.

y reposar. Hacerlo en medio de una pandemia, de una quimioterapia, del afán que trae cada día. Pese a eso, hoy siente que todo sucedió en un segundo. Piensa que, entre otras cosas, la serenidad es un rasgo de su personalidad que le ha permitido entender que una persona no debe basar su vida en lo físico, “que uno es lo que pueda aportar a otras personas, de adentro hacia afuera” dice.

### 22 de enero de 2021

Ha pasado poco más de un año desde su diagnóstico de cáncer de seno. Luz Cristina se siente bien físicamente; ya no utiliza turbantes para tapar su cabeza pues el pelo le ha crecido, y dice que ahora es “punk” porque, como es nuevo, todavía no se aplaca. Le gusta su color gris, tan distinto al rubio que llevó por mucho tiempo, pues disfrutaba cambiarlo con cierta frecuencia. “Como salió salió, después del cáncer la vanidad pasa a un segundo plano”, recuerda haber pensado. Su cara se ve iluminada por su sonrisa y camina con más soltura, pues ya no trae equipaje a cuestas. Ya corrió una maratón y escaló una cordillera.

Ha vuelto a trabajar en las mañanas desde su casa y sigue con uno de sus pasatiempos favoritos: “los pecuecos”, una marca de muñecos que construye con medias coloridas que compra desde hace un año y medio. Se siente recuperada y libre de la enfermedad, como descansando en la cima de la montaña. Pero aún le queda el camino de bajada: está en proceso de adaptación a su nuevo seno. Cuenta que a pesar de haber sido reconstruido con una parte de su propio cuerpo, todavía le es algo ajeno. “No se nota, pero se siente distinto porque uno sabe que no es su seno, no tiene las glándulas mamarias sino un músculo”, dice. Además explica que es distinto al tacto, porque se siente más duro; y a la vista, porque todavía se está acomodando con ayuda del brasier postquirúrgico que usa día y noche. Reconoce que el trabajo de la doctora Marcela Sánchez es impecable, aunque agrega que la creación de la naturaleza no se repite con manos humanas.

Finalmente, después de esta travesía que han sido las enfermedades en su vida, piensa que enfermarse es una condición a la que estamos expuestos desde antes de nacer, debido a que las funciones del cuerpo, tan exactas y fascinantes, pueden verse alteradas fácilmente por estímulos que tienen diversos orígenes. En cualquier



*Sigue con uno de sus pasatiempos favoritos: “los pecuecos”, una marca de muñecos que construye con medias coloridas.*

**“La belleza del cuerpo humano que deja ver un procedimiento tan específico y controlado es conmovedora”.**

caso, se deben afrontar con entereza. Para lograrlo, explica que es fundamental conocer las enfermedades y sus tratamientos. Preguntar, siempre preguntar lo necesario para entender qué las produjo (en los casos en que esto se puede saber), cuáles son los síntomas y cómo se desarrollan para que nada llegue por sorpresa, y se tenga una imagen más clara de lo que está sucediendo por dentro.

Del tratamiento para el cáncer solo le queda un medicamento que debe tomar por diez años para disminuir las probabilidades de que vuelva a aparecer en el seno, y las ganas de entregar todo el amor que tiene para dar, pues el camino la llevó a reflexionar acerca de la motivación de su vida: entregar todo lo que tiene en su interior a quienes se cruzan con ella en una de sus tantas carreras. **B**

\* Periodista revista Bienestar Colsonitas. Agradecemos a Luz Cristina y su familia, a las cirujanas Marcela Sánchez y Claudia Ramírez, a la Clínica Universitaria Colombia, y a todo el equipo que hizo parte de este trabajo.

## PARTES DE UNA PRÓTESIS

### 1 LA SUSPENSIÓN

La suspensión es el mecanismo que se utiliza para conectar la prótesis y la extremidad residual, es muy importante porque de esta dependen la comodidad y facilidad de movimiento. Las

suspensiones son variadas, hay de encajes, succión, sellado hipobárico y correa adaptable a la cintura. Para prótesis transtibiales existen rodilleras de neopreno, silicona o goma.

### 2 ENCAJE O SOCKET

Es la parte superior en donde encaja la extremidad residual de manera estable y segura. Está en continuo contacto con el muñón. Para hacerla más cómoda y evitar el roce, se puede añadir silicona, fundas protésicas de gomaespuma o un almohadillado de gel. Un encaje mal adaptado puede significar la aparición de dolor, ampollas y el fracaso de la adaptación. Las opciones más comunes de encaje son de vacío, succión y con clavija.

# Abecé de las prótesis de pierna

INFOGRAFÍA: *Ada Fernández*

ASESORÍA MÉDICA: *Catherine Reyes\**

Una prótesis es una herramienta que reemplaza de manera artificial una extremidad o parte de ella, y ayuda a recuperar la independencia luego de una amputación. Se trata de otro paso en el largo proceso para volver a la vida normal.

#### RECOMENDACIONES ANTES DE LA CIRUGÍA

- Realizar ejercicios para fortalecer los músculos necesarios para el equilibrio y la fuerza.
- Aprender a adoptar las nuevas posiciones.
- Llevar una alimentación saludable y controlar algunas enfermedades como diabetes, enfermedad cardíaca o pulmonar.

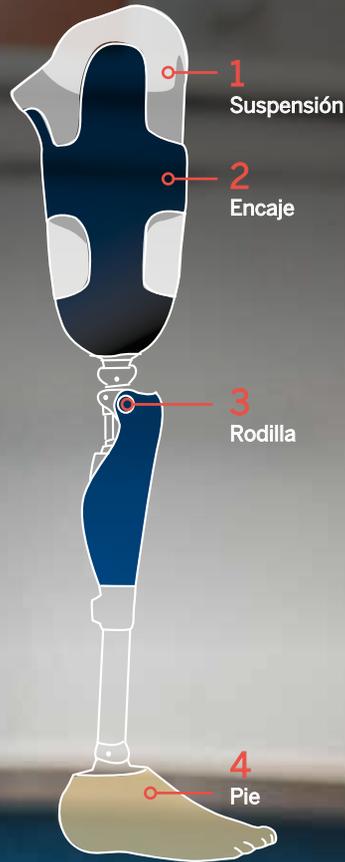
#### PARA EL POSTOPERATORIO

- Controlar la inflamación.
- Mantener un peso ideal para una adaptación adecuada a la prótesis.
- Proteger el muñón de golpes y caídas.
- Mantener la fuerza, la resistencia cardiovascular y el movimiento de las articulaciones.

### 3 LA RODILLA

- > **Con bloqueo manual:** se recomienda para personas que llevan por primera vez una prótesis o que tienen bajos niveles de actividad. Permite bloquearla en la posición de mayor extensión y el sistema de desbloqueo puede estar del lado que el paciente necesite.
- > **De eje sencillo:** la rodilla se mueve sobre un eje central fijo y es una opción ideal para niños o personas con menor acceso a la atención médica.
- > **Con control de apoyo:** esta rodilla tiene un mecanismo de freno que impide que se doble cuando recibe peso. Se recomienda para personas que realizan actividades de fuerza o velocidad.
- > **Con control de fluidos:** contiene sistemas hidráulicos y neumáticos que permiten un movimiento variable determinado por la cadencia de los pasos. Se recomienda para deportistas o personas muy activas físicamente.
- > **Policéntricas:** son utilizadas principalmente por personas con desarticulaciones de rodilla o amputaciones transfemorales porque es muy estable y permite un buen control al momento de apoyar.

#### ELEMENTOS DE UNA PRÓTESIS POR ENCIMA DE LA RODILLA



### 4 EL PIE

- > **Tobillos firmes con talón almohadillado:** funciona de manera sencilla, está formado por una estructura rígida y un talón de goma.
- > **Multiaxiales:** su movimiento de lado a

lado y de arriba a abajo permite una adaptación adecuada a cualquier superficie.

- > **De respuesta dinámica:** absorbe la energía al pisar y esto provoca un empuje hacia arriba.



### TIPOS DE AMPUTACIÓN

Los tipos de amputación más frecuentes son: **transfemoral** (por encima de la rodilla), **transtibial** (bajo la rodilla) y **desarticulado de cadera** (extirpación quirúrgica de toda la extremidad inferior desde la cadera).



### VIDA ÚTIL

Las prótesis pueden durar entre 15 y 20 años en un adulto, debido al desgaste de los materiales por las cargas a las que son sometidas.



### PESO

Para un hombre de 70 kilos, una prótesis transtibial puede pesar entre 0.5 y 2 kilos, mientras que su miembro amputado probablemente pesaba unos 4 kilos.



### PRÓTESIS SEGÚN SU FUNCIÓN

**Para uso habitual:** caminar o hacer actividades cotidianas. Estas prótesis se asemejan más a las piernas reales.

**De tipo deportivo:** para practicar deportes como el fútbol, atletismo, básquetbol, entre otros.



### TIEMPO PARA SU USO DEFINITIVO

Depende de la velocidad con la que el muñón cicatrice por completo luego de la cirugía. Por lo general, el ajuste comienza de dos a seis meses después de la cirugía, por esto algunos pacientes reciben una prótesis temporal después de la amputación.

- Los masajes y la estimulación con pequeños golpecitos o vibración ayudan a que el miembro residual sea menos sensible.
- Hacer mantenimiento y reparaciones regulares a la prótesis para un buen funcionamiento.

### LA CIFRA

El precio de una prótesis oscila entre 4 y 30 millones de pesos.

\* Con asesoría de Catherine Reyes, ortopedista y traumatóloga de la unidad médica Cecimín.

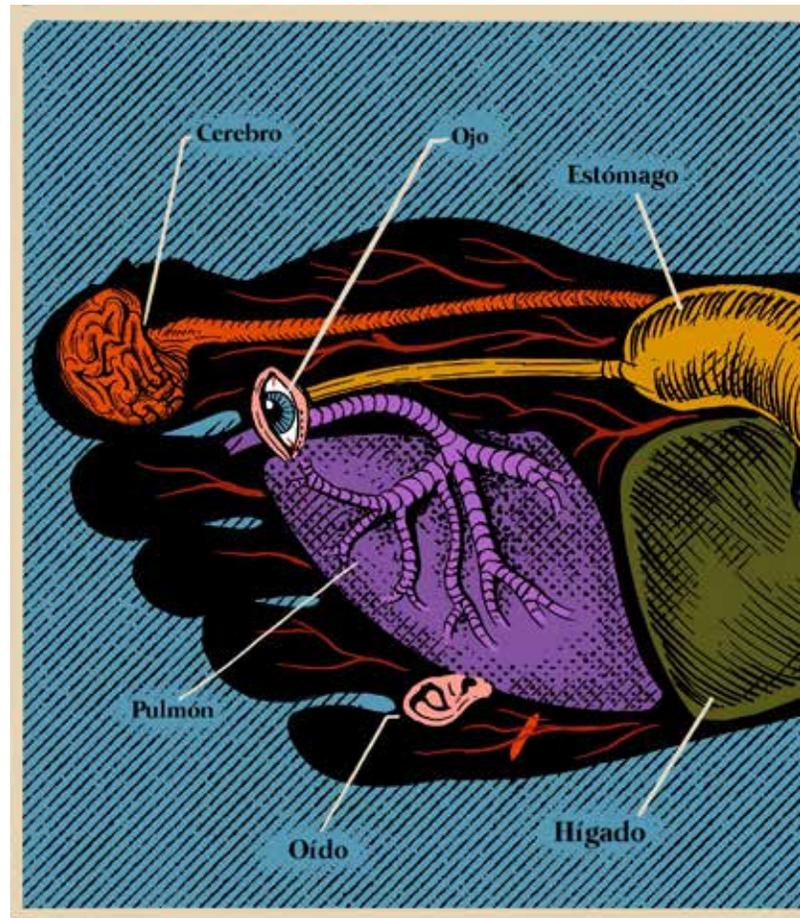
Fuentes: [www.msmanuals.com](http://www.msmanuals.com)  
[www.inclusocial.org.co](http://www.inclusocial.org.co)  
[www.curbelo.es](http://www.curbelo.es) • [www.opedge.com](http://www.opedge.com)  
[www.amputee-coalition.org](http://www.amputee-coalition.org)

# El poder del tacto

Soraya Yamhure Jesurun\*

ILUSTRACIÓN: Sakoasko @Sakoasko

La reflexología consiste en aplicar presión con los dedos sobre puntos reflejo en los pies o en las manos. La práctica tiene sus raíces en el mundo antiguo, y quienes la han experimentado coinciden en que alivia algunos dolores, relaja y genera bienestar.



**L**a reflexología es una terapia no invasiva cuyo propósito consiste en tratar algunos desequilibrios del organismo. El terapeuta ejerce presión en los puntos de los pies o de las manos que, según los principios de la práctica, corresponden a cada órgano del cuerpo. Al presionar estos puntos reflejo se pueden activar, estimular o relajar los diferentes sistemas del organismo para que trabajen de manera óptima.

## Origen y antecedentes

En la historia de la humanidad, el poder del tacto ha sido utilizado en múltiples lugares y momentos para recobrar la salud. Según Beryl Crane, autora del libro *Reflexología, terapias y técnicas para el bienestar*, la referencia más antigua de la reflexología proviene de la tumba de Ankhmahor en Saqqara, al sur de El Cairo, en Egipto, y data entre los años 2345 y 2184 antes de Cristo. Las escenas médicas grabadas con detalle en sus paredes muestran tratamientos al estilo de la reflexología aplicados en manos y pies a figuras sentadas. En Grecia, Hipócrates (460-377 a.C.), conocido como el fundador de la medicina occidental, recomendó un sistema holístico para los cuidados de la salud que incluían buena alimentación y ejercicio. También hizo referencia a los masajes en determinadas áreas para aliviar el dolor.

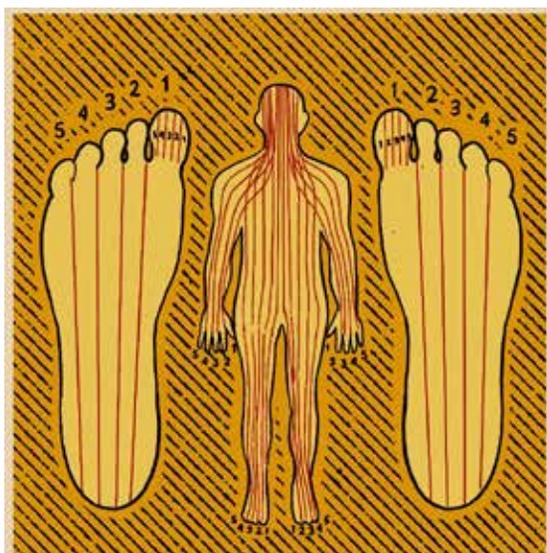
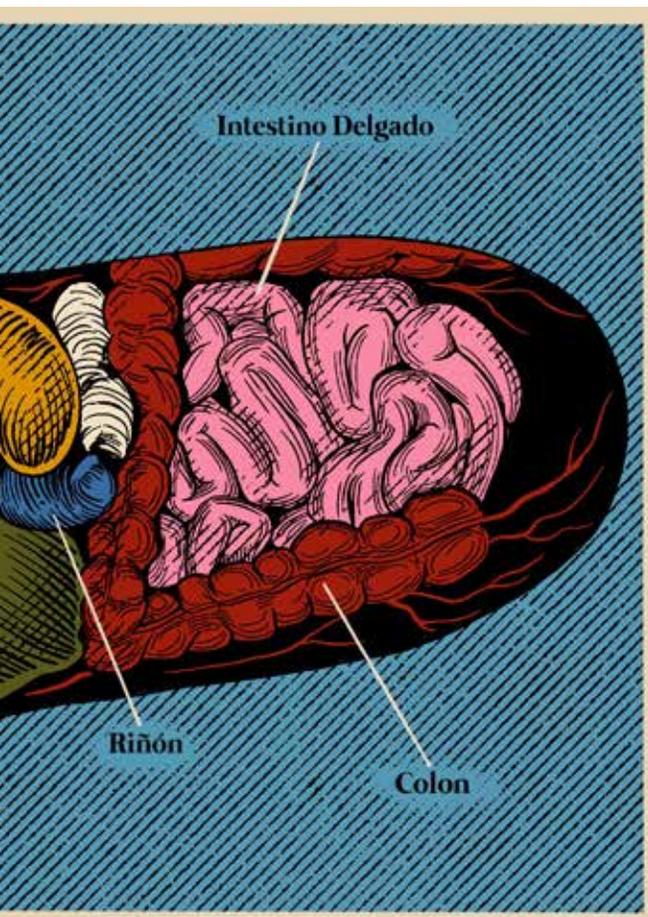
Pero fue a comienzos del siglo XX cuando empezó a desarrollarse el concepto de reflexología bajo una teoría llamada “terapia de zonas”, revelada por un médico norteamericano llamado William Fitzgerald, de Hartford, Connecticut. Después de graduarse de la Universidad de Vermont, trabajó como especialista de oído, nariz y garganta en clínicas de Londres y Viena. Regresó a Estados Unidos, fue médico en un hospital de Boston y volvió a su ciudad natal para ser jefe de cirugía en nariz y garganta en el Hospital de San Francis, donde hizo público su trabajo en terapia de zonas.

Fitzgerald dividió el cuerpo humano en diez zonas longitudinales, cinco en cada lado de la línea media del cuerpo. Cada zona va desde el centro de uno de los dedos de los pies por el cuerpo hasta la coruña y luego por todo el brazo hasta llegar a los dedos o el pulgar. Las zonas son numeradas de uno a cinco en cada lado del cuerpo, desde el centro. Fitzgerald se refería a las líneas de las zonas como diez canales invisibles de energía. Cada línea representa el centro de la zona respectiva y puede ser tratada en las manos o en los pies. Encontró que si se ejercía presión sobre un hueso del cuerpo en una zona determinada de manos o pies, los órganos de otro sitio sobre la misma zona se veían afectados positivamente: se aliviaba el dolor causado por una lesión en otro lugar de la zona y, si se ejercía presión suficientemente



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





## CONTRAINDICACIONES

Absténgase de una sesión de reflexología podal si tiene alguna infección en la piel de los pies, una lesión, esguince, desgarro, fractura o una pierna enyesada. Los órganos que conforman cada

sistema —digestivo, renal, circulatorio, etc— se encuentran en los dos pies, por consiguiente no es recomendable trabajar uno solo. En ese caso, opte por la reflexología en las manos.

fuerte, producía un efecto de anestesia localizada y el problema desaparecía.

Años después, en la década de los treinta, la terapeuta Eunice Ingham elaboró un mapa detallado del pie que mostraba la posición de los órganos del cuerpo reflejados. Ingham encontró más sensibles los reflejos en los pies que en las manos, y desde entonces se fueron ampliando los mapas según la disposición anatómica del cuerpo.

### En la actualidad

Goura Hari Das, terapeuta bioenergético con experiencia en medicina alternativa, director de la Escuela Colombiana de Digitopuntura, en Bogotá, asegura que “el mecanismo de relajación es muchísimo más profundo en los pies que en las manos. El efecto terapéutico en la reflexología podal se considera más eficaz y en términos sanadores más efectivo”.

En cuanto a los beneficios de esta terapia, Yovanny Gómez Cantor, fisioterapeuta de la Universidad Nacional con estudios en reflexología y con más de 18 años de experiencia en la técnica, asegura que aunque no hay una explicación científica que demuestre cuál es el efecto de la reflexología, entre sus resultados se encuentran disminución del insomnio y relajación profunda, y tras un tratamiento de varias sesiones se pueden eliminar dolores de columna y de cabeza, migrañas y problemas urinarios. “La reflexología, acompañada de ejercicio físico y alimentación saludable, ayuda a que el paciente se cure más rápido de cualquier dolencia”, señala.

Gómez explica que cuando los estímulos se hacen en dirección a las manecillas del reloj y hacia arriba, la digitopresión activa el órgano reflejado. En contra y hacia abajo, el efecto apunta a relajar, mientras que para balancear o equilibrar se ejerce una presión mantenida. Sin importar cuál sea su objetivo con esta terapia, es recomendable que la realice con una persona con experiencia y conocimiento. Y, en el momento de hacerla, evite distracciones como el teléfono celular. Concéntrese en relajarse, acuéstese en la camilla y permita que el terapeuta trabaje dependiendo de su objetivo sin esperar milagros. La reflexología es un tratamiento que ayuda a facilitar la recuperación de un problema, no es curativa por sí sola. **1**

*“Al presionar estos puntos reflejo se pueden activar, estimular o relajar los sistemas del organismo para que trabajen de manera óptima”.*

*\*Periodista independiente. Escribe para Habitar y otras revistas nacionales.*

# Los dilemas de la edición genética

Adrián Atehortúa\* • ILUSTRACIÓN: María Paula Cardona @mapscardona

La edición genética permite eliminar enfermedades incurables y crear seres humanos con cualidades excepcionales. Por eso, es uno de los avances científicos más determinantes para el futuro, y también uno de los más polémicos.



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





**P**arece un argumento de ciencia ficción y lo fue hasta hace poco: vivir en un mundo donde se puede crear o modificar genéticamente a cualquier ser vivo hasta diseñarlo o rediseñarlo por completo. Seguro lo ha visto en películas como *Jurassic Park* (1993) o *Gattaca* (1997). Pero desde que se determinó por completo la secuencia del genoma humano en 2003, la ingeniería genética ha logrado los avances científicos suficientes para traer a la realidad, y con mucha precisión, esas fantasías cinematográficas.

“La ingeniería genética es la modificación de la composición de ADN de un organismo usando la biotecnología. Esta modificación puede consistir en suprimir ciertos fragmentos del genoma, duplicarlos o sustituirlos por un fragmento de otro organismo. El objetivo es cambiar la información que contiene, y se logra por medio de diferentes técnicas y herramientas que conocemos como edición genética. Esas técnicas permiten modificar de forma precisa la secuencia del ADN, cambiando así las características de un organismo”, explica la doctora Diana Sánchez Peñarete, oncóloga genetista de EPS Sanitas. En otras palabras, la edición del ADN ya es posible. Y, en consecuencia, todo ser vivo podría ser modificado con esta técnica.

No es una broma ni una exageración. Hoy en día, algunos de los proyectos científicos más serios y ambiciosos del mundo a partir de terapia genética incluyen la cura del cáncer y el Alzheimer, la erradicación del hambre con cultivos y animales creados en laboratorios, la restauración de ecosistemas destruidos o que están próximos a destruirse, la reversión o retraso del envejecimiento, e incluso revivir especies extintas como el mamut, utilizando la información de ADN encontrada en fósiles. No es ciencia ficción: está sucediendo. Y todo gracias a los avances en edición genética. Llegar hasta este punto ha sido un camino muy arduo pero enormemente provechoso. Y comparado con otros avances científicos, ha sido breve.

### **El camino hacia la edición genética**

La ingeniería genética, tal como la conocemos actualmente, comenzó a ser un campo de investigación científico y terapéutico en los años setenta del siglo pasado. Sin embargo, muy pronto, en menos de treinta años, alcanzó uno de sus avances más importantes: descifrar la secuencia exacta de los 25.000 genes que componen el genoma humano. Los nombró con cuatro letras: G A C T. En términos prácticos, nuestro ADN, visto por los científicos, no es más que un texto cuatro veces más largo que este artículo que usted está leyendo, compuesto solo por cuatro letras que, según la posición en la que se encuentren, determinan rasgos fundamentales de nuestra especie. Y de cualquier ser vivo.

Esa información, detallada gen por gen, letra por letra, es la que hoy permite saber que el gen APOE4 está relacionado con el desarrollo del Alzheimer; que anomalías en los genes BRCA1 y BRCA2 nos hacen más propensos al cáncer de mama; en el gen PRDM12 se determina por qué sentimos dolor; en el gen TYRPI se desarrolla el albinismo; el gen

CCR5 es el que nos hace propensos al VIH... Y así sucesivamente cada uno de nuestros rasgos más determinantes y fundamentales: desde el color de los ojos y la estatura hasta la forma de nuestros glóbulos o las patologías que podamos heredar. Por eso, no en vano, lo llaman “el código de la vida”.

Resuelta esa misión descomunal, ¿qué se puede hacer entonces cuando ese enorme código que es la vida se ha traducido para tomar la forma de un texto? Modificarlo. O sea, editarlo.

Edición genética.

“El impacto de la implementación de esta técnica en el ámbito médico es favorable, ya que se han descrito avances en el cáncer, enfermedades neurológicas, cardíacas, infecciosas, hereditarias...”

**“Esa información es la que hoy permite saber que el gen APOE4 está relacionado con el desarrollo del Alzheimer”.**

También ha revolucionado la agricultura y la industria alimenticia. Sin embargo, el uso de estas tecnologías debe de ser responsable, y la implementación en el área clínica debe de darse cuando sea efectivamente seguro. Es por eso que hay que ir con calma”, explica Diana Sánchez. Su opinión es ampliamente compartida en la comunidad científica internacional.

La razón es sencilla: editar genes es como editar un texto. Así como una tilde, una coma, un espacio en blanco o el cambio en el orden de un mismo grupo de letras genera ideas, palabras y sentidos diferentes, lo mismo pasa con el ADN. En otras palabras: no es lo mismo *genoma* que *engoma* o *vida* que *diva*, aunque las letras sean las mismas. Lo mismo sucede con el texto del ADN.

Las primeras técnicas para editar el genoma fueron el ZFN y luego el TALEN, que no permitían ubicar en el lugar exacto los genes que se querían modificar. Así, su implementación era una especie de azar. Siguiendo con la comparación, era como poner el cursor en un documento, oprimir una tecla cualquiera y esperar una impresión final para ver qué pasaba. Esa suerte de incertidumbre fue la norma general de la edición genética durante los primeros años del siglo XXI.

### El hallazgo que lo cambió todo

La solución a esas imprecisiones llegó casi por accidente en la primera década del siglo XXI, y se llama CRISPR: una sigla que seguro empezaremos a escuchar en los próximos años con mucha frecuencia. Nos convendría a todos memorizarla.

CRISPR es un método de inmunidad desarrollado en el genoma microbiano, es decir, se encuen-

tra en el ADN de las bacterias. Su descubrimiento, casi accidental, es una historia fascinante de nerds y fabricantes de yogur que se puede conocer en el documental *Human Nature*, disponible en Netflix. Su funcionamiento, en resumen, consiste en que el ADN de las bacterias tiene la capacidad de copiar y recordar el ADN de otros organismos invasores para que, en caso de un ataque, puedan rastrearlo, cortarlo y detenerlo.

Ese rastreo genético natural se hace por medio de una proteína llamada Cas9, que el ADN microbiano crea exclusivamente para almacenar la información genética del invasor en una molécula de ARN. Así, con una guía exacta y precisa, CRISPR/Cas9 solo interviene en los lugares (genes) que se ven afectados por ese nuevo ADN invasor evitando la creación de mutaciones. Las científicas Jennifer

Doudna y Emmanuel Charpentier descubrieron en 2012 la manera de introducir en una secuencia información genética específica almacenada en moléculas de ARN creadas en laboratorio. Es decir, lograron rastrear, cortar y reemplazar información genética en cualquier ADN a su

antojo. Gracias a este descubrimiento, la ingeniería genética avanzó décadas, por lo cual les otorgaron el Premio Nobel de Química en 2020, galardón que por primera vez fue concedido a un equipo conformado exclusivamente por mujeres.

“Con esta tecnología tan sencilla se puede realizar la modificación del ADN de cualquier organismo, hacerlo in vivo y en cualquier etapa de su vida. Es decir, no solo se puede ‘arreglar’ el ADN del individuo en etapa adulta, sino que incluso se puede transmitir este ‘arreglo’ o nueva característica a su progenie”, explica Natalia Lamprea Bermúdez, bióloga y magíster en Biología Genética de la Universidad Nacional. Cuando dice “tan sencillo” no es un reduccionismo del invento: hoy la humanidad tiene en sus manos la solución más práctica que haya podido imaginar a algunos de sus problemas científicos más complejos.

“[Doudna y Charpentier] Descubrieron una de las herramientas más ingeniosas de la tecnología genética: las tijeras genéticas CRISPR/Cas9... Antes de la invención de esta técnica, la edición genética solía ser un trabajo lento, difícil y, a veces, imposible. El uso de esta técnica permite cambiar el código de la vida en tan solo unas semanas...Esta herramienta genética tiene un enorme potencial. No solo ha re-

“Lograron rastrear, cortar y reemplazar información genética en cualquier ADN”.



volucionado la ciencia básica, sino que también ha dado lugar a ensayos innovadores que se traducirán en tratamientos médicos rompedores”, dice el veredicto del Comité del Nobel de Química de la Academia Sueca de Ciencias.

### El debate ético

Así como las creadoras de CRISPR/Cas9 han comentado que sueñan con eliminar “afecciones tan graves como la enfermedad de células falciformes o la ceguera hereditaria, un creciente temor se ha apoderado de las publicaciones científicas más prestigiosas en todo el mundo, al pensar en posibilidades como, por ejemplo, la creación de soldados inmunes al dolor, tal como lo planteó Vladimir Putin durante el Encuentro Mundial de la Juventud 2017 en Sochi, Rusia. Ese temor tiene nombre propio: bebés de diseño. Es decir, embriones hechos a la medida.

El temor tomó fuerza a partir del 26 de noviembre de 2018, día en que el científico chino He Jiankui anunció al mundo a través de internet el éxito de su más reciente experimento: la intervención genética de dos bebés gemelas, haciendo a una de ellas inmune al VIH. Es, oficialmente, la primera intervención genética en un embrión humano de la historia. El hombre fue condenado a tres años de cárcel por las prohibiciones que hay en China sobre la edición genética, que no son otra cosa que una prevención a las dimensiones de su potencial. No en vano, hasta el momento, ya son 26 países los que han decidido regular o prohibir la edición genética en humanos.

En Colombia esa conversación, tanto en lo científico como en lo jurídico y lo ético, está lejos de ser masiva. La investigación en seres humanos y embriones en el país, incluida la investigación que realice modificación genética, está reglamentada por la resolución N° 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. “Plantea que cualquier investigación en salud humana requiere de la aprobación del comité de ética de la institución donde se realiza y de un consentimiento informado previo del individuo objeto de investigación, o de los individuos que aportan los genes, para el caso de investigaciones en embriones y fetos; y además, que se haya realizado experimentación previa en animales”, explica Diana Sánchez.



#### LA CIFRA

**25.000 genes componen el genoma humano.**

Sin embargo, el término “edición genética” no está explícitamente mencionado, tal vez porque se trata de un documento emitido hace casi treinta años.

Por otro lado, de acuerdo con Natalia Lamprea, en Colombia, como en la mayoría de países, no existen regulaciones específicas sobre edición de genes en general, ni en humanos. Existen menciones sancionatorias en los artículos 132 a 134 del Código Penal (Ley 599 de 2000) sobre manipulación genética, pero tampoco se habla explícita o específicamente sobre edición genética, mucho menos sobre CRISPR/Cas9. Así las cosas, los términos en los que la patente de este invento revolucionario pueda ser introducida y utilizada en el país no son completamente claros, aunque algunos grupos científicos ya han puesto sobre la mesa la conversación sobre su potencial, al menos en plantas y animales.

“Más allá de la expedición de normas jurídicas vinculantes o de directrices de derecho blando, se requiere aumentar las capacidades institucionales, jurídicas y técnico-científicas del país para entender, usar y regular esta tecnología... Esto se puede lograr mediante el desarrollo de la norma que contiene el mandato de crear el Consejo Nacional de Bioética, o por crear grupos de trabajo en el Ministerio de Salud o en el Ministerio de Ambiente, y superando el fetichismo jurídico de creer ingenuamente que basta con expedir normas para cambiar las realidades sociales. Se requiere una institucionalidad que sea capaz de poner en práctica esas normas, tal como ocurre con el HFEA en el Reino Unido, o en Francia con el CCNE en materia humana, y con el HCB en plantas”, explica Lamprea Bermúdez en un artículo al respecto.

La carrera de la edición genética será una de las más largas y competidas del siglo XXI. Sus enormes posibilidades y sus dilemas, igual de complejos, ya son una cuestión de atención y práctica: ¿cambiará la forma en que nos reproducimos los humanos? ¿Será democrático el derecho de cada persona a conocer su información genética? ¿Cómo controlar la llegada de la edición genética cuando ya sea tan accesible como comprarla en un laboratorio cualquiera? Las preguntas son tan complejas como una cadena de ADN.

\*Periodista. Colabora en diferentes medios de Colombia y América Latina.

*Luisa Fernanda Gómez\**

El coronavirus atrae la atención mundial desde hace un año, pero los otros virus no han desaparecido. ¿Qué tanto sabe de la varicela, una enfermedad tan común como contagiosa?



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



# La varicela todavía existe

**L**a varicela es una enfermedad que solemos relacionar con niños y jardines de infantes, aunque también les da a algunos adultos. ¿Es cierto que en estas personas la varicela “da más duro”? ¿Qué es la varicela? ¿Cómo se trata? ¿Es cierto que le puede dar a

una persona más de una vez? Con estas y otras preguntas visitamos a una especialista de Colsanitas, quien despejó todas nuestras dudas sobre esta enfermedad viral que en una época mató a miles de personas, y que en la actualidad está casi controlada en su totalidad.

## ¿QUÉ ES LA VARICELA Y CÓMO SE PRODUCE?

Es una enfermedad viral producida por el virus de la varicela-zóster. Este virus es familiar de los herpes, y por eso tiene características biológicas similares. Una de ellas es que el virus, una vez infecta a un individuo, nunca se va de su organismo. "Establece una infección latente, que significa que está ahí hasta que el individuo muere o produzca episodios recurrentes de la infección", señala Raquel Ocazonez, doctora en inmunología viral.

## ¿CÓMO SE CONTAGIA?

El contagio funciona como el del coronavirus que produce la Covid-19: a través de las vías respiratorias cuando alguien que tiene el virus tose o estornuda. La varicela también se contagia al tener contacto con las ampollas o costras de una persona con la enfermedad. Es una enfermedad muy contagiosa, al punto de que se estima que entre el 80 y el 90 por ciento de las personas que tienen contacto con la enfermedad, y no han sido vacunadas, la contraen.

## ¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

El más común y reconocible es la erupción de ampollas. Sin embargo, como la enfermedad entra por las vías respiratorias y ahí es donde se reproduce, luego de replicarse se traslada a las zonas linfáticas, inflama los ganglios (otro de los síntomas) y de ahí pasa a la sangre. Ya en la sangre es cuando se disemina por todas las células de la piel del cuerpo y produce las ronchas, que pasan por tres fases:

- > Bultos rojos o rosados elevados (pápulas), que brotan durante varios días.
- > Pequeñas ampollas llenas de líquido (vesículas), que se forman en más o menos un día y luego se rompen y drenan.
- > Costras que cubren las ampollas abiertas y requieren varios días para curarse.

Entre los síntomas también se cuentan:

- > Fiebre
- > Pérdida de apetito
- > Dolor de cabeza
- > Cansancio y sensación de malestar general
- > Picazón en las ronchas, un síntoma muy común. Sin embargo, pueden existir casos, pocos, en los que no se presenta.

## ¿POR QUÉ SE PRODUCE LA PICAZÓN?

Johana Ivanova Barrera, médica epidemióloga, explica que las vesículas liberan sustancias químicas en la piel que estimulan los nervios que producen la picazón. Esos nervios, que se encuentran en las capas superiores de la piel y que son los mismos que se estimulan en reacción a las picaduras de mosquito, se irritan, y cuando esto sucede, "le envían un mensaje al cerebro", dice la doctora Barrera, "que le indica: 'Hay algo en la piel. Debes deshacerte de eso'. El cerebro envía un mensaje de respuesta a la mano y al brazo que dice: 'Eliminen la picazón'".



## ¿ES CIERTO QUE A MAYOR EDAD, ES MÁS GRAVE LA ENFERMEDAD?

Carlos Eduardo Pérez, infectólogo adscrito a Colsanitas, señala que, contrariamente a lo que se piensa, la varicela no es más peligrosa en las personas mayores. Puede ser grave especialmente para los bebés, las mujeres embarazadas y adolescentes, adultos o personas en general con el sistema inmunitario debilitado. En esos casos puede causar deshidratación, neumonía, problemas de sangrado, infección o inflamación cerebral, infecciones bacterianas de la piel o de los tejidos blandos en los niños. Johana Barrera dice que además es posible que en los adultos haya una mejor recordación de la enfermedad y por eso se siente como si hubiese sido más grave cuando, posiblemente, no lo fue. Y según Ocazonez, eso tiene que ver con las interacciones que el virus hace con los componentes de una célula: "Los componentes de un niño son distintos a los de un adulto, porque las células ya tienen mucha memoria, pero no hay nada científico que determine que en adultos es más severa la varicela".



### LA CIFRA

Entre el 80 y el 90 % de las personas que tienen contacto con la enfermedad, se contagian.

## ¿CUÁNTO TIEMPO SE DEBE PERMANECER AISLADO DESPUÉS DE CONTRAER LA ENFERMEDAD?

Según explica Barrera, los síntomas aparecen entre los 14 y los 16 días (mínimo 10 y máximo 21) de haber estado expuesto a una persona con varicela o con el herpes zóster. Esto es lo que la hace sumamente contagiosa, pues la enfermedad se puede empezar a esparcir a otros en un periodo comprendido entre uno y tres días antes de que el individuo con el virus sepa que lo tiene (es decir, antes de la aparición de síntomas).

Además, la posibilidad de contagiar a otros sigue latente hasta que todas las ampollas se hayan cubierto de costra.

## ¿PUEDE DAR MÁS DE UNA VEZ EN LA VIDA?

Algunas personas pueden contraer varicela más de una vez, pero esto es poco frecuente. Sin embargo, dado que el virus de la varicela-zóster permanece en el organismo después de la infección inicial, ésta puede regresar años más tarde en forma de herpes en algunos adultos mayores y algunas veces en niños.

## ¿CÓMO TRATAR LA ENFERMEDAD?

La epidemióloga Barrera recomienda lo siguiente para tratar las molestias y el malestar que produce la varicela:

- > Un baño frío con bicarbonato de sodio, acetato de aluminio (Domeboro, entre otros), avena sin cocinar o coloidal (una avena finamente molida que se utiliza para remojar).
- > Loción de calamina en las ronchas para aliviar la piquiña y evitar el rascado.
- > Una dieta liviana y blanda, si se presentan ampollas de la varicela en la boca.
- > Antihistamínicos, como difenhidramina (Benadryl y otros), para la picazón.
- > Paracetamol si hay fiebre leve.
- > Por supuesto, los medicamentos en caso de que el médico tratante los prescriba.

Algunas personas recomiendan bañarse con jabón Rey para disminuir la picazón, pero Barrera advierte que este tratamiento no está indicado.



*La recomendación, para todas las situaciones de salud es consultar a un médico para que sea él o ella quien indique cuál es el mejor tratamiento para cada caso particular.*

## ¿LA VACUNA HACE INMUNE CONTRA LA ENFERMEDAD A QUIEN LA TIENE?

La mayoría de las personas que tienen la vacuna contra la varicela son inmunes al virus. Sin embargo, aun con la vacuna es posible contraer el virus y desarrollar la enfermedad, aunque en un porcentaje muy bajo. Esto porque no existe ninguna vacuna que tenga un 100 por ciento de efectividad.

Los expertos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos calculan que la vacuna para la varicela provee completa protección contra el virus para casi el 98 por ciento de las personas que se ponen las dos dosis recomendadas. En Colombia esta vacuna hace parte del esquema de vacunación para niños y niñas desde 2015.

En el caso de personas que tienen la vacuna y contraen la enfermedad, los síntomas suelen ser más leves.

## ¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE LA VARICELA Y EL HERPES ZÓSTER, ADEMÁS DEL VIRUS?

Como hemos mencionado, una vez contraído el virus de la varicela, este nunca se va del cuerpo. Se adhiere a las células de los nervios de modo que muere con la persona, o vuelve a aparecer en la vejez, especialmente después de los 50, en forma de herpes zóster, comúnmente llamado "culebrilla".

Esto puede deberse al proceso natural de envejecimiento del cuerpo. O a cualquier cosa que debilite el sistema inmune como:

- > Enfermedades que afecten el sistema inmune
- > Fatiga o cansancio extremo
- > Estrés o ansiedad
- > Mala alimentación
- > Quimioterapia o terapia de radiación

La forma en que se presenta es similar a la de la varicela: produce las mismas lesiones, pero no se disemina en todo el cuerpo, sino que se concentra en los nervios y sigue el recorrido de los mismos, dando la apariencia de un cordoncito (por eso el nombre "culebrilla"). **B**

*Antes de morir quisiera...*

# César López

FOTOGRAFÍA: *Juan Vargas*

César López ha llevado su música y su mensaje de paz hasta el último rincón de Colombia y del mundo.



*Antes de morir quiero...*

Haber sido útil a mi país para reconciliarse.

*Perder el miedo a...*

Ser uno mismo, a la potencia de los pensamientos y a la propia naturaleza que nos rige.

*Volver a sentir la emoción de...*

Tocar en un concierto con público. Es, sin lugar a dudas, la más alta de las emociones y la que más extraño.

*Haber cumplido mi sueño de juventud de...*

Ser músico, vivir para la música y recorrer a Colombia escuchando, aprendiendo y tocando.

*Escuchar por última vez...*

El corazón de las personas que amas. La evidencia de su vida y su presencia cercana.

*Confesar que...*

He entrado en una etapa de vida más radical y absolutamente congestionada de preguntas profundas sobre la existencia.

*Tener el coraje para...*

Huir de los lugares y personas donde tu intuición te indica que no podrás ser ni crecer.

*Dar las gracias a...*

Las adversidades que forjaron mi carácter y mi voluntad de lucha.

*Aprender algo siempre quise...*

Ahora solo pienso en todo lo que tengo por desaprender.

*Cambiar de opinión sobre...*

Cualquier concepto que se demuestre errado o que dañe a alguien.

*Que mi epitafio diga...*

Hasta la vida y siempre.

*Haber cultivado la compasión hacia...*

Todas las formas de vida y hacia las personas que piensan diferente. **B**

Clavadista de alto rendimiento hasta la adolescencia, investigadora de prestigio y docente apasionada, Luz Kelly Anzola es la directora del área de Medicina Nuclear de Colsanitas, desde donde le ha dado visibilidad a esta especialidad en Colombia.



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



# Una continua aspiración a la *excelencia*

Jorge Pinzón\* • FOTOGRAFÍA: Fernando Olaya

Cada mañana, en una sala de lectura de imágenes diagnósticas, la doctora Kelly Anzola analiza diferentes órganos en una pantalla grande. Una de esas mañanas, mientras observa una serie de manchas que corresponden a un riñón, le dice a un médico residente que está a su lado:

—Hay algo súbito que le dice a uno la foto. ¿Se acuerda que se lo dije alguna vez? Eso usted lo tiene que ir desarrollando. Eso se llama el fenómeno de Gestalt: lo que le dice intuitivamente la imagen.

Luz Kelly Anzola se ha pasado más de un tercio de su vida viendo imágenes y tomando nota sobre lo que ve. “Y todos los días veo cosas nuevas”, dice. Lo que ve son manchas en blanco y negro y, en menor medida, a color.

—Me gusta esta rama de la medicina porque no tengo la zozobra de estar viendo pacientes, ni trabajo con la presión de la consulta ni de las urgencias. Yo me tomo mi tiempo, miro, miro, miro, y si no entiendo lo que veo, me voy a casa y estudio.

Más tarde, en la calle, suena una sirena. Vamos a bordo de su carro, un deportivo convertible.

—A mí ese ruido me estresa, porque me imagino que están llevando a una persona que se está ahogando —dice Kelly, mientras se orilla para darle paso a la ambulancia.

\*\*\*

Su niñez transcurrió entre el amor por los animales y los juegos en una Cali que tenía aún aires de pueblo. Por las tardes iba a la Escuela de Bellas Artes donde estudiaba su madre, una mujer independiente y resuelta que le decía: “Tienes que destacarte y salir del tarullal. Nunca vayas a ser mediocre”.

Nunca lo ha sido. La vida de Kelly Anzola ha sido siempre una continua aspiración a la excelencia.

—En el colegio no me servía el segundo puesto, siempre buscaba el primero —dice para subrayar la fuerza de voluntad que la caracteriza y que le ha permitido destacarse y no ser una más del montón, que su madre llamaba “tarullal”.

Sus primeras inquietudes relacionadas con las ciencias naturales coincidieron con el inicio de una pasión por el deporte que todavía conserva.

—En el barrio había un campeón nacional de clavados,

muy amigo de la casa, y yo le decía a mi mamá que quería hacer lo mismo que él. Entonces me llevó a las Piscinas Panamericanas de Cali y empecé a entrenar. Estuve en la Selección Colombia de Clavados.

Su adolescencia estuvo repartida entre el salón de clases y el trampolín, pero sufrió un giro drástico el año en que la familia se vino a vivir a Bogotá.

—Fue horrible para mí llegar acá, a Bogotá, porque dejé de entrenar en las piscinas.

Durante los tres años siguientes compaginó el colegio con clases de piano en el Conservatorio de la Universidad Nacional. Mientras tanto, la vocación científica se hacía sentir cada vez con más fuerza. Le inquietaba saber cómo eran los seres vivos por dentro. La anatomía, la química, la biología despertaban su curiosidad e incipiente interés investigativo. Finalizando el bachillerato se le metió en la cabeza que quería ser médica.

Estudió Medicina en la Universidad Javeriana y realizó su semestre de práctica rural en un pueblo trastornado por el narcotráfico. El primer fin de semana de turno en el hospital, la joven doctora se estrelló con una realidad que le heló la sangre: uno tras otro, llegaban cuerpos acuchillados, despellejados a machete, baleados por ajustes de cuentas. De allí salió con la certeza de que la cirugía no era lo suyo.

—No tengo motricidad fina, por eso no me gustaba operar. Soy muy visual, y como desde el pregrado me gustaron las imágenes diagnósticas, quise especializarme en medicina nuclear.

En este campo encontraría el mejor alimento para su hambre de conocimiento. Con los años, la medicina nuclear aplicada a la ortopedia se convertiría en su gran pasión.

“Estudié una molécula que permite hacer diagnósticos de enfermedades inflamatorias de origen inmunológico, como la artritis o el Sjögren”.

\*\*\*

La medicina nuclear puede ver una enfermedad antes que otras especialidades. Puede descubrir una fractura o un tumor primero que otro tipo de imágenes. Dicho en otras palabras, puede ser un camino más expedito hacia diagnósticos precoces.

Siendo ya especialista, Kelly entró a trabajar a Colsanitas en 1993, y desde en-

## AVANCE TECNOLÓGICO

La medicina nuclear, cuyo uso clínico generalizado se remonta a los años cincuenta del siglo XX, es una rama de la medicina que estudia la anatomía y función de los órganos del cuerpo mediante imágenes que se obtienen detectando la emisión de energía de una sustancia radiactiva previamente suministrada al paciente.

*La doctora Anzola es la única médica nuclear en Colombia con PhD. Obtuvo su grado en la Universidad de Groningen (Holanda).*

tonces, armada de disciplina y audacia, la suma de logros en su carrera no ha hecho sino crecer.

A lo largo de una vida intensa, dos reveses la han enfrentado con la oscuridad de una manera desafiante: un cáncer de seno que la hizo más fuerte pero también más sensible al dolor de los otros, y la muerte de su madre.

—Ha sido el evento más fuerte de mi vida. Me rompió en dos. Mi mamá era una mujer incansable y de vanguardia. Nunca cogió una pancarta, pero era una verdadera feminista. Luchadora, emprendedora, buscadora de la excelencia.

Su paso por las universidades de Maryland, Chicago y Harvard le proporcionó una práctica y un entrenamiento en métodos de investigación que le han servido para enriquecer su producción científica, su ejercicio clínico y su trabajo como docente y directora del posgrado en Medicina Nuclear de Unisanitas.

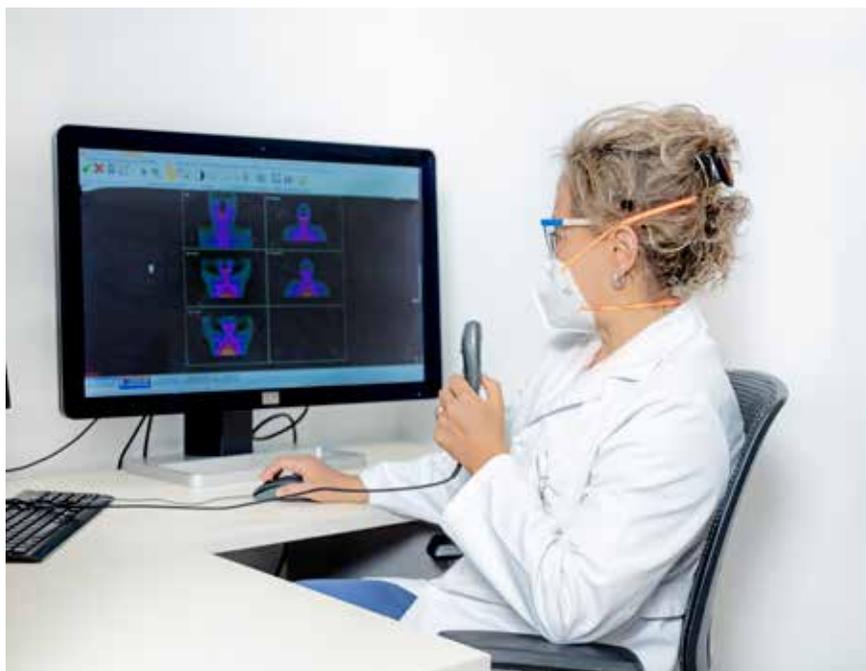
La doctora Anzola es la única médica nuclear en Colombia con PhD. En su tesis doctoral, presentada a la Universidad de Groningen (Holanda), estudió una molécula que permite hacer diagnósticos de enfermedades inflamatorias de origen inmunológico, como la artritis o el Sjögren.

Pero antes de ser considerada una pionera en su especialidad y punto de referencia a nivel local e internacional, Anzola tuvo que hacer frente a fuerzas hostiles que rechazaban sus ideas audaces.

—Para los ortopedistas yo era como una hereje, porque traía ideas nuevas. Me han tratado de loca por los temas innovadores que le recuerdan a la gente su ignorancia, y el médico es arrogante en su ignorancia. Muchas veces salí llorando de las reuniones, porque los colegas no me creían. Pero esa fue la mejor motivación para no parar de estudiar.

En efecto, sus argumentos han sido un desafío al medio. Pocos médicos le creían cuando exponía sus hallazgos. La mayoría no lograba comprender cómo unas imágenes tan difíciles de analizar podían ser, por ejemplo, una infección. En cambio otros colegas, como Gilberto Sanguino, una autoridad en lesiones deportivas, sí le prestaban atención y la animaban a seguir investigando.

—Kelly fue haciendo, a través de los años, una importante tarea de educación y sensibilización —dice el doctor Sanguino—. Gracias, en gran medida, a su trabajo, hoy la medicina nuclear es un pilar fundamental en muchísimas de las enfermedades que tenemos que manejar.



## MEDICINA NUCLEAR EN COLSANITAS

El área de medicina nuclear de Colsanitas ha respondido bien al crecimiento y a la expansión científica y tecnológica de la medicina nuclear en Colombia. Esta unidad goza de reconocimiento nacional e internacional en el área de ortopedia y lesiones deportivas.

Mientras que la radiología trabaja con rayos X, la medicina nuclear lo hace con rayos gama. Las imágenes diagnósticas en medicina nuclear se obtienen por una gamacámara, un equipo que hace fotografías que permiten saber dónde está el órgano que hay que estudiar.



Su niñez transcurrió entre el amor por los animales y los juegos en una Cali que tenía aún aires de pueblo.

\*\*\*

Tras un día intenso Anzola se sienta a investigar, y no es raro que la medianoche la sorprenda perfilando los detalles de un artículo que está escribiendo. Es autora de dos libros (uno sobre rodilla y otro sobre columna), de varios capítulos en libros de ciencia y de más de una veintena de publicaciones académicas en revistas internacionales.

Hay que verla en su oficina hablando con sus colaboradores, en su casa acompañada de su hijo o conversando por teléfono con un amigo, para darse cuenta de su humor negro, de la agreste sinceridad que la caracteriza y de la alegría que irradia. Quienes la conocen saben que no ha sucumbido a la arrogancia ni a la vanidad.

Luego de ejercitarse durante hora y media en la piscina olímpica donde nada cinco veces a la semana, dice:

—En la piscina dejo todo: las lágrimas, las preocupaciones. En la piscina armo proyectos, salgo de preguntas sin respuestas. Después de un entrenamiento salgo recargada, con las endorfinas a mil.

En una época practicó el budismo. Cree en Dios pero no le reza. Pese a su mente científica, le atrae la astrología, y una vez al año se manda a hacer la

“ Desde niña me inquietaba saber cómo eran los seres vivos por dentro”.

carta astral. A las redes sociales se acerca con prudencia: no va contando en ellas sus éxitos ni sus pesares.

Por estos días, comienzos de 2021, está inmersa en una revisión sistemática de cientos de artículos sobre una de sus grandes pasiones: la rodilla. Y en sus ratos libres se informa acerca del coronavirus.

—Soy una lectora incansable de todo lo que tenga que ver con ciencia, pero no me pongas a leer *Cien años de soledad*. Ortega y Gasset hablaba del “sabio ignorante”. Claramente, yo soy una sabia ignorante —lo dice riendo.

El ecosistema de la mediocridad, del cual su madre la impulsaba a huir como de una mala compañía, es descrito por Kelly Anzola con estas palabras:

—Es como una niebla bajo la cual pareciera que estamos todos.

\*\*\*

Un mediodía fresco de enero, en la terraza de su apartamento, con tapabocas y uno de sus dos perros sobre su regazo, dice:

—Si quiero llegar allá —señala con el brazo extendido hacia el infinito—, no me importa lo que tenga que atravesar: llevo. 

\* Periodista y escritor colombiano.



# Cuándo acudir a terapia de pareja

*Mónica Diago\**

ILUSTRACIÓN: *Camila López* @camilalopezdibujos

El confinamiento de los últimos meses ha puesto a prueba la solidez de las relaciones afectivas. Estas son algunas alarmas que indican cuándo es necesario acudir juntos a terapia si quieren mejorar la relación.



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

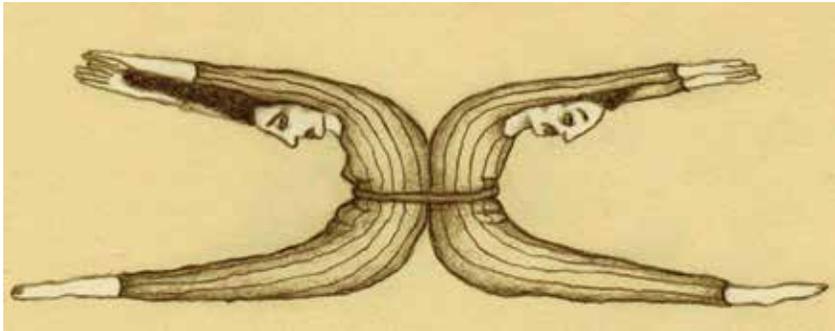


Las relaciones de pareja pasan por muchas etapas a lo largo de los años. Al inicio, las dos personas comprometidas experimentan la novedad, la idealización y la belleza del otro; el sexo es muy placentero y la frecuencia es alta. Poco a poco se va consolidando un compromiso que implica nuevos retos; con el paso del tiempo el amor se va transformando, los sentimientos iniciales pueden variar y si llegan hijos hay que hacerle frente a otros desafíos que no siempre son fáciles. “En ocasiones olvidamos que la relación de pareja es dinámica, no estática; eso es lo que más nos cuesta entender. El amor, en todas sus dimensiones, es una cosa viva. No podemos esperar que nuestra pareja sea completamente igual a nosotros. Las parejas se complementan, comparten una visión de la vida, causas que los conectan, pero no deben ser clones o fotocopias”, explica Paola Penagos, psicoterapeuta de familia de Colsanitas.

Con las transformaciones naturales llegan también las crisis. Cuando una pareja no logra solucionar sus conflictos por cuenta propia puede acudir a un experto, es decir, a un terapeuta de familia. Este profesional no es un juez encargado de etiquetar o dictaminar quién está haciendo lo correcto y quién no. Se trata, más bien, de un consejero que brindará apoyo, comprensión, orientación y reflexión. “Lo que puede hacer un terapeuta de familia es trabajar con el sistema familiar, que comprende las diferentes relaciones que tejemos inicialmente con nosotros mismos, después con el entorno y finalmente la relación con el problema que estamos experimentando”, explica Penagos.

## Las secuelas de la pandemia

Natalia Paerez es terapeuta de pareja, y ha visto aumentar su consulta hasta en un 70 % en los últimos meses. “Las rutinas antes de la pandemia hacían que los miembros de la pareja pasaran 10 horas o más fuera de la casa. El confinamiento nos obligó a tener más conexión con los miembros de la familia y esto no siempre trae resultados positivos”, afirma Natalia. Y continúa: “Muchas parejas que tenían problemas los disfrazaban y esquivaban con salidas, rumbas, viajes, ocio... Frente a la imposibilidad de escapar de los problemas de la relación entonces se vieron obligados a en-



frentarlos y minimizarlos, o ignorarlos y hacerlos más grandes, más complejos”.

La ayuda de un experto puede beneficiar a una pareja que está luchando por mantener la relación viva. Estas son las alarmas que, según la experta, se deben identificar en la relación, o en los que la mediación de un tercero resulta muy útil.

**1** Si han pasado por alguna situación específica y drástica que ha transformado la relación: infidelidad, mentiras, engaño.

**2** Si constantemente tienen discusiones que no logran resolver y estas situaciones van generando un problema mayor como maltrato psicológico, humillación, dolor, entre otros.

**3** Cuando la intimidad emocional, es decir el trato amoroso, cordial, las caricias, la complicidad disminuye dramáticamente. Este componente de la relación es mucho más relevante que el componente sexual, pues este último pasa por diferentes etapas en una relación larga, sufre transformaciones normales, mientras que la intimidad emocional es uno de los pilares de una relación afectiva.

**4** Cuando alguno de los dos siente la intimidad sexual como algo incómodo o molesto y esta inconformidad se mantiene por mucho tiempo. Vale la pena aclarar que la vida sexual de las parejas no se mantiene constante a lo largo de los años; sufre cambios con la llegada de los hijos, con el paso de

los años, con los cambios emocionales de alguno de los dos. La alarma se enciende si los sentimientos son de incomodidad y rechazo.

**5** Cuando con frecuencia se trae a la cotidianidad una situación del pasado (hijos de otros matrimonios, ex parejas...) y no se logra solucionar la situación que interfiere en la pareja.

**6** Si las decisiones de crianza se convierten en conflictos que no se logran solucionar. La llegada de un hijo a la familia genera muchos enfrentamientos, pues las dos personas deben ponerse de acuerdo en la educación de su hijo y esto genera, en ocasiones, un choque de convicciones y valores difícil de manejar.

**7** Si uno de los dos quiere mejorar o crecer en una situación emocional o espiritual propia y el otro no lo apoya en ese camino. Puede haber diferencias en este aspecto pero no brechas que signifiquen distanciamiento y conflicto.

**“La intimidad emocional, es decir el trato amoroso y cordial, las caricias, es uno de los pilares de una relación afectiva”.**

Es importante recordar que, como dice Natalia Paez, las parejas que no pelean son de mentiras. Las crisis surgen cuando la pareja encuentra una diferencia y no logra ponerse de acuerdo en la solución, entonces el problema se agranda y parece no tener solución. Si las dos personas siguen interesadas en superar sus dificultades siempre habrá una gran posibilidad de solucionar los conflictos. Y un terapeuta calificado siempre es una alternativa fiable y en muchas ocasiones eficaz. **B**

sonas siguen interesadas en superar sus dificultades siempre habrá una gran posibilidad de solucionar los conflictos. Y un terapeuta calificado siempre es una alternativa fiable y en muchas ocasiones eficaz. **B**

\*Periodista interesada en temas de familia, crianza y medio ambiente. @coolmama

# El infierno de la *ludopatía*

Donaldo Donado Viloría\*

ILUSTRACIÓN: *John Varón* @john.varon.art

Empieza como una manera divertida de pasar el tiempo, y para muchas personas los juegos de azar no dejan nunca de ser eso. Pero para otros, jugar y apostar dinero se convierte en una pesadilla, para ellos mismos y sus familias.



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



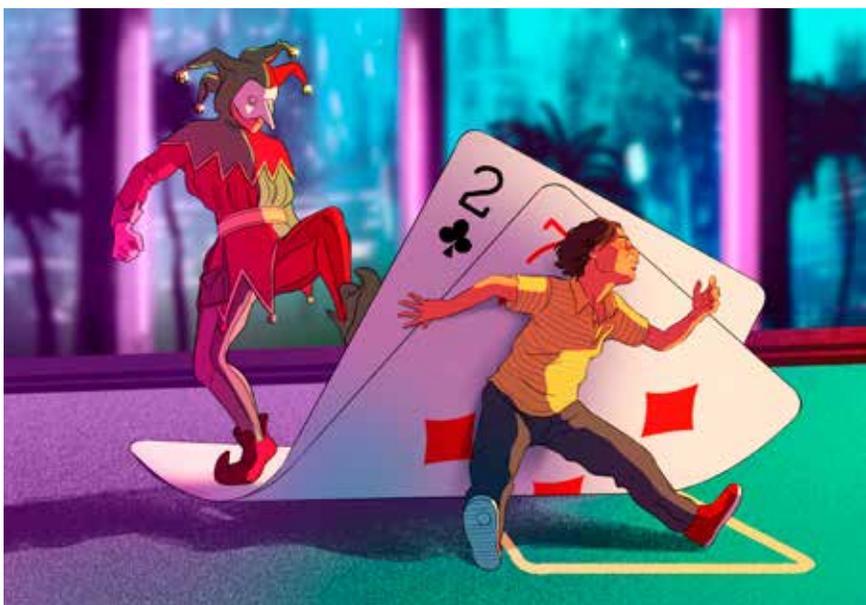
Los juegos de azar y los de competencia seducen, encantan. Ponen a prueba a quienes los juegan; desatan procesos mentales de compensación: elevan o bajan la producción de la dopamina, un neurotransmisor clave para la sensación de placer. Por otro lado, como muchas creaciones humanas, los juegos de azar entrañan riesgos. El más grave es que se pierda el control sobre el impulso de jugar, de apostar. Es decir, que se convierta en ludopatía.

### La ludopatía como trastorno del comportamiento

El juego desenfrenado o ludopatía es una adicción a jugar, generalmente apostando dinero; este comportamiento estimula sistemas cerebrales de recompensa, como sucede con las drogas y el alcohol, lo que empuja al jugador a jugar o apostar seguido, y en muchas ocasiones a ocultar su comportamiento a familiares y amigos. El ludópata ha perdido el control sobre el juego. Éste lo domina a él.

La ludopatía es el deseo imperativo por apostar y apostar, sin atender a las consecuencias negativas que ocasiona ese comportamiento en la vida del jugador y su entorno. Cuando el jugador apuesta, lo hace con la intención de arriesgar algo que valora: salario, ahorros, inversiones, propiedades, etc., tanto propios como ajenos por robo o fraude, con la esperanza de que si gana recibirá algo de un valor mayor.

Es un trastorno grave, una adicción del comportamiento parecida a una adicción física o a sustancias, que por lo general comienza como un entretenimiento y poco a poco va absorbiendo la atención y todas las energías del jugador. “Las personas que juegan y apuestan de manera compulsiva es común que tengan problemas de abuso de sustancias y sufran trastornos de personalidad, depresión o



ansiedad. La ludopatía también puede estar asociada a varios trastornos, como el bipolar, el obsesivo compulsivo y el de déficit de atención con hiperactividad”, afirma el psiquiatra Néstor Torres, miembro de la Asociación Colombiana de Psiquiatría.

“La adicción a jugar, generalmente apostando dinero, estimula sistemas cerebrales de recompensa, igual las drogas y el alcohol”.

Hasta los años ochenta del siglo pasado la ludopatía fue considerada un problema de control de impulsos. A partir de los años noventa se cambió por completo su concepción y se incluyó en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM, por sus

siglas en inglés), de la American Psychiatric Association (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, APA), como un trastorno de adicción. En las décadas recientes se la concibe como una enfermedad que presenta un fuerte rasgo fisiológico.

Ricardo Oviedo\* fue jugador compulsivo de ruleta entre los 18 y los 33 años. En esos 15 años perdió un matrimonio, su hogar y varios empleos. Desfalcó empresas, dilapidó más de 500 millones de pesos en apuestas. Hoy dice que el juego “es como un parásito, como una rémora que le roba todo a uno; roba energía, que se va para otro lado y nos impide dar el mayor potencial. Sin el juego, yo hubiera dado un mayor potencial, un mayor rendimiento en lo académico, lo laboral, lo social, lo emocional y lo personal. Uno pierde todo mientras sostiene la mentira de que no tiene ningún problema, de que puede dejar de jugar cuando quiera”.

Ricardo lleva más de diez años en el grupo de apoyo de Jugadores Anónimos (JA) Liberación, con

### ¿DE DÓNDE VIENE?

La ludopatía tiene un origen muy complejo y difícil de determinar en muchos casos, porque puede ser producto de una combinación de factores biológicos, genéticos y ambientales (sociales y familiares). Cada caso es particular, único, pero siempre es reconocida por cuatro alteraciones de la conducta que son comunes entre quienes la padecen:

- > Impaciencia adictiva o ansias por satisfacer las ganas de jugar.
- > Síndrome de abstinencia, que aparece con la interrupción del

juego en forma de inquietud o irritabilidad (ansiedad).

- > Falta de control sobre sí mismo.
- > Tolerancia o aumento continuo de la cantidad de juego y de dinero para lograr placer.
- > Hay grupos que son más susceptibles a caer en conductas compulsivas frente al juego: las personas pensionadas, las personas viudas y, en general, las personas solitarias o que no tienen una red de apoyo comunitario o familiar sólido.



sede en Bogotá. Gracias a esta experiencia, hoy afirma que hay defectos de carácter, de personalidad en los jugadores, que contribuyen o refuerzan la adicción por el juego. Por ejemplo el ego excesivo, cuando el jugador se dice a sí mismo: “Yo puedo con el juego”, “yo entiendo el juego”, “yo lo puedo controlar”, “puedo dejar de jugar cuando quiera”, “mi problema es de dinero”... en este camino cae en el negacionismo. También influyen la vanidad, la pereza, la envidia, la ambición y el individualismo.

### Del juego por placer al juego por necesidad

“Comencé adolescente jugando dados en mi casa y en la de amigos”, recuerda Oviedo sin nostalgia. “En el case se apostaban dinero, relojes, celulares. El juego es una cuestión loquísima, es algo de una naturaleza impredecible. A mediados de los años noventa inicié en la universidad y con un par de amigos fui a jugar a un casino en Unicentro. Tenía 18 años. Quedé enganchado. Cuatro años después ya sabía que tenía un problema con el juego. Sentí como una aceptación y una frustración al tiempo. Seguí varios procesos de rehabilitación con profesionales, hice promesas que no cumplí. En un momento creí que ya no sería capaz de parar de jugar. Cuando llegué a la comunidad de JA, psicológica y emocionalmente me sentía desahuciado, porque pensaba que ya iba a morir así, después de haberlo intentado y fracasado tanto, consciente del problema y su gravedad. A la vez fui con un sentimiento de impotencia. Gracias al programa de los 12 pasos de JA me salvé y recuperé mi autoestima”.

María del Pilar Jaime, psiquiatra, directora de la Fundación Juego Patológico, afirma: “Los jugadores patológicos sufren mucho. Ellos saben que en

el fondo se están gastando el dinero que no tienen. Inicialmente pueden tener algo de suerte y ganan, entonces comienzan a decirse que ese es su día, y siguen jugando, porque creen que van a seguir ganando siempre. He tenido pacientes que he internado por intento de suicidio. Tienen mucha culpa por lo que están haciendo. El infierno del jugador es terrible, porque no puede dejar de hacerlo. Buscan el pensamiento mágico de que el mismo juego les va a solucionar su problema”.

### Factores de riesgo

Desde el conocimiento y experiencia de psiquiatras y psicólogos, hay determinados factores de riesgo que inciden para que una persona pueda caer en

el juego patológico, a pesar de que la mayoría de los aficionados al juego, las apuestas o la lotería nunca llegarán a padecer problemas.

Como afirma el psiquiatra Néstor Torres, hay trastornos de salud mental. Pero también se ha comprobado que existen

ciertas características de personalidad que convierten a alguien en propenso a la ludopatía, como el hecho de “ser una persona muy competitiva, adicta al trabajo, impulsiva, inquieta o que se aburre fácilmente”. También jugar y apostar en la infancia y la adolescencia: influye la presencia o acompañamiento de familiares o amigos que han sido seducidos por el juego.

“Los ludópatas sufren de trastornos de personalidad límite. En las evaluaciones psicológicas que les

“La ludopatía puede estar asociada a trastornos como el bipolar, el obsesivo compulsivo y el de déficit de atención con hiperactividad”.



## LA CIFRA

**19 %**  
de los  
colombianos  
se encuentra  
en riesgo de  
convertirse  
en adicto a  
los juegos  
de azar.

hacemos a los pacientes, el resultado que más destaca es que la mayoría son personas impulsivas, es decir, no piensan, simplemente actúan. Así son también en el juego. En un momento dado dicen ‘Metámoslo todo, que nos va a ir mucho mejor’, llevados por el impulso. Hay también trastorno depresivo en los ludópatas, muchos presentan déficit de atención en la infancia y la adolescencia, narcisismo, paranoia, depresión y ansiedad, pero el rasgo característico de ellos es la impulsividad, y buscan en el juego una vía de escape”, señala la doctora Jaime.

Es más frecuente en jóvenes y personas de mediana edad; en hombres que en mujeres, pero en los últimos años, los patrones de juego tanto de unos como de otras se han equiparado. Sin embargo, las mujeres, por lo general, comienzan a jugar a una edad avanzada, lo que aumenta el riesgo de que se conviertan en adictas con mayor rapidez.

### Atención integral para los ludópatas colombianos

Colombia es un país culturalmente abierto al juego de azar y a las apuestas. En todas las regiones y culturas se encuentra una festiva predisposición a retar la suerte. De acuerdo con el psiquiatra Néstor Torres, la región del país en donde se ha establecido una mayor tendencia a jugar es la costa Caribe. Pero en Bogotá vive el mayor número de jugadores patológicos del país. Por lo general son personas entre los 20 y los 35 años de edad. Para los expertos, una de las explicaciones es la alta disponibilidad de casinos en casi todos los centros comerciales de la ciudad.

## TRATAMIENTO

La experiencia ha demostrado que el mejor especialista para ayudar a un ludópata en su recuperación es el psiquiatra o psicólogo experto en este trastorno. El tratamiento comienza con una evaluación completa del jugador por medio de unos test confirmatorios; todo lo que se encuentra en ellos se anota en la historia clínica. El tratamiento para la ludopatía tiene unas particularidades que lo diferencian de los que se aplican en caso de otras adicciones. Generalmente es un tratamiento

ambulatorio, sin internamiento, al que los pacientes asisten tres días a la semana a citas con psiquiatría y psicología. En las sesiones se les dan directrices y se asignan tareas que el paciente puede hacer solo o con acompañamiento familiar. En el tratamiento de la ludopatía la familia se considera coterapeuta. También se les da psicoeducación, para que puedan solucionar o aliviar las disfunciones y puedan enfrentar con herramientas los momentos críticos del familiar en tratamiento.

El estudio *Juego patológico en usuarios de casinos en Bogotá: prevalencia y relaciones con consumo de alcohol, búsqueda de sensaciones y patrones de juego*, del psicólogo José Ignacio Ruiz-Pérez, de la Universidad Nacional, publicado en 2009, reveló que el 49,1 % de los clientes que jugaba en casinos de la capital eran “sujetos con probable juego patológico”.

En el país, la ludopatía ha comenzado a ser considerada un problema de salud pública y mental. El 2 de septiembre de 2020, el diario *El Espectador* publicó la noticia de que un grupo de congresistas presentaría un proyecto de ley con la pretensión de “promover una atención preventiva e integral para aquellos colombianos adictos al juego y a su entorno familiar”.

Uno de los argumentos de los legisladores es que el 19 % de los colombianos se encuentra en riesgo de convertirse en adicto a los juegos de azar. En 2019, “con el auge de Internet, Coljuegos calculó que había 2,5 millones de colombianos registrados para jugar en los 17 operadores de apuestas en línea que han sido autorizados en solo dos años”, informó *El Espectador*.

Ya en 2006, el médico Mauricio Bahamón, del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad Javeriana, había establecido en su investigación *Juego patológico: revisión de tema*, publicada en la *Revista Colombiana de Psiquiatría* (volumen XXXV, número 39), que la ludopatía está subdiagnosticada y subtratada en Colombia.

Entre los diversos factores ambientales que estimulan la patología del juego en los casinos, Ruiz-Pérez ha encontrado que el diseño y la decoración de estos lugares inciden; por ejemplo, el hecho de que no tengan ventanas que puedan informar sobre el paso del día y la noche, que no haya relojes por ningún lado, que la iluminación sea tenue, opaca, para que contraste con las de los juegos, que es colorida, y que las máquinas, en especial cuando hay un ganador, suenen con estridencia y de una manera particular. También destaca la desmedida atención que les ofrecen allí a los jugadores habituales, a quienes les regalan bebidas alcohólicas y comidas, dependiendo del monto de sus apuestas.

Ante ello, el proyecto busca generar espacios de atención preventiva para los directamente afectados y crear en el Estado espacios institucionales en los que la salud mental y el cuidado psicológico sean herramientas para prevenir y remediar la ludopatía. **B**

\* El nombre real fue cambiado por petición de la fuente.

.....  
\*Cronista, corrector de estilo y frecuente colaborador de Bienestar Colsanitas.

# Cuidado y compañía para el adulto mayor

Soraya Yamhure Jesurun\*

Con talleres virtuales y otras variadas actividades, los usuarios mayores de Colsanitas tienen a su alcance un completo programa pensado para su bienestar.

Versania es la compañía del Grupo Keralty que se encarga de los cuidados sociales. Lazos Humanos by Versania tiene la misión de cuidar y acompañar al adulto mayor y a sus familias a través de servicios integrales. Hasta el año pasado, antes de que comenzara el aislamiento, el programa contaba con un club presencial en el que se realizaban talleres y actividades guiadas, pero la contingencia sanitaria cambió el escenario y pasó su plataforma a internet.

Cada vez son más las personas de la tercera edad que disfrutan de los servicios de Lazos Humanos, que pueden ser tanto usuarios de Colsanitas como particulares. “El programa se centra en entender al adulto mayor, comprender su psicología e identificar sus gustos y necesidades sociales, así como guiar a sus cuidadores y familiares”, explica Pamela Díaz, gerente de Lazos Humanos.

Por medio de una línea de trabajo educativa, compuesta por talleres impartidos por personas

idóneas en cada tema, que además están entrenadas en el contacto con el adulto mayor, se encuentra una especialidad en cuidado y autocuidado compuesta por charlas sobre nutrición y salud, cuidado de cuerpo y mente, y una división que se basa en la ocupación y sentido de vida, que presenta sesiones dedicadas al tejido, pintura realista, escritura creativa, papiroflexia para decoración, separadores de libros con flores, diseño y costura, jardinería y huertas, y un taller para conocer la vocación que vive en cada uno.

Esta línea educativa también desarrolla temáticas de psicología aplicada como talleres en comunicación asertiva y escucha activa, reconocimiento y gestión de las emociones y estado de concentración placentera y productividad. En cuanto a las habilidades para la vida en sociedad, se encuentran sesiones sobre tecnología para vivir la cultura digital, procesos jurídicos, derechos de la persona mayor y educación financiera.



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



En la actualidad se encuentran las siguientes modalidades: talleres virtuales para adultos mayores sanos, que se realizan en sesiones a través de Google Meet; cursos guiados para personas con deterioro cognitivo con el apoyo de un cuidador o un familiar, y cuando el deterioro es severo, puede acudir un cuidador entrenado a casa para realizar con el adulto mayor una serie de actividades físicas, mentales y ocupacionales basadas en sus gustos, intereses y habilidades.

“La línea educativa busca generar espacios de aprendizaje mediante cursos, talleres e investigación para promover el envejecimiento activo y la vejez saludable. Aquí aprenden habilidades que les sirven

para desarrollarse como personas. Hemos encontrado muchos pensionados que ya están comenzando a hacer lo que verdaderamente les gusta. En el caso de las personas con deterioro cognitivo hemos identificado que se sienten satisfechas al poder realizar una actividad que no creían poder hacer, como darle color a un vitral”, señala Diana Carolina Rodríguez, psicóloga con maestría en neuropsicología en la Universidad Nacional y directora de programas de la compañía Lazos Humanos by Versania.

Según Héctor Mauricio Cárdenas, médico internista y geriatra adscrito a Colsanitas, “las actividades lúdicas, el arte o el baile en el adulto mayor traen beneficios en el área física, psicológica, mental, funcional y social. Son actividades que hacen que la persona se quite el proceso del estrés de lo que puede estar viviendo. Además, el hecho de ser adulto mayor no quiere decir que no aprenda. Sí aprende pero con unas características diferentes. Tarda más tiempo, pero lo logra hacer. Lo importante es que tenga el soporte y la guía de una persona que le permita hacer el proceso con tranquilidad”.

Otro de los beneficios de estos talleres grupales consiste en que el adulto mayor, así sea de manera virtual, puede desarrollar su ámbito social. Conoce a otras personas de su edad que tienen los mismos gustos e intereses, charla con sus compañeros de clase y pueden recordar vivencias: esos detalles lo hacen sentir que pertenece a un grupo, se identifica con otras personas y comparte momentos en los que siente menos soledad.

Durante 2020, Lazos Humanos se alió con el Teatro Colón para que un grupo de adultos mayores visitara de manera virtual las instalaciones del emblemático centro cultural bogotano. Con guías del recinto, que les contaban la historia mientras recorrían los salones, muchos de los asistentes recordaron los pasos que transitaron en el teatro durante su juventud cuando vieron alguna ópera o zarzuela, mientras que otros conocieron el lugar. En este 2021, la programación trae nuevas visitas y talleres para que el adulto mayor continúe disfrutando el tiempo libre mientras aprende, conoce habilidades propias que jamás había pensado que tenía y siente que todavía puede divertirse mientras llena los espacios de soledad con nuevos conocimientos, aprendizajes y amigos. 



“La línea educativa busca generar espacios de aprendizaje mediante cursos, talleres e investigación”.



## INFORMACIÓN DE CONTACTO

Si usted o algún miembro de su familia está interesado en tomar alguno de los talleres que Lazos Humanos ofrece para adultos mayores, puede comunicarse con el teléfono celular 3154637074, acceder a la página de Facebook Lazos Humanos by Versania, o escribir un correo electrónico a [lazoshumanos@versania.com](mailto:lazoshumanos@versania.com)



*\*Periodista independiente. Escribe para Habitar y otras revistas nacionales.*

# La brecha invisible

Eduardo Arias\*

El traslado al universo digital no ha sido tan fácil para muchas personas mayores. Este es un llamado a atender sus urgentes necesidades emocionales.



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



Ilustración: Luis Felipe Hernández



A un año de haber comenzado, la pandemia ha puesto en evidencia la brecha digital que separa a las generaciones jóvenes e intermedias de los adultos mayores. Hasta hace un año todo se quedaba en la tan cacareada frase “explíqueme cómo prendo este aparato porque a mí la tecnología me atropella”, seguida de una sonrisa. Pero en ese año de confinamientos esa brecha digital dejó de ser un chiste y se ha convertido en un tema muy serio para los mayores.

Muchas actividades que antes podían hacer de manera presencial se prohibieron de un día para el otro. En Bogotá, cuando la pandemia arrancó en firme y dejó de ser una gripita por allá en China y en Italia, a los mayores de 70 años se les prohibió salir a la calle. Estuvieron literalmente encerrados y asilados durante más de dos meses. De un día para otro les prohibieron una gran cantidad de actividades como recibir la visita de sus familiares, ir al parque con los hijos y nietos, encontrarse con viejos amigos en el café de algún centro comercial o incluso ir de

compras a pie desde la casa. Ese encierro provocó un grave dilema. ¿Qué es peor, el peligro del contagio o la depresión?

Y es ahí donde aparece la alternativa de la red. Internet, que ha sido de gran ayuda para quienes disponen de conectividad y están familiarizados con el mundo digital, es un verdadero obstáculo para las personas mayores de 65 años. Un porcentaje muy alto de este segmento de la población o bien no está conectado (es el caso de un amplio sector de la población, sin importar su edad) o sus habilidades para utilizar tabletas, computadores o teléfonos inteligentes son muy bajas.

Es cierto, no se debe generalizar. Muchas personas de esas edades han aprendido, así sea a los trancazos, a desempeñarse de una manera decorosa en el mundo digital. Otras que no lo han logrado reciben el apoyo de algún familiar que se encarga de asistirlos. Pero también son muchos los que no tienen quien les ayude a resolver sus problemas, y en esta pandemia no han tenido cómo acceder a servicios que en esta emergencia sólo se prestan a través de internet.

Pedir un domicilio de un supermercado o de un restaurante. Adquirir los remedios que debe tomar mañana, tarde y noche todos los días de la vida. Asistir a una cita médica no presencial. Para alguien familiarizado con las tecnologías digitales cualquiera de esas actividades es un acto casi natural; para ellos puede ser una odisea, con obstáculos insalvables.

Pero no es sólo un problema para acceder a alimentos, remedios o servicios de salud. Un tema del que poco se habla pero que afecta mucho a los de más edad es perder ya sea a la esposa, al esposo, al hermano, al amigo de hace 50 o 60 años y no poder ir siquiera a la velación. Y esto golpea de manera muy fuerte a las personas que los años de vida que les quedan por delante son muy pocos.

Cuántos de nosotros (de todas las edades) no hemos podido ir a consolar al familiar cercano o al amigo del colegio o de la universidad o del trabajo que perdió un ser querido. Y si a quienes sabemos utilizar plataformas nos parece terrible asistir a una ceremonia de duelo virtual, imaginen lo duro que debe ser para un mayor que sencillamente no entiende el sentido de Meet o Zoom.

He sido testigo directo de la dificultad que le causa a mi papá y a mi tío hacer reuniones familiares virtuales. Así haya alguien que los conecte y los asista, a los cinco minutos abandonan la reunión, desesperados, porque oyen mal y no entienden la lógica de un mosaico de caras que les son familiares pero que a través de un dispositivo digital no les dicen nada.

Esa brecha invisible ha hecho muy difícil mantener animados a los mayores de la tribu. Y mientras llega la inmunidad necesaria para regresar a una relativa normalidad es bueno acordarse de ellos. Para que la depresión no sea más grave que el riesgo a morir de Covid-19.

(Continuará)

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

# www.bienestarcolsanitas.com

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



## ESCALAR NUEVAS MONTAÑAS: LAS ENFERMEDADES COMO PARTES DEL CAMINO

Una paciente trasplantada y con lupus es diagnosticada con cáncer de seno en medio de la pandemia. Ciencia, esperanza, fortaleza y resiliencia se unen en la increíble historia de Luz Cristina Piñeros. Conozca el video que acompaña esta historia en nuestra página web.

Síguenos en nuestras redes sociales:



@bienestarcolsanitas



/BienestarColsanitas



@BienestarRev

### + ONLINE



#### ANTES DE MORIR QUISIERA...

Conozca los deseos y anhelos que tienen antes de morir diversas figuras de la cultura colombiana en nuestra página web, sección 'Antes de morir quisiera'.

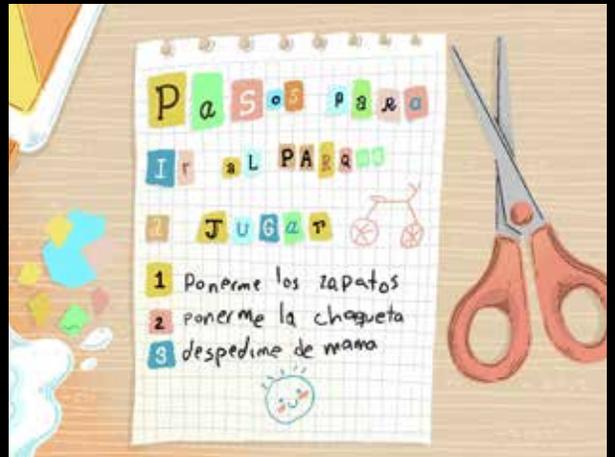


#### COLUMNA DE EDUARDO ARIAS

Encuentre en nuestra página web todas las reflexiones acerca de la vida y la vejez que Eduardo Arias imprime en su columna Sexto Piso, con la etiqueta "opinión".

### ESPECIALES

5 formas simples de enseñarle a los niños a ser ordenados. La profesional en organización de espacios, Liliana Ramírez, explica que el orden es un hábito que se desarrolla y se introduce al niño a través del tiempo, con el ejemplo de los padres y con rutinas diarias que inculcan el orden en sus vidas de forma natural, para que no lo relacionen con algún castigo o actividades aburridas.



### ESCUELA COCINA

¿Cuál es la forma correcta de cortar una verdura?, ¿Cómo preparar una vinagreta desde cero?... La chef Margarita Bernal le enseñará métodos y recetas básicas de cocina.



### LOS TESOROS OCULTOS DE LAS PLATAFORMAS

Iván Gallo aprovechó el largo tedió vacacional para bucear en las profundidades de las principales plataformas que ofrecen televisión en streaming en Colombia, y encontró tesoros que lo van a tener pegado a la silla.



**Consulta los resultados de tus exámenes de laboratorio clínico<sup>1</sup> desde cualquier lugar,** de manera rápida, sencilla y segura a través de nuestros canales digitales:



**WhatsApp María Paula**  
tu asistente virtual  
(+57) 310 310 7676

1. Inicia la conversación en **Whatsapp** y selecciona la opción **Resultados de laboratorio**.
2. Elige la manera de realizar la búsqueda:
  - Últimos tres meses
  - Rango de fechas
3. El resultado será enviado al **correo electrónico** previamente registrado<sup>2</sup>



**colsanitas.com**  
Ingresando a la Oficina Virtual

1. Inicia sesión ingresando tipo, número de documento y contraseña.
2. En la opción resultados médicos, selecciona **resultados de laboratorio**.
3. Sigue los pasos y descarga los resultados.



<sup>1</sup>Exámenes de laboratorio tomados en Clínicas Colsanitas, laboratorios de infraestructura propia y centros médicos Colsanitas.  
<sup>2</sup>Recuerda actualizar tus datos y los de tu grupo familiar a través del App Colsanitas u oficina virtual en colsanitas.com sección Mis datos. **Nota:** Revisa en tu bandeja de entrada o en la carpeta de spam, desmarca nuestros correos como correos No spam y siempre tendrás noticias oportunas de tu estado de salud.