

Bienestar

COLSANITA

EDICIÓN 177 BIENESTAR COLSANITAS AGOSTO - SEPTIEMBRE 2021

AGOSTO - SEPTIEMBRE 2021 | ISSN 0122 - 011X

María Camila Osorio

Nº 177

Con solo 19 años, la tenista colombiana ya se perfila como la mejor del país, y le apuesta a nuevos retos en la categoría profesional.



María Paula

tu asistente virtual

Te acompaña donde quiera que vayas con **nuevas funcionalidades**, cada vez más ágiles y seguras.

CONOCE LO
NUEVO



Citas de **vacunación COVID-19** primera dosis.¹



Reporte de vacunación **COVID-19 en el exterior** o en otras instituciones.



Opción de **información general**.²

Conoce todas las **funcionalidades**:

Citas:

Asignar, reprogramar y cancelar citas en Centros Médicos y Clínicas Colsanitas. Consulta de Directorio Médico.

Autorizaciones:

Solicitud y consulta de todas las autorizaciones.

Vales y facturas:

Compra y consulta de vales. Pago y consulta de factura⁴ de medicina prepagada.

Resultados de exámenes:

De Laboratorios Clínicos de infraestructura propia.

COVID-19

Citas de vacunación COVID-19¹, reporte de vacunación en el exterior y autoevaluación de síntomas.

Certificados y otros servicios:

Certificados de pagos para efectos tributarios y Seguro de Viaje. Activar el Seguro de Viaje, consultar activaciones e ingresar a Privilegios Colsanitas.

1. Visible únicamente para las personas priorizadas en la etapa actual, para primera dosis y afiliadas simultáneamente a EPS Sanitas. **2.** Información de oficinas, pago en efectivo en corresponsales bancarios del Banco de Bogotá: Efecty, Movilred y Vía Baloto, con el número de convenio y referencia generada al momento de Vía Baloto, debes anteponer al número de convenio los dígitos 959595. Esta funcionalidad estará próximamente habilitada en la App Colsanitas. **4.** Únicamente

Encuéntrela en:



WhatsApp
(+57) 310 310 7676



Chat en
colsanitas.com



de
ación
l.²



Método de pago para
compra de vales a través
de **corresponsales
bancarios.**³



Autoevaluación de
síntomas antes de
ir a urgencias.



Mensajes de voz para
solicitar servicios en
WhatsApp.

Tu asistente virtual ahora es **más segura**



Si realizas tu **ingreso por WhatsApp**, recuerda que María Paula solo te puede ayudar si tienes tu número de celular actualizado.

Si prefieres utilizar el **chat ubicado en colsanitas.com**, te enviaremos un mensaje de texto a tu celular registrado con el código de verificación (con este código confirmaremos tu acceso).

La actualización de los datos la puedes realizar a través de la Oficina Virtual en colsanitas.com o en la App Colsanitas/Sección Mis datos.



Súper fit después de los cincuenta

Carolina Mila

Fotografía: Erick Morales

Contenido

Nº 177

Agosto - Septiembre 2021

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



Institucional

- 4 Adaptación permanente



Belleza y bienestar

- 6 Samper y la sabiduría del cuerpo
Adriana Restrepo
- 8 Cómo cuidar las manos tras la pandemia
Adriana Restrepo



Hogar

- 10 Prevenir enfermedades de la piel en las mascotas
Karem Racines Arévalo
- 12 Tener una mascota



Alimentación

- 14 Crianza responsable, una tarea de dos
Claudia Cerón Coral
- 18 Leche y gestación, una relación provechosa
- 20 El riesgo de consumir productos ultraprocesados
María Claudia Dávila
- 24 Los ocho alimentos alergénicos
Ada Fernández
- 26 Los colores perdidos del maíz
Jorge Francisco Mestre
- 30 Hora de hidratarse
Carolina Gómez Aguilar

Bienestar
COLSANITAS

Consejo editorial

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

Director

Camilo Jiménez Estrada
juancjimenez@colsanitas.com

Editora

María Gabriela Méndez
mgmendez@colsanitas.com

Diseño

Ada Fernández
aifernandez@colsanitas.com

Periodista

Carolina Gómez Aguilar
dianacargomez@keralty.com

COLABORADORES

Fotografía de carátula
Ferley Ospina

Fotografía

Creative Makers Media
Víctor Galeano
Érick Morales
Henry Moreno
Leonidas Villegas
iStock

Ilustración

Alejandra Balaguera
Nathaly Cuervo
Ana López
María Isabel López
Luisa Martínez
Liliana Ospina
Leonardo Parra
Sol Trejos
Jhon Yalanda



58



88

Sexto piso

Tutores virtuales

Eduardo Arias



78



Medio ambiente

- 32 Acueducto comunitario: una alternativa para acceder al agua
Carolina Gómez Aguilar



Actividad física

- 42 Ortorexia y vigorexia, el límite de lo saludable
Laura Daniela Soto Patiño
- 46 María Camila Osorio, la número uno del tenis colombiano
Carolina Gómez Aguilar



Salud

- 56 Las 10 dudas más frecuentes sobre la vacuna del Covid-19
Laura Daniela Soto Patiño

- 58 José Antonio Rojas, al mando de una UCI
Carolina Gómez Aguilar
- 60 Así es una unidad de cuidado intensivo
Carolina Gómez Aguilar
- 62 Fecundación in vitro, la oportunidad para ser mamá
- 64 Planear y retrasar la maternidad
Mónica Diago
- 68 Sobrevivir a un infarto
Donaldo Donado Villoria
- 72 El hábito de medirse la tensión arterial

- 74 La vida con síndrome de Sjörgen
Laura Daniela Soto Patiño
- 77 Las vacunas y los riesgos
- 78 Las plantas medicinales de los wayuu
María Gabriela Méndez



Vida

- 81 El bienestar es...
Melba Escobar
- 82 El camino del yoga
Juanita Rodríguez León



Tiempo libre

- 86 Premio Arte joven 2021



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.



Dirección administrativa y financiera

Víctor Cárdenas Mendoza
vmcardenas@colsanitas.com

Asistente administrativa

Wendy Tatiana Vanegas
wetvanegas@colsanitas.com

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

VIGILADO Supersalud

Si necesita actualizar sus datos para recibir la revista,

escriba a este correo:
Edgar Antonio Quiroz Ruiz
eaquiroz@colsanitas.com

Si tiene problemas con la entrega de la revista,

comuníquese con:
Carlos Giovanni Jiménez
cgjimene@keralty.com



Adaptación permanente

La inmunización contra el Covid-19 avanza en todo el país y en el mundo, y Colsanitas ha aportado conocimiento, capacidad y personal para contribuir al avance del Plan Nacional de Vacunación. Hemos trabajado al lado del gobierno a través del Ministerio de Salud, y con distintas entidades territoriales y empresas privadas para acelerar la inmunización de la mayor cantidad de colombianos.

En la primera semana de agosto, cuando escribo estas líneas, hemos aplicado la primera dosis a cerca de 245.000 usuarios de Colsanitas que tienen también EPS Sanitas. Más de 150.000 tienen el esquema completo. Hemos habilitado diez puntos de vacunación propios a nivel nacional, hicimos cinco jornadas de vacunación extramurales en empresas y diez jornadas abiertas en el Plan Nacional sin agendamiento, para aumentar la cobertura y aportar a las cifras nacionales.

Creemos que la vacunación es clave para moderar las tasas de contagio del virus, y reducir la agresividad de las variantes, con lo cual se baja la presión sobre las unidades de cuidado intensivo y los equipos médicos, que están agotados después de meses de trabajo continuo.

Está comprobado que las vacunas salvan vidas. Es una realidad sustentada por los porcentajes de personas no vacunadas que están llegando a las UCI o que requieren tratamiento especializado: hoy, la gran mayoría de esas personas que están hospitalizadas por Covid son personas no vacunadas.

Cuando una persona se vacuna no sólo se protege ella, sino que protege a su grupo familiar y laboral, a sus vecinos, a las personas con quienes entra en contacto todos los días. Una persona vacunada no va a transmitir el virus. Una persona vacunada puede contraer la enfermedad, lo hemos visto ya. No obstante, si esa persona contrae el virus, lo más posible es que no va a requerir hospitalización o tratamiento especializado en una unidad de cuidados intensivos. Las cifras hasta ahora nos están mostrando esta tendencia.

Debemos recordar que hace apenas dos años nadie conocía esta enfermedad. Hemos ido adaptándonos y aprendiendo por el camino, a medida que avanza la investigación y se recogen datos. Es algo que hemos debido hacer individuos, instituciones y hasta gobiernos: adaptarnos a las circunstancias y al conocimiento que vamos recogiendo día tras día.

La capacidad de adaptación que ha tenido la compañía ha sido notable. Hemos sabido responder a los retos que nos ha venido planteando esta pandemia, y seguiremos haciéndolo para garantizar la salud, la seguridad y el bienestar de usuarios, personal médico y de apoyo, funcionarios y colaboradores.

Un saludo para todos. 

IGNACIO CORREA SEBASTIAN
Presidente Ejecutivo
Colsanitas - Keralty

Llegamos a tu hogar para apoyarte con el cuidado de tu bebé



Para nosotros es un honor hacer parte del proceso maravilloso por el que pasa cada familia a la hora de traer su bebé a este mundo, ser testigos de este proceso en todas sus etapas, nos permite conocer de cerca las necesidades de la madre y el hijo; es por esto que creamos un **Programa de Seguimiento Domiciliario Postparto** con el objetivo de acompañar de manera profesional a los usuarios que desean acompañamiento en sus hogares en temas como:

- Cuidados postparto (en la madre y el hijo)
- Lactancia materna
- Puericultura

La Clínica Reina Sofía y la Clínica Universitaria Colombia cuentan con un grupo de enfermería especializado encargado de realizar la visita domiciliaria, en donde el **objetivo principal es mejorar las prácticas del cuidado del recién nacido**, creando pautas de actuación alrededor del niño, la familia y el ambiente, que tratan de evitar al máximo acciones nocivas que podrían afectar al lactante y al mismo tiempo busca un logro en desarrollo óptimo de las capacidades del bebé.

Lo anterior, permite fortalecer los hábitos de vida saludable, detectando precozmente algunas posibles complicaciones y de este modo, modificar algunas conductas para mitigar riesgos y consecuencias no recuperables.

Este programa es líder en Bogotá, y ha sido reconocido por parte del Ministerio de salud, como una excelente estrategia para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en nuestro país.

Más información

Clínica Reina Sofía
+57 (1) 625 2111
Clínica Universitaria Colombia
+57 (1) 594 8650





Samper y la sabiduría del cuerpo

Adriana Restrepo*

El cantante caleño encuentra la felicidad en las cosas más sencillas: vivir de la música y levantarse cada día con salud. La pandemia le sirvió para desempolvar viejos proyectos.

Juan Felipe Samper o Samper a secas, como se conoce por su exitoso proyecto como solista, es uno de esos músicos que de una u otra manera han ido dando forma a la escena del pop colombiano. De niño fue integrante de Misi y de joven formó parte de la banda local Atabake.

Poco después, en 2006, llegó a Sin Ánimo de Lucro, una banda que nació en pleno furor del tropipop; con ella llegaría a los Grammy latinos, lograría más de un hit en la radio (¿quién no recuerda el icónico himno “El parrandero”?) y saldría de gira por casi todos los países del continente.

Samper ha colaborado con Fonseca, Adriana Lucía, Andrés Cepeda, Santiago Cruz, Inés Gaviña, Iván Villazón, Morat y Siam, entre muchos otros. Fue además el encargado de enseñarle a Justin Bieber a entonar en español la letra de *Despacito*, el mega hit que hizo junto a Daddy Yankee y Luis Fonsi.

Así que Samper lleva en su ADN un poco de la historia musical del país. Y muchísima buena onda. “Soy un tipo espiritual. Me gusta orar y trato de mantener siempre abierto un canal de conversación con esa fuerza superior que rige todo.



FOTO: @FRANKIEJAZZ



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



No soy de los que cree que la cantidad de lujos sea proporcional a la satisfacción, aunque la sociedad se empeñe en hacernos creer que así debe ser”.

Para el caleño, la felicidad se encuentra en cosas sencillas: vivir de la música y levantarse cada mañana con salud. La mala vibra está en la injusticia y el egoísmo.

Juan Felipe nunca ha sido un tipo de gimnasio, lo suyo ha sido el fútbol. Y hace poco tiempo encontró en la bicicleta, de ruta y estática, un ejercicio que lo mantiene en forma y en paz. También practicaba KO, pero lo dejó luego de una operación en la rodilla.

El mejor tip de belleza es dormir bien

No es vegano ni sigue dietas: “Aprendí a comer cuando me da hambre y a parar cuando me lleno. Le hago caso a los antojos. No como mucha carne roja, pero si tengo ganas, lo hago sin pensarlo. Creo ciegamente en la sabiduría del cuerpo: nos está diciendo constantemente qué necesita. Hay que estar muy atentos”.

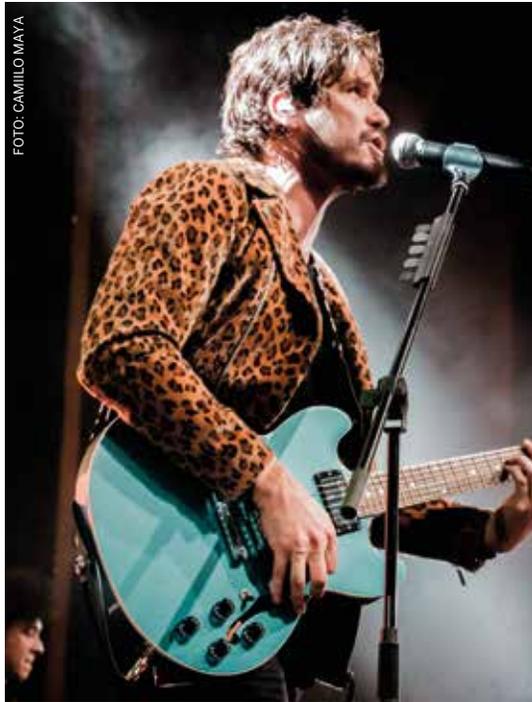


FOTO: CAMILO MAYA



FOTO: ARCHIVO PERSONAL

Samper perteneció a la banda Sin Ánimo de Lucro, que nació en pleno furor del tropipop.

TOP CINCO DE MOMENTOS PARA VOLVER A VIVIR

1. La ceremonia de los Premios Grammy con mis hermanos de la banda Sin Ánimo de Lucro.
2. Los partidos de fútbol en mi época de colegio.
3. Los diciembre con toda la familia en las fincas en Medellín.
4. Mi infancia en Cali, bajar a la piscina en las tardes con mi mamá y esperar a que mi papá volviera de la oficina.
5. Los primeros días cuando empecé a hacer música con amigos por el simple gusto de hacerla y pasar un muy buen rato.

Eso sí, cuando se trata de la piel, no tiene la receta tan clara: “Siempre fui muy ajeno a esas cosas”. Usa jabones adecuados para su tipo de piel y de vez en cuando busca un masaje relajante. Las cremas todavía le cuestan trabajo; no ha logrado lidiar con la sensación de pegote que le dejan en la piel, pero cada vez está más convencido de los beneficios que estas tienen a largo plazo.

Su mejor tip de belleza es dormir muy bien. Y lo más cercano a un ritual que siga con fervor es prender una vela y pedir por un resultado que anhela.

“Me gusta orar y trato de mantener siempre abierto un canal de conversación con esa fuerza superior que rige todo”.

Como seguro hizo cuando lanzó, hace unos días, su canción “No sé”, que significó un reto enorme por el momento en que vivimos. “Quise salir con esta canción ahora, entre otras cosas, porque siento que el mundo necesita volver a oír.

Necesita volver a las letras que nos dicen algo profundo, que nos confrontan y hacen pensar, y a la música que no responda a la inmediatez y lo efímero de las redes sociales”.

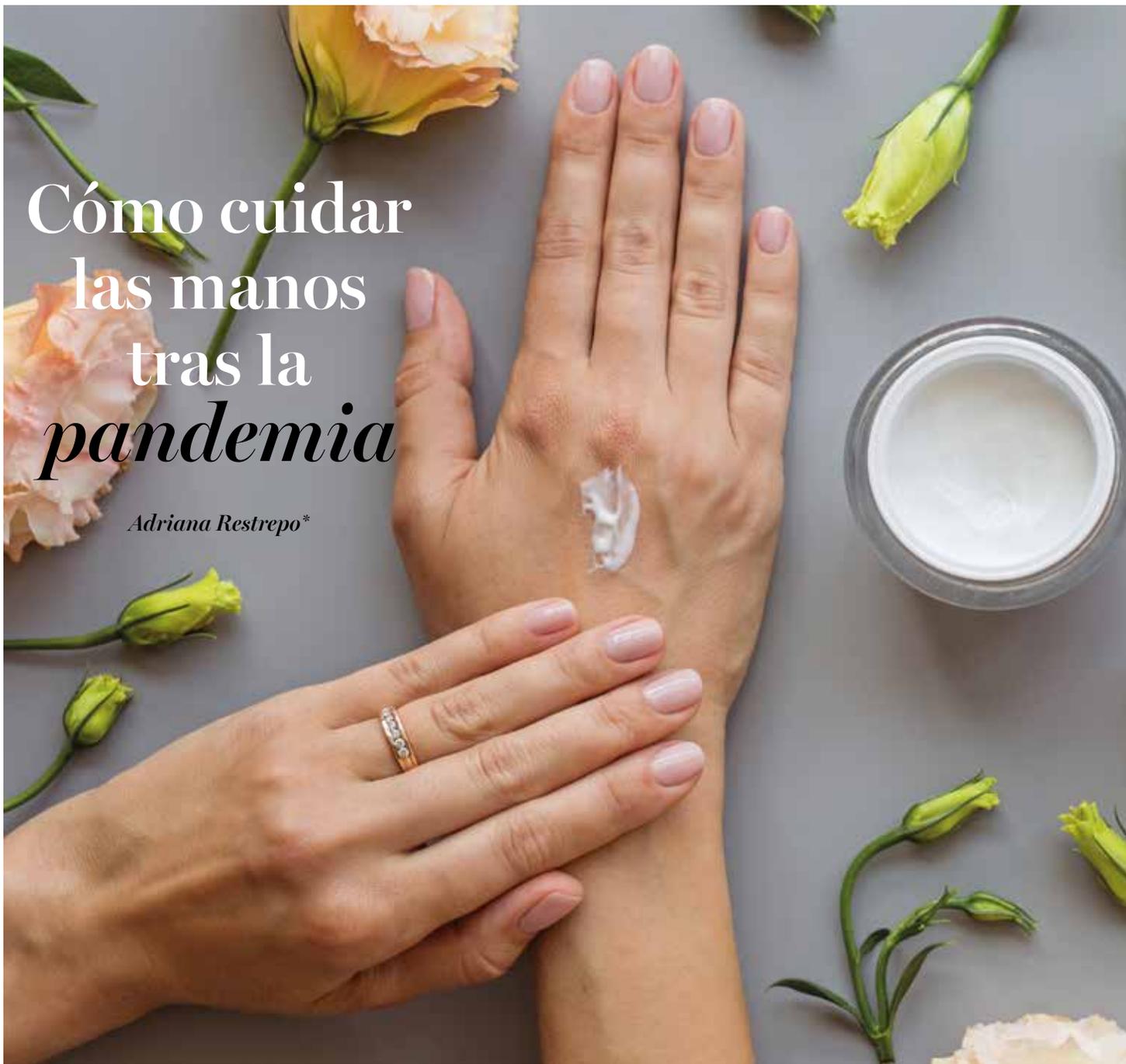
Del Covid y el confinamiento aprendió mucho. “Ha sido un período duro y difícil, pero creo que de esos procesos es que mejor se sale. Me reconectó con ideas y proyectos que tenía archivados. Me permitió regalarme tiempo para evaluar muchas cosas de mi vida sin el temor a parar y sentir que el mundo no da espera. Me hizo valorar el tiempo, aprovecharlo, confiar y darle importancia a los procesos creativos”. De ahí que pronto vea la luz un proyecto para televisión, que vengan nuevas colaboraciones con grandes colegas y el emocionante regreso de su banda. “Está raro no saber con certeza cómo se desarrollará todo en el futuro pero por lo menos habrá mucho material por mostrar”. 

* Periodista, productora y cofundadora de Relatto.



Cómo cuidar las manos tras la *pandemia*

*Adriana Restrepo**



Mientras tengamos
contacto con geles
antibacteriales,
desinfectantes y
jabones, la piel de
nuestras manos
va a sufrir.

Aunque poco a poco la vacunación parece ir dándonos un respiro tras varios meses de pandemia por Covid-19, lo cierto es que muchas cosas quedarán durante un largo tiempo en esta nueva normalidad. Una de ellas es, sin duda, el lavado continuo de manos, que es quizás el mejor antídoto real contra este y otros virus.

Sin embargo, estudios y pacientes coinciden en lo mismo: la piel, especialmente la de las manos, ha sufrido graves consecuencias (picor, dolor, resequedad, enrojecimiento, descamación y grietas, dermatitis), debido a un incremento en el lavado de manos y al uso de geles antibacteriales y otros productos desinfectantes no siempre de la mejor calidad.

La dermatóloga María Bernarda Durán, adscrita a Colsanitas, nos ofrece algunas recomendaciones para el cuidado de las manos en tiempos pandémicos.



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



RECETA DE ANTIBACTERIAL CASERO

Mezclar en un dispensador hermético:
250 ml de alcohol de 96°.
90 ml de agua.
25 ml de glicerina líquida o aloe vera.

Diez reglas de oro

- 1 Lavar las manos con agua tibia** y limpiadores tipo syndet, es decir aquellos que respetan el manto lipídico de la piel, que no contienen jabón, son libres de fragancia y su fórmula garantiza una correcta higiene, eliminando virus pero sin alterar la barrera natural de la piel.
- 2 Mantener un tarrito con este jabón** en la cartera o el bolsillo, así evitará tener que lavarse las manos con geles o jabones fuertes en otros lugares.
- 3 Evitar pelar o exprimir verduras o frutas.** Usar guantes en caso de que el producto sea irritante.
- 4 Evitar el contacto directo con detergentes,** agentes limpiadores del hogar o corrosivos. Para la limpieza, usar guantes de tela o algodón, si son tareas como barrer, limpiar el polvo, etc.). Si son tareas con agua (lavar los platos, lavar la ropa, trapear, etc.) usar los guantes de tela y, sobre estos, guantes de caucho. Muchas veces los guantes de caucho o látex generan alergias.
- 5 No utilizar anillos** mientras tenga lesiones activas en las manos.
- 6 No lavarse las manos con joyas,** relojes o anillos puestos.
- 7 Limpiar los anillos,** por fuera y por dentro, usando un cepillo y agua con amoníaco.
- 8 Hidratar** constantemente las manos con crema dermatológica que contenga protección solar. Y hacerlo siempre antes de acostarse. Evitar cremas con escarcha, colorantes o perfumadas.
- 9 Hacer una exfoliación profunda,** una vez por semana, para renovar células muertas.
- 10 Incluir en la dieta proteínas,** vitaminas E y B y muchísima agua. Esto ayudará a mantener una piel sana e hidratada.

Vale la pena cumplir con estos cuidados a diario; sin embargo, son indispensables si se presenta un cuadro de dermatitis de contacto. Además, recuerde que, aunque no observe lesiones, la barrera de la piel de las manos continúa alterada al menos por seis semanas después de uno de estos episodios de dermatitis. Si presenta alguna reacción desfavorable o cualquier otro síntoma como descamación, resequead, ardor, picor, consulte con el dermatólogo antes de iniciar con cualquier producto o tratamiento. **B**

ENFERMEDADES DE LA PIEL MÁS FRECUENTES DURANTE LA PANDEMIA

Desde que llegó la pandemia aumentaron los pacientes con alopecia, acné, dermatitis seborreica, dermatitis atópica y resequead de la piel, sobre todo en las

manos. Además de los geles y el uso frecuente de jabones, la salud mental también ha afectado la piel. Los estados de estrés y ansiedad hacen que el hipotálamo emita señales

para estimular ciertas glándulas que producen hormonas que aumentan o reducen la cantidad de grasa, lo que deriva en varias enfermedades de la piel. Por eso, es recomendable cuidar

la salud mental y mantener hábitos de vida saludable: tratar de manejar o reducir el estrés y la ansiedad con meditación, yoga o ejercicio al menos 30 minutos, tres veces por semana.

* Periodista, productora y cofundadora de Relatto.

Prevenir enfermedades de la piel en las mascotas

*Karem Racines Arévalo**

Son frecuentes las consultas veterinarias por infecciones o irritaciones en la piel de las mascotas. Un especialista nos habla de las enfermedades más comunes y los cuidados preventivos.



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



La caída abundante del pelo, el enrojecimiento, las peladuras, el sarpullido, el picor y la supuración son algunas de las manifestaciones visibles en la piel de perros y gatos, que alertan a los tutores sobre problemas en la salud de su mascota. Lo más común es que se trate de reacciones alérgicas o infecciones que pueden superarse con tratamiento. Menos frecuente es que sean el resultado de enfermedades endocrinas o inmunológicas.

Andrés Yepes es médico veterinario, zootecnista, especialista en clínica médica de pequeños animales con énfasis en dermatología, y asegura que muchas de las afecciones cutáneas que padecen los animales domésticos son producto de alergias medioambientales que provocan una dermatitis atópica canina (DAC). Se trata de una predisposición genética que aumenta la sensibilidad a alérgenos ambientales como el polen, los hongos y los ácaros.

“Igual que ocurre con los seres humanos, la dermatitis atópica es una condición que no se cura, sino que hay que aprender a vivir con ella para minimizar los incómodos síntomas que genera. Para eso, hay

que evitar el contacto con el alérgeno y disponer de medicamentos de uso tópico que disminuyan la picazón y la irritación. En ese caso, es muy conveniente que el veterinario sea quien haga las recomendaciones”, advierte Yepes, quien es miembro de la Asociación Colombiana de Dermatología Veterinaria.

El médico veterinario explica que al diagnóstico de este tipo de dermatitis se llega por exclusión, descartando otras razones por las cuales el perro o el gato pueden presentar alteraciones de la piel. Y para lograr determinar el alérgeno que desata la DAC se realizan pruebas intradérmicas que suelen arrojar resultados bastante precisos. Además, es importante saber que hay alérgenos con mayor prevalencia de reacciones positivas asociada a la región geográfica donde estén las mascotas.

Otra enfermedad de la piel que es causa frecuente de consulta en las clínicas veterinarias son las reacciones cutáneas adversas al alimento, igualmente de origen alérgico, que genera mucho picor. Como el perro se rasca, se causa heridas que pueden derivar en infecciones bacterianas de cuidado. El diagnós-



EL DATO

Las reacciones alérgicas al alimento son motivo frecuente de consulta.

ENFERMEDADES DE LA PIEL ASOCIADAS A LAS RAZAS

- > **Schnauzer:** esta raza es propensa a padecer el síndrome de comedones, que son tapones de queratina y sebo que bloquean los folículos pilosos y causan la aparición de granitos oscuros, tipo espinillas, protuberancias o costras, regularmente en el lomo del animal. Para hallar el tratamiento adecuado es posible que el médico veterinario opte por hacer una biopsia en el consultorio, con anestesia local.
- > **French poodle:** estos adorables canes pueden padecer con frecuencia adenitis sebácea, que se manifiesta con la inflamación de las glándulas de la piel por una excesiva acumulación de grasa. Esto hace que el pelaje del perro se caiga, aparezcan escamas y olores desagradables. Es posible que el animal al rascarse facilite la aparición de alguna infección bacteriana secundaria.
- > **Weimaraner:** los imponentes perros grises o azulados pueden sufrir comúnmente de alopecia por dilución de color, en la cual se acumula la melanina en el folículo piloso y eso lleva a la caída del pelo. También son propensos genéticamente a desarrollar cierto tipo de tumores de piel, frecuentemente benignos.



La dermatitis atópica es una condición que no se cura, sino que hay que aprender a vivir con ella.

tico se basa en la dieta, al comprobar que la piel del animal mejora cuando se suprime el alimento que se sospecha causante de la alergia, y que recae cuando se le expone nuevamente al consumo del probable alérgeno. Esto está abundantemente estudiado en perros y gatos, pero todavía se siguen haciendo descubrimientos sobre la forma como detectarla y controlarla.

Y la otra modalidad de dermatitis alérgica es la relacionada con la exposición directa a elementos como la saliva de las pulgas o los piojos, que se soluciona al suprimir el contacto con el agente alérgeno y aplicar tónicos desinflamatorios en la piel del animal. El especialista Yepes hace énfasis en la necesidad de hacer una limpieza integral para eliminar los parásitos, tanto del animal como de su entorno.

Los ácaros también pueden causar una infección dermatológica grave conocida como sarna en perros. Se trata de la proliferación de esos parásitos

externos que se alimentan de piel muerta, sebo o grasa, y producen una intensa picazón en la mascota. Esto genera un incontrolable impulso a rascarse y hace que el animal se produzca lesiones difíciles de curar. El picor es tan intenso que puede causar inapetencia, pérdida de peso, descamado y mal olor. Hay que tener en cuenta que se trata de una enfermedad altamente contagiosa entre individuos de la misma especie, y también puede transferirse a humanos, si es del tipo que se conoce científicamente como sarna sarcóptica.

“Detectar la sarna en perros de forma temprana es fundamental para evitar complicaciones y hallar el tratamiento conveniente. Para curarla, el especialista indicará acaricidas, que se pueden administrar de forma oral, tópica o mediante terapia inyectable, junto con otras medidas para hidratar y calmar la inflamación cutánea”, apunta el veterinario especialista en dermatología.

Finalmente, Yepes indica que hay otras dermatitis como pioderma y dermatofitosis que pueden tener su origen en bacterias y hongos, respectivamente. Se manifiestan por el picor, la pérdida de pelo y el enrojecimiento de algunas zonas del cuerpo del animal. Las lesiones en la piel relacionadas con estas afecciones son tan similares que pueden confundirse fácilmente. Y de ahí la importancia de que la mascota sea atendida por un especialista que recete de forma oportuna el tratamiento, de acuerdo con la severidad de los signos, las características del paciente y el compromiso del tutor. **B**

CUIDADOS

- > Usar un champú hidratante formulado para el pH de perros y gatos. No aplicarles champú para humanos.
- > Lo ideal es bañar a los perros una vez al mes y al gato también siempre que éste lo permita y lo tolere.
- > Evitar que perros y gatos permanezcan en superficies impregnadas de productos químicos de limpieza.
- > Alimentarlos con concentrados de calidad, ricos en ácidos grasos con Omega 3 y 6, o con dieta casera balanceada.
- > Asistir al control veterinario periódicamente para evaluar las condiciones generales de la piel de perros y gatos.

**Periodista, investigadora y profesora universitaria.*

43 %

DE LOS HOGARES

en Colombia tienen por lo menos una mascota. 70 % son perros, 15 % gatos, 2 % peces y 1 % hámsteres.

3.500.000
animales

de compañía hay en Colombia, aproximadamente. De estos, un millón viven en la calle.

375.000
PESOS

fue el gasto promedio anual de los colombianos, en 2019, en alimentos y productos para mascotas. 80.000 pesos por encima de su gasto en vestuario.

864

mascotas, entre perros y gatos, se adoptaron en 2020 en Bogotá. 283 menos que en 2019. 1 de cada 3 perros adoptados en Bogotá es de raza.

Tener una mascota

Redacción Bienestar Colsanitas

ILUSTRACIÓN: *Alejandra Balaguera* @balaaguera

Las mascotas, dicen los estudios, mejoran la calidad de vida, el bienestar mental y emocional y, en el caso de los perros, estimulan la actividad física. Un vistazo a los números.

Fuentes: Fenalco, 2021; Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, 2020; Euromonitor Internacional; Asociación Americana del corazón, 2019; World Animal Protection, 2018; Cámara de Comercio de Bogotá.



13 %
ANUAL

crece el mercado de mascotas en Colombia. Esto la ubica en el cuarto lugar en Latinoamérica después de Brasil, México y Chile.

31 %

se reduce la probabilidad de morir por una enfermedad cardiovascular al tener un perro.

2.182

establecimientos especializados en animales domésticos, alimentos concentrados y accesorios para mascotas hay en Bogotá. 308 prestan servicios de cuidado, residencias, peluquería, adiestramiento, etc.

300
MILLONES

de dólares se movieron en la industria colombiana de los animales de compañía en 2018. En el año 2000 fue de 60.000.000.

La salud es el estándar

2 de cada 3 personas con obesidad desarrollan enfermedad del hígado graso¹.

Que su **motivación** sea un futuro saludable.

Hable del **sobrepeso y obesidad** con su médico.



Escanee el siguiente código QR para conocer más.



www.Laverdaddesupeso.co



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



Crianza responsable, *una tarea de dos*

Claudia Cerón Coral* • ILUSTRACIÓN: Ana López @cabizbaja_dibujos

Silvia Pardo y Douglas López compar-
ten cada una de las actividades que requieren la crianza de sus hijas, la casa, la vida, el trabajo y las funciones dentro del hogar. Ella, microbióloga industrial y él arquitecto, no solo comprenden la teoría de los roles compartidos, los viven plenamente con sus niñas de 11 y 2 años.

Sin embargo, la experiencia de Silvia no fue así con su primera pareja. Con el padre de su hija mayor cumplió el rol que por tradición ha sido asignado socialmente a la mujer: criar y cuidar del hogar, bajo la premisa de que todo lo que hace el hombre es una “ayuda” o un “apoyo” y no responsabilidades compartidas.

“Después de la cesárea llegué a la casa y no tuve apoyo de él, a pesar de la situación, mi fragilidad y mis dolores. Tuve que acudir a mi mamá pues no podía con mi post parto, la casa y la bebé. En cambio, con mi segunda hija y mi nueva pareja la situación fue completamente diferente. Fue entonces cuando entendí que el rol del hombre como padre y pareja es distinto, no de ayuda, sino de vivir la crianza compartida plenamente”, cuenta Silvia.

Precisamente, la crianza compartida, el concepto que se viene acuñando desde hace varias décadas con la incursión de la mujer en el espacio laboral, es un tema que vuelve a la palestra gracias a que en Colombia se acaba de aprobar la ampliación de la licencia compartida, donde los hombres que sean padres pasarán de tener ocho días a dos semanas con sus pa-

Los padres que participan activamente en la crianza, no como un apoyo sino como protagonistas al lado de la madre, dejan una huella imborrable en sus hijos.

rejas y bebés recién nacidos. Un beneficio que irá creciendo progresivamente.

Así pues, la noticia vuelve a poner sobre el tapete la necesidad de reflexionar sobre los alcances y la filosofía que encarna asumir una crianza compartida en pareja, en la cual el rol de la mujer deja de ser exclusivamente la maternidad y las labores de la casa (además de la carga laboral), y le da al hombre una nueva dimensión de vivir la paternidad no solo como el tradicional proveedor del hogar, sino como un papá en toda la dimensión. Uno que cuida a su hijo y comparte las obligaciones domésticas, bajo una mirada de equidad, sin prevenciones sexistas.

Un cambio trascendental

La ley, tras ser sancionada, tiene también un camino que recorrer en la práctica.

Douglas López asegura que muchas mujeres no son proclives a que se amplíen las semanas porque además de cuidar al bebé recién nacido y ocuparse de sí mismas tras un parto, también tendrán que atender al esposo durante la licencia de paternidad en la casa, lo que en vez de ser un apoyo, es una carga.

En otras palabras, más allá de la aprobación de la ley y sus alcances jurídicos, existe la necesidad de cambiar estereotipos. “Históricamente las mujeres han sido las encargadas de cuidar el hogar, mientras que al hombre se le ha dado la función de cumplir con roles fuera de ella. Ese ha sido el mandato social”, dice Douglas.

* Periodista especializada en maternidad y crianza.

En tal sentido, Silvia Pardo reconoce que las mujeres también deben asumir otro papel, y entender que no solo deben esperar la “ayuda” de sus maridos, sino un compromiso total. “Nosotras también debemos tener esa apertura mental”, dice.

Por eso, las investigaciones, expertos y familias hablan de la necesidad de abrir un camino distinto y tener la apertura social para una nueva dinámica, hacer visible la necesidad de cambiar los roles para darle al hombre una manera distinta de asumir su paternidad y a la mujer, la apertura de vivir su maternidad y compaginarla con su realización profesional y laboral.

Dejar de “ayudar” para empezar a “compartir”

Esa transformación, indica el pediatra, filósofo y escritor colombiano, Francisco Javier Leal, adscrito a Colsanitas, en su artículo “Paternar: un concepto cambiante”: “El padre, en la generación anterior, era un ser un poco ausente, no se ocupaba del cuidado diario de los hijos. El niño no solía tener acceso al cuerpo físico del padre, su presencia era audiovisual pero no táctil, daba órdenes y con cierta frecuencia castigaba, pero acariciaba poco”.

Y agrega: “Los estudios de grupos han mostrado que hombres y mujeres viven de manera absolutamente similar el hecho de ser padres solos. Dice Michael Lamb: con la excepción de la lactancia, no hay pruebas de que las mujeres estén biológicamente predispuestas a ser mejores que los hombres en el cuidado de sus hijos. La convención social, no los imperativos biológicos, están en el fondo de la división tradicional de las responsabilidades en la crianza de los hijos”.

“Paternar consiste en ser la guía tutelar masculina de crianza, ofrecerse para ser una imagen con la cual puedan los hijos identificarse, estar presente, dar ejemplo, amar, ser amado. Este hecho ocurre en los primeros años de vida del niño y deja una huella para toda la vida”, indica el doctor Leal en su artículo.

Ese nuevo rol de padre, cuenta Douglas, se vive en cada actividad cotidiana. “Nosotros no nos repartimos las tareas en el hogar, es tan sencillo como tener la intención de participar en todo lo que conlleva la crianza de dos hijas, desde el oficio diario hasta el acompañamiento amoroso”. Para que eso se dé, cuentan Douglas y Silvia, es necesario tener una mirada diferente del rol del hombre, que cambien los estereotipos.

BENEFICIOS PARA LOS HOMBRES

“Aumentar la licencia de paternidad trae notables beneficios: los hombres que comparten más tiempo con sus hijos recién nacidos se sienten más felices, satisfechos y contentos, al retomar sus actividades laborales cuando les corresponda. Esto redundará en mejor adaptabilidad, adherencia al trabajo, mayor concentración en la ejecución de tareas y mayor rapidez y efectividad en el cumplimiento de indicadores ya que los trabajadores desean ser más productivos para terminar su jornada más rápido y pasar tiempo con su familia. Además, mejora la relación y el vínculo paterno que un hombre crea con su hijo, generando a la larga una sociedad afectivamente más sana”, indica Darcio Fuentes, Gerente Unidad Nacional de Cuentas Onsite de Adecco.

Sin embargo, el aumento del tiempo de la licencia de paternidad por sí solo, no garantiza la presencia de los padres en la crianza; la responsabilidad parental va más allá de los primeros días de vida de los niños y niñas. Por esta razón, debe existir una figura que permita adaptar el horario y la carga laboral en las empresas, por ejemplo, ofreciendo días libres cada ciertas semanas, así como horarios flexibles. Las empresas deben tener en cuenta el valioso efecto positivo del acompañamiento psicológico a un colaborador, en especial a aquellos que son primerizos. Hay empresas en Colombia que tienen la experiencia de escuela de padres, o cursos profilácticos para padres primerizos, ofrecidos a través de las cajas de compensación familiar o los fondos de empleados.

“Por ejemplo, dice Douglas, hace dos años el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar sacó una estrategia para que niños y niñas jugaran por igual a las muñecas, sin códigos ni colores que identifiquen su género”.

Querían demostrar que cuando las niñas juegan con muñecas se forman en el cuidado y la crianza, desarrollando su instinto materno. Esa misma opción de juego se le dio a los niños, con el fin de demostrar que si bien pueden y les gusta hacerlo, no tiene ninguna implicación con su sexualidad ni implica cambiar sus preferencias. La idea de la estrategia es demostrar que a los hombres, desde niños, se les debe formar en la crianza.

“Para mí fue fácil”, cuenta Douglas, pues mi mamá me enseñó a cambiar los pañales de mis primos; desde los 11 años me enseñó a cocinar y ella me formó en las cosas del hogar, eso me permitió entender que no debía entrar en la lógica machista de los roles domésticos”.

Experiencias en el mundo

La vinculación activa de padres a la crianza compartida es un tema que ha generado interés y proyectos en varias latitudes. El informe “¿Qué hacemos con la(s) masculinidad(es)? Reflexiones



antipatriarcales para pasar del privilegio al cuidado”, de Friedrich-Ebert-Stiftung, recopila una serie de experiencias sobre la importancia del padre en la crianza de los hijos y sus beneficios.

Como lo relaciona la investigación citada, “hay experiencias con larga trayectoria en países como Noruega o Suecia, donde existen grupos de padres desde hace algunos años. Unos de los pioneros en hacer grupos solo para hombres sobre paternidad fueron los suecos, donde los espacios reciben el nombre de “Pappagrupp”. Estos empezaron a mediados de los años ochenta, cuando se detectó la necesidad, ya que los hombres no participaban de las clases de preparación al parto.

Los efectos descritos en los usuarios después de participar en este tipo de grupos son: el aumento de la igualdad de género dentro de las relaciones; baja tasa de divorcios; el desarrollo de las competencias sociales de los hombres; apoyo del desarrollo psicosocial de los niños; reducción de la violencia y la violencia basada en el género dentro de la familia; reducción de los comportamientos de riesgo entre los padres; mejor salud para las parejas, los niños y para los mismos hombres.

El informe menciona algunas experiencias en varios países como Nicaragua, Chile y Brasil,

donde tienen programas dirigidos a profesionales en el sector de la salud, educación y trabajadores en la comunidad que buscan promover la participación de los hombres en las visitas pre y postnatales, en el momento del parto, así como en la crianza.

Las ventajas de la paternidad responsable

Una de las conclusiones que se extraen de las diferentes investigaciones citadas en el informe “¿Qué hacemos con la(s) masculinidad(es)? (...)”, es que la participación activa, responsable y consciente de los hombres en su paternidad tiene un impacto positivo también en los hijos e hijas, en los siguientes aspectos: “mejora la salud física y mental de los menores, mejor rendimiento escolar, desarrollo cognitivo y habilidades sociales como la empatía, más autoestima, establecimiento de vínculos seguros, menos problemas conductuales y más tolerancia a la frustración”.

De igual manera se menciona que la paternidad responsable es un factor de protección de conductas de riesgo (también en la salud sexual y reproductiva) y trastornos afectivos en los niños y niñas, al tiempo que permite prevenir las conductas violentas y el abuso en la familia. “Por supuesto que, los niños y niñas que crezcan con un modelo de padre implicado en su cuidado romperán con esos patrones, lo que facilita la aceptación de la igualdad de género y la reproducción de un modelo corresponsable por parte de los chicos, al tiempo que contribuye a la autonomía y el empoderamiento de las chicas”.

Esta ley se convertirá en un reto para las familias que se acojan a ella y decidan que el padre tendrá no solo más días para acompañar a su pareja y su bebé recién nacido, sino a su propia dinámica familiar, pues se trata de instaurar una forma de vida alrededor de la crianza compartida, en donde esos días se conviertan en la nueva forma de asumir la paternidad de manera responsable, tanto en el cuidado del hijo, como de las actividades domésticas.

“Para llegar a la crianza compartida tenemos que trabajar en la escuela y en la familia. Estos cambios son paulatinos y también los debe asumir todo un sistema de salud. Es indispensable que el hombre esté presente en el curso psicoprofiláctico y que en él se den orientaciones para perder el miedo a compartir la crianza de su bebé. Pero la mayor responsabilidad y decisión de asumir nuevos roles está en la pareja, de allí parte el cambio”, dice Douglas. ¹

LA CIFRA

La ley recién aprobada amplía la licencia de paternidad de 8 días a 14.

Leche y gestación, una relación provechosa

Redacción Bienestar Colsanitas

Los lácteos, en especial la leche, hacen parte de la lista de alimentos fundamentales durante la gestación. Le contamos cuáles son sus beneficios.

La correcta alimentación durante el embarazo no consiste en “comer por dos”, sino en ingerir los nutrientes necesarios para mantener la salud de la madre y propiciar el correcto desarrollo del bebé. Es cierto que las necesidades nutricionales de una mujer gestante son superiores a la de otra que no lo es, pues requiere mayores vitaminas, proteínas y minerales para disminuir síntomas como náuseas y contrarrestar riesgos como la diabetes gestacional; sin embargo, no se trata de comer por comer, sino de establecer una dieta rica en alimentos saludables.

El beneficio de la alimentación saludable no se presenta únicamente en la etapa de gestación, pues según la Organización Mundial de la Salud, las influencias nutricionales tempranas en los niños pueden tener implicaciones importantes más tarde, durante la vida adulta, y favorecer la aparición de enfermedades crónicas cuando la alimentación no fue correcta.

Importancia de la leche

Los lácteos son reconocidos por su alto valor nutricional, en especial por su aporte natural de calcio y vitamina D. Según el artículo “La leche como vehículo de salud en embarazo y lactancia” de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia: “Por sus características, la leche y los productos lácteos son excelentes vehículos para proveer a la población de diferentes nutrientes, tanto los liposolubles como los hidrosolubles; sobre todo, la suplementación dirigida a los grupos de población con mayor riesgo de deficiencias, como las mujeres embarazadas y en período de lactancia”.



Necesidad nutricional

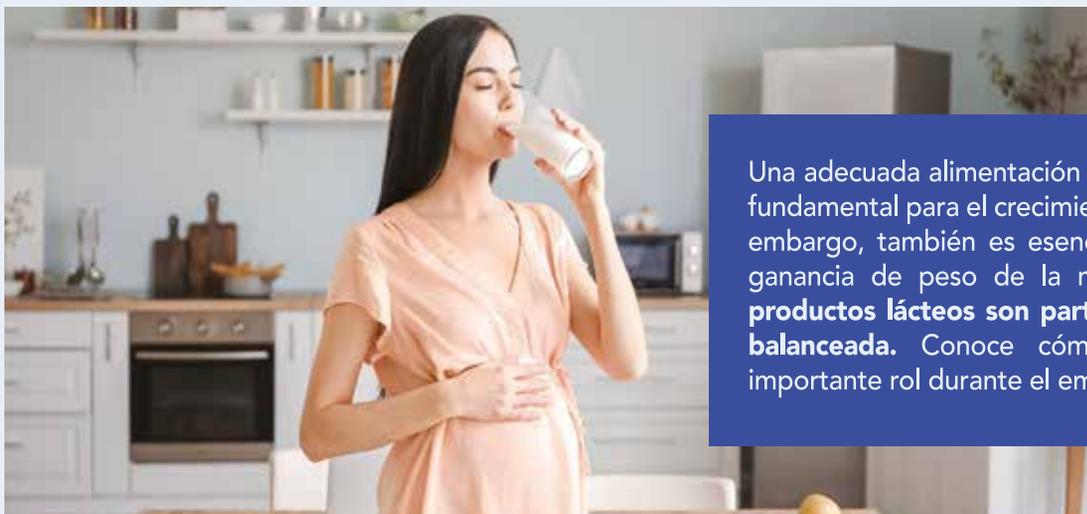
El aumento en la necesidad nutricional durante el embarazo y la lactancia se debe al crecimiento y desarrollo del feto, el tejido materno y la producción de leche. “La leche y los productos lácteos aportan energía, proteínas, lípidos, hidratos de carbono, calcio, fósforo, vitamina D y vitamina B12, importantes en esta etapa”. Así lo explica el artículo “Embarazo y lactancia” publicado en la *Gaceta Médica de México*. Igualmente, aclara que la energía permite la formación y crecimiento del embrión; la proteína favorece el crecimiento rápido del tejido materno y fetal; los lípidos estimulan el desarrollo del sistema nervioso central del bebé; los hidratos de carbono son indispensables para el crecimiento de su cerebro; el calcio es clave en la formación de su esqueleto; la vitamina D promueve el desarrollo de los sistemas inmunológico y nervioso, y la absorción de calcio. 



EL DATO

El calcio es clave en la formación del esqueleto del bebé.

LOS LÁCTEOS DURANTE EL EMBARAZO



Una adecuada alimentación durante el embarazo es fundamental para el crecimiento óptimo del feto, sin embargo, también es esencial para una adecuada ganancia de peso de la madre. **La leche y los productos lácteos son parte de una alimentación balanceada.** Conoce cómo la leche tiene un importante rol durante el embarazo y la lactancia.

Nutrientes

Durante el embarazo, **los requerimientos de la madre aumentan.**

La leche aporta nutrientes como proteína, grasas, calcio, fósforo y vitaminas que contribuyen a cubrir este incremento de las necesidades diarias de la madre.

Todos estos nutrientes son fundamentales para la formación de tejidos, sistema nervioso, y huesos del bebé ^(1;2).

Beneficios

Estudios indican que existe una **relación entre el consumo de lácteos en el embarazo y el adecuado peso del bebé al nacer**, y un consumo bajo ha sido relacionado con una menor talla del bebé. También se ha encontrado relación entre el adecuado consumo de lácteos y una correcta ganancia de peso de la madre ^(3;4).

Por otro lado, otros estudios muestran que el adecuado consumo de lácteos está relacionado con un **menor riesgo de presentar un aborto espontáneo**⁽³⁾.

Recuerda

Es importante aumentar el consumo de lácteos durante el embarazo, junto con otros alimentos importantes como cereales, carnes y vísceras, leguminosas, frutas y verduras, todos ellos **contribuyen a cubrir las necesidades de vitaminas y minerales**⁽¹⁾.

Diariamente, las madres en gestación **deben consumir entre 3 y 3.5 porciones de lácteos al día**, para conseguir un óptimo consumo de calcio y fósforo, y contribuir a cubrir las necesidades de proteína ⁽¹⁾.

¡Consume lácteos todos los días!



Referencias

1. Instituto Colombiano de Bienestar familiar, Organización de las Naciones Unidas. Guías Alimentarias Basadas En Alimentos Para Mujeres Gestantes, Madres en periodo de Lactancia Y Niños Y Niñas Menores de 2 Años Para Colombia. 2018.
2. CANELO HIDALGO, M. Jesús. La leche como vehículo de salud en embarazo y lactancia. Nutr. hosp, 2019, p. 44-48.
3. Effects of milk and dairy product consumption on pregnancy and lactation outcomes: a systematic review. ACHÓN, María, et al. no suppl_2, p. S74-S87, s.l. : Advances in Nutrition, 2019, Vol. 10.
4. FLORES-QUIJANO, María Eugenia; HELLER-ROUASSANT, Solange. Embarazo y lactancia. Gac. Med. Mex, 2016, vol. 152, p. 6-12.



Por un mundo delicioso



El riesgo de consumir productos *ultraprocesados*

María Claudia Dávila*

ILUSTRACIÓN: *Liliana Ospina* @ *lilondra*

Pocos nutrientes y muchos aditivos químicos. Estos comestibles están hechos para durar mucho y alimentar poco. Vienen empacados desde grandes corporaciones. Su consumo está asociado a obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre otras.



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



Sopas empaquetadas que se preparan en minutos, enlatados que pueden durar años en la despensa sin dañarse, bebidas que se venden como jugos de fruta pero no contienen fruta sino mucha azúcar, colorantes y conservantes. Todos estos productos hacen parte de los “ultraprocesados”, esos mismos que los estudios científicos señalan como causantes de varias enfermedades ante las cuales es necesario prestar atención.

¿Qué son los **ultraprocesados**?

Los consumibles ultraprocesados tienen muy poca cantidad de nutrientes e ingredientes naturales. Así lo explica la doctora Nayibe Constanza Jorge, médica familiar adscrita a Colsanitas y especialista en diabetes, obesidad e hipertensión arterial, quien también aclara que aunque casi toda la comida que comemos en la ciudad pasa por procesos industriales, no todo lo industrial es ultraprocesado. Estos últimos se caracterizan por el exceso de ingredientes químicos y dañinos que contienen.

La Organización Panamericana de la Salud define a estos alimentos como “formulaciones industriales principalmente a base de sustancias extraídas o derivadas de otros alimentos, además de aditivos y cosméticos que dan color, sabor o textura para intentar imitar a los alimentos”. La entidad explica que estos son nutricionalmente desequilibrados, ya que tienen un elevado contenido de azúcares libres, grasa total, grasas saturadas y sodio y un bajo contenido en proteína, fibra alimentaria, minerales y vitaminas. Algunos ejemplos de este tipo de productos, dice la OPS, son las papas fritas, helados, caramelos y bebidas azucaradas.

“Mientras más procesamiento industrial, más dañinos van a ser para el organismo”, advierte la doctora. “Todo lo que viene en paquete, enlatado o en botella se

*Periodista, colabora con diferentes medios nacionales.

puede clasificar como procesado o ultraprocesado. Las frutas o las verduras que llevamos del campo a la mesa no hacen parte de estos grupos. Si tenemos alimentos en nuestras neveras que después de tres meses no se dañan es porque son ultraprocesados y no van a ser tan nutritivos como la comida fresca”, explica la experta.

Yeny Cuéllar, docente de la Facultad de Medicina de Unisanitas con experiencia en nutrición pediátrica y neonatal, explica que en general los ultraprocesados se ofrecen como productos listos para comer, beber o calentar, además de los procesos y aditivos que se usan. Esto basándose en las categorías NOVA, un sistema de clasificación de alimentos según su grado de procesamiento.

A esta idea se le suma otra que nos hace fácil identificarlos: “Cuando lees las etiquetas de estos productos, ves ingredientes con los que no cocinas.

Por ejemplo, “dextrosa” o “jarabe de maíz” y no sabes cómo se ve o a qué sabe esto”, explica Angélica María Claro, asesora de alimentación saludable de Red PaPaz, organización abanderada en la lucha contra la comida chatarra en el país.

Y dice que generalmente cuando se habla “comida ultraprocesada” la gente la asocia con empanadas, arepas o comidas fritas, aunque no necesari-

amente este tipo de comida sea ultraprocesada. Los comestibles que sí pertenecen a esta categoría, explica, son los que tienen muchos ingredientes que los hacen durar mucho tiempo sin dañarse, pero que tienen poco o ningún contenido de alimentos no alterados mediante procesos industriales.

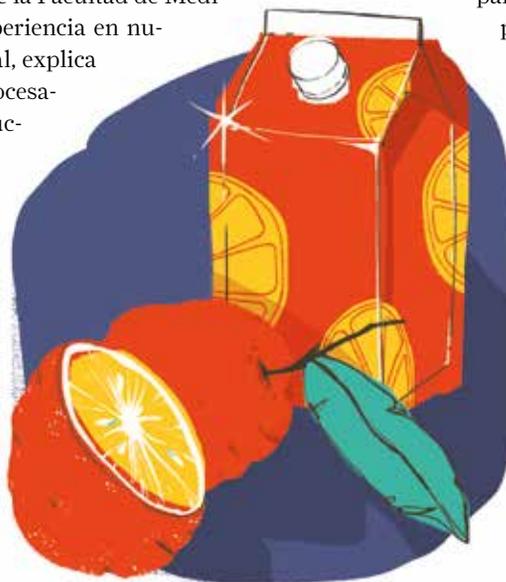
“Estos productos no están hechos para nutrirnos, sino que se fabrican para ser más durables y atractivos.

Además, se caracterizan por estimular la “hiperpalatabilidad” o la adicción a comerlos, pues activan todos los sentidos. La gente dice ‘son muy ricos’, porque están hechos para que no podamos parar de comerlos. También alteran las señales de saciedad. Es decir, que los comemos aunque no tengamos hambre”, explica la asesora de Red PaPaz.

Michael Pollan, el académico, escritor y gurú de la alimentación en Estados Unidos, resume bien algunas normas

para alimentarse saludablemente. Al

menos tres se refieren a los ultraprocesados. Su consejo es sacar de la dieta los alimentos que no se pudran y productos con ingredientes impronunciables, químicos que no sabemos qué son ni qué efectos tienen en el cuerpo. O, para decirlo en una frase que ya figura como mantra de la buena alimentación, “No coma nada que su abuela no reconocería como alimento”.



LEER LAS ETIQUETAS

“La gente cree que lo sano son solo las frutas o verduras o los productos de la sección de lo saludable de los supermercados. No necesariamente es así. Según las guías alimentarias basadas en alimentos, los sanos son, entre otros, las frutas, las legumbres y las verduras”, dice la vocera de Red PaPaz. Y explica que muchas veces estos alimentos

que se venden como “saludables” no dejan de ser ultraprocesados. “Por más vitaminas que tengan adicionadas, no dejan de ser productos con exceso de azúcares y edulcorantes. La idea es que con la recién aprobada Ley Comida Chatarra se empiecen a desenmascarar estos productos. Es bastante cuestionable: no solo los ponen en la sección de lo saludable, sino que dicen cosas como: ‘son

buenos para los huesos’. Esas son declaraciones que confunden a la gente porque no en todos los casos es así”, agrega. Por su parte, la doctora Jorge, afirma que si se trata de comida que estamos comprando a nuestros hijos, deberíamos leer las etiquetas. “Lo que diferencia a una galleta que se vende como sana a una con dulce es la cantidad de grasas, azúcares y sales. Hay talleres de lectura de

etiquetas que pueden ser muy útiles en ese sentido”, recomienda la experta. Y dice algo simple, pero que puede ayudarnos a alimentarnos mejor y hacer la diferencia: elegir lo que más rápido se daña y lo que no promete durar años en nuestras neveras. O como dice Pollan, “evite todo lo que ha sido procesado hasta la inmortalidad con tantos agentes químicos que no atrae ni hongos ni bacterias”.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

En 2010 surgió en Brasil un sistema de calificación de los alimentos según el grado de procesamiento. Esta tesis es reconocida y utilizada en revistas científicas y organismos como la FAO y la OMS.

GRUPO 1. ALIMENTOS NO PROCESADOS O MÍNIMAMENTE PROCESADOS:

Los alimentos no procesados o naturales son las partes comestibles de las plantas como las semillas, frutos, hojas, tallos, raíces o de los animales como músculos, huevos, leche, y también los hongos, algas y agua.

GRUPO 2. INGREDIENTES CULINARIOS PROCESADOS:

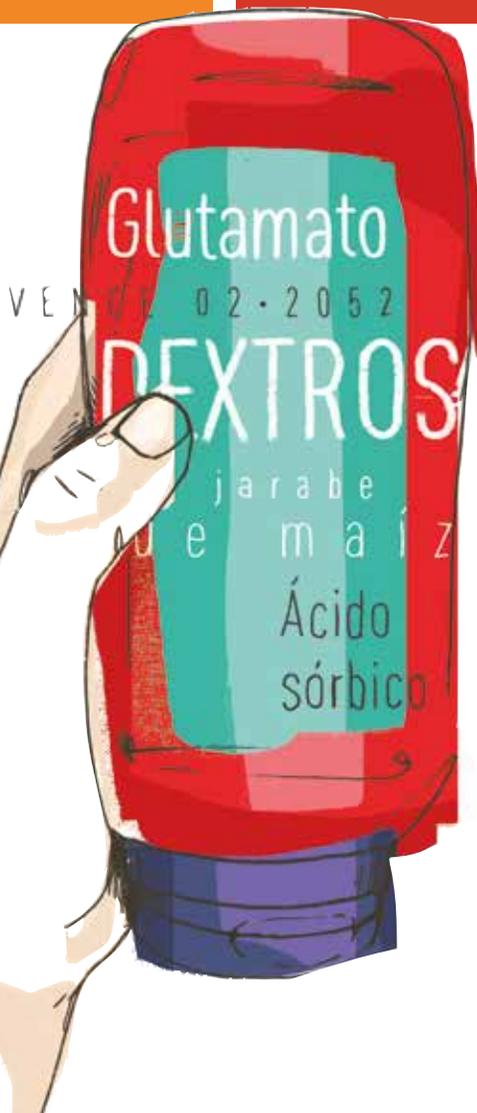
En este grupo están los aceites, el azúcar y la sal. Son sustancias derivadas de los alimentos del Grupo 1. Mediante procesos como el prensado, refinado, trituración, molienda y secado se obtienen productos duraderos que sirven para preparar, sazonar y cocinar comidas del Grupo 1.

GRUPO 3. ALIMENTOS PROCESADOS:

Los alimentos procesados, como las verduras embotelladas, el pescado enlatado, las frutas en almíbar, los quesos y los panes recién hechos, se elaboran esencialmente al agregar sal, aceite, azúcar u otras sustancias de los alimentos del Grupo 2 al Grupo 1.

GRUPO 4. ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS:

Los alimentos ultraprocesados, tales como las gaseosas, los platos envasados dulces o salados y platos congelados, basan su fórmula en su mayoría o totalmente a partir de sustancias derivadas de alimentos y aditivos, con poca o ninguna comida intacta del Grupo 1.



¿Qué efectos tienen en la salud?

En Colombia, de acuerdo a un estudio del Departamento de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, el 21,5 % de los hogares consumen este tipo de comestibles. Esto es preocupante y convierte este tema en un asunto de salud pública urgente, dada la información que ya existe al respecto.

Por ejemplo, un estudio realizado en Estados Unidos advierte que consumir dos o más vasos de bebidas azucaradas puede incrementar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares como hipertensión, derrames cerebrales e infarto, así como diabetes, ya sea que la persona tenga exceso de peso o no. Otra investigación realizada en Reino Unido encontró la relación entre el consumo de este tipo de alimentos en los primeros años de vida y la obesidad en la juventud.

La psicóloga Angélica María Claro refiere que el consumo habitual de estos productos puede producir un aumento de peso y, particularmente, obesidad. También se sabe que estos productos están relacionados con enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares e hipertensión y tienen una relación directa con la posibilidad de tener diabetes tipo 2, presión arterial alta, cáncer de mama y disfunción renal.

Por su parte, la doctora Nayibe Constanza Jorge agrega que hay que tener mucho cuidado con esa creencia de que los niños pueden comer de todo. “Pueden hacerlo, pero que esas repercusiones no se hagan visibles hoy no quiere decir que no aparezcan en treinta años. Es muy probable que aparezca la obesidad más adelante”, agrega.

Para ahondar en esta idea, la nutricionista Yeny Cuéllar menciona un estudio realizado en Brasil en 2014 que evidenció que el 20 % de las calorías ingeridas en niños menores de 2 años provenía de productos ultraprocesados y en niños de 2 a 6 años, hasta el 36 %. “Esta situación puede ser similar en Colombia y también explicaría la prevalencia de deficiencia de hierro, zinc y vitamina A en esta población, que a su vez constituye varios problemas de salud pública para nuestro país”, dice la experta.

Según Claro, es difícil crear en los niños una cultura de alimentación sana, ya que el marketing sabe cómo venderles a ellos estos productos. Con empaques de dibujos animados, premios, colores llamativos y personajes, este tipo de comestibles suelen ser muy atractivos para ellos, dice la experta. Sobre este tema, organizaciones como Unicef, la OMS y *The Lancet* han advertido que la comercialización inapropiada de comida chatarra y bebidas azucaradas pueden ser una amenaza subestimada para la salud de los menores.

Los ocho alimentos alergénicos

INFOGRAFÍA: *Ada Fernández*

ILUSTRACIÓN: *María Isabel López*

© *mariaisabelopez.art*

Un alimento alergénico es un producto o ingrediente que contiene uno o más compuestos capaces de provocar reacciones anormales en el sistema inmunitario de personas susceptibles. Según la FDA, este es el listado de los ocho agentes alérgenos.

Debe tener en cuenta estos 'alérgenos ocultos': salsa pesto que incluya mant o frutos secos; aliños a base de aceites crudos de nueces, soja y sésamo; salsas o extractos de caldo y productos de panadería.

HUEVOS

Este alimento causa alergia con mayor frecuencia en niños y la reacción suele desaparecer alrededor de los 5 años (en algunos casos se extiende hasta la adolescencia). Suele aparecer cuando se introduce el huevo por primera vez en la dieta. Los síntomas incluyen urticaria, congestión nasal y vómitos. Cuanto más cocido o procesado esté el huevo, menos posibilidades tendrá de generar una reacción alérgica.

LECHE

Es una alergia alimentaria más común en los niños que en los adultos y, si bien la leche que suele provocar alergia es de vaca, también puede ser provocada por la leche de otros mamíferos. Esta reacción suele tener una base hereditaria aunque en el desarrollo también participan factores ambientales. En la actualidad, el único tratamiento eficaz es excluir de la dieta la leche y sus derivados.

SOJA

Esta alergia suele aparecer en los primeros años de vida y aunque la gran mayoría de los niños la supera, muchos continúan siendo alérgicos al crecer. Urticaria, picazón alrededor de la boca, piel roja, dolor abdominal e hinchazón son algunos de los síntomas más comunes. Los alérgicos a esta legumbre deben ser muy precavidos a la hora de ingerir alimentos procesados, ya que son muchos los que pueden contenerla.

GLUTEN

La celiacía es una reacción inmunológica al gluten, que es una proteína que se encuentra en el trigo, la cebada y el centeno. Cuando alguien sufre este tipo de alergia, su ingesta desencadena una respuesta inmunológica en el intestino delgado. Los síntomas pueden variar mucho dependiendo de si se trata de niños o adultos, pero suelen incluir hinchazón abdominal, náuseas y vómitos, gases, constipación y diarrea.

** Con la asesoría del doctor Francisco Javier Leal, alergólogo pediatra adscrito a Colsanitas.*

PESCADO

Una persona alérgica a pescados como el atún o el salmón no es necesariamente alérgica a los mariscos. En los niños, el pescado es la tercera causa de alergia más común después de la leche y el huevo. Es posible que desaparezca con los años, pero lo más frecuente es que persista. Los síntomas suelen ser leves, con vómitos y diarreas, pero pueden dar lugar a episodios de anafilaxia y causar la muerte.

MARISCOS

Esta categoría incluye crustáceos y moluscos, como camarones, cangrejos, langostas, calamares, ostras, vieiras y otros. Se trata de una alergia que suele mantenerse de por vida. Algunas personas pueden tener una reacción alérgica a todos los mariscos o solamente a algunos de ellos. Los síntomas varían y abarcan desde leves a graves e incluso potencialmente mortales.

MANÍ

Se trata de una de las causas más comunes de ataques de alergia grave. Incluso cantidades muy pequeñas o el contacto indirecto pueden provocar anafilaxia. Los síntomas más comunes son la rinitis, reacciones en la piel, hormigueo en la boca y garganta, falta de aliento y problemas digestivos. Es una de las causas más comunes de muertes por anafilaxia relacionada con alimentos.

FRUTOS SECOS

La alergia a los frutos secos (nueces, marañón, pistachos, avellanas, semillas de girasol, etc.) es un tipo de alergia común tanto en niños como en adultos y es una reacción a las proteínas que contienen estos frutos. Esta alergia tiende a persistir una vez que se manifiesta y es raro que desaparezca con los años. No existen medicamentos para tratarla.

RECOMENDACIONES

Comer fuera de casa cuando se tiene alergia a ciertos alimentos puede ser un reto. Practique estos consejos:

- Consiga con antelación un menú del restaurante y revise los platos que ofrece.
- Desde el principio ponga en conocimiento al mesero sobre su alergia.
- Evite los servicios tipo buffet o familiares ya que puede haber contaminación cruzada de alimentos.
- Evite los alimentos fritos, ya que el mismo aceite puede haber sido usado para varios alimentos distintos.
- Aprenda a reconocer los primeros síntomas de una reacción alérgica, en caso de ingestión accidental.
- Sepa qué hacer en caso de que ocurra una reacción alérgica.

SÍNTOMAS

Si usted es alérgico a un alimento que ha ingerido, los síntomas pueden aparecer desde unos pocos minutos hasta unas pocas horas después. Los síntomas de las alergias alimentarias pueden incluir:

- Anafilaxia (reacción alérgica que compromete varios órganos).
- Urticaria.
- Piel enrojecida o erupción.
- Sensación de hormigueo o picazón en la boca.
- Inflamación de la cara, la lengua o los labios.
- Vómitos o diarrea.
- Calambres abdominales.
- Tos o sibilancias.
- Mareos o aturdimiento.
- Hinchazón de la garganta y las cuerdas vocales.
- Respiración dificultosa.
- Pérdida de consciencia.

En la actualidad se pueden encontrar alimentos industrializados en el mercado certificados como 8 free, lo que quiere decir que son libres de estos 8 grupos de alimentos.

Los colores perdidos del maíz

*Jorge Francisco Mestre**

Los maíces tradicionales son el resultado sofisticado y extraordinario del trabajo de las comunidades que lo han adaptado en todas partes.



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



Diversidad: un archivo social grano a grano

El maíz es un alimento de una riqueza que ignoramos en las ciudades: no nos mintamos al respecto. Son raras las veces que tenemos una muestra de su multiplicidad y valor. Fue hace solo unos pocos años que vi por primera vez granos de maíz de distinto color: negro, azul, amarillo, morado, naranja, rojo, blanco. Curiosamente, en una exposición de arte. Estaban todos dispuestos con cuidado y gracia dentro de una vitrina, junto a un tocadiscos que permitía reproducir vinilos con las voces de algunos indígenas y a un libro, *El maíz: un archivo para el perdón*, de Juan Camilo Mutis, artista e historiador. Su investigación había partido del Carnaval del Perdón, una fiesta que comparten las comunidades indígenas inga y kámentsä en el Valle del Sibundoy desde hace mucho tiempo. Pero en esa investigación fue el maíz el que se reveló como punto focal: compartir el maíz, tanto en los aspectos productivos como en los gastronómicos, era la piedra angular de una forma de pensar especial, la misma que sigue produciendo la diversidad del alimento y la que le sigue dando sentido a la idea del perdón y de comunidad entre ellos.

“Yo no fui buscando el maíz, pero allá se refirieron muchas veces a él”, me explica Juan Camilo mientras pasa las páginas de su libro. “No de un modo místico sino muy práctico. Y es que uno entiende muy pronto que el maíz es una mata humana, que los maíces tradicionales son un resultado muy sofisticado y tecnológicamente extraordinario que refleja formas de pensar y de entender, porque es una mata que depende totalmente del hombre para reproducirse. Toda su diversidad ha sido creada por las comunidades que lo han adaptado en todas partes. Lo que pensé después es que si esa riqueza social e intelectual está almacenada en ese código genético, quiere decir que ahí hay un archivo, y en el caso de estas comunidades relacionadas con una fiesta del perdón que les ha permitido mantenerse unidos y permanecer en el territorio, pues ahí hay un archivo sobre el perdón. Lo que yo hice fue crear una instalación para evidenciar eso.”

Aunque sus métodos tradicionales se han extendido a la mayoría de comunidades campesinas y afrodescendientes también, cultivar maíz para las comunidades indígenas implica una organización social y un conocimiento ancestral que usan para buscar su soberanía alimentaria. Del maíz obtienen alimento y él obtiene del hombre ayuda para reproducirse. Así ambos perviven en el territorio.



La diversidad de los maíces nativos y criollos es valiosa porque son mucho más nutritivos que los maíces tecnificados para la industria o el consumo humano.



LA CIFRA

495 variedades de maíz han preservado y producido comunidades indígenas, afrodescendientes y campesinas tan solo en Colombia.

Esa misma cooperación y simbiosis también se ve en las plantas que se ponen juntas: frijol y calabaza, y en algunos casos ají. “Lo que más me impacta es la forma indígena de cultivar”, retoma Juan Camilo, “porque es asombrosamente tecnificada e intensiva. El frijol como enredadera se sostiene en el maíz y le aporta nitrógeno para que crezca mejor, y la calabaza también aporta y recibe nutrientes de las otras dos plantas. El ají por su parte aporta vitamina C y es un antiplagas natural. Es impresionante el saber que tienen. Es una claridad muy técnica que acompaña a los simbolismos que rodean una parcela, una chagra”.

Una larga historia de semillas, tamales e invasores

La comida tiene una historia, y uno de los mejores libros que hay al respecto es *Gastronomía e imperio*, de la historiadora Rachel Laudan. Allí explica que para que algo sea comida hacen falta tanto los medios para producirlo como las técnicas para procesarlo, pero también los gustos y costumbres para comerlo. A lo largo de la historia muchas especies y métodos han viajado con los seres humanos miles de kilómetros para ser aclimatados e integrados a las dietas locales. Y entre esos productos el maíz ocupa un lugar curioso.

Según indica Laudan, “El maíz de grano grande que nos es familiar el día de hoy, capaz de producir cientos de semillas por cada mazorca que se cosecha, hizo su aparición por el año 1500 a.C. Surgió a partir de un antecesor silvestre (teosinte), que podía encontrarse en el centro de México alrededor del

*Historiador y escritor.



año 7000 a.C., una especie cuyas mazorcas no eran más grandes que un dedo. [...] Alrededor del año 3000 a.C. las cocinas basadas en el maíz se preparaban ya en las aldeas ecuatoriales, y no más tarde del 1000 a.C., en el Caribe. Las papas pasaron a ocupar un estatus secundario en lo que hoy es Perú”.

Según los estudios que adelantó la Corporación Custodios de Semillas, una institución que propende por la conservación agroecológica y la soberanía alimentaria en Colombia, las comunidades indígenas, afrodescendientes y campesinas han preservado y producido 495 variedades de maíz tan solo en nuestro país. Son usualmente clasificadas en 23 razas: 2 primitivas, 9 introducidas y 12 híbridas, tanto remotas como recientes. Sus nombres son una primera muestra de la multiplicidad que se esconde tras una sola palabra: pollo, pira, pira naranja, clavo, güirua, dulce, harinoso dentado, carriaco, andaquí, imbricado, sabanero, cabuya, montaña, capio, amagaceño, común, yucatán, cacao, costeño, negrito, puya, puya grande, chococeño. De las 402 especies que encontraron en la veintena de departamentos que pudieron visitar los Custodios a inicios de la década del 2010, encontraron información suficiente de solo 287: 86 son abundantes, 160 son escasas y 48 están perdidas; no se pudo reportar el estado de 115.

Vale la pena anotar que distintos artículos de investigación y divulgación científica apuntan que la diversidad de los maíces nativos y criollos es valiosa por dos motivos, aparte de la importancia que tienen dentro de un modelo sostenible de productividad que garantice la soberanía alimentaria de las comunidades. Primero, que son mucho más nutritivos por su contenido en minerales, vitaminas y antioxidantes que los maíces tecnificados para la industria o el consumo humano. Y segundo, que la amplísima diversidad de razas de maíces, adaptables a muchos entornos, es un espectro de opciones y alternativas valiosísimas para enfrentar las olas de calor, desertificación o empobrecimiento y erosión de los suelos que nuestro planeta ya evidencia por el cambio climático.

Y sin embargo, es una diversidad que está en riesgo dado el inmenso campo en hectáreas y mer-

En Colombia, pasamos de ser un país autosuficiente en cultivo de maíz antes de 1990 a importar el 84 % del maíz que consumíamos en 2011.

cado que han ido perdiendo con los años ante los maíces transgénicos y tecnificados que se han introducido con los tratados de libre comercio. En el caso colombiano, pasamos de ser un país autosuficiente en cultivo de maíz para consumo humano e industria antes de 1990 a importar el 84 % del maíz que consumíamos en 2011, según las estadísticas que ofrecen los estudios de Custodios de Semillas. Asimismo, siguiendo la estadística oficial de la Federación Nacional de Cultivadores de Cereales, Leguminosas y Soya (Fenalce), en 2010 Colombia pasó de cultivar 227.338 toneladas de maíz criollo, a cultivar 180.255; en cuanto al maíz tecnificado, pasó de cultivar 558.707 toneladas a cultivar 755.824 en el mismo año.

No sobra agregar que, dado que el maíz se poliniza a través del aire, hay un potencial enorme de contaminación de las razas locales con el material genéticamente modificado de los maíces tecnificados. En pocas palabras, es la riqueza local, una que podría ser un arma decisiva hacia el futuro con el cambio climático, la que está amenazada por la siembra extensiva y la importación.

La pregunta del millón es entonces: ¿podríamos volver a aprender a comer y a apreciar nuestros maíces locales? ¿Qué potencial tienen y que aún desconocemos?

Amasijos para rescatar herencias

Tatiana Luque creó Pura Amasijos después de un largo periplo. Estudió ciencias políticas y luego se fue al Perú a estudiar cocina. Allí aprendió a fermentar maíz. “Yo no vengo de una familia con tradición en esto. Llegué por mis propias ganas de conocer”, me dice sonriendo. Cuando volvió a Colombia quiso profundizar en el conocimiento del maíz criollo, y logró ponerse en contacto con algunos de los pocos comerciantes que ponen en circulación el excedente productivo que venden algunas comunidades.

El resultado de su trabajo con un molinillo de mano y amasando en su hogar, se distribuye en algunos lugares como Diosa Café, en la localidad de Chapinero, en Bogotá, y Matorral Librería en Teusaquillo, o a domicilio por encargo a través de sus redes sociales. Yo mismo lo hice y quedé deslumbrado por el olor y el sabor de sus arepas oscuras de maíz negro, yuca y queso, y con sus empanadas de orellanas dentro de una preciosa cubierta de maíz morado. También ofrece envueltos, tamales, otras variedades de arepas y empanadas. Le pregunto por los maíces que usa en su trabajo:

“*Y es que uno entiende muy pronto que el maíz es una mata humana. Toda su diversidad ha sido creada por las comunidades que lo han adaptado en todas partes*”.



El kilo de maíz trillado que es transgénico y crece en cualquier lado vale 1.800 pesos, mientras que el de maíz criollo vale 15.000. Por eso no es muy comercial.

“Trabajamos sobre todo con los del Caribe: negro, azulito, morado, puya, tacalao, pano... Hay un montón. Justo ahorita nos llegó un pedido de San Andrés de Sotavento, seis variedades de Córdoba. Nuestra idea es trabajar con lo que hay disponible en cada momento y adaptarnos. Es un aprendizaje muy experimental, de prueba y error, porque no hay libros que digan cómo cocinar cada grano”.

De hecho, me explica, hasta ahora no hay un público que esté dispuesto a pagar el precio considerablemente más caro que tienen estos maíces, y claro, sus productos. “La libra de maíz trillado que es transgénico y crece en cualquier lado vale 900 pesos. El kilo de maíz criollo te vale 15.000. Por eso tampoco es muy comercial, porque la mayoría sólo busca lo más barato. Pero se pierden mucho. Por norma, cada maíz es distinto por su nivel de dureza y propiedades cerosas o harinosas, entre otras. Unos requieren mucha cocción, otros no necesitan cal. Hay uno muy especial en la Guajira, el chichiguaré, un maíz criollo morado que da una arepa muy especial, porque el grano es mucho más suave. Es fruto de unas mazorcas precoces que crecen en las tierras del norte del país, difíciles como te puedas imaginar. Solo hace falta hervir y moler, por su suavidad. En cambio aquí con otros maíces, necesitan cocinar unas tres horas y moler muy fino”.

Le pido que me cuente el proceso para obtener la masa con la que alguien podría decidirse a explorar en su cocina con algún maíz criollo. “Lo básico es cocinar en agua y cal unas tres horas, moler y amasar. Incluso sin cal, puedes hervirlo mucho tiempo. El maíz lo lavas antes de cocinarlo y después, antes de moler. La técnica tradicional es con piedra, pero no es muy práctico. En la ciudad es bastante suficiente con un molino de mano como el que venden en cualquier plaza. Un procesador de alimentos no basta. Con el maíz trillado, que es muy suave, sí podrías procesarlo, pero para lo demás es mejor el molino. Y bueno, ahí comienzas con la receta de arepa o envuelto que prefieras o quieras intentar. Sí te puedo garantizar que la diferencia es del cielo a la tierra en olor, sabor, textura y sin duda alguna desde el punto de vista nutricional también. Creo que cada vez más personas se pueden animar a probarlo. Con mi socia en la empresa de amasijos no queremos darnos las gracias por comprar maíces nativos. Realmente son las comunidades y los custodios los que han salvado esta riqueza. En Pura Amasijos solo queremos presentarlo y enamorar a más personas de los maíces criollos”. 



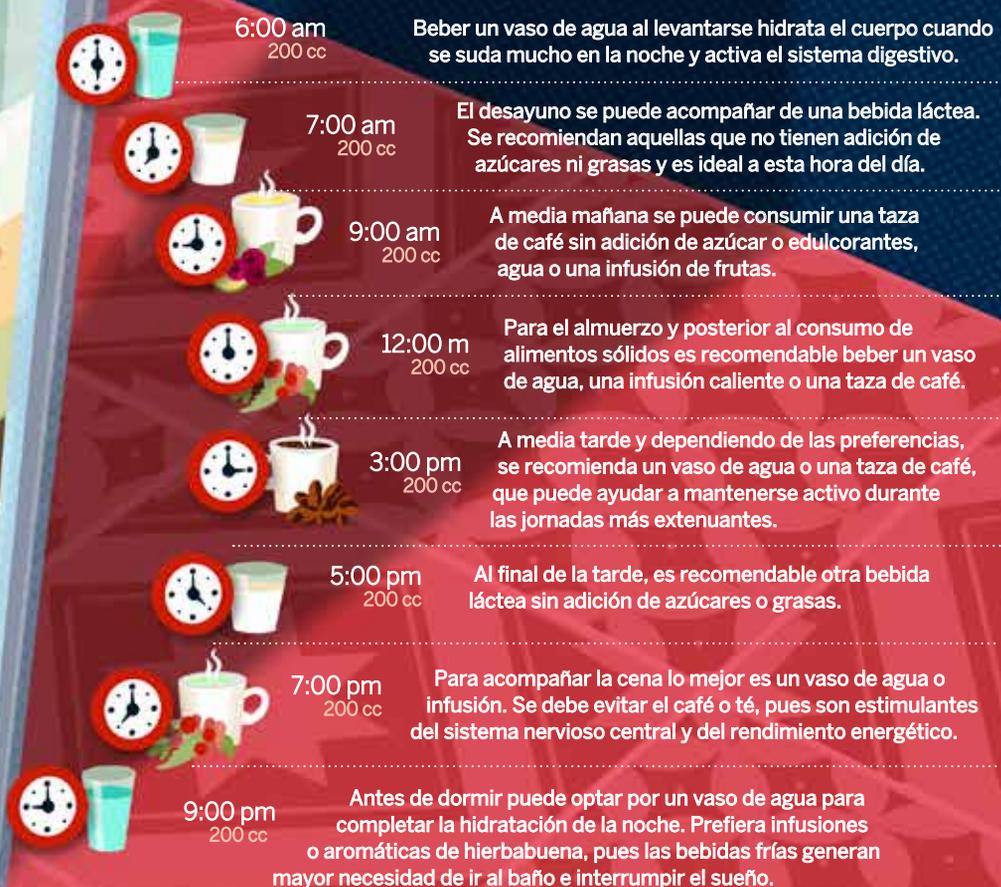
Hora de hidratarse

INFOGRAFÍA: *Ada Fernández** • ILUSTRACIÓN: *Sol Trejos* @ *lasole_art*

El consumo de líquidos durante todo el día es fundamental para el buen funcionamiento del organismo, pero no todos los líquidos son saludables.

La hidratación depende de las calorías que se ingieren, el peso y la actividad física que se realiza. La totalidad del consumo necesario de líquidos durante el día se complementa con los alimentos que contienen agua como la sandía, las acelgas, el tomate, el pepino, el melón, entre otros. Se deben evitar las bebidas gaseosas, los jugos con adición de azúcar, los téis industrializados o los jugos naturales con azúcar añadida. Si tiene una condición especial como diabetes, hipertensión, obesidad o cualquier otra, debe ser guiado por un nutricionista. **B**

- 1 vaso: 200 cc de agua.
- En promedio, los hombres requieren entre 2.000 y 2.500 cc de líquido.
- Y las mujeres, entre 1.600 y 1.800 cc de líquido.



* Con la asesoría de Carolina Pinzón, coordinadora de nutrición de la Clínica Universitaria Colombia, y la nutricionista Carolina Ordóñez.



#TuNuestroProposito

TU VIDA, NUESTRO PRINCIPAL PROPÓSITO

Todos tenemos un propósito,
brindarte **la mejor atención**
es el nuestro.



Clínica del
Country

1001.480.5.105.70012



www.clinicadelcountry.com

Carrera 16 # 82 - 57



Acueducto comunitario: una alternativa para acceder al agua

*Carolina Gómez Aguilar** • FOTOGRAFÍA: *Víctor Galeano*

Uno de los acueductos comunitarios rurales más grandes y organizados del país se encuentra en Altagracia, un corregimiento ubicado en el área metropolitana de Pereira, Risaralda.



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



Las iniciativas comunitarias que hoy permiten el acceso al agua a cerca de doce millones de colombianos en las zonas rurales, son la herencia cultural que antiguas generaciones de campesinos, indígenas y poblaciones afro dejaron en sus comunidades. Aunque pueda resultar sorprendente, en Colombia existen cerca de doce mil acueductos comunitarios rurales, de los cuales al menos 45 están ubicados en el área rural de Pereira.

Los acueductos comunitarios son una expresión de la colectividad que en el país ha perdurado por muchos años, más de 20 en el caso de Acucesdi, o Acueducto Cestillal El Diamante, ubicado en zona rural de Pereira, Risaralda. Isabel Gutiérrez, secretaria del Consejo Directivo del acueducto desde 2006, explica que éste es considerado uno de los más grandes y el más organizado del país, pues hoy abastece a cuatro corregimientos: Altagracia, Arabia, Morelia y La Estrella-La Palmilla; 41 veredas y 19 barrios del área metropolitana de Pereira. “Es más grande que los acueductos de algunos municipios de Risaralda como Quinchía, Pueblo Rico o Santuario”, agrega Jorge Luis González, el gestor administrativo del acueducto desde hace 18 años.

Para llevar agua a más de 40.000 usuarios, el proyecto cuenta con tres plantas de tratamiento,

12 tanques de almacenamiento, un sistema de tratamiento de lodos y 400 kilómetros de redes, y se abastece de los ríos Paraíso, Cestillal Alto y Cestillal Bajo, así como de las quebradas Aurorita, Montañita y El Tesoro. “Eso nos hace uno de los acueductos más extensos de Colombia y América Latina”, explica González.

De las principales banderas del acueducto, la más importante es “brindar un excelente servicio en calidad, continuidad y cantidad a un precio mínimo para nuestros suscriptores y usuarios en general”. Sobre esto le pregunté a Hermes Yangana Bedoya, un hombre de 61 años que vive con su esposa y atiende la panadería que tiene en el primer piso de su casa, llamada El Buen Sabor. Yangana me cuenta que como habitante de Altagracia se siente satisfecho con el servicio que Acucesdi le presta a la comunidad y el valor de la factura es justo y asequible. Un logro comunitario.

Según cifras del DANE, en el país la cobertura del servicio de acueducto en la zona urbana es del 96 %, pero en la zona rural es apenas del 56,3 %. Además, la oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de Naciones Unidas estima que en las zonas en las que el Estado tiene limitaciones para garantizar el derecho al agua, vive el 24 % de la población.



Herencia cafetera

Aunque la comunidad recibió el proyecto hace poco más de 21 años y desde entonces lo administra y dirige, esta iniciativa nació en 1961, después de que la entonces Federación Nacional de Cafeteros, el Comité Departamental de Cafeteros de Caldas y la Gobernación de Caldas escucharan las peticiones de algunos líderes de la comunidad sobre la necesidad de un acueducto que les permitiera acceso al agua limpia para lavar mejor el café, un producto que desde los años cuarenta del siglo pasado venía en crecimiento en la región y ofrecía una alternativa de trabajo para la zona, que aumentaba rápidamente en cantidad de habitantes.

La propuesta era viable porque existía el Fondo Nacional del Café, un recurso destinado a adelantar obras de este tipo, así como electrificación, escuelas y vías de penetración rural.

Con el fin de cumplir con la Ley 142 de julio 11 de 1994, “Régimen de Servicios Públicos Domiciliarios”, que reglamenta la función social de la propiedad de las entidades prestadoras de servicios públicos incluyendo acueductos, en 1999 la comunidad recibió la administración del acueducto de parte del Comité de Cafeteros. Esto debido a que el acueducto debía ser dirigido por alguna empresa constituida legalmente, o por la comunidad debidamente organizada.

Alrededor de ocho personas asumieron el reto de convocar a la comunidad de las diferentes veredas y barrios para hablar sobre la importancia de tomar las riendas de la prestación del servicio de acueducto mediante la creación de una asociación comunitaria que facilitara este proceso. Y fue así como finalmente recibieron la infraestructura de tanques, redes y bocatomas para dar inicio al manejo, operación y administración de la naciente empresa comunitaria.

Otros acueductos comunitarios

En Colombia existen alrededor de 12.000 acueductos comunitarios, fundamentales para la preservación de la vida en numerosos sectores del país. La mayoría de ellos hace parte de una red, bien sea pequeña o grande, que los asocia con los demás acueductos comunitarios de su región. Sin embargo, no todos se encuentran en las mismas condiciones.

Algunos de estos acueductos rurales no tienen los recursos ni condiciones socioeconómicas para

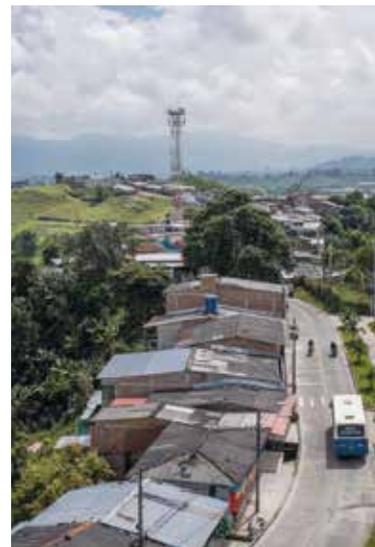
José Robinson Ríos, fontanero de la planta, trabaja en la empresa desde su consolidación como proyecto de la comunidad, en el año 1999.

LA CIFRA

Alrededor de **12.000** acueductos comunitarios existen en Colombia.

ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

Actualmente, el acueducto emplea a 23 personas de la región tanto en el área operativa como administrativa. El consejo directivo está compuesto por siete personas entre presidente, vicepresidente, secretaria general, tesorero, auditor de control interno, un representante del Comité de Cafeteros y un gestor administrativo. Estos cargos se determinan por elección popular cada cuatro años, con participación de todas las veredas. La labor que han desempeñado las personas que hoy ocupan estos cargos y que en varios casos lo han hecho por más de una década, es reconocida y aplaudida por la comunidad. Sin embargo, y como siempre sucede con los puestos de representación, otros habitantes piensan que sería ideal que más personas le apostaran a ocuparlos, para refrescar la visión de crecimiento de la empresa de cara a las nuevas necesidades del proyecto. Valeria Arbeláez es administradora ambiental y conoce muy bien el acueducto comunitario Acucesdi, pues hizo parte del proyecto de huertas comunitarias que se adelanta en una de sus veredas para aprovechar las aguas residuales que resultan después del tratamiento de lodos. Arbeláez explica que Acucesdi es un ejemplo de buen funcionamiento, pues “cumplen con las exigencias de la Carder para captación de agua, semanalmente se hacen análisis tanto de las bocatomas como de las plantas y de varios puntos de muestreo”.





En 1999 la comunidad recibió la administración del acueducto de parte del Comité de Cafeteros.



CAPACITACIÓN Y RECONOCIMIENTO

Desde el principio, la comunidad trabajó en el proceso de capacitación continua y logró la certificación de competencias laborales del SENA. Además, participan activamente en seminarios nacionales e internacionales sobre experiencias locales de manejo hídrico. Con orgullo, Jorge González cuenta que han recibido

diversos reconocimientos por su trabajo comunitario. Como la condecoración Orden de la Democracia Simón Bolívar en el grado Cruz Comendador, por parte del Congreso de la República en septiembre del año 2005. O la “Distinción medio ambiente 2009” como premio a la tarea de preservación, mantenimiento y cuidado de los recursos naturales.

cumplir con los requerimientos de ley necesarios para ser reconocidos como acueductos comunitarios, que son, entre otros, trámites y pagos para denominarse corporación, cooperativa o asociación. Sobre esto me explicó Víctor Fernández, administrador ambiental, que por ejemplo “la normatividad colombiana mide con el mismo rasero a la empresa de acueducto y alcantarillado de Pereira y a una empresa comunitaria de un acueducto pequeño como puede ser El Pital de Combia, ubicada en zona rural de la misma ciudad. Los requerimientos para cumplir con la norma técnica en términos de micromedición, macromedición, estructura tarifaria, proceso de potabilización o tratamiento del agua son los mismos, lo que no es igual es el músculo financiero con el que cuentan estas dos empresas para cumplir con esos requisitos”.

Por su parte, la Red Nacional de Acueductos Comunitarios de Colombia asegura que estos proyectos “por su naturaleza no pueden ser enmarcados en la actual legislación diseñada para garantizar el lucro, lo cual exige un régimen especial para los acueductos comunitarios acorde con su función de gestión pública, participativa y comunitaria del agua”. Por eso defienden y proponen una ley que reconozca el agua como bien común.

En 2017 presentaron una iniciativa legislativa para defender y fortalecer los acueductos comunitarios, titulada *El derecho a la autogestión comunitaria del agua*, donde explican que los sistemas de agua y saneamiento autogestionados constituyen una forma de gestión pública. “Los sistemas comunitarios observados en este informe adoptan un enfoque integral que combina las necesidades sociales y medioambientales para garantizar el acceso al agua y al saneamiento básico, para gestionar las cuencas hidrográficas y proteger las fuentes de agua locales”.

Además, señalan que “El Estado tiene la obligación de promover, defender y garantizar el derecho de las comunidades a autoabastecerse de agua, en tanto es una manifestación del derecho a la participación de la ciudadanía en la gestión de lo público”.

Lo cierto es que los acueductos comunitarios, desde sus diferentes formas de organización, son estructuras sumamente importantes para quienes habitan territorios rurales y representan una poderosa manifestación de organización social y solución de necesidades primarias de una comunidad. **B**

* Periodista de Bienestar Colsanitas.



LEONARDA CORREA



MARÍA CRISTINA GARZÓN



FLOR MARINA AGUDELO



INIE CHUN OH



AURA RICO

Súper fit

después de los cincuenta

Carolina Mila* • FOTOGRAFÍA: Érick Morales

Nunca es tarde para retomar o comenzar a hacer ejercicio.

Los beneficios, como muestran estas cinco mujeres, han sido incalculables no solo en el aspecto físico sino mental. Aquí sus historias.

Tal vez una de las ideas preconcebidas más arraigadas con las que hay que lidiar a la hora de empezar a hacer ejercicio es pensar que ya es muy tarde para comenzar. Sin embargo, la evidencia ha demostrado que nuestro cuerpo es una máquina poderosa que se puede fortalecer y recuperar a cualquier edad.

Un estudio publicado en *Frontiers in Physiology*, en 2019, llevado a cabo por cinco universidades inglesas, demostró que incluso cuando las personas empiezan a entrenar después de los cincuenta años, pueden mejorar su rendimiento físico y con los años alcanzar niveles similares a los de personas que entrenaron toda su vida adulta.

Además de mantener la salud de huesos y músculos, el ejercicio es fundamental para preservar la juventud del sistema inmune, del cerebro, el corazón y en general de todo el organismo. Así como la estabilidad de nuestro estado de ánimo, a cualquier edad.

Para comprobarlo, mostramos las historias de cinco mujeres que aunque empezaron a ejercitarse tarde, con el tiempo han alcanzado el mejor estado físico de sus vidas y, después de los cincuenta, se encuentran en uno de sus mejores momentos.

Ellas, de la mano del ejercicio, fueron descubriendo que en la mediana y la tercera edad aún podían hacer todo lo que querían.



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



* Periodista independiente.

“PARA OLVIDAR LAS PENAS”

Leonarda Correa se jubiló en 2008, después de 30 años como profesora de preescolar, primaria y bachillerato. Después de que murieran su esposo y su mamá con seis meses de diferencia, en 2002, Leonarda se sintió perdida. Como ella y su esposo no habían tenido hijos, a sus hermanos les preocupó que Leonarda pasara mucho tiempo sola y se deprimiera.

Uno de sus hermanos menores, que entrenaba en la Liga Máster (una liga internacional de deportistas senior), la empezó a llevar a sus entrenamientos para sacarla de la casa y distraerla. Leonarda le hizo caso, aunque sin mucha convicción porque nunca había sido deportista. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que le gustaba correr, y de que además de sentirse acompañada en los entrenamientos, a sus 51

años tenía aptitud para el atletismo. “Así se me empezaron a olvidar las penas”, cuenta.

A los 20 días de empezar a entrenar ganó la medalla de bronce en los 1.500 metros en su primer campeonato en Bucaramanga. Entusiasmada siguió entrenando y ganando medallas. En 2018 consiguió la mejor marca sudamericana en los 10 kilómetros en ruta, una competencia en Málaga. A sus 68 años, Leonarda puede correr dos y tres horas seguidas sin problema, cuando al inicio ni siquiera podía correr 30 minutos. Actualmente se prepara para competir el próximo año en Australia y para eso entrena cinco días a la semana al menos una hora diaria, además de llevar una dieta balanceada. Ella solo tiene agradecimiento hacia el ejercicio, porque le abrió el camino en un momento difícil y le ayudó a encontrar un nuevo significado a su vida.



FOTO: HENRY MORENO



“EL MEJOR CIRUJANO”

María Cristina Garzón es de Neiva y siempre le gustó el ejercicio. Pero desde que empezó a estudiar en la universidad en Bogotá, no le quedaba mucho tiempo. Y luego cuando entró a trabajar, menos. Sin embargo, a los 33 años decidió tomarse el tema en serio. Después de que le quitaron la matriz tras tener a su hija, por tener una placenta creta –una placenta que se pliega en el momento en que se debe retirar causando un desgarro–, se preocupó por su salud y su metabolismo. Estuvo cinco días en cuidados intensivos y apenas se recuperó del episodio comenzó a investigar sobre el ejercicio y a diseñar sus propias rutinas.

Poco a poco se fue metiendo más en el tema e incorporó el gimnasio, el yoga, la rumba y el bodycombat en su entrenamiento. Al principio no podía tocarse los pies con las manos sin doblar las rodillas y no podía hacer flexiones de brazos. Practicaba algunos días a la semana. Hoy en día, a sus 53 años, es más flexible que nunca y puede doblarse poniendo el pecho sobre sus rodillas, logra 4 series de hasta 15 flexiones seguidas y además de ir al gimnasio a diario realiza dos sesiones semanales de bodycombat en las que puede quemar hasta 600 calorías. María Cristina le agradece al ejercicio su buena salud, su buena actitud y también su figura. “Cuando mis amigas me dicen que se van a operar, yo les digo que no hay mejor cirujano que la dieta y el ejercicio”, dice entre risas.

Aunque toda su vida laboral se dedicó a la dirección comercial de empresas privadas de salud, a partir de la pandemia sintió que necesitaba un cambio y comenzó un canal culinario en YouTube (macrislive) en el que también enseña bodycombat, un programa de entrenamiento aeróbico en el que está preparando su certificación.



“ Mi próxima meta es romper el récord de la hora en pista en mi categoría”.

“ME ENCANTA EL ESFUERZO QUE HAY QUE HACER”

Flor Marina Agudelo tiene 70 años y monta bicicleta todos los días hasta seis horas diarias. Hace dos años sorprendió a su hija Erika y a su yerno de vacaciones en Girardot, a donde ella llegó en bicicleta desde Bogotá. Erika cuenta que cuando la vio llegar se puso a llorar, no sabe muy bien si del susto o de la alegría de que no le había pasado nada en la carretera. Pero ella ya conoce a su mamá. Flor es una apasionada de la bicicleta y está acostumbrada a recorrer distancias largas. “Me encanta el esfuerzo que hay que hacer” dice ella. “Ir subiendo e ir pasando ciclistas”.

A Flor le habría gustado ser ciclista profesional. A los 22 años fue la ganadora del primer campeonato nacional de ciclismo de mujeres que se organizó en 1973. Pero su sueño quedó truncado por la falta de apoyo al ciclismo femenino en el país. Así que

no le quedó más remedio que seguir montando por su cuenta. Y lo siguió haciendo, incluso después de casada, aunque menos, porque ya tenía otras obligaciones: un esposo, dos hijos y un trabajo en una fábrica de bolsos y maletines.

En ese entonces procuraba montar bicicleta al menos una hora diaria, y si no podía ponía su bicicleta en modo estático en la casa. Sin embargo, cuando ya sus hijos estuvieron grandes y se acercaba a los 50 años, decidió retomar su pasión a fondo y volver a salir a la carretera. Y, aunque no pudo ser ciclista profesional, ahora después de su jubilación tiene una capacidad aeróbica y una fuerza envidiable en sus piernas, y disfruta con igual intensidad la euforia que le deja cada pedalazo. Su próxima meta es batir el récord de la hora en pista en su categoría.



“Hoy puedo hacer hasta 45 sentadillas seguidas con 20 kilos de peso adicional”.



“VOLVER A ENCONTRARME CONMIGO MISMA”

Inie nació en Corea del Sur y llegó a Colombia con sus papás y sus hermanos a los 7 años. Aunque fue moderadamente activa hasta los 30, la vida laboral la absorbió y no volvió a ocuparse demasiado de su salud ni de su cuerpo, hasta mediados de sus cuarentas. Inie es diseñadora textil y trabajó en distintas multinacionales asiáticas encargada del proceso de importación de telas de Asia a Latinoamérica. Su ética de trabajo, así como la cultura laboral de estas empresas la llevaron a trabajar de 12 a 18 horas diarias durante años. A los 33 años empezó a sufrir de endometriosis y luego tuvo un paro cardíaco a los 34 y otro a los 37. Sin embargo, esto no le resultó demasiado raro, pues uno de sus jefes había muerto de un paro cardíaco antes de cumplir los 40. Su necesidad de un cambio comenzó a gestarse. Hasta que le diagnosticaron cáncer de endometrio y debió someterse a un tratamiento y una operación. Tenía apenas 47 años.

Hoy, a sus 52 años, Inie entrena diariamente en el gimnasio desde hace dos. Con el ejercicio y una dieta guiada por una nutricionista, su salud se ha estabilizado, ha perdido siete kilos y se siente mejor de ánimo. A Inie todavía le sorprende la capacidad de recuperación de su cuerpo. Pasó de usar siempre el ascensor a subir a pie las escaleras en todas partes porque ya no se cansa. Y aunque le habían dicho que no iba a poder hacer sentadillas por las articulaciones de sus rodillas, hoy puede hacer hasta 45 seguidas con 20 kilos de peso adicional. Para Inie el ejercicio ha hecho parte importante de una nueva etapa en su vida. Ahora trabaja en proyectos esporádicamente, y aunque aún debe combatir la culpa por no sentirse altamente productiva, ha aprendido a disfrutar más, estar más presente y priorizar su salud. “El ejercicio ha sido una manera de volver a encontrarme conmigo misma”, confiesa.

“LA MEJOR MEDICINA”

A los 48 años a Aura Rico le diagnosticaron una arritmia cardíaca por la cual debía ser medicada. Pero como a Aura nunca le han gustado los fármacos, decidió pedirle un tiempo al médico para ver cuánto podía mejorar si empezaba a hacer ejercicio. Así fue como ella y su esposo se acercaron al atletismo y llegaron a la Liga Máster. Después de un tiempo Aura estabilizó su arritmia sin la necesidad de pastillas y quedó enganchada con el deporte.

Al comienzo necesitaba 23 segundos para correr 100 metros, pero después de años de entrenamiento alcanzó su mejor tiempo: 17 segundos, a los 55 años. Con el ejercicio también pudo corregir un problema que solo se podía solucionar con cirugía. Luego de cinco partos, Aura sufría de incontinencia cuando corría, pero poco a poco con la actividad física el problema disminuyó hasta desaparecer por completo. Aura y su esposo trabajaron toda su vida en una empresa propia de confección y el ejercicio los ayudó a salir de su rutina. “Uno se dedica a trabajar y trabajar para el futuro, y se olvida de dedicarse tiempo a uno mismo”, cuenta. Correr en la Liga les trajo nuevos amigos y viajes para competir. También les trajo la idea de hacer ropa deportiva, aunque hoy en día y con sus hijas grandes, Aura y su esposo trabajan menos. A sus 70 años, Aura cuenta que no vivió ningún síntoma de la menopausia. Al igual que con la arritmia, el ejercicio la ayudó a atravesar esta etapa sin molestias ni pastillas. Hoy en día entrena diariamente, sin falta, una hora y media, y asegura que esta rutina la mantiene activa y alerta, sin ganas de acostarse durante el día, como a veces le pasaba cuando era más joven y no hacía ejercicio. **B**



Ortorexia y vigorexia, el límite de lo saludable

Laura Soto Patiño*

ILUSTRACIÓN: Jhon Yalanda

@jhon.yalanda

La alimentación balanceada y la actividad física son hábitos importantes para tener una vida sana. Pero cuando se convierten en una obsesión, lo saludable deja de serlo.



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



Es innegable que el ejercicio y una alimentación balanceada son claves para alcanzar la plenitud y el bienestar. Pues más allá de un cuerpo ideal, son hábitos que permitirán alcanzar a corto y largo plazo una calidad de vida óptima. Sin embargo, dejarse llevar por dietas restrictivas, estereotipos corporales, falsas promesas de lo que es saludable y sobre todo, obsesionarse con ese estilo de vida puede desencadenar graves problemas de salud física y mental.

Esclavos del gimnasio

Para Juliana Manjarrés, comunicadora social de 22 años, el gimnasio siempre representó el lugar donde podía dejar todas sus preocupaciones, entrenar la hacía sentir conforme consigo misma y la llenaba de satisfacción. Pero esa satisfacción era algo efímero e instantáneo que rápidamente pasaba a convertirse en un problema: “Yo sentía que en el momento en que dejaba de ir al gimnasio todo me dejaba de interesar, nada más me motivaba en la vida”. Juliana entrenaba mínimo tres horas al día, faltaba a clases si su horario de la universidad no se ajustaba a su entrenamiento y no se iba de vacaciones si primero no contaba con una suscripción al gimnasio local.

La vigorexia es por definición un trastorno mental basado en una alteración de la imagen corporal, caracterizada por una preocupación excesiva por la forma y la figura del cuerpo. Según la doctora Nidia Yineth Preciado, coordinadora de la maestría de Psicología Clínica en Unisanitas, la preocupación está más enfocada en la ganancia de volumen corporal y la marcación de musculatura y no tanto en la reducción de grasa como pasa con los trastornos de alimentación. En los casos más extremos de esta patología, las personas pueden llegar a tener una malformación muscular ocasionada por implantes y uso excesivo de sustancias estimulantes que llevan a una pérdida de la forma natural de la anatomía humana.

Según estudios científicos, la vigorexia tiende a darse más en hombres que en mujeres, sin embargo, la vulnerabilidad de desarrollar un trastorno mental como este es muy similar en ambos géneros. En cuanto a edad, es más común entre los 18 y los 40 años.

Este trastorno pertenece al grupo de los trastornos dismórficos corporales que están categorizados por el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos*

mentales (DSM, por sus siglas en inglés), de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría. En su *DSM-5 Guía para el diagnóstico clínico*, James Morrison describe algunos aspectos que caracterizan la vigorexia:

- Preocupación excesiva por uno o más defectos, imperfecciones u otros elementos que observa la persona en su cuerpo aún cuando son normales.
- Tendencias a observar características fisiológicas propias que no corresponden con su ideal o su expectativa y querer cambiarlas de cualquier forma.
- Comportamientos repetitivos-compulsivos como mirarse al espejo excesivamente, o medirse los músculos identificando las diferencias, incluso milímetros o centímetros, de su masa muscular.
- Alteración emocional y psicológica de la autoestima.
- Pérdida del interés por los espacios sociales, laborales y familiares.

La infinita cuenta de calorías

Para Juliana el domingo era el día de planear cada una de las comidas que consumiría en la semana siguiente, ese plan incluía pesar cada gramo de proteína, carbohidratos y grasas que comería con el fin de llevar un control estricto. Juliana salía de su casa cargada de contenedores herméticos que llevaba a la universidad y a cualquier lugar. No había espacio ni lugar para una salida a comer con su novio, ni mucho menos para un antojo distinto a lo que estaba en el plan de cada día.

La ortorexia es una alteración mental específica definida por una tendencia obsesiva, lo que quiere decir que está en el orden del pensamiento. Aún cuando no está catalogado como un trastorno mental, son ideas, sentimientos, preocupaciones y comportamientos llevados al extremo, que tienen que ver con cuidar la alimentación para que sea sana y equilibrada. Según la doctora Preciado, es una preocupación que la persona muchas veces no puede controlar, sino que viene de manera automática y que genera un profundo malestar.

Esta alteración no se debe confundir con ser vegetariano, vegano o con tener una alimentación saludable, pues va más allá de un estilo de vida o una creencia espiritual. La obsesión está centrada en las características y composición de los alimentos y en evitar un daño o cambio corporal que se puede producir por los mismos.

“El problema de este tipo de trastornos es que se toman por una intensa disciplina y no por lo que son realmente: una obsesión”.

Disciplina vs. obsesión

Según la doctora Preciado, condiciones como la ortorexia y la vigorexia se dan por una influencia del entorno, las redes sociales, la publicidad, etcétera, que proponen un modelo “ideal” de hábitos, figuras y dietas que pueden llegar a ser perjudiciales. Si a esto se suma una personalidad de rasgos obsesivos o neuróticos, se incrementa el riesgo de desarrollar estas alteraciones. Sin embargo, es importante aclarar que todos los seres humanos somos vulnerables a experimentar un trastorno mental.

El problema de este tipo de trastornos, según Juliana, es que se toman por una intensa disciplina y no por lo que son realmente: una obsesión. “Mis papás son médicos y ninguno se dio cuenta. Sin saber, ambos reforzaron esa idea obsesiva exaltando lo juiciosa y disciplinada que era por llevar una vida saludable”.

¿Cuándo lo saludable deja de ser saludable?

Los tratamientos para este tipo de alteraciones mentales se dan según el nivel de gravedad en el que se encuentre el paciente. Según la doctora Preciado las opciones de tratamiento deben ir siempre dirigidas por un profesional en salud mental ya sea un psicólogo o un psiquiatra, y no por otras personas que se muevan en la industria del bienestar como coaches, asesores o entrenadores personales. Además de la terapia psicológica, se pueden recomendar distintos medicamentos o incluso una hospitalización preventiva para evitar lesiones mayores.

Juliana comprendió que algo malo pasaba consigo misma después de episodios de atracones de comida causados por la ansiedad de una vida tan restrictiva. “Buscaba comer a escondidas porque no podía con la vergüenza de que yo, la niña que sabía todo sobre el *fitness*, tuviera ese impulso incontrolable por comer. Cuando llegué al punto de llorar por el dolor de barriga después de estos episodios, entendí que necesitaba ayuda”.

Cuando Juliana acudió al psicólogo para indagar por su condición fue diagnosticada con vigorexia y ortorexia, dos condiciones que se pueden dar por separado pero que muchas veces están estrechamente relacionadas, como en su caso. A partir de ahí, su recuperación se dio junto a un equipo multidisciplinario de profesionales en salud mental, nutricionista y deportólogo. “Uno de los momentos más frustrantes del camino fue darme cuenta de que yo estaba dejando mi vida de lado por conseguir un objetivo muy drástico y que no era necesario todo lo que había hecho”. Juliana entendió que sus rutinas de tres horas y la restricción alimenticia a la que se había sometido sólo la habían estancado y generado un efecto rebote producido por la ansiedad. “Entendí que podía ser saludable aún si comía pizza con mis amigos, que no era necesario restringirme hasta de comer la torta de mi cumpleaños y que podía entrenar la mitad del tiempo de lo que alguna vez entrené”.

Para Juliana, es clave preguntarse cuántas cosas se dejan de hacer o de disfrutar por llevar ese estilo de vida. Si se ven afectadas otras áreas de la vida, significa que hay un problema. “Para mí la parte más dura es saber que no voy a recuperar el tiempo que perdí excediéndome y haciéndome daño, no voy a tener de nuevo las cosas de las que me privé en el pasado”.

Según la doctora Preciado, lo saludable deja de serlo cuando trasciende del bienestar al malestar, o cuando hay una imposición propia o externa de una supuesta fórmula para la vida saludable. “No creo que haya una receta mágica para vivir la vida, precisamente las orientaciones muy rígidas son las que dan lugar a este tipo de alteraciones”, aclara la especialista.

La mejor recomendación para no vivir en ningún extremo es fortalecer la autoestima tanto como los músculos. La vida sana no debe ser satanizada bajo ninguna circunstancia, pero sí se debe apostar por trabajar en el cuerpo y en la mente de forma paralela, esto se logra a través de hábitos sanos y permitirse un estilo de vida basado en el autoconocimiento y la reflexión. **B**

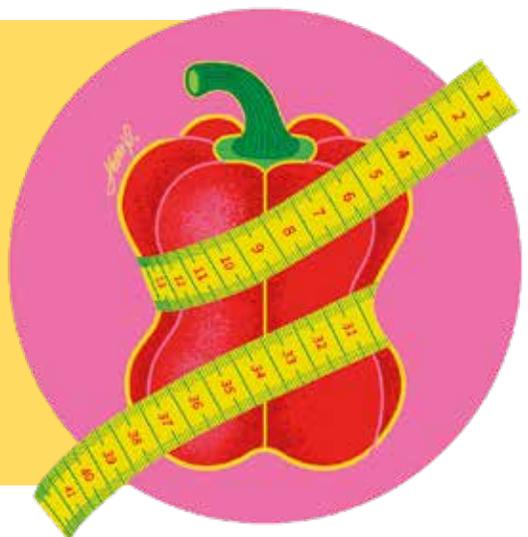
SEÑALES DE ALARMA

Debido a la difusa línea que hay entre vivir una vida saludable y obsesionarse con una, la identificación de este tipo de trastornos puede ser complicada. Sin embargo, la doctora Preciado apunta algunas señales a las que se puede estar alerta si se sospecha que algo no está funcionando del todo bien:

> Sobrepasar los límites convencionales de lo saludable, hacer cambios drásticos en la alimentación y el ejercicio y que estos cambios sean notados por las

personas cercanas como familia, pareja o amigos.

- > Alteraciones físicas como fatiga muscular, desmayos o desregulación hormonal.
- > Uso de sustancias estimulantes potencialmente peligrosas para aumentar la musculatura o el rendimiento.
- > Aislamiento social e interrupción de actividades cotidianas.
- > Malestar emocional y frustración al no alcanzar las metas deseadas con la alimentación y el ejercicio físico.





NUESTRA ESPECIALIDAD: CUIDAR VIDAS

Cuidar vidas, es darte
todo para que día a día
cumplas tus metas.

 **Clínica
LaColina**

VERILABO SUCESOS



www.clinicalacolina.com

Carrera 67 # 167 - 61





María Camila Osorio

La número uno del tenis colombiano

Carolina Gómez Aguilar* • FOTOGRAFÍA: Ferley Ospina

María Camila Osorio se convirtió en la tenista número uno de Colombia en el ranking de la WTA, con tan solo 17 años. Es la quinta tenista del país en alcanzar el top 100 del mundo después de Isabel Fernández (1975), Fabiola Zuluaga (1998), Catalina Castaño (2004) y Mariana Duque (2008). Y la tercera en ganar la Copa Colsanitas de Bogotá.

Hoy tiene 19 años y se describe como una guerrera en la cancha. A decir verdad lo es incluso en su casa, pues como ella misma cuenta, entre risas, no permite que se termine ningún juego de mesa hasta no ser ella la ganadora, sea dominó, ajedrez, parques o escalera. En su casa, competir parece una actividad cotidiana: María Camila vive con su padre, ex futbolista; su madre, ex basquetbolista, y su hermano, futbolista.

Al tenis llegó desde muy pequeña, a los seis años ya quería ser la mejor del mundo e iba a la misma escuela donde inició Fabiola Zuluaga, con el profesor Edgar Muñoz, en Cúcuta, la ciudad donde ambas nacieron. Su primer triunfo lo celebró a los 8 años en Medellín, en el Festival Nacional Infantil Champions Kids. Desde 2018 hace parte del equipo Colsanitas. Hasta ahora, su título más importante es el Abierto de Estados Unidos Juvenil que ganó en septiembre del 2019 ante Alexandra Yepifanova por

A sus 19 años, la tenista colombiana ya se perfila como la mejor del país, y le apuesta a nuevos retos en la categoría profesional.

parciales de 6-1 y 6-0. Fue el cierre perfecto para su carrera en la categoría junior de tenis.

En mayo de este año, María Camila se probó en los grandes torneos y se convirtió en la sexta mujer colombiana en jugar un cuadro principal de uno de los torneos más importantes del tenis mundial, el Roland Garros. Y no paró, en junio llegó a Wimbledon donde sorprendió con una tenaz remontada en segunda ronda ante la 32 y cabeza de serie, Ekaterina Alexandrova.

En julio llegó a los Juegos Olímpicos, donde dejó toda su energía en la cancha, como una muestra de que fueron los primeros pero no los últimos en los que va a representar a Colombia. En el futuro le gustaría estudiar idiomas sin alejarse de las raquetas, al contrario, quiere hablar con fluidez en todos los viajes que le permite el tenis.

¿Cuál ha sido su mayor satisfacción en el tenis?

La Copa Colsanitas fue un torneo mágico porque gané mi primer título en casa. Es una bendición y agradezco que existan este tipo de torneos para el deporte nacional y suramericano ¡Y qué mejor que haga parte de eso mi patrocinador, mi otra familia! Fue hermoso porque todo se me dio esa semana y estaba con toda mi familia, mi papá, mi mamá y mi hermano.

*Periodista de Bienestar Colsanitas.

“Yo digo que no es el momento de uno sino cuando Dios quiera. Yo me preparo y hago lo mejor que puedo, pero Dios determina cuándo me da la victoria.”



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



¿Y la mayor tristeza?

No clasificar al Abierto de Australia, el primer Grand Slam del año. Como venía con tanta ilusión de clasificar y era mi momento, cuando perdí estando tan cerca de lograrlo me dio muy duro. La qualy no se jugó en Australia, sino en Dubai, entonces después de perder nos dijeron a dos chicas que esperaríamos porque todavía había posibilidades de clasificar y al final le dijeron a la otra chica que estaba delante de mí que podía ir y a mí no. Me tocó devolverme y jugar algunos torneos mientras terminaba la gira. Pero fue triste porque estaba a nada de jugar los torneos grandes y otra vez tuve que empezar de cero.

¿Recuerda alguna competencia en la que se haya sentido totalmente confiada y preparada para ganar?

Me pasó en Australia, cuando jugué la qualy dije: aquí ya entro. Estaba preparada física y mentalmente, pero no lo logré. En cambio en Wimbledon, que no estaba tan preparada porque tuve que parar unos días por un dolor en la espalda, llegué e hice tercera ronda. Entonces es muy relativo, uno a veces dice acá es y no. Yo digo que no es el momento de uno sino cuando Dios quiera. Yo me preparo y hago lo mejor que puedo, pero Dios determina cuándo me da la victoria.

¿Ha habido un momento en el que se haya sentido guerrera en la cancha?

Fue la semana antes de Roland Garros, contra la china Zhang Shuai, en mayo. Íbamos 4-0 en el tercer set en Belgrado, primera ronda del cuadro. Me puse 4-1, 4-2, -5-2; ella tenía saque y la quebré, ahí remonté el partido y le gané 7-6 el tercero. Esa misma semana jugué la semifinal del torneo contra la croata Ana Konjuh. Me sentí segura, con mucha garra.

¿Y cuando era niña?

Fue un partido que gané 7-6 pero el *Tie Break* lo gané 17-15, si no estoy mal; salvé 7 match points, eso fue lo más emocionante. Creo que tenía 15 años, no lo recuerdo muy bien, pero estaba jugando contra una tenista de Brasil, fue la primera vez que me llamaron para un juego de ascenso.

Maria Camila se convirtió en la raqueta número uno de Colombia en el ranking de la WTA, el 17 de junio de 2019, tras el retiro de la tenista Mariana Duque.

Algunos de sus seguidores coinciden en que el partido de segunda ronda en Wimbledon ante Ekaterina Alexandrova demostró que puede lograr grandes títulos en la categoría profesional. ¿Cómo logró remontarlo?

Tenía que estar muy tranquila mentalmente para enfrentar esa situación porque ella iba 4-0 arriba, pero yo estaba jugando bien. Aunque tenía un dolor en la espalda y me costaba devolver, decidí buscarle solución y empecé a jugarle más rápido por la derecha y ella empezó a fallar más. Ahí pensé: acá lo importante es mantenerme sólida; cuando tenía chance trataba de atacar y al final pude remontar. Con el primer game que gané dije: bueno, ya no me fui en cero; después, con 4-2 dije: la quebré, puedo ganar mi saque, si gano mi saque ya me fui porque solo queda un quiebre. Y gané el saque, 4 iguales. Después se fue dando todo para el triunfo.

LA CIFRA

Es la quinta tenista colombiana en entrar al top 100 del mundo.

¿Cómo hace para mantenerse tranquila y tomar esas decisiones en medio de un partido?

Pienso más en el momento, no tanto en lo que pueda pasar o ya pasó, sino en el punto a punto. Voy pensando bola a bola, y creo que eso es lo que me ha funcionado estos meses para no desenfocarme. Si no gano esta, no puedo seguir. A veces me regaño, porque empiezo a pensar que hubiese puesto la bola al otro lado o que ésta era paralela o arriba, pero me digo ya, no piense más, concéntrese en la que viene. Obviamente cuando uno ya está sentado descansando reconstruye lo que hizo en el game, uno piensa qué me pasó, qué tengo que hacer. Me hablo mucho y me animo, vamos Cami, dale, acá es.

¿Reírse de usted misma es una forma de liberar tensiones?

Yo siempre he sido así, molesto mucho, mi mamá lo puede confirmar, trato de tomar todo en forma de



“ Desde que era muy pequeña mi papá me ha trabajado la cabeza. Siempre me ha dicho que confíe en mí, que yo puedo lograr las cosas, que no me rinda”.





Osorio ganó la Copa Colsanitas en abril de 2021. Para ella fue mágico ganar su primer título en casa.

broma, relajada. No tanto para liberar tensiones pero sí ayuda.

¿Cree que esos rasgos de su personalidad le han ayudado a superar momentos de tensión en el tenis?

Sí, yo trato de tomar todo de la forma más relajada posible para pensar más, porque a veces cuando uno se molesta le deja de funcionar la cabeza, entonces deja de estar tranquila para poder tomar decisiones en esos momentos.

¿Qué ha cambiado desde que pasó de la categoría junior a la profesional?

Gané el US Open en 2019 y para el 2020 las metas ya estaban claras: quería meterme entre las mejores 100 y ganar títulos. Para escribir una nueva historia, una distinta a la juvenil que ganó el US Open. Pero al principio de ese año no me sentía cómoda en las competencias, sabía que tenía mucho por mejorar. Cuando llegué a Australia me di cuenta de que las competidoras estaban en un nivel superior al que yo debía llegar. Cuando llegó la pandemia pude descansar, concentrarme y después empecé a dominar los partidos.

¿Ha tenido alguna lesión que le haya hecho perder algo importante?

No he tenido una lesión que me haya hecho parar, he tenido dolores musculares, pero no una lesión que me haya hecho perder algo importante.

¿Qué piensa de la decisión que tomó Naomi Osaka de retirarse del Roland Garros para cuidar su salud mental?

Me sorprendió, pero uno no sabe por cuáles situaciones están pasando las personas. Me pareció muy valiente lo que hizo, muchas personas estuvieron de acuerdo, otras no, porque es un tema controversial. Todo depende de cómo se sienta uno, no es obligación estar ahí, pero cuando el deportista ya está compitiendo en un nivel tan alto, tiene toda la prensa encima y al público, es mucha la presión que debe manejar. Venir de no ser reconocido a de repente estar en el foco del mundo es difícil. Yo creo que uno debe ir manejando cada situación, yo por lo menos hablo mucho con mis papás, somos muy unidos y eso me ayuda, además de lo primero que es el apego a Dios, quien al final me da la fortaleza para superar momentos difíciles. Mis padres me enseñaron a creer en Él desde pequeña, es una conexión muy bonita.

¿Una persona que haya sido importante para su carrera hasta ahora?

Hay muchas personas que me dan consejos y que me han ayudado en el camino. Mi familia ha sido

“ Pienso más en el momento, no tanto en lo que pueda pasar o ya pasó, sino en el punto a punto. Y eso es lo que me ha funcionado estos meses para no desenfocarme”.



fundamental, desde que era muy pequeña mi papá me ha trabajado la cabeza. Siempre me ha dicho que confíe en mí, que yo puedo lograr las cosas, que no me rinda. En muchos momentos en que estoy cansada, no quiero entrenar, él siempre está ahí apoyándome y diciéndome “Cami vamos, tú puedes, tú quieres ser la mejor”. Cuando empecé a ir a torneos, para él lo más importante no era que ganara sino que diera lo mejor de mí, que luchara. Ahora entro a la cancha y confío en mí, sé que puedo lograr las cosas. Igual con mi mamá cuando me dice “yo sé que tú puedes, lo vas a lograr”, eso me da confianza y me llena de fuerza. También hay entrenadores que me han dado muy buenos consejos, casi todo se basa en que crea y disfrute, porque es una carrera larga donde hay altos y bajos, entonces tengo que estar tranquila y disfrutar del proceso.

¿Cuál es su tenista favorito o favorita?

Mi tenista favorito de toda la vida ha sido Roger Federer, me ha gustado desde que era muy pequeña, lo seguía y todavía es mi mayor ejemplo.

¿Entonces si le pongo a escoger entre Federer, Djokovic y Nadal se queda con Federer?

Es que a todos los he admirado desde muy pequeña, los tres son muy cracks. La garra de Rafa Nadal es impresionante, porque eso también lo he tratado de tomar; la lucha, estar ahí concentrado en todos

BIENESTAR

Una carrera en el deporte de alto rendimiento requiere disciplina y autocuidado. María Camila se levanta todos los días dos o tres horas antes del entrenamiento para comer y reposar antes de usar la raqueta. Un desayuno suyo incluye huevos, pan, fruta, queso y agua. La hora de entrenar varía, a veces puede comenzar a las 7:45 a.m. o en otras ocasiones a las nueve o diez de la mañana, todo depende del propósito para el que se esté entrenando. Las jornadas de tenis duran tres horas diarias, más una hora y media de acondicionamiento físico. Después de entrenar hace fisioterapia de recuperación y luego de eso, va a su casa a descansar. Para almorzar le encantan los granos: lentejas, garbanzos, caraotas. En las tardes come yogur con una galleta y a media mañana,

fruta. En las noches come ensaladas con proteína: pollo o carne, y procura no comer harinas. Duerme mucho, ocho horas diarias y hasta más, lo disfruta. Cuida su piel usando bloqueador durante todo el día y recuerda aplicarlo con más frecuencia mientras está expuesta al sol y la sudoración. En las noches tiene una rutina de limpieza e hidratación de su cara. Aunque es de pocos amigos, dedica tiempo a chatear con Brando o Juliana, los más cercanos, a quienes conoció hace unos tres años en diferentes torneos. Además, le gusta distraerse tocando el ukelele, un instrumento que poco a poco va dominando, mientras descansa de los entrenamientos y las competencias. Para sus largos viajes descarga series, como *Suits*, o películas, las de princesas son sus favoritas.



“El apoyo también es fundamental, que puedan tener un respaldo de equipo: familia, entrenador y una empresa que esté apoyando”.



los puntos. Djokovic es demasiado bueno, juega muy bien al tenis en todas las superficies. No puedo escoger cuál es mejor, solo voy a decir que para mí Roger es el más grande pero no los puedo ranquear, los otros dos también son muy cracks.

¿Sigue a alguna mujer?

No, aunque ahora sí me gusta mucho ver partidos de mujeres, cuando empecé no veía mucho tenis femenino, siempre me gustó el masculino y ellos han sido mi ejemplo.

¿Cómo ve el tenis femenino colombiano?

Opino que hay muchísimo talento, hay otras niñas con mucho potencial que están ahora de profesionales y les está yendo muy bien. Emilianina Arango está ahí, otra vez volviendo. Mariana Manyoma, una niña que también va súper bien, se alcanzó a meter entre las 100 mejores de la categoría juvenil y eso es difícil. Hay otras juveniles que van muy bien, que están en el proceso, en el camino, y Dios quiera que se les sigan dando las cosas. Entre las niñas de 12 y 14 también hay mucho talento, los sudamericanos en los últimos tres años se los han ganado ellas, ahorita clasificaron al mundial de 14 años.

¿Qué cree que es clave o determinante para que algunas de ellas lleguen tanto o más lejos que usted?

Que se la crean, que crean que puedan hacerlo. Muchas veces no confías en que puedes hacerlo. Y el apoyo también es fundamental, que puedan tener un respaldo de equipo: familia, entrenador y una empresa que esté apoyando. Porque un deporte como el tenis en el nivel profesional es muy costoso.

¿Hay algo que no le guste hacer? ¿Cocinar, bailar, dar entrevistas?

Casualmente, esas son las tres cosas que más me gustan después de jugar al tenis. Estoy aprendiendo a cocinar, me gusta mucho bailar, pero qué no me gusta... ya sé, aseo. Barrer, trapear, esas cosas no me gustan. Mi mamá hace todo por todos. Ella está ahí siempre pendiente de nosotros.

¿Qué se viene para Maria Camila Osorio?

Yo quiero ser la mejor pero tengo que concentrarme en cada partido, si no gano aquí, no puedo pensar en otros grandes torneos. Lo que falta es camino, tengo que seguir mejorando de la mano de Dios. **B**



PORVENIR APOYA INICIATIVAS A FAVOR DE EMPLEADORES Y AFILIADOS

El Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir además de concentrar esfuerzos en brindar a los empresarios servicios de fácil acceso en pensión obligatoria, cesantías y vehículos de ahorro, también apalanca el desarrollo de una oferta de valor agregado, orientado al talento humano a través de programas de formación.

Bernardo Sánchez, gerente de Mercado de Porvenir, habla de las iniciativas que adelanta el Fondo de Pensiones para acompañar a los empresarios y sus empleados a través de la formación y el fomento de la cultura del ahorro.

¿Cómo Porvenir ha reforzado su oferta para los empleadores durante la pandemia?

En el marco de nuestra transformación digital hemos priorizado el desarrollo de nuevos servicios para acompañar a los afiliados y a las empresas que necesitan canales que faciliten su contacto con nosotros. Es por ello que ponemos a su disposición el chat Porvenir, el canal de audio respuesta y la página web, donde pueden consultar reclamaciones de pensión, solicitar certificados de sus colaboradores afiliados a este Fondo, autorizar los retiros de cesantías, consultar los informes de pagos de incapacidades, entre otros servicios.

¿Qué objetivo persigue Porvenir al brindar a las empresas y sus empleados herramientas de formación?

Para Porvenir los empleadores son parte importante de su negocio, de ahí la importancia de llevar a cabo acciones que contribuyan a fortalecer sus competencias y la de sus empleados. En este contexto, la formación empresarial que ofrecemos ha permitido consolidar las competencias de sus empleados y generar conocimiento relacionado con temas de ahorro, liderazgo, comunicación y pensión.

¿En qué consiste el programa de formación empresarial?

En Porvenir hemos diseñado un programa que promueve la cultura del ahorro al interior de las organizaciones y la formación de sus líderes y personal estratégico. Dentro de esta oferta contamos con una alianza con ADEN International Business School, en la que ofrecemos a las empresas cursos acreditados por algunas de las mejores universidades del mundo. También ofrecemos cursos gerenciales, en alianza con la Cámara de Comercio de Bogotá. Desarrollamos talleres de planeación financiera y contamos con programas de servicio pensional certificado por el SENA.

¿A quiénes van dirigidos estos programas de formación empresarial?

A los empleadores clientes de Porvenir específicamente a líderes o personal estratégico de áreas como talento humano, operaciones, finanzas, estrategia y administrativos y a quienes estén interesados en fortalecer sus competencias.

¿Qué tan importante es la educación financiera en estos programas?

Para Porvenir es una herramienta muy importante toda vez que permite alinear las prioridades para tomar mejores decisiones. En el marco de nuestra estrategia de Responsabilidad Social implementamos programas de educación financiera que fomentan constantemente el ahorro.

¿Qué acciones ha puesto en marcha Porvenir para apoyar a los empleadores?

Cuidar la salud de nuestros empleados también ha sido prioridad para Porvenir. Por eso, hemos diseñado un plan de acompañamiento virtual en donde les brindamos asesoría para que realicen todas sus transacciones a través de la Zona Transaccional Empleador.

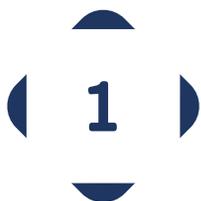
Colsanitas al día



Cada vez más personas solicitan nuestras
consultas virtuales
¡Sé parte de ellas!

Para asignar una consulta virtual solo necesitas tener un correo electrónico y un número telefónico de contacto.

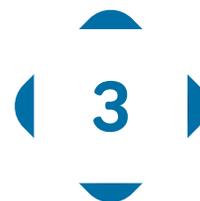
Además, debes tener en cuenta los siguientes pasos al momento de la cita:



Desde las 0:00 horas del día de la cita, hasta 30 minutos antes de la hora programada, **ingresa al link** que fue enviado a tu correo registrado y sigue los pasos para hacer tu admisión.



Si cuentas **con vales electrónicos*** selecciona el que deseas utilizar. En cambio, si no tienes vales disponibles, selecciona la opción **comprar vales**.



Diez minutos antes de la cita ingresa nuevamente al link. Allí pasarás a la **Sala de Espera Virtual**, donde se habilitará el ingreso cuando sea tu turno.



Si realizas el **paso 1** en un tiempo menor a 30 minutos previos a la consulta, puede que **pierdas la cita**.



**Cuidarte es más fácil
si estamos cerca**

**Hola, soy Ana María,
tu asistente virtual**

Contáctate conmigo a través de mi **chat web**
en **www.epssanitas.com** o **WhatsApp**
3202550525 para orientarte en:

- Citas, autorizaciones y urgencias médicas
- Autoevaluación y vacunación para Covid-19
- Información general
- Certificados de afiliación

Escanea el código QR para que me agregues a
tus contactos, así **podremos comunicarnos**
desde donde estés, todos los días y a
cualquier hora.



Las 10 dudas más frecuentes sobre la vacuna del Covid-19

*Laura Daniela Soto Patiño**

Aplicarse la vacuna en Colombia no es obligatorio pero sí recomendable. Es pertinente informarse bien y no creer en afirmaciones sin fundamento científico.

Las vacunas, sin importar su marca, son seguras y reducen el riesgo de complicaciones de gravedad y de muerte por Covid-19 y sus variantes hasta en 90 %. El doctor Carlos Arturo Álvarez, infectólogo, epidemiólogo y vicepresidente de Clínica Colsanitas, aclara las dudas más frecuentes en torno a su aplicación.



¿POR QUÉ ES RECOMENDABLE VACUNARSE?

Los estudios científicos demuestran que la vacuna es fundamental para reducir drásticamente la probabilidad de sufrir síntomas graves o incluso de morir por Covid-19. Después de millones de dosis aplicadas, su seguridad ha sido más que comprobada. Además, vacunarse disminuye el riesgo de transmisión del virus.



LAS VACUNAS SE PRODUJERON EN TIEMPO RÉCORD. ¿SON REALMENTE SEGURAS?

Sí, son seguras. Hay que tener en cuenta que no se empezó desde cero: todo el proceso se basó en la experiencia que se tenía con las vacunas que se han intentado hacer para el SARS y el MERS, que son otros coronavirus. Es confiable porque no se saltó ningún proceso y se cumplieron todos los protocolos establecidos para el desarrollo de la misma. Lo que se hizo fue acelerar los procesos. Y no se puede olvidar que hubo muchos recursos económicos, lo que permitió reclutar voluntarios para los ensayos clínicos. Un proceso que normalmente tomaría años, se pudo hacer en dos meses.

¿LAS PERSONAS ALÉRGICAS A UN MEDICAMENTO O A UNA COMIDA PUEDEN VACUNARSE?

Las vacunas tienen contraindicación solamente cuando las personas generan alergia a los componentes de la misma, es decir, a materiales donde está encapsulada la vacuna como el polietilenglicol o el hidróxido de aluminio, mas no al ARN mensajero. Sin embargo, estas reacciones son extremadamente raras: cuatro de cada millón de personas vacunadas son alérgicas a estos componentes. Las personas alérgicas a ciertas comidas o medicamentos no están contraindicadas para la aplicación de la vacuna, sin embargo se recomienda informar al equipo médico que esté suministrando la vacuna para que lo tengan en cuenta en el monitoreo posterior a la aplicación.



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



¿QUÉ PASA SI ME DA COVID ENTRE LA APLICACIÓN DE LA PRIMERA Y LA SEGUNDA DOSIS?



Si la persona llegara a infectarse en el intervalo entre la primera y segunda dosis, ya no sería conveniente aplicar la segunda dosis pues ya se tendrían anticuerpos contra la enfermedad. Sin embargo, en caso de querer completar el esquema, se debe esperar por lo menos tres meses para recibir nuevamente la vacuna.

¿CUÁNTO TIEMPO DEBEN DURAR LOS SÍNTOMAS DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN?

Es normal que en los primeros tres días después de la vacunación se presenten síntomas como pasa con todas las vacunas que existen para diferentes enfermedades. Esto se debe a que al alertar el sistema inmune del organismo se pueden producir algunos signos como dolor de cabeza o malestar general. Si después de los cinco días de la vacunación persisten los síntomas, es mejor consultar con el médico. Es importante aclarar que ninguna de las vacunas puede llegar a producir la enfermedad, ya que se utiliza ARN mensajero o virus atenuado.



EL DATO

La vacuna solo está contraindicada para las personas que tengan una alergia a sus componentes.

¿QUÉ SON LAS VARIANTES DEL VIRUS Y CUÁN EFECTIVAS SON LAS VACUNAS CONTRA ELLAS?

Las variantes son las mutaciones que desarrolla el virus. Estas mutaciones pueden tener impacto o no en el virus. Hasta este momento, según los datos recolectados, las variantes y mutaciones que ha presentado el virus son susceptibles a la vacuna. La evidencia indica que aquellos que solo han recibido la primera dosis de un ciclo de vacunación de dos dosis, están un poco menos protegidos contra la infección con la variante Delta que contra otras variantes, independientemente del tipo de vacuna. Sin embargo, la vacunación completa proporciona una protección casi equivalente contra las variantes Delta y Alpha.

¿CUÁL ES LA MEJOR VACUNA SEGÚN EL PORCENTAJE DE EFICACIA QUE TIENE CADA UNA?

La eficacia de las vacunas se da de dos formas: para no contraer la infección o tener síntomas leves si ocurre el contagio y para evitar síntomas graves que requieran de hospitalización y causen la muerte. La eficacia de todas las vacunas para las formas graves del virus incluyendo la muerte es muy similar: alrededor de un 90 % sin importar la marca. Esto quiere decir que todas las vacunas salvan vidas y protegen de síntomas graves sin mayor distinción. La diferencia es que hay unas vacunas que además de proteger de la muerte y síntomas graves, también evitan las formas leves con mayor eficacia. La mejor vacuna es la que llegue a su brazo sin importar marcas.

¿LAS MUJERES EMBARAZADAS SE PUEDEN VACUNAR?



Sí. Recientemente se aprobó la aplicación de vacunas contra el Covid-19 en mujeres embarazadas, ya que es una población de alto riesgo cuando contrae el virus. El único requisito es tener más de 12 semanas de gestación. En Colombia ya está autorizada la de Pfizer-BioNTec según estudios que avalan su seguridad. Las mujeres en etapa de lactancia también pueden vacunarse, pues no hay ninguna contraindicación.

¿DESPUÉS DE VACUNARSE ES NECESARIO USAR TAPABOCAS?

Sí. Una persona que se vacune tiene que seguir tomando las medidas de bioseguridad. En primer lugar, debe esperar a que el sistema inmune reaccione a la vacuna totalmente, para lo que pueden pasar entre ocho y quince días después de la segunda dosis. En segundo lugar, no se puede afirmar que la vacuna evite la transmisión, solo disminuye los síntomas. Por eso se deben continuar las normas de bioseguridad para no contagiar a otros.

* Periodista de Bienestar Colsanitas.

José Antonio Rojas

Al mando de una UCI

*Carolina Gómez Aguilar**

FOTOGRAFÍA: *Creative Makers Media*

Acompañamos al doctor Rojas durante una jornada en la Clínica Universitaria Colombia en medio del momento más álgido de la pandemia: el tercer pico de contagios y muertes por Covid-19.

José Antonio Rojas es el director de la Unidad de Cuidado Intensivo de la Clínica Universitaria Colombia desde hace 11 años. Nació en Bogotá y actualmente vive en Cota, Cundinamarca. Es médico cirujano de la Universidad Nacional de Colombia, anestesiólogo y epidemiólogo de la Universidad del Rosario y especialista en medicina crítica y cuidado intensivo de la Fundación Universitaria Sanitas.

A las seis de la mañana nos recibe en el tercer piso de la Clínica Universitaria Colombia para hacer con él la primera ronda del día, junto a la enfermera supervisora, Alba Neidy Flórez. La clínica se ha transformado, nos explica Rojas: antes de la pandemia, contaba con 28 camas de cuidado intensivo para cubrir las necesidades de todos los pacientes que se encontraban en estado crítico por cualquier cirugía o alteración de salud. Hoy, esas 28 camas junto a un centenar más, están destinadas a pacientes críticos por Covid-19 y las seis camas que anteriormente componían la unidad pediátrica, ahora reciben a los pacientes críticos no-covid.

Ambos cruzan la puerta que separa el pasillo de las camas de cuidado intensivo a las que no podemos acceder por motivos de seguridad. “Esta-



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



El doctor Rojas y su equipo confían en que pronto la situación se regularice y puedan tomar un descanso.



mos llenos”, dice el doctor Rojas. A este día se suma una situación especial: un paciente que llevaba 94 días esperando un trasplante de corazón, estaba siendo operado en ese momento en la clínica e iba a ocupar una de las camas de la UCI inmediatamente después de que su nuevo corazón fuera conectado a sus arterias.

El ritmo de trabajo es acelerado, el celular del doctor no para de sonar y cada minuto hay una situación importante por resolver. Debe tomar decisiones grandes y pequeñas pero frecuentes, desde la revisión diaria del paciente, los medicamentos que se le proporcionan para manejar su patología, el nivel de sedación y analgesia para garantizar que no tenga dolor ni ansiedad o el tipo de soporte que necesita: ventilatorio, dialítico o hemodinámico. Además de suministrar medicamentos para mantener la tensión arterial y establecer el pronóstico de cada paciente: riesgos, evolución, posibilidad de recuperación o posible salida de la UCI. Estos pacientes pueden estar, en promedio, 12 días bajo cuidado intensivo y después de eso suelen presentar estrés post traumático, un síndrome que requiere terapias y nuevos tratamientos.

Durante el año y medio que lleva presente la pandemia, el doctor Rojas no ha tenido vacaciones ni descanso. A veces no le quedan ni un par de mi-

nutos para tomar un café durante la jornada. Su mayor deseo es que se controle la crisis para descansar y eventualmente retomar sus actividades familiares y el tenis, el deporte que más le gusta practicar. “Necesitamos vacaciones así sea para estar en casa, un espacio que nos permita quitarnos este monstruo de encima, yo espero que lo logremos pronto”, comenta. Y agrega: “Estamos rogando a Dios que esto termine pronto o que se mitigue, porque sabemos que estamos expuestos a varias situaciones como el famoso síndrome burnout por el agotamiento, que representa un riesgo para nuestra salud mental y física y puede afectar la atención a los pacientes”.

Lo hemos acompañado a recorrer los pisos tres, cinco y seis donde visita pacientes Covid y no-Covid. Habla con el personal de salud, responde llamadas como esa en la que le avisaron que llegarían dos anestesiólogos de refuerzo, siente un poco de alivio. Tiene la capacidad de responder nuestras preguntas sin detenerse por mucho tiempo o hablarnos mientras se desplaza de un pasillo a otro. Resulta sorprendente la paciencia que tiene para explicarnos cosas tan básicas como cuáles son los equipos que componen una Unidad de Cuidado Intensivo, mientras espera noticias del paciente trasplantado.

Uno de los momentos más difíciles que vivió el director Rojas a la cabeza de la unidad fue cuando no pudieron salvar a Carlos Fabián Nieto, el primer médico que murió por Covid-19 en Colombia. “Fue un momento devastador para todo el mundo, fue difícil, doloroso y angustiante”, nos cuenta.

Sin embargo y pese a las adversidades, el doctor Rojas reconoce que fue sorprendente la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a esta enfermedad infecciosa. “Es una cosa asombrosa como Keralty y Clínicas Colsanitas pudieron responder a tantas cosas y tienen tantos equipos detrás de nosotros, como el equipo directivo, el de bioingeniería, seguridad y atención, gestión clínica”, explica.

Aunque el cansancio es innegable, el doctor Rojas, así como el grueso de los profesionales de Colsanitas, se levanta cada día con la esperanza de que sus pacientes se recuperen y el pico de la pandemia se atenúe pronto, como en efecto está sucediendo. Espera que, aunque la crisis se calme, los ciudadanos seamos conscientes de que bajar la guardia significa un riesgo alto de contagios y muertes, y así mismo empujar al personal de salud a trabajar de manera incansable, corriendo el riesgo de padecer un síndrome de agotamiento laboral. 

LA CIFRA

Doce días, en promedio, duran los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.

* Periodista de Bienestar Colsanitas.



Lo invitamos a ampliar esta historia en nuestra página web www.bienestarcolsanitas.com.

Así es una unidad de *cuidado intensivo*

Carolina Gómez Aguilar*

ILUSTRACIÓN: Leonardo Parra @leo.ilustra2

Durante la pandemia por Covid-19 las UCI tomaron un protagonismo inesperado. Un 5 % de los pacientes que se contagian con el nuevo coronavirus termina en una de estas unidades.

La UCI es un área de las clínicas que se encuentra apartada y con acceso controlado. Suelen tener acceso directo a otros servicios como el quirúrgico, las urgencias, los exámenes diagnósticos, entre otros.

Estas camas de cuidado intensivo cuentan con diferentes herramientas de monitoreo diseñadas para responder a las necesidades de los pacientes que se encuentran en un estado de salud crítico, sean niños o adultos. Durante la emergencia por Covid-19 los sistemas de salud se vieron obligados a crecer y multiplicar sus unidades. Colsanitas pasó de 97 camas UCI antes de la pandemia, a 437. Un crecimiento del 400 %.

Pero, ¿Qué hay en estas habitaciones donde es posible salvar la vida de tantos pacientes?

*Periodista de Bienestar Colsanitas.

GUARDIANES

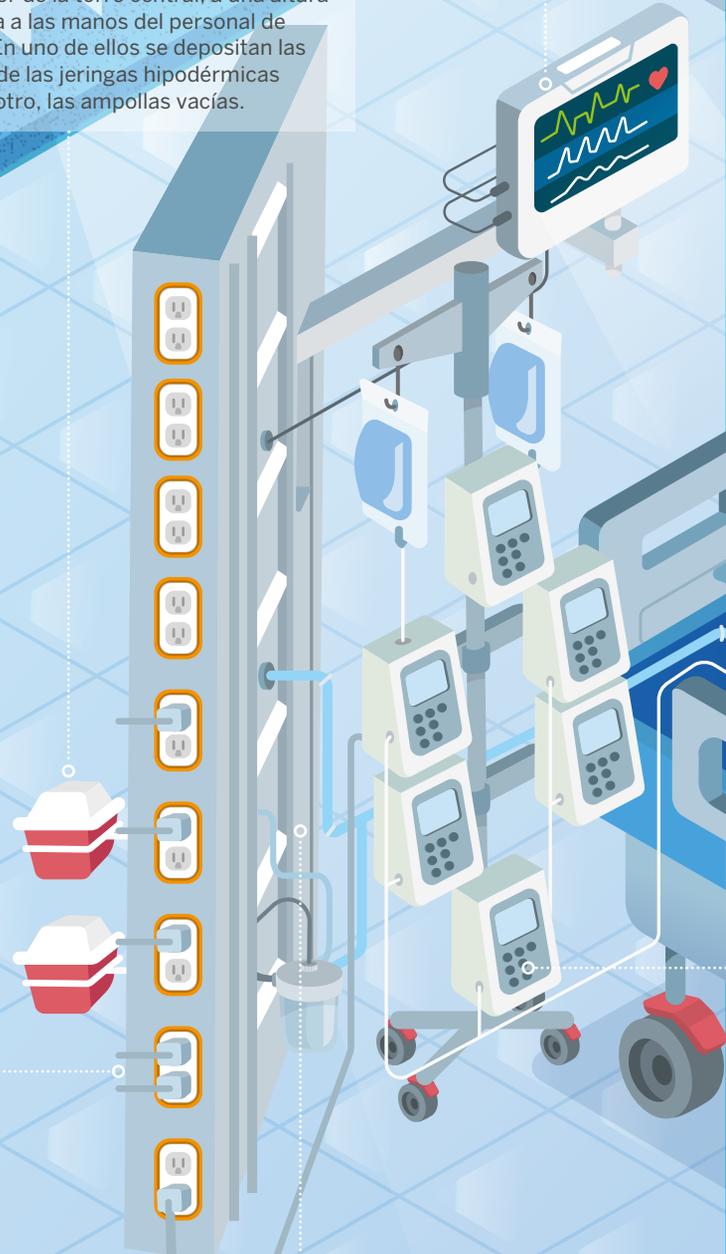
Son recipientes más pequeños que las canecas y se ubican en la parte posterior de la torre central, a una altura cercana a las manos del personal de salud. En uno de ellos se depositan las agujas de las jeringas hipodérmicas y en el otro, las ampollas vacías.

TORRE CENTRAL

Es una barra de alimentación que contiene las conexiones eléctricas, de aire, de oxígeno y de vacío para todos los equipos que requiere la unidad de cuidado intensivo.

CENTRAL DE GASES Y OXÍGENO

Son dispensadores que permiten llevar oxígeno al paciente o eliminar líquidos producidos por secreciones bronquiales sin transmitir infecciones. Requiere de un mecanismo de tubos, mangueras y mascarillas.



MONITOR DE SIGNOS VITALES

Permite dar seguimiento continuo a los parámetros fisiológicos del paciente. Además, cuenta con un sistema de alarmas que avisan cuando el paciente presenta un estado adverso o que traspasa los límites deseados.

VENTILADOR

Brinda soporte temporal o asistencia respiratoria a los pacientes que tienen graves dificultades para respirar por cuenta propia.

CANECAS DE RESIDUOS

Lugar donde se depositan los desechos orgánicos e inorgánicos para evitar la transmisión de gérmenes y bacterias. Las más esenciales son de color rojo, para desechos infecciosos y cortantes; y verde para desechos no contaminantes.

CARRO DE PARO

Es una unidad móvil que contiene los equipos e insumos necesarios para atender de inmediato una emergencia por paro cardiorrespiratorio o por aparente colapso cardiovascular.

CAMA

El colchón debe ser cómodo y evitar las úlceras; por ello tiene un compresor que regula la presión. La cama no debe estar pegada a la pared y debe contar con ruedas y barandas para la seguridad del paciente. Se puede graduar la altura.

CARRO DE MEDICAMENTOS

Almacena los insumos que requiera el paciente. Debe ser resistente a la humedad, virus y bacterias.

BOMBAS DE INFUSIÓN

Ayudan a administrar con mayor precisión los fluidos, pues generan presión mecánica para moverlos hacia el sistema vascular del paciente a través de un tubo.

**Con la asesoría del doctor José Antonio Rojas, director de la Unidad de Cuidado Intensivo de la Clínica Universitaria Colombia.*

Fecundación in vitro, la oportunidad para ser mamá

Redacción Bienestar Colsanitas

Lejos de ser un sueño de la ciencia ficción, esta técnica de reproducción asistida es una realidad desde hace 40 años en el mundo. De la mano de expertos le contamos lo que debe tener en cuenta.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2015, el 12 % de las mujeres entre 15 y 49 años que desean tener hijos tienen problemas de fertilidad. Para las mujeres entre 40 y 44, este porcentaje se eleva a 25 %. Si bien es cierto que la edad es un factor determinante en la posibilidad de tener un bebé, los avances tecnológicos en reproducción asistida han hecho posible que mujeres mayores de 40 años o con algunas condiciones médicas puedan ser madres a través de la fecundación in vitro. Respecto a los detalles, Carolina Rubio, ginecobstetra, máster en Reproducción Humana en Profamilia, nos explica de qué se trata.

¿Qué es la fecundación in vitro?

Es una técnica de reproducción asistida en la cual se le suministra a la paciente hormonas que estimulan la ovulación. Luego se extraen los óvulos y se ponen en contacto con una muestra de semen para generar la fecundación en un laboratorio. Esto puede ocurrir de manera natural o a través de una inyección citoplasmática, en la cual se hace una selección de un espermatozoide que es inyectado en el óvulo. Finalmente,

este procedimiento da origen a un embrión que luego es implantado en el útero de la mujer.

¿Cuál es su eficacia?

Depende. Generalmente la tasa de éxito está relacionada con la edad femenina y la reserva de óvulos en los ovarios. Por esta razón las pacientes menores de 35 años tienen una probabilidad de éxito de hasta de un 60 % y de ahí en adelante hasta de un 35 %.

¿Qué puede hacer una mujer con baja reserva ovárica para mejorar su probabilidades de quedar embarazada?

Existe la opción de una transferencia de óvulos, en la cual la paciente los recibe de una donante; esta opción también sirve para personas que no produzcan óvulos por alguna condición médica. Adicionalmente, existe la posibilidad de que la paciente pueda congelar sus óvulos en caso de que otro tratamiento como una quimioterapia pueda afectar su fertilidad. Estos se guardarán para poder implantarse después.

¿Existen riesgos con la fertilización in vitro?

Existe un riesgo leve de que la paciente sufra el síndrome de hiperestimulación ovárica, el cual genera dolor e inflamación en los ovarios. Sin embargo, desde hace 15 años esta complicación ha sucedido en menos del 3 % de los casos.

¿Este tratamiento se puede hacer con espermatozoides donados?

Si la infertilidad es una condición del hombre, es posible realizar la inseminación in vitro con semen de un banco de esperma. Para realizar el proceso se busca un donante con características físicas similares a la pareja de la paciente, en el caso de que no tenga pareja o sea una pareja de dos mujeres, también es posible seleccionar según esas características. **B**

DURACIÓN

28 días
desde que
se inicia
hasta que la
mujer queda
embarazada.



Profamilia Fertilidad



Una familia es una decisión,

es un paso adelante en tu vida, es conocerte, es darle una vida increíble a una nueva persona, es dejar tu huella en el mundo, **esa decisión debe ir acompañada, guiada y nosotros somos la mejor opción.**

Pregunta por nuestros tratamientos de:

-  Fertilización In Vitro - FIV
-  Inyección Intracitoplasmática - ICSI
-  Diagnóstico Genético Preimplantacional - DGP
-  Preservación de la fertilidad
-  Inseminación Intrauterina

Pregunta por nuestros servicios de:

-  Consulta de fertilidad femenina y masculina
-  Banco de semen y óvulos
-  Pruebas diagnósticas y espermogramas
-  Consulta de psicología
-  Servicio farmacéutico

 Ingresa a fertilidad.profamilia.org.co

 Bogotá Antiguo Country
Cl. 83 No. 16a - 44
Tel: 518 8666
Whatsapp: 315 607 6480

 Cali Tequendama
Cl. 7 No. 41 - 34
Tel: 486 2929 ext 440
Whatsapp: 318 795 0669

 Familias que nacen
del corazón

Planear y retrasar la maternidad

Mónica Diago*

ILUSTRACIÓN: *Nathaly Cuervo* @nathalycuervo

¿Qué opciones tiene una mujer que decide ser madre después de su edad más fértil? Dos expertos de Colsanitas explican qué procedimientos existen y cuáles son los requisitos para recurrir a ellos.

Planear la llegada de un hijo y decidir, concienzudamente, ser mamá, es decir la maternidad deseada, debería ser una opción para todas las mujeres. La crianza no es una tarea sencilla y la responsabilidad total por otro individuo es una de las tareas más complejas y demandantes para un ser humano.

Hacerse la pregunta: “¿quiero ser mamá en algún momento de mi vida?” y encauzar los planes hacia ese propósito, es un acto muy responsable que en muchas ocasiones puede lograrse en los tiempos que la mujer y su pareja disponen y desean.

Está claro que la vida y la cotidianidad de las mujeres que se convierten en mamás se transforma radicalmente, que el tiempo muchas veces parece escaparse entre las manos, que lograr balancear la vida profesional, la intimidad, la pareja, las ambiciones personales, la vida social y la crianza de un hijo parece un ejercicio de expertas malabaristas que cada tanto terminan con todas las bolas en el piso, mirando desconsoladas cómo perdieron el equilibrio en un segundo.

La mujer que es madre no debería sentir ninguna desventaja laboral frente a la que no lo es o frente al padre, pues la crianza debe ser una labor compartida donde cada uno pueda seguir desarrollando sus ambiciones personales sin tener que descuidar o posponerlas, al tiempo que se desempeñan en su rol de padres.



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





Pero la realidad es distinta y es injusta, empezando por la diferencia de ingresos entre hombres y mujeres. Según el estudio realizado por el DANE en 2020, *Brecha salarial de género en Colombia*, los hombres ganan más que las mujeres en todos los casos: “Son más afectadas las mujeres rurales, las mujeres mayores, las mujeres con menores niveles educativos, las mujeres en unión libre y casadas, las mujeres con hijos/as y las mujeres indígenas”. Solo están fuera de este grupo las mujeres solteras.

Por esta razón, y muchas otras, algunas mujeres prefieren desarrollar la mayor parte de sus objetivos personales (pregrado, maestría, experiencia laboral, estudios en el exterior, viajes...) antes de convertirse en mamás. Por eso deciden posponer lo más posible ese momento que cambiará sus vidas.

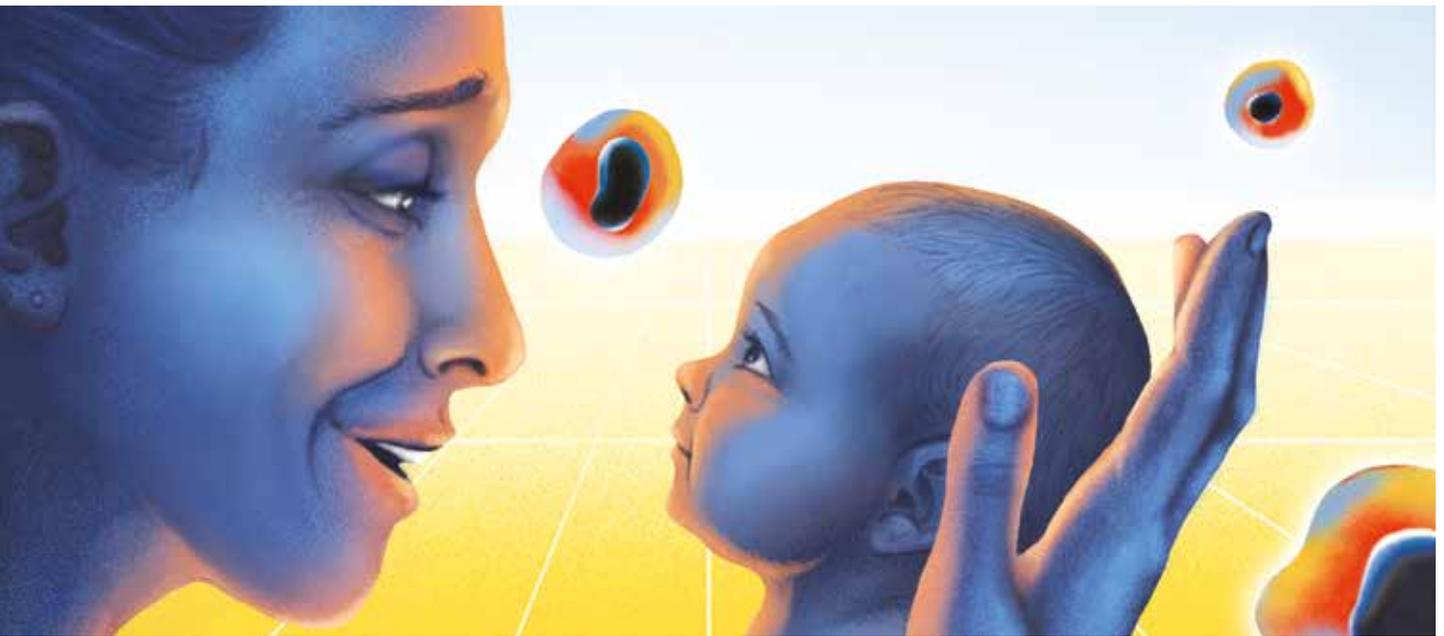
Mauricio Herrera, jefe nacional de medicina materno fetal de Clínica Colsanitas, le dice a quienes están planeando postergar la maternidad que lo principal es evaluar el estado de salud: “Poner en una balanza los deseos y los riesgos. Si se trata de una mujer sana, sin comorbilidades, que no es sedentaria, que ha cuidado su salud sexual, tiene buenos hábitos alimenticios, tendrá mejores condiciones que una mujer que no ha llevado una vida tan saludable”.

Otro factor importantísimo para considerar antes de planear un embarazo es la edad, pues los óvulos maduran y envejecen con la mujer, y esto representa unos riesgos durante la gestación: “A partir de los 35 años aumenta la probabilidad de tener ciertas patologías como alteraciones cromosómicas, diabetes, alteraciones metabólicas y otro tipo de enfermedades. Todas las mujeres nacen con un número de óvulos programado para su vida. No se generan con el paso del tiempo, vienen dentro del cuerpo de la mujer desde su nacimiento, así que una mujer de 35 años tiene óvulos igual de maduros y el problema es que esas células pueden empezar a cambiar, a transformarse con el paso del tiempo”, afirma Mauricio Herrera.

¿Qué opciones hay para retrasar la maternidad más allá de la edad fértil recomendada?

El ginecobstetra Fernando Gómez, adscrito a Colsanitas y coordinador de la maestría de fertilidad de Unisanitas, explica estos procedimientos:

- **Congelamiento de óvulos.** Este proceso se denomina vitrificación. Se almacenan los óvulos a menos 200 grados en nitrógeno líquido hasta por 25 años, aunque es razonable darles un destino antes de que cumplan cinco años congelados. Los óvulos se extraen del vientre en una cirugía. Al congelar los óvulos se frena el envejecimiento celular y esto garantiza que no cambia su fecundabilidad y además frena los riesgos asociados al envejecimiento celular.



- **Congelamiento de embriones.** Una pareja también puede congelar el embrión fecundado, es decir el óvulo y el espermatozoide. La OMS permite transferir un embrión en mujeres de máximo 50 años. Los embriones no pueden estar congelados más de cinco años.
- **Fecundación con óvulos y espermatozoide de donantes.** Una mujer que no cuenta con una pareja y quiere ser madre puede acudir a una clínica de fertilidad y realizar una fertilización in vitro con un óvulo y un espermatozoide donados previamente. Los bancos de óvulos y espermatozoide hacen un análisis previo de los donantes, revisando su información genética, para ofrecer a las pacientes donantes sanos. Estos no reciben un pago específico por su labor pero sí una incapacidad remunerada por el procedimiento al que fueron sometidos para hacer la donación de óvulos y espermatozoide.

Antes de hacer la transferencia embrionaria se realiza la revisión de la cavidad uterina, para conocer el estado del útero en su interior y el patrón de forma del embrión. De ser necesario se realiza un diagnóstico genético preconcepcional para garantizar la salud del embrión.

Es clave entender que los hombres también deben chequear la salud de su cuerpo antes de someterse a cualquier procedimiento y analizar el estado de sus espermatozoides. La producción de estos se genera cada 70 días, pero su calidad se puede ver afectada por muchos factores. Los químicos, el computador en las piernas cerca de los testículos, el calor que produce estar sentado en una silla de cuero y la contaminación ambiental, entre otros.

Planear la maternidad es una excelente opción para las mujeres que deciden con responsabilidad y conciencia convertirse en madres. La medicina y la ingeniería genética siempre estarán disponibles para aquellas que han elegido este camino solas o acompañadas. **B**

LA CIFRA

La OMS permite transferir un embrión en mujeres de máximo 50 años.

¿QUÉ TENER EN CUENTA SI EL PLAN ES EMBARAZARSE DESPUÉS DE LOS 35 AÑOS?

- > **La reserva folicular,** es decir, la cantidad de óvulos presentes en el organismo de la mujer y su estado. Esto se consigue con un análisis de la hormona antimulleriana. Los avances de la medicina y la tecnología logran incluso determinar un estimado de años que le quedan a la mujer para tener un embarazo con los menores riesgos.
- > **La menopausia en los familiares de primer grado.** Lo más común es que la menopausia llegue a la mujer entre los 48 y los 51 años. Algunas mujeres presentan falla ovárica, es decir, tienen una menopausia precoz, antes de los 40 años. Es una condición familiar, por eso es importante revisar a qué edad les llegó la menopausia a la mamá y las hermanas, antes de tomar cualquier decisión.
- > **Capacidad de juego de la mujer.** Fernando Gómez considera importante la predisposición al juego ya que ésta va disminuyendo con la edad, al igual que la fortaleza física y los niños demandan juego desde que se levantan hasta que se acuestan. Este no es un factor menor porque los niños se educan a través del juego.

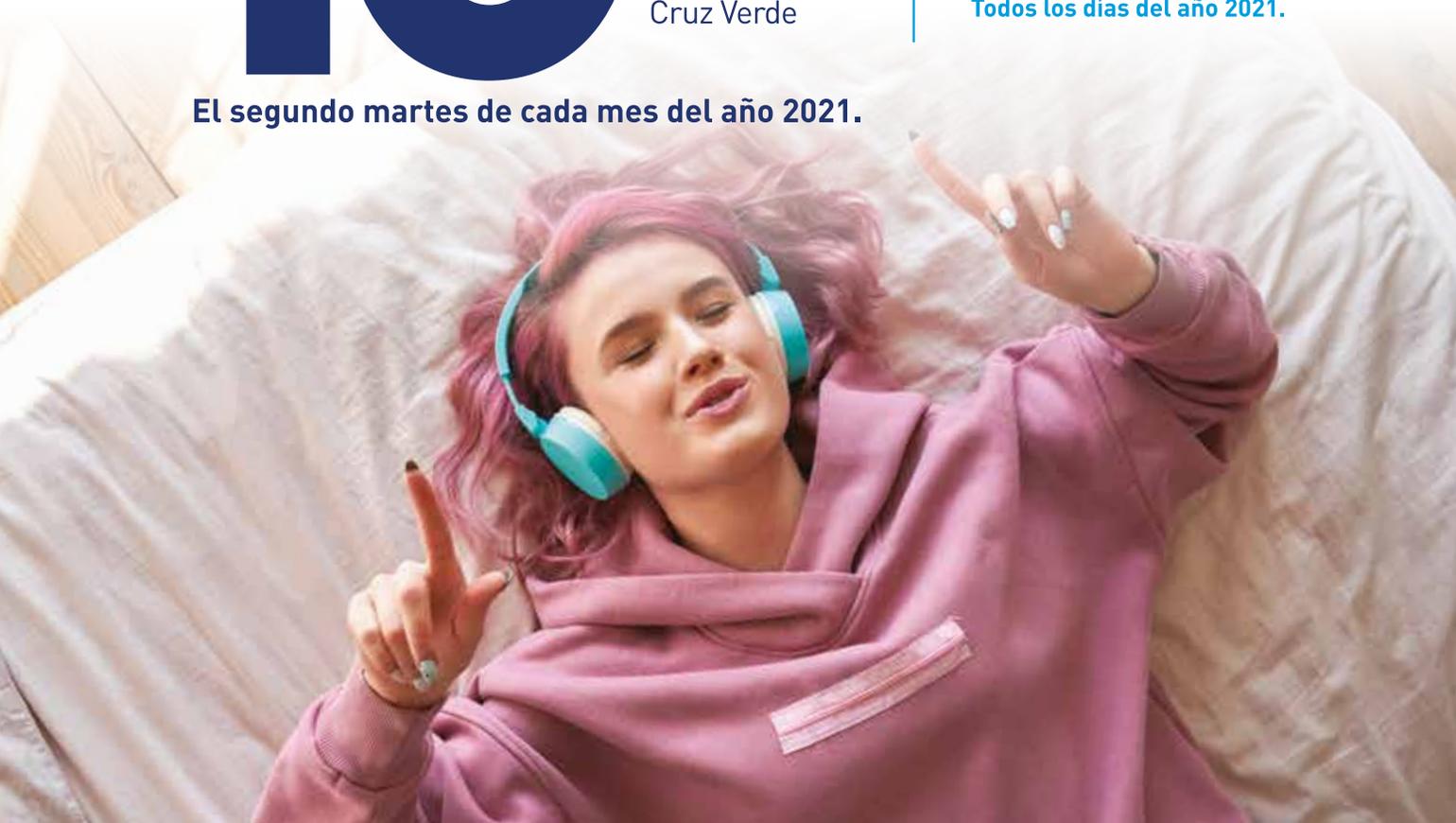
**Periodista interesada en temas de familia, crianza y medio ambiente. @coolmama.*

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

10 % Dto.**
en nuestras
Droguerías
Cruz Verde

5 % Dto.*
en nuestras
Droguerías
Cruz Verde
Todos los días del año 2021.

El segundo martes de cada mes del año 2021.



Pide tu **DOMICILIO** | A nivel nacional desde tu celular:
031 4865000
[Aplica en ciudades y zonas de cobertura]

Expertos en ahorro

DROGUERIAS Cruz Verde

Algunas promociones y/o productos pudieran no estar incluidos bajo esta condición. *Aplica también para domicilios.

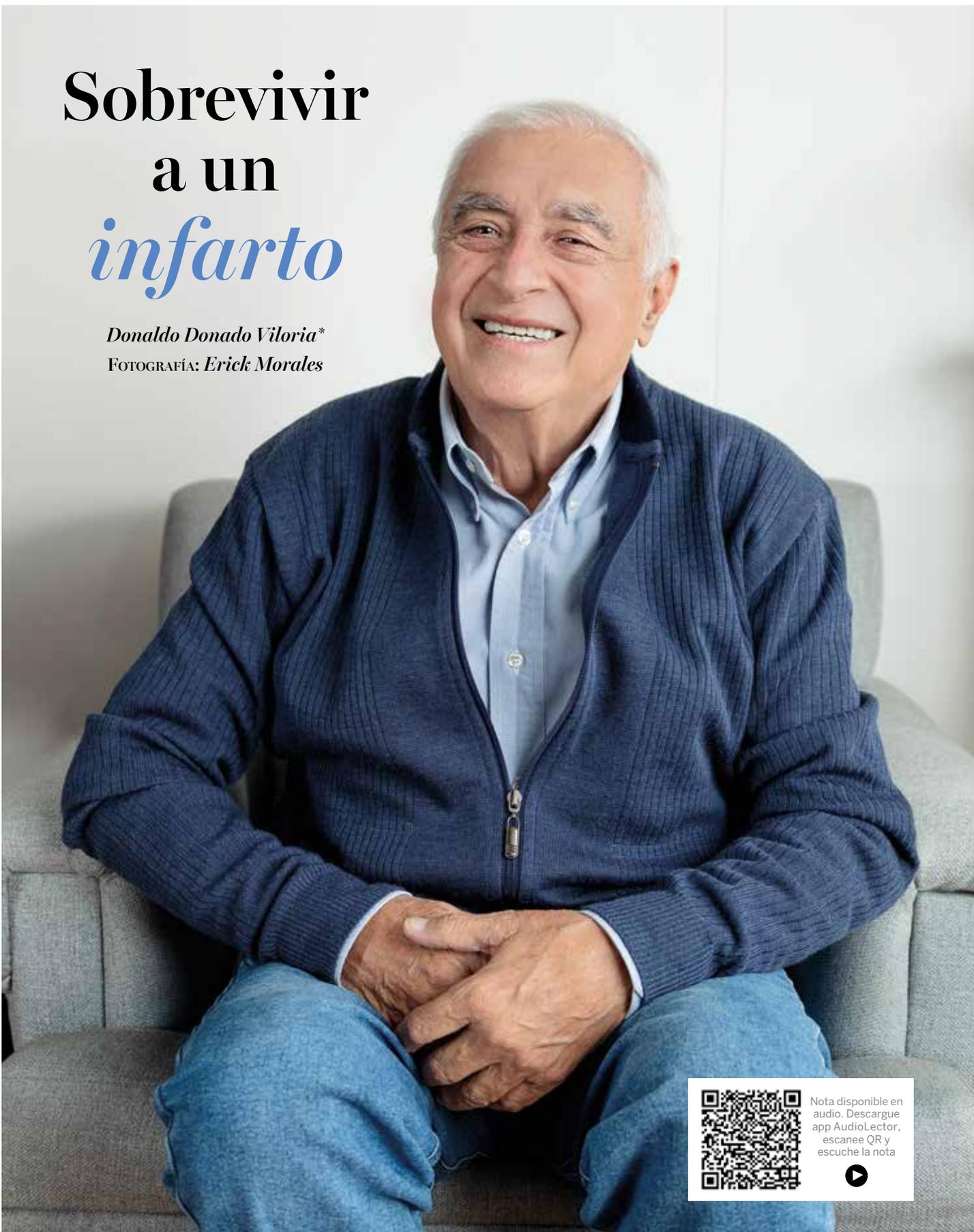
Droguerías Cruz Verde no promueve el consumo de medicamentos de prescripción médica ni fórmula para lactantes y complementarios de leche materna.

Descuento válido para afiliados a los planes de Medicina Prepagada de Colsanitas y Medisanitas, mientras el convenio suscrito con Cruz Verde se encuentre vigente. *Oferta del cinco por ciento (5%) de descuento todos los días del año 2021. **Oferta del diez por ciento (10%) de descuento el segundo martes de cada mes del año 2021, por compras de nuestros productos a través del convenio Colsanitas Medicina Prepagada y Medisanitas en las Droguerías Cruz Verde a nivel nacional. 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. Algunos productos pudieran no estar incluidos en estas promociones. 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. Aplica para servicio a domicilio que se prestará en las zonas, lugares y horarios de acuerdo con la red de distribución, consúltala en www.cruzverde.com, el servicio será gratis para pedidos iguales o superiores a \$25.000. Todos los domicilios solicitados de 10:00 pm. a 6:00 a.m. o pedidos inferiores a \$25.000 tendrán un costo de entrega de \$2.500. 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

Sobrevivir a un *infarto*

*Donaldo Donado Vilorio**

FOTOGRAFÍA: *Erick Morales*



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



¿Qué pasa antes, durante y después de un ataque al corazón? Esta es la historia de un hombre que sobrevivió a un infarto, y de cómo decidió aprovechar esa segunda oportunidad.

El domingo 30 de octubre de 2016 Octavio Franco Muñoz, pensionado, 75 años, se acostó pensando en la noticia del temblor de tierra que había sacudido el centro del país a las 7:20 de la noche, y que marcó 5,4 grados en la escala de Richter.

Durmió sin alteraciones. Al día siguiente madrugó a las 5:30 de la mañana, como siempre, para preparar el desayuno de su esposa, Mercedes Hernández, ejecutiva de un club, y de sus dos hijas, Luisa y Daniela, estudiantes de universidad y bachillerato, respectivamente.

“Ese lunes estaba siguiendo la rutina normal de todos los días. Tomé el Transmilenio desde mi casa en el norte hasta Bosa. El cielo estaba nublado. A la media mañana, como a las 9:30, estando en la oficina, empecé a sentirme mal: era un desasosiego, un malestar. Le dije a la asistente que me iba para la EPS, que queda en la calle 104 con Autopista Norte, que no me sentía bien y que iba a tomar el bus alimentador hasta el portal y después el Transmilenio. Seguramente ella me vio en muy malas condiciones, porque me dijo: ‘No, camine, mejor lo acompaño a que tome un taxi’.

LA CIFRA

17,7 millones de personas murieron en el mundo a causa de enfermedades del corazón, las arterias y las venas.
*Según la OMS.



Para salvarlo del infarto, a Octavio Franco le hicieron una cirugía delicada: una angioplastia o cateterismo coronario. Tenía 50 % de probabilidades de sobrevivir.

“Creo que esa decisión fue fundamental, me salvó la vida. Desde antes de subirme al taxi comencé a perder la conciencia poco a poco. No recuerdo bien lo que sucedió. No me veo bajando del segundo piso de la oficina para salir a la calle, a pesar de que he hecho mucho esfuerzo por recordar. Hay una nebulosa que comenzó allí, hasta días después cuando me despertaron en la clínica. Después pensaba que si la muerte es así, bienvenida. Ni siquiera tuve tiempo para sentir miedo.

“Ya en el taxi hablé por teléfono con mi esposa, pero tampoco me acuerdo de eso. Ella me contó después. Le decía que me sentía mal, que iba para la EPS. Sentía como un ahogo, estaba en el preludeo de una pérdida de conciencia, de un desmayo.

“No entendía lo que me pasaba. Le decía a ella que me sentía mal. Eran como las once de la mañana. Estaba cayendo un aguacero sobre ese sector de la ciudad. Ya había comenzado el infarto, pero yo no sentía dolor, porque uno piensa que el infarto es un dolor, pero no”.

En la cresta del infarto

Un infarto clásico, en el instante en que afecta a una persona, presenta una serie de síntomas diversos, algunos de ellos bien conocidos. Clímaco de Jesús Pérez, médico internista, cardiólogo y electrofisiólogo adscrito a Colsanitas, los describe así: “Es una encrucijada de sensaciones. Un cuadro clínico típico de estos pacientes es sentir un dolor intenso en la mitad del pecho, mareos, sudoración, escalofríos, ganas de ir al baño, o puede que el dolor sea leve o que no sienta dolor. De pronto no es más que una sensación de ahogo o mareos”.

En una oficina sobre los cerros orientales de la ciudad, Mercedes Hernández seguía la carrera de su esposo agónico hacia el centro de atención en salud. “Por teléfono le dije a Octavio que cuando llegara a la clínica me avisara. Me decía: ‘No me siento bien, pero aquí voy’. Intenté monitorearlo. A la tercera llamada me contestó una voz extraña. Me dijo que era taxista y que el pasajero se había desmayado en la silla de atrás. Que estaban en la Cruz Roja, sobre la Avenida 68. Ese señor fue el salvador de Octavio. Inicialmente pensó en tomar una ruta hacia la clínica Méderi, en las Américas con calle 26, pero se dio cuenta de que la Cruz Roja le quedaba más cerca. Allí le prestaron los primeros auxilios. El taxista me dijo que era necesario que fuera hasta allí alguien de la familia, porque hasta entonces a él no lo dejaban irse”.

Octavio Franco reconoce hoy la audacia y la decisión del taxista como clave: “Él fue definitivo en mi salvación. Porque si hubiera tomado para otro lado, quizá no alcanzo a sobrevivir”.

A la Cruz Roja lo entraron sin pulso y bajo una taquicardia ventricular. En seguida lo sometieron a tres descargas eléctricas de 360 julios (vatos de potencia por segundo), un procedimiento llamado desfibrilación, que se usa para sacar al corazón de la arritmia y devolverlo al ritmo normal. Lo intubaron para aplicarle oxígeno y le instalaron una cánula en la mano derecha para suministrarle medicamentos vía intravenosa. Así lo reanimaron luego de un infarto agudo en la pared anterior del corazón (muerte cardíaca súbita). Pero también se dieron cuenta de que la situación de salud de Octavio Franco requería una atención inmediata en una clínica con mayores soportes médicos.

Después del ataque

Mercedes recuerda cuando se encontró con su marido: “Cuando lo bajaron de la ambulancia estaba inconsciente. Su piel tenía un color verde traslúcido; sus pies estaban rígidos. Eso fue muy fuerte. Pensé que se moría, la verdad. Lo metieron a urgencias de la clínica y al rato me llamó el médico y me dijo: ‘Vamos a tratar de hacer lo que se pueda, pero está muy mal. Vamos a hacerle una cirugía, una angioplastia o cateterismo coronario. La probabilidad de que sobreviva es del 50 %’. A las horas, después de la cirugía, volvió a salir el médico y me dijo que estaba bien, que le habían

puesto tres *stents*. Estaba en cuidados intensivos, pero había sobrevivido”.

Estuvo internado cuatro días. Dos de ellos en la unidad de cuidados intensivos, donde estuvo en un estado de coma inducido para evitar una repetición o reincidencia del infarto, un riesgo normal en las primeras 48 horas, que de haber sucedido habría sido mortal. En medio de un raptó de delirio, quizás causado por el encierro, intentó quitarse el tubo de oxígeno, la canalización del suero y todos los sensores

a los que lo tenían conectado con diversos aparatos. Fue como una desesperación automática, un cuadro de agitación. También dio muestras de estar desorientado, confundi-

do, con la memoria reciente alterada, hasta no saber qué le había pasado y por qué estaba allí.

Su corazón quedó con una degeneración y muerte de una zona extensa de la cara trasera o anterior. Pero la funcionalidad de contracción del ventrículo izquierdo, un indicador que mide qué tan débil o tan fuerte se encuentra el corazón, pasó de un 30 a un 46 %. Mejoró con la instalación de los *stents*, que son unas mallas metálicas para abrir arterias o venas tapadas por capas de grasa. En un corazón normal la capacidad es superior al 50 %; sin embargo, una persona puede vivir con menos de un 10 %, aunque con restricciones.

“Tuve un mes de incapacidad para mi recuperación y ese tiempo sirvió para reflexionar mucho sobre cómo seguir la vida”.



Cuando recuperó la conciencia en la clínica sintió que debía agradecerle al universo.

Las estadísticas

La arteria obstruida que le causó el infarto a Octavio fue la descendente anterior o acoplamiento ventrículo-arterial (AVA). “La AVA, como un río, recorre un territorio, la parte anterior del corazón, irriga un territorio bastante amplio, y un infarto en la AVA va a implicar la región anterior del corazón. Los infartos se dan sobre las arterias que nutren al corazón y se encuentran en la pared externa o epicardio. Una de esas es la AVA, que tiene dos troncos, izquierdo y derecho”, ilustra el cardiólogo Clímaco de Jesús Pérez.

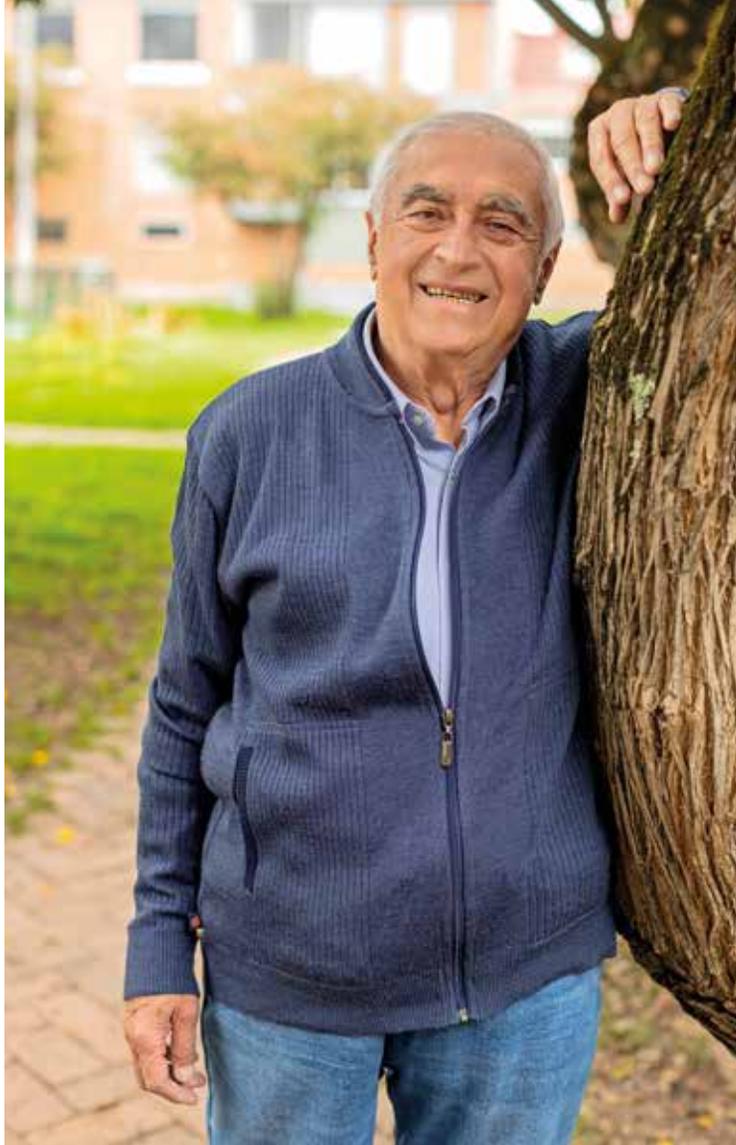
En 2015 murieron en el mundo 17,7 millones de personas a causa de enfermedades del corazón, las arterias y las venas, la principal causa de muerte según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicha cifra correspondió al 31 % de todas las muertes registradas ese año. Para 2030 se pronostica que cerca de 23,6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cardiovascular, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares.

En Colombia, los datos más recientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) revelan que de las 242.609 muertes registradas en 2019, 55.000 fueron causadas por enfermedades cardiovasculares.

Investigaciones y estadísticas del Observatorio Nacional de Salud han establecido que la principal causa de enfermedad en Colombia también es la cardiovascular, predominante en hombres mayores de 75 años. Los departamentos donde mueren al año más personas por enfermedades cardiovasculares son Tolima, Caldas, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Norte de Santander, Huila, Valle del Cauca y Antioquia.

“Cuando recuperé la conciencia en la clínica” cuenta Octavio Franco desde la placidez de su casa, “sentí un agradecimiento con la vida, el universo, el cosmos, Dios, no sé, por la nueva oportunidad que me había dado. Como si me dijeran ‘haga un balance de su vida y vea qué decisiones pudieron haberlo llevado a estas circunstancias, y de aquí en adelante es necesario hacer unos cambios para seguir disfrutando de la vida’. Algo así”.

Era el momento de dejar en el pasado algunas decisiones y hábitos adquiridos con los años. Una alimentación desbalanceada, triglicéridos y colesterol excesivamente altos, poca actividad física, obesidad leve y consumo regular de alcohol y de 30 cigarrillos diarios durante varias décadas.



Octavio Franco tuvo un infarto a los 75 años y desde entonces cambió algunos hábitos para poder seguir disfrutando de la vida.

Continúa Octavio: “Tuve un mes de incapacidad para mi recuperación e hice veinte sesiones de rehabilitación cardíaca. Ese tiempo sirvió para reflexionar mucho sobre cómo seguir. Empecé a cerrar todos los compromisos que había adquirido con grupos de personas y amigos, arriesgándome a que pensarán mal de mí. Decidí dedicarme a mi recuperación y a vivir lo que me queda de esta segunda oportunidad, a disfrutar las cosas sencillas de la vida. Eso me ha ayudado”.

En su nueva vida, hoy con 80 años, espera que el momento definitivo, cuando le toque su hora, sea como lo dice un verso del poeta español Antonio Machado que siempre lo acompaña: “Y cuando llegue el día del último viaje/ y esté al partir la nave que jamás ha de tornar / me encontraréis a bordo ligero de equipaje / casi desnudo como los hijos del mar...”. 

LA CIFRA

De las 242.609 muertes registradas en Colombia en 2019, 55.000 fueron causadas por enfermedades cardiovasculares.

**Cronista y corrector de estilo colombiano.*



Redacción Bienestar Colsanitas

Los especialistas recomiendan medirse la tensión arterial periódicamente y conocer los valores para identificar cuándo debe acudir al médico. Aquí le hacemos algunas recomendaciones.

El hábito de medirse *la tensión arterial*

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo y, según el panorama actual, lo seguirán siendo. Dentro de los factores que nos ponen en riesgo de padecerlas, sin duda, el más importante en términos de carga de enfermedad y muerte es la hipertensión arterial. A pesar de la eficacia de los tratamientos disponibles, existen aún bajos índices de detección de la enfermedad, bajas tasas de control en pacientes diagnosticados y baja adherencia de los pacientes a las terapias.

El doctor Javier Moreno Cortés, presidente del capítulo de Hipertensión Arterial de la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, explica que la hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, que a la larga genera un daño significativo en ellos mismos y en todos los órganos del cuerpo. Esta presión elevada supone además un esfuerzo adicional con cada latido del corazón, lo que quiere decir que la tensión

arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que hacer el corazón para bombear.

Con el tiempo, los vasos sanguíneos van cambiando su forma, se endurecen y engrosan por la acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias en las paredes de las arterias. Esta situación es mayor o menor dependiendo de los hábitos y estilos de vida que se han tenido, incluso desde la infancia.



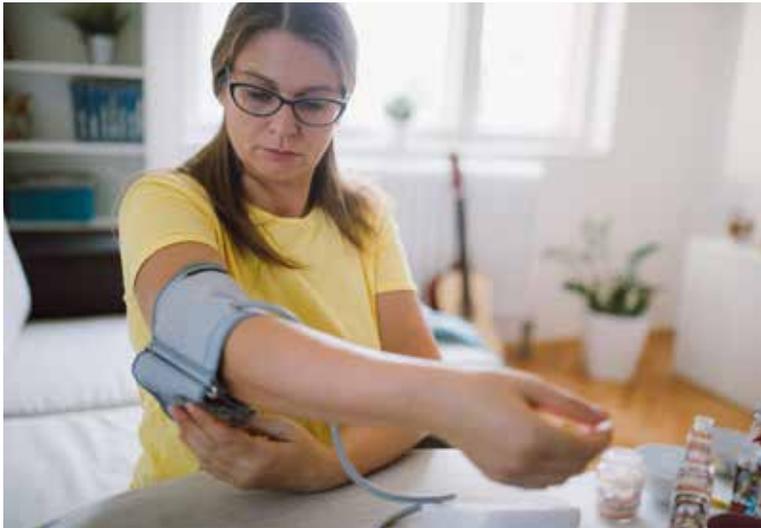
Nota disponible en audio. Descargue app AudioLector, escanee QR y escuche la nota



¿Por qué es peligroso?

La Organización Mundial de la Salud explica que cuanto más alta es la tensión arterial, mayor es el riesgo de daño al corazón y a los vasos sanguíneos de órganos principales como el cerebro y los riñones. La hipertensión es la causa más importante de enfermedades cardiovasculares y ACV del mundo y es fácilmente prevenible para la mayoría de nosotros.

La hipertensión arterial es en esencia una situación asintomática, silenciosa, por eso es cono-



Es recomendable hacer chequeos con frecuencia.

REGLAS BÁSICAS PARA TOMARSE LA PRESIÓN ARTERIAL

- > Como primera responsable del cuidado de su salud, cada persona debería tomar constantemente su presión arterial siguiendo unas recomendaciones y normas básicas para una toma eficiente y real de la presión, que debe estar siempre en un rango entre los 120/60 - 140/90 mmHg.
- > Usar un tensiómetro de brazaletes (no de muñeca) automático o semiautomático.
- > Tener un tiempo de reposo de al menos cinco minutos antes de realizar la medición.
- > Apoyar el brazo a la altura del corazón.
- > Estar bien sentado, con los pies en el piso y la espalda apoyada.
- > Hacerlo lejos de las comidas y sin deseos de ir al baño.



cida como un “asesino silencioso”. La recomendación del especialista es hacer chequeos frecuentes y no esperar a tener síntomas, pues en el caso de que aparezcan, ya no serán una manifestación de hipertensión sino de una complicación mayor como un infarto de miocardio, aneurismas, o una insuficiencia cardíaca debido al ensanchamiento del corazón. La tensión arterial puede ocasionar que la sangre se filtre en el cerebro y provocar un accidente cerebrovascular. Según la OMS, la hipertensión también puede provocar deficiencia renal, ceguera y deterioro cognitivo.

Recomendaciones

La educación es fundamental para tener una relación sana con el cuerpo y propiciar su buen funcionamiento. La principal recomendación de los especialistas es incentivar a la familia a tener una buena alimentación limitando el consumo de sal, azúcares refinados y consumibles procesados; aumentar el consumo de frutas, verduras y grasas saludables; mantener una actividad física regular, controlar el peso y no fumar. Asimismo, revisar y controlar los niveles de colesterol y azúcar.

Distintas entidades públicas y privadas vienen implementando proyectos dirigidos a la comunidad médica y a la población general enfocados en la detección, el diagnóstico, el tratamiento y la importancia de las medidas de autocuidado de este importante factor de riesgo cardiovascular.

La invitación es a no bajar la guardia en el cuidado de su salud con respecto a la pandemia por el coronavirus, pero también es un llamado a mantenerse conectado con sus centros de salud y sus programas de atención a pacientes crónicos, mantener sus tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, pues de todo lo anterior depende también la salud y la disminución de riesgos adicionales. 



EL DATO

Uno de cada cinco adultos en el mundo tiene la tensión arterial alta, según la OMS.



En nuestra página web www.bienestarcolsanitas.com encontrará más información acerca de este padecimiento y formas de prevenirlo.



La vida con síndrome de Sjörgen



*Laura Daniela Soto P.**



Esta es una enfermedad autoinmune que afecta a 70 de cada 100.000 personas, en su gran mayoría mujeres. Aunque es incurable, actualmente hay grandes avances en materia de diagnóstico y acompañamiento.



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



Todos los días, cuando se levanta, Myriam Patiño toma abundante agua. Se pone gotas lubricantes en los ojos y toma varios medicamentos y multivitamínicos. Es un ritual que debe repetir varias veces al día, parte de la rutina de una paciente con síndrome de Sjörgen.

—Lo más duro para mí es la falta de saliva —dice Myriam—. No poder tragar la comida con normalidad, despertar con la lengua pegada al paladar. La resequedad en la garganta me produce una tos incontrolable. Es lo que más me incomoda de esta condición.

El síndrome de Sjörgen es una enfermedad reumática inflamatoria de carácter crónico que afecta principalmente las glándulas exocrinas, pero que tiene una naturaleza multisistémica, es decir, que puede llegar a afectar distintos órganos y sistemas del cuerpo.

Al afectar las glándulas que se encargan de producir secreciones, como la saliva o las lágrimas, su rasgo más marcado son los síntomas relacionados con resequedad: ojos secos, boca seca, piel seca. Adicionalmente se asocia con dolor articular y fatiga excesiva.

Como en otras enfermedades reumáticas, el síndrome de Sjörgen se presenta con mayor frecuencia en mujeres. Por cada hombre diagnosticado hay nueve mujeres con el diagnóstico. Adicionalmente, los primeros síntomas suelen aparecer después de los 50 años, su pico de edad más común. Esto no quiere decir que niños, adultos jóvenes o ancianos no puedan padecer del síndrome, pero es poco común, afirma María José Jannaut, reumatóloga de Colsanitas.

La doctora Jannaut asegura que hay dos elementos claves que definen una enfermedad reumática como Sjörgen, y la gravedad que pueda alcanzar. “La genética define la totalidad de las enfermedades que vas a padecer en algún momento, pero también son determinantes los factores ambientales y los hábitos como el del tabaco, que tiene un impacto negativo sobre este tipo de condiciones”.

Riesgo multisistémico

El síndrome de Sjörgen es una enfermedad autoinmune, es decir, que el sistema inmune tiene dificultades para reconocer aspectos del propio cuerpo, y ataca órganos o sistemas por error. En principio el

síndrome de Sjörgen se reconoce por sus síntomas asociados a mucosas secas, debido a que este auto ataque se da en las glándulas exocrinas, pero las consecuencias pueden ir más allá. Estos síntomas de resequedad pueden conllevar a desarrollar infecciones en la piel y en los genitales, por ejemplo.

Según la doctora Jannaut, los síntomas asociados a la resequedad, aunque molestos, son los de menor preocupación en esta condición. “El problema de fondo con la enfermedad de Sjörgen no son los síntomas básicos sino las posibles manifestaciones sistémicas asociadas a neuropatías, afecciones renales, problemas cutáneos graves, condiciones hematológicas o cáncer, entre otras”, afirma la especialista.

Al ser una enfermedad inflamatoria, más o menos el 30 al 40 % de los pacientes presentan este tipo de manifestaciones sistémicas, que pueden llegar a ser mortales. El reto está en identificar a los pacientes en la etapa temprana de la enfermedad para poder

dar un tratamiento que pueda controlar los síntomas y evitar que escalen hasta convertirse en fallas multisistémicas. Sin embargo, el diagnóstico es tal vez una de las partes más difíciles de la enfermedad.

Diagnosticar el Sjörgen

El 80 % de las personas con Sjörgen consultaron a su mé-

dico por los tres síntomas básicos que nombramos anteriormente: sequedad, dolor articular y fatiga. No obstante, el problema reside en que estos síntomas pueden pertenecer a cientos de patologías distintas, y la rareza del Sjörgen no lo hace una de las primeras opciones de diagnóstico. De ahí que las personas que tienen esta condición pueden pasar años sin saberlo.

—Mi diagnóstico tomó cinco años desde que empezaron los síntomas —dice Myriam Patiño—. Pasé por internistas, hematólogos, oftalmólogos y reumatólogos. Fue un alivio ponerle nombre a la enfermedad que por tanto tiempo me había dado problemas, pero a la vez se siente cierta zozobra el saber que no hay una cura definitiva. Por ahora no tengo compromiso en ningún órgano, pero debo estar bajo estricto control médico todo el tiempo.

La buena noticia es que se están dando grandes pasos en el diagnóstico de la enfermedad en Colombia, gracias a investigaciones como la de la doctora Kelly Anzola, directora del área de Medicina Nuclear

“El reto es identificar la enfermedad en la etapa temprana para dar un tratamiento y evitar que escalen hasta convertirse en fallas multisistémicas”.

Debido a los múltiples sistemas que puede afectar, el trabajo conjunto de varias especialidades permite a las personas tratar cada síntoma de manera más específica.



de Colsanitas. Junto a su equipo científico, ella introdujo en el país una nueva forma de detectar la enfermedad, a través de imágenes diagnósticas. “Utilizamos una molécula especial diseñada para ver el proceso inflamatorio de origen inmunológico que está presente en la enfermedad de Sjörgen”, afirma la doctora Anzola. “La ventaja de la molécula es que está marcada con un material radioactivo que nos permite observar la enfermedad por decirlo así en caliente, no es como un test de sangre donde los resultados son números: en una imagen puedes ver lo que pasa, ver un proceso inflamatorio activo”, asegura la especialista.

El diagnóstico temprano y acertado es esencial para encontrar el tratamiento más adecuado y asegurarle al paciente una mejor calidad de vida “La importancia es, primero, poner diagnóstico a una enfermedad que potencialmente no lo tiene. Eso tiene un impacto. No tener diagnóstico es no tener tratamiento, y no tener tratamiento es un paciente que sufre la sintomatología. Uno ve pacientes que duran años dando vueltas, mal diagnosticados, mal tratados y crónicamente enfermos. Entonces, cuando un médico es capaz de hacer el diagnóstico preciso, se puede dar un tratamiento que ayude al paciente con su enfermedad”, asegura la doctora Kelly Anzola.

Una búsqueda constante por una mejor calidad de vida

Con el diagnóstico, será necesario empezar un tratamiento acorde con las necesidades de la enfermedad y la etapa en que se encuentre. Según la doctora Jannaut, “depende de cuáles sean las manifestaciones de la enfermedad, se tratará a partir de antiinflamatorios, esteroides, suplementos dieta-

rios, entre otros medicamentos y recomendaciones específicas según el caso”.

Parte esencial de tener una mejor vida y convivir con la enfermedad de la mejor forma posible, es la atención multidisciplinaria que se le debe dar al síndrome de Sjörgen. Debido a los múltiples sistemas que puede llegar a afectar, el trabajo conjunto entre reumatólogo, dermatólogo, oftalmólogo, ginecólogo e incluso odontólogo permite a las personas tratar cada uno de los síntomas de manera más específica. Así lo hace Myriam de manera mensual:

—Voy al odontólogo una vez al mes, porque la falta de saliva produce muchísimas caries, ya me han hecho dos tratamientos de conducto por esto. Pasa lo mismo con la oftalmóloga,

debo hacer visitas recurrentes porque el ojo seco puede llegar a tener consecuencias graves si no se trata. Siempre estoy probando con mi oftalmóloga nuevas terapias para descongestionar las glándulas, sueros autólogos para los ojos, entre otros. No siempre tienen los mejores resultados estos tratamientos pero hay que probarlo todo, siempre con la guía de un profesional. Uno no se da cuenta lo importante de cada uno de los fluidos del cuerpo hasta que no están. Con Sjörgen, algo tan humano y necesario como llorar se convierte en todo un suplicio —dice Myriam. 

“El diagnóstico temprano y acertado es esencial para encontrar el tratamiento más adecuado y asegurarle al paciente una mejor calidad de vida”.

** Periodista de Bienestar Colsanitas.*

Las vacunas y los riesgos

Comer, movilizarse, viajar y embriagarse son algunas de las actividades humanas que representan riesgos para la salud, sin que eso signifique que va a afectarnos a todos. Algo similar sucede con las vacunas, pero con porcentajes más pequeños.

Es normal, una sola historia puede llenarnos de miedo frente a un riesgo. Si alguien que conocemos se intoxicó en un restaurante, seguro no comeremos allí ni aunque sea el único del barrio. Sin embargo, la explicación de eso puede ser que la persona era alérgica al maní y el plato que ordenó contenía este ingrediente. Y la verdad es que las probabilidades de que nos suceda lo mismo son muy bajas. En Estados Unidos esta alergia afecta solo al 0,6 % de la población.

Sucede lo mismo con las vacunas, cuando escuchamos que hay un raro riesgo de “trombosis” con una vacuna en particular, masivamente exigimos que no nos la apliquen, queremos que sea otra; pero lo cierto es que, aunque las historias representan una realidad, no son el panorama completo, pues las vacunas son seguras y eficaces. Le mostramos algunas comparaciones.



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



PROBABILIDADES DE ENFERMEDAD GRAVE POR LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19

RECUERDE

Los números varían según el lugar, las circunstancias y el tiempo y son un ejercicio de comparación para no subestimar los riesgos.

TROMBOSIS

Con la vacuna Astrazeneca: 1 caso en 100.000 vacunados.
Con Covid-19: 1 de cada 6 enfermos graves.

MIOCARDITIS

Con las vacunas de Moderna y Pfizer: 1 en 25.000 vacunados.
Por consumo de drogas: se calcula que un 25 % de los infartos de miocardio en españoles menores de 40 años se producen debido al consumo de cocaína.



Un evento adverso que ocurra después de recibir una vacuna autorizada, sin importar la causa, debe ser reportado en ESAVI (Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización).

ANAFILAXIA (ALERGIA GRAVE)

Con cualquiera de las vacunas: 1 en 200.000 vacunados.
Sin vacunas: 30 personas por cada 100.000 habitantes de España.

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ

Con la vacuna Janssen: 1 en 130.000 vacunados.
Sin la vacuna de Janssen: alrededor de 80 a 160 casos se presentan cada semana en Estados Unidos, independientemente de la vacunación.



Otros riesgos altos no relacionados con vacunación

- > Alrededor de 14 muertes por cada 100.000 habitantes se presentan en Colombia al año por accidentes de tránsito.
- > El tabaco mata hasta a la mitad de las personas que lo consumen.
- > Una de cada 100 mujeres que toman anticonceptivos durante un período de 10 años pueden experimentar un trombo en la pantorrilla o muslo.

Fuentes: FDA, CDC, VAERS, DANE.

*Con la asesoría de la enfermera epidemióloga Lina Morón, miembro del Instituto Global de Excelencia Clínica de Keralty.



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



Las plantas medicinales de los *wayuu*

*María Gabriela Méndez**

La Fundación Keralty, de la mano de la comunidad guajira, realizó un vademécum de plantas medicinales en el que se rescatan sus saberes ancestrales para sanar y curar dolencias físicas y espirituales.

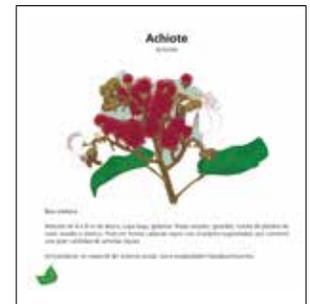
Tradicionalmente los wayuu han usado las plantas para curar dolencias físicas y espirituales. Pero en los últimos años habían estado en desuso, los nombres de plantas se habían olvidado y ya casi nadie sabía para qué eran útiles o qué curaban. La tradición, que se transmite oralmente, se estaba perdiendo. Eso fue parte de lo que identificó el equipo de Comunidades Rurales Saludables de la Fundación Keralty desde los primeros acercamientos en 2018 a las comunidades de la Alta Guajira.

Lo primero que se propusieron fue conocer cuáles eran los activos de salud de la comunidad wayuu: cómo viven, cómo entienden la salud y el bienestar, cómo enfrentan la enfermedad. En ese diálogo con los diferentes líderes se dieron cuenta de la importancia que tienen las plantas medicinales.

Leonidas Villegas, diseñador gráfico, ilustrador y fotógrafo, uno de los líderes del proyecto y su equipo pensaron que sería valioso ayudar a la comunidad a recuperar esas tradiciones, fortalecer esa oralidad a través de otras herramientas y poner a circular de nuevo esa información para sanar y curar dolencias. Así que la primera idea fue hacerlo a través de un libro, un vademécum de plantas medicinales, para compartirlo con la comunidad.

Después de muchos meses de trabajo conjunto, se editó el *Vademécum de plantas medicinales wayuu: Activando la salud en la Alta Guajira*, un manual de fácil consulta dirigido a los Gestores de Bienestar, quienes se forman en el rol de cuidar a la comunidad y son los encargados de distribuir esa información. “Recolectamos la información, la organizamos y la devolvimos a la comunidad

“Después de meses de trabajo conjunto, se editó el Vademécum de plantas medicinales, dirigido a los gestores de bienestar”



Se seleccionaron las 26 plantas más afines al territorio: albabaca, achiote, eucalipto, malambo, manzanilla, sábila, ortiga, totumo, entre otras.

para que ellos puedan reactivar el diálogo sobre cómo impactar la salud desde las plantas medicinales”, explica Villegas.

Como parte del proyecto, los Gestores de Bienestar iniciaron un proceso formativo en atención primaria y alertas tempranas de una serie de enfermedades priorizadas por la comunidad. Este proceso ha sido acompañado por médicos de la Fundación Universitaria Sanitas. Empezaron 20 pero se corrió la voz y ahora son 30 estudiantes.

“El vademécum es una herramienta de consulta permanente para los Gestores de Bienestar. Además, está alineado con la formación que están teniendo en los diagnósticos priorizados. Así, están en la

capacidad de juzgar si el tratamiento se puede hacer con plantas o si es necesario que la persona vaya a un centro asistencial o al hospital. Ellos recogen las dos visiones de salud: la tradicional y la occidental”, añade.

Estos diagnósticos priorizados fueron el resultado de una encuesta realizada en marzo de 2020, en la que se investigó sobre las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia: infecciones respiratorias, diarrea, desnutrición, problemas de la piel, salud materno infantil.



Las enfermedades que tradicionalmente los wayuu tratan con plantas son: gripa, tos, amigdalitis, bronquitis, dolor de garganta, enfermedades respiratorias, diarrea, parásitos, dermatitis, quemaduras, entre otras.



El trabajo siempre estuvo acompañado de la propia comunidad y la idea partió de la visión de cuidado de los wayuu: la comunidad cuidándose a sí misma.

El mayor reto

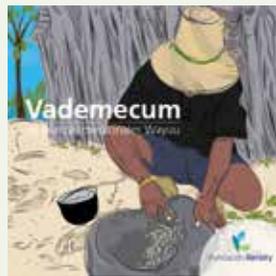
Uno de los mayores retos fue unificar los conocimientos, porque a veces encontraban varias versiones de los usos de una planta. También les preocupaba darle validez científica a las propiedades curativas de esas plantas y asegurarse de que no fueran dañinas o peligrosas. Para cumplir este objetivo, contactaron al profesor Jairo Rosado, biólogo de la Universidad de La Guajira, estudioso de las propiedades botánicas de las plantas. Gracias a ese respaldo se le dio vía libre a la continuidad del Vademécum.

“El profesor Rosado fue el tronco en medio de un mar de información”, acota Villegas, a quien le preocupaba que la comunidad sintiera que estaban rescatando una tradición de curar con plantas cuando ya existían medicamentos como el acetaminofén. “Temía que sintieran que hablar de plantas medicinales era un poco renunciar a la posibilidad de acceder a la salud desde el hospital. Porque esa tensión cultural sí existe de manera muy fuerte. Para muchas personas, hablar de ese conocimiento tradicional implica renunciar a la posibilidad de participar de este mundo occidental”.

Por fortuna, el trabajo siempre estuvo acompañado de la propia comunidad y la idea partió de la visión de cuidado de los wayuu: la comunidad cuidándose a sí misma. Desde el inicio del proyecto se reactivaron esos roles que ya existían y hacían parte de su cultura. “Esto da mucha confianza porque no hemos ido a imponer nada sino que hemos implementado algunas herramientas que van a servir para que ellos puedan ejercer este rol de cuidado según las necesidades actuales”, explica Villegas y agrega: “Si hay algo que tenemos claro es que estas plantas medicinales son parte de una visión de salud, y no es simplemente una visión física, parte de lo que estamos buscando es poder profundizar en esa visión espiritual de la salud”.

UNA GUIA COMPLETA

Se seleccionaron las 26 plantas más afines al territorio. “Hay unas que son muy famosas: el malambo, el palito mágico. Otras son plantas muy populares pero no se consiguen en la zona, hay que comprarlas en Uribia o Maicao. Algunas personas tienen sembradas en su casa, otras crecen como maleza; otras, hay que caminar una hora para conseguirlas. En todo caso, tienen mayor disponibilidad que cualquier medicamento que se venda en una droguería”, dice Villegas. La guía también incluye las formas de prepararlas: infusiones, jarabes, baños, pomadas, inhalaciones, cataplasmas. Y las formas como los ingredientes activos pueden conservarse mejor. Cada planta



está acompañada de una bella ilustración, cuyo autor es Leonidas Villegas.

Algunas de las propiedades de las plantas son: analgésica, antibiótica, anticoagulante, antiespasmódico, antihiperlipidémico, antidisminorréico, antiinflamatorio, antimicótico, descongestionante, digestivo, diurético, antiséptico, antivomitivo, entre otros.

Las enfermedades que tradicionalmente los wayuu tratan con plantas son: gripa, tos, amigdalitis, bronquitis, dolor de garganta, enfermedades respiratorias, diarrea, parásitos, dermatitis, quemaduras, infecciones capilares y dérmicas, escabiosis, entre otras.



EL DATO

Los wayuu son uno de los pueblos indígenas más numerosos del continente americano y el más numeroso de Colombia.

* Periodista. Editora de Bienestar Colsanitas.

El bienestar es... | Melba Escobar

FOTOGRAFÍA: *David Rugeles*

Colabora para los diarios más importantes de Colombia. Como escritora, se ha desenvuelto entre la literatura infantil, la novela y la no ficción. Su último libro, *Cuando éramos felices y no lo sabíamos* (Seix Barral, 2020), narra su travesía junto a migrantes venezolanos.

Mi escena de bienestar incluye...

Un café o una copa de vino, según la hora.

El bienestar mental lo encuentro...

En 15 minutos de meditación diaria.

Mi éxito como persona consiste en...

Pensar que no soy ni mucho ni poco, soy suficiente.

Me gustaría aliviar el sufrimiento de...

Los desplazados, los refugiados, todos los migrantes que se ven forzados a abandonar su hogar.

Siempre que puedo me dedico tiempo para...

Ir al cine o ver una película en casa.

La mejor forma de cuidar mi salud es...

Dormir bien.

Mi manera de cuidar a otros se expresa a través de...

La presencia.

Valoro los momentos de soledad

porque me permiten...

Escuchar la voz que habla en mi cabeza.

Mi mantra para encontrar la calma

en momentos difíciles es...

También esto pasará.

Para acompañar a mis seres queridos

siempre busco...

Reírme con ellos.

Las pérdidas me han enseñado...

Que todo es efímero. 



Tres mujeres que practican y enseñan yoga nos muestran cómo encontraron en esa disciplina el camino hacia el equilibrio y el bienestar.

El camino del *yoga*

*Juanita Rodríguez León**

FOTOGRAFÍA: *Erick Morales*



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



La palabra *yoga* proviene del sánscrito *yuj* que significa unir, conectar, relacionar o integrar. Estas cuatro palabras reflejan lo que es el yoga. Contrario a lo que algunas personas creen, el yoga no es una religión y tampoco se trata de únicamente posturas que retan nuestra flexibilidad y equilibrio. El yoga es, más bien, una filosofía y práctica que promueve el bienestar a través de la conexión entre cuerpo, mente y espíritu. Es, en conclusión, una herramienta que cada persona puede utilizar, aprovechar y conocer de diferentes maneras.

Los ocho pasos del yoga

El libro *Los yoga sutras* de Patanjali reúne ocho pasos del camino yogui, que son fundamentales para aquellas personas que quieran acercarse a esta práctica. Como verán a continuación, los sutras o pasos implican la revisión crítica de nuestra forma de vivir, la reflexión y el cambio de hábitos. El texto consagra, reúne y organiza las prácticas del camino del yoga.

1. Yamas

Estos códigos morales deben orientar la forma de actuar. Cumplen su función como principios de conducta universal:

- **Ahimsa:** no violencia y respetar a la vida.
- **Satya:** no mentir, defender y decir la verdad.
- **Asteya:** no robar y aceptar lo que somos.

- **Brahmacharya:** no desperdiciar y moderar nuestra energía.
- **Aparigraha:** no aferrarnos y vivir con desapego.

2. Niyamas

Son también cinco códigos morales pero se enfocan en disciplinas individuales y actitudes que hay hacia nosotros.

- **Saucha:** limpiar el cuerpo, la mente y la palabra.
- **Santosha:** gozar y disfrutar la vida.
- **Tapas:** vivir con austeridad y disciplina.
- **Svadyaya:** cultivar el autoconocimiento a través de la lectura, la escritura, la reflexión y la observación.
- **Ishvara Pranidhana:** practicar la devoción y la renuncia.

Según Diana González, profesora de Kundalini yoga, yoga prenatal y yoga para el útero, los Yamas y Niyamas son como el sonido de un tambor que nos va marcando el ritmo para no perdernos.

3. Asana

Significa pose, y consiste en las posiciones que limpian los canales de energía y equilibran su flujo en nuestro organismo. En la práctica del yoga es fundamental realizar las posturas de manera consciente. La práctica de asanas prepara nuestro cuerpo y mente para los siguientes pasos del camino: Prana-yama y Pratyahara.

TRES TESTIMONIOS DE TRANSFORMACIÓN

Andrea Camargo, Diana González y Luz Karime Alviz llegaron al yoga por diferentes caminos. A pesar de tener motivaciones distintas, las tres coinciden en que el yoga ha transformado la relación consigo mismas, con sus cuerpos y su forma de vivir.



ANDREA CAMARGO

Andrea es médica veterinaria. Durante la carrera universitaria conoció muchas prácticas crueles y violentas de las que son víctimas diferentes especies. Eso y su amor por los animales la llevaron a convertirse en vegana.

Andrea comenzó a practicar yoga hace casi dos años con un reto de 30 días del canal de YouTube Yoga with Adriene. Desde entonces lo practica diariamente y está tomando una formación con la escuela Siddhi Yoga para certificarse como profesora.

Ella ve al yoga como una herramienta para sincronizar y equilibrar el cuerpo, la mente y el espíritu. Es una de las prácticas que más paz ha traído a su vida. Gracias al yoga, dice, se siente con más energía y vitalidad, su columna es mucho más flexible, mejoró su postura, tiene más fuerza en el abdomen y en la espalda baja, ganó masa muscular en las piernas. A través de la práctica ha identificado vínculos entre ciertos dolores corporales y algunas situaciones emocionales. Dice que el mayor impacto lo ha experimentado ahí, pues se siente liberada de cargas emocionales.



DIANA GONZÁLEZ

Diana es profesora de kundalini yoga, yoga prenatal y yoga para el útero. Enseña alimentación yóguica y vegetariana y también es terapeuta a través de las artes expresivas. Lleva diez años dirigiendo una de las sedes de Happy Yoga y actualmente tiene un proyecto que se llama Happy Yoga Nutri, que se enfoca en el yoga para la mujer. Diana conoció el yoga durante una formación; sin ninguna expectativa al respecto descubrió un camino de transformación y crecimiento que cambió su vida.

Ella define el yoga como una tecnología y un camino que le ha permitido recordar quién es en realidad, su naturaleza, sentir la presencia de lo divino en sí misma y reconocer todo el milagro, la fuerza y la vida que la habita para transitar su camino con gracia y alegría. Otra característica que adora del yoga es que quienes transitan este camino se proponen generar el menor impacto negativo posible, les importa el sufrimiento de otros seres, del medio ambiente.

De acuerdo con ella, el yoga se manifiesta en cada persona de una forma única y lo que hace o moviliza en cada quien es diferente.

4. Pranayama

Significa expansión del prana o energía vital y se trabaja a través de ejercicios de respiración. Prana significa en sánscrito energía vital o respiración y Ayama significa extensión.

5. Pratyahara

Es el control de los sentidos y se trata de retirar nuestra atención de las cosas que ocurren a nuestro alrededor. Durante la fase de Pratyahara debemos apartar nuestros sentidos del momento presente, alejarnos de las distracciones externas para conectar con nuestro interior.

6. Dharana

Es la concentración y se suele trabajar enfocando la atención en un objetivo o punto fijo. Al principio puede ser retador para algunas personas mantener la concentración durante mucho tiempo, pero con la práctica diaria la mente y la atención se familiarizan con esta actividad.

7. Dhyana

Es la meditación y consiste en un estado contemplativo y de observación. Nuestra noción del tiempo y el espacio puede desaparecer y la actividad mental se detiene o se ralentiza.

8. Samadhi

Significa absorción total y es como un estado de iluminación que puede manifestarse para cada persona de formas y en momentos diferentes.

Estilos de yoga

Los ocho pasos del yoga se manifiestan a través de las diferentes ramas del yoga. Unas requieren mayor esfuerzo físico y otras, más quietud y meditación. Para Diana González, las ramas del yoga son como caminos, formas o texturas que puede tomar el yoga.

Laura Serghiescu, profesora de yoga y meditación, y creadora de la escuela online Sendero Yoga, recomienda a quienes desean iniciar la práctica tener en cuenta que si su interés está centrado en el cuerpo físico, cualquier estilo de yoga moderno enfocado en la práctica de asanas, es decir posturas, puede ser útil. En esta categoría encontramos el chakra yoga, kundalini yoga, ashtanga yoga, vinyasa yoga e iyengar yoga. En cambio, si el interés es más espiritual, sugiere los estilos más tradicionales, por ejemplo: karma yoga, bhakti yoga, jnana yoga y hatha yoga.

MITOS DEL YOGA

El yoga es una religión.

No lo es. El yoga es una práctica física y filosófica que cada persona vive y experimenta de una manera diferente.

Debo llevar una alimentación vegana o vegetariana si quiero hacer yoga.

No es un requisito. Existen yoguis que no son veganos ni vegetarianos, sin embargo, la no violencia hace parte de la filosofía yogui y en este sentido

la alimentación vegana o vegetariana es más coherente y está más alineada con el yoga.

El yoga es difícil.

Vale la pena explorar con las diferentes ramas para identificar cuál es la más acorde con los intereses y capacidades de cada persona. Puede ser difícil para alguien que no acostumbra realizar actividad física y experimenta con asanas muy complejas, o sencillo si encuentra posiciones más básicas.

Yoga moderno

La mayoría de los estilos modernos nacen del hatha yoga, un tipo de yoga muy físico en el que se considera el cuerpo el vehículo principal del alma. El objetivo es perfeccionar el cuerpo, llenarlo de fuerza vital, equilibrio y salud y prepararlo para etapas más avanzadas del yoga. Estos son algunos:

- **Ashtanga yoga** es un estilo dinámico y rápido que requiere de mucha fuerza y resistencia física. Es rutinario, de manera que la persona debe realizar series fijas de posturas que se repiten una y otra vez.
- **Vinyasa yoga** significa movimiento sincronizado con la respiración. Es también un estilo dinámico, rápido, pero es más variado y creativo que el anterior, ya que no tiene secuencias fijas.
- **Iyengar yoga** es un estilo que se enfoca en lograr y mantener una alineación corporal precisa en cada asana o postura. En esta práctica se utilizan accesorios como bloques, cojines y sillas para retar el equilibrio o corregir posturas. Se recomienda para personas que padecen condiciones físicas específicas.
- **Yin yoga** es un estilo lento y pasivo. Se enfoca en aplicar un estrés moderado en articulaciones, tendones o ligamentos, con el objetivo de aumentar la circulación y mejorar la flexibilidad. El estilo yin propicia la flexibilidad, mas no tanto la fuerza.

Para ser yogui, dice Diana, no es necesaria una certificación, ni recibir el acompañamiento de maestras o maestros. Basta con identificar cuáles ramas resuenan más con nuestros intereses, iniciar una práctica cotidiana y dejarnos sorprender con lo que este camino tenga por mostrarnos. **B**

**Comunicadora social y gestora de programas de voluntariado.*

Luz Karime estudió medicina en la Universidad de los Andes y es especialista en Medicina de la Actividad Física y el Deporte. En el último semestre de su carrera trabajó en un proyecto de investigación sobre el síndrome del túnel carpiano a través del yoga, uno de sus primeros acercamientos a esta práctica.

Luz define el yoga como un estilo de vida que nos permite crear una conexión entre cuerpo, mente y respiración que se adapta a cada persona que lo practique según su edad, condición física e interés particular. De acuerdo con ella, el yoga nos enseña sobre la adaptación, la paciencia y la compasión propia. En los últimos años ha utilizado el yoga en consulta con mujeres embarazadas, personas con depresión, ansiedad, deportistas y con personas sin enfermedades que tienen interés por mejorar la relación consigo mismas.

La doctora y especialista, además de utilizar esta práctica con sus pacientes, también lo ha convertido en una práctica personal que le gusta mezclar con afirmaciones, pues de esta manera puede trabajar la dimensión física y la mental al mismo tiempo.



LUZ KARIME ALVIZ

Vuelve el Premio Arte Joven



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



Redacción Bienestar Colsanitas

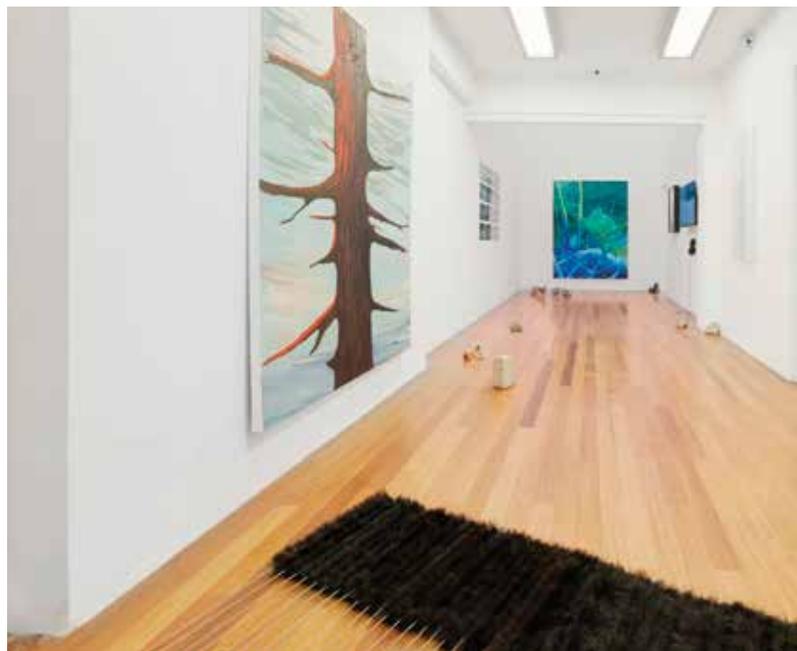
• FOTOGRAFÍA: *Archivo Bacánika*

Todos los artistas colombianos menores de 35 años pueden participar en el Premio Arte Joven Colsanitas-Embajada de España 2021. La temática, técnica y formato de las obras son libres.

El arte es una forma de expresión fundamental para el bienestar y una fuerza transformadora para la sociedad. Durante este par de años convulsionados, el arte y la cultura han tenido que afrontar una difícil prueba ante el cierre de espacios, la crisis económica y la necesidad de adaptarse a formatos virtuales. Afrontando estos retos, el Premio Arte Joven abre desde agosto la convocatoria de una nueva edición, organizada por Colsanitas y la Embajada de España en Colombia, y dirigida a todos los artistas visuales del país menores de 35 años.

A lo largo de catorce años, el Premio Arte Joven Colsanitas-Embajada de España ha reconocido el trabajo de artistas colombianos emergentes. Algunos de los ganadores de las primeras ediciones son ahora figuras reconocidas con una trayectoria consolidada. Para ellos, el premio representó una primera plataforma de visibilización y un impulso económico al inicio de sus carreras. “Esta es una muy buena oportunidad para un artista de mostrar su trabajo en uno de los pocos escenarios que convoca y visibiliza a una generación joven”, comenta Ximena Gama, curadora del Premio Arte Joven 2021.

En años recientes, el relevo generacional y las miradas de curadoras como Gama y Alejandra Sarria han permitido que este premio dé cuenta de un horizonte estético renovado. A lenguajes tradicionales como el dibujo, la pintura y la fotografía se ha sumado una creciente producción de videoarte, instalaciones que mezclan formatos y performance.



*Cuando entras y sales. Artista: Gloria Sebastián Fierro
Técnica: Óleo sobre lino.*

LOS PREMIOS

Este año, la bolsa del premio suma más de 50 millones de pesos, que serán distribuidos entre diez artistas jóvenes colombianos. El primer lugar se llevará

\$30.000.000 y el segundo, \$15.000.000, los 8 finalistas restantes recibirán cada uno \$1.500.000. Estos diez artistas tendrán un cubrimiento especial del

proceso creativo de sus obras a lo largo de una jornada de 10 días/10 artistas a partir del anuncio del premio. Una vitrina abierta al arte y la cultura al alcance de todos.



CONVOCATORIA

Todos los artistas colombianos menores de 35 años pueden participar en el Premio Arte Joven 2021. La temática, técnica y formato de las obras son libres. Los interesados pueden consultar la página web de la revista *Bacánika* para conocer las bases del premio y postularse. La convocatoria estará abierta hasta el 11 de octubre a medianoche.



www.bacanika.com



Instrumentos para el Feedback. Artista: Juanita Espinosa Tapias
Técnica: Videoinstalación, performance y cerámica.

Las dos piezas ganadoras de la edición 2020 así lo confirman. El segundo lugar fue para la obra *Barbarroja*, de la artista tolimense Juan Camilo Arévalo, una exploración sobre la relación con el cuerpo y la identidad de género a través de una acción performática registrada en una serie de autorretratos. Por otra parte, la ganadora fue la obra de la artista bogotana Francisca Jiménez Ortegata, titulada *Esta no es una historia sobre China*, un videoarte construido a partir de imágenes del archivo familiar de la autora, quien añade una delicada intervención estética y una narración en mandarín para resignificar las imágenes creando el relato de una historia de amor durante la imaginaria invasión de Colombia a China. Dos obras intensamente personales, que se valen del performance y el falso documental para acercarse a temas como el género, el conflicto armado y el territorio.

Esas temáticas se han vuelto recurrentes entre las postulaciones que se presentan anualmente al premio. Durante la edición anterior, entre las 1.382 piezas participantes, la difícil experiencia del comienzo de la pandemia del Covid-19 ocupó un lugar central en obras que buscaban conjurar el aislamiento, la virtualidad y la fragilidad del cuerpo. En medio de esta coyuntura, participar en el premio ha representado un respiro creativo para muchos y la oportunidad de recibir un estímulo económico en un momento de profunda incertidumbre económica para el medio artístico.

Las postulaciones serán evaluadas por la curadora Ximena Gama, especialista en Historia y Teoría del Arte Moderno y Contemporáneo, becaria de la Getty Foundation y curadora en proyectos de Odeón e Idartes. Después de ese primer filtro, un jurado conformado por Carlos Hurtado, director de la Galería Nueveochenta; un invitado español con reconocida trayectoria en el medio artístico y representantes de Colsanitas y la Embajada de España en Colombia seleccionarán 25 obras que serán expuestas en la Galería Nueveochenta del 3 al 6 de noviembre, y entre las cuales se escogerán las diez finalistas y las dos ganadoras.

Además de la exposición en sala, el público podrá visitar la muestra desde cualquier parte del mundo a través de un detallado recorrido virtual 360°, que estará alojado en la página web de Bacánika desde el día de la inauguración. 

Tutores virtuales

Eduardo Arias Villa* • ILUSTRACIÓN: Luisa Martínez @lumarimartinez



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

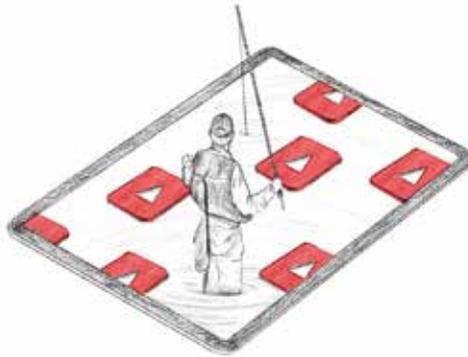


Aunque en YouTube abundan los contenidos frívolos y banales, también hay una gran cantidad de videos útiles que divulgan conocimiento sobre todos los temas.

Hace unos días recibí la segunda dosis de la vacuna y en cierta medida la pandemia y el aislamiento poco a poco comienzan a ceder algo de terreno. Estar vacunado lleva, de una u otra forma, a mirar 18 meses hacia atrás, hasta marzo de 2020, cuando acá en Colombia comenzó toda esta locura que ha puesto al mundo más patas arriba de lo que ya estaba. Caigo en cuenta de que, además de mi familia cercana, la perrita Pasiflora y el gato Nakamichi, una compañía fundamental en este tiempo suspendido de angustia e incertidumbre ha sido YouTube una herramienta que me ha ayudado a sobrellevar de manera provechosa muchas horas libres de encierro inevitable.

Dirán que a mi edad yo no tengo nada que hacer ahí, que no formo parte del “target” de esa plataforma de videos que por lo general se asocia con la banalidad, la frivolidad y el culto a la ignorancia. Lo primero que se le viene a la cabeza a mucha gente cuando oye la palabra “YouTube” son canales de ídolos de adolescentes que logran millones de seguidores en todo el mundo por el solo hecho de romperse huevos crudos en la cabeza o por recomendar maneras atrevidas de maquillarse y donde se hacen virales videos de personas que sufren accidentes jocosos.

Por este tipo de material (quienes lo comparten están en todo su derecho de hacerlo), muchas personas jamás se asoman por esa plataforma. Es cierto que se ahorran muchísimo contenido intrascendente pero también se pierden de una oferta casi ilimitada de aportes muy valiosos para todos los gustos e intereses.



Varios de los temas que a mí me han apasionado a lo largo de la vida están allí presentes. Por ejemplo, he podido ver decenas de películas de directores italianos de los años 50, 60 y 70. Algunas las había visto hacía 35 o 40 años. Otras jamás las había podido ver.

Gracias a YouTube he podido ver la historia de decenas de modelos de aviones, crónicas de automovilismo, recordar goles de mundiales de fútbol que vi cuando estaba en el colegio, muy divertidas críticas de arte, excelentes profesores y divulgadores de temas tan complejos como matemáticas y física... YouTube es una musiteca y videoteca inagotable de cualquier tema que se les pase por la cabeza.

Pero no todo ha sido diversión y entretenimiento. Para quienes llegamos a una edad en la que suele haber más tiempo disponible y ritmos más pausados, obviamente existen posibilidades como leer, ejercitarse, caminar... y meterse a YouTube a aprender.

Me impresiona la gran cantidad de personas que se toman la molestia de

hacer videos para enseñar asuntos de la más diversa índole. Por ejemplo, el año pasado pude presentar mi declaración de renta en la complicadísima página de la DIAN y evitarme ir a un banco en pleno pico de la pandemia gracias a un tutorial que apenas dura dos minutos y medio.

Como la música es uno de mis pasatiempos predilectos y le he dedicado mucho tiempo a lo largo de mi vida, me centraré un poco en ese tema para mostrar algunos ejemplos. He visto decenas de tutoriales con trucos para utilizar aparatos tales como sintetizadores y programas de edición. Lo que muchas veces es un dolor de cabeza (por ejemplo, lidiar con los manuales de instrucciones de instrumentos y programas) en YouTube alguien en lengua castellana lo resuelve de manera brillante y entretenida en cinco o diez minutos.

Y lo mejor es que, gracias al algoritmo que detecta los intereses de cada persona, YouTube sugiere contenidos similares a los que uno busca y así una cosa lleva a la otra. Hace pocos días el algoritmo me permitió conocer el canal de un músico inglés que en 20 minutos me despejó una serie de dudas que yo cargaba desde hacía 40 años con respecto a los acordes disminuidos.

Estos son apenas algunos de mis ejemplos en año y medio de confinamiento. Historias como la mía hay millones. Sólo basta curiosear un poco en YouTube para que se abran las puertas que nos permiten acceder a decenas de posibles tutores virtuales.

(Continuará) 

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

bienestarcolsanitas.com

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



NUESTRAS TRANSMISIONES EN VIVO

Maternidad y crianza; vacunación, Covid-19 y enfermedades cardiovasculares; cocina; y hasta formas de alcanzar la felicidad; son algunos de los temas sobre los que conversamos junto a médicos especialistas. ¡Encuentre las charlas en nuestro canal de YouTube Bienestar Colsanitas y no se pierda las próximas transmisiones!



ESCUELA DE COCINA

Mayonesa, crema pastelera, salsa tárbara o mermelada son algunas de las recetas fáciles y deliciosas que se está perdiendo si no conoce nuestros videos de Escuela Bienestar Cocina con la chef Margarita Bernal. ¿Qué receta le gustaría ver? ¡Cuéntenos!



QUÉ PASA EN EL CUERPO CUANDO...

¿Ya vio los últimos capítulos de esta serie animada? Conozca los efectos del ciclo menstrual, de caminar media hora diaria o de besarnos en la boca en nuestras más recientes entregas.



LA VIDA DE UN INTENSIVISTA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Desde que empezó la pandemia, el director de la Unidad de Cuidado Intensivo de la Clínica Universitaria Colombia ha estado en la primera línea de atención a los pacientes con Covid-19 y ha tenido que enfrentar momentos de extrema incertidumbre. Encuentre el video en nuestra página web y compártalo con sus amigos y conocidos.



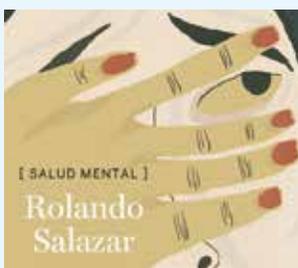
ESPECIAL VACUNAS

Es normal, a todos nos han surgido dudas sobre las vacunas. Por fortuna tenemos a los profesionales de la salud para ayudarnos a resolverlas. ¡No se quede con sus preguntas, entre a nuestra página web y encuentre la explicación que estaba esperando!

INFOGRAFÍAS WEB

Información, datos e imágenes son tres elementos esenciales en este formato que nos encanta. Le invitamos a enterarse de nuevos temas de una forma amena con las infografías de Bienestar Colsanitas. ¿Ya las conoce? Compártalas en sus redes sociales.

+ ONLINE



SALUD MENTAL

La humanidad requiere más que nunca herramientas para atender la salud mental. Por eso invitamos a Rolando Salazar, decano de la Facultad de Psicología de Unisanitas, a escribir una columna que nos abre puertas hacia el cuidado de la mente.



COLUMNA DE EDUARDO ARIAS

¿Se tienen más canas que amigos después de los 60 años? ¿Se pueden aprender cosas viendo YouTube? Eduardo Arias se plantea estas y otras reflexiones de vida, ahora que ha vivido más de seis décadas.

Nuestro servicio de Ginecobstetricia es líder en el cuidado humanizado de la mujer y su bebé.

El servicio de Ginecología y Obstetricia de nuestras clínicas está constituido por la atención ambulatoria y la atención hospitalaria; la atención ambulatoria está centrada en la atención integral del binomio madre e hijo como preámbulo para la atención del parto.

Nuestra atención está centrada en la persona y su familia teniendo como prioridad la atención humanizada, empática, compasiva e integral, con el cumplimiento de protocolos de la más alta calidad que nos llevan a la excelencia en la atención.

- Contamos con **tecnología de punta** para el cuidado y seguimiento del trabajo de parto, parto y postparto.
- Nuestra infraestructura está pensada para generar **experiencias memorables a través de ambientes restauradores** con el objetivo de que la estancia de nuestros pacientes genere bienestar, tranquilidad, seguridad y armonía.
- Somos un servicio de tercer y cuarto nivel de complejidad, por lo cual estamos en la **capacidad de brindar atención integral a los embarazos de muy alto riesgo** con un índice de complicaciones bajo.
- Es para nosotros prioridad, **garantizar el acompañamiento cercano y permanente por parte de la familia** de las pacientes de modo tal que en todo su proceso se sientan como en casa.

¡Es hermoso ser madre canguro!

Nuestro Programa Madre Canguro, busca fortalecer el vínculo entre el recién nacido prematuro, la madre, el padre y demás cuidadores, empoderándolos en el cuidado del bebé, desde el momento del nacimiento, durante su periodo de hospitalización y después del alta hospitalaria, siendo acompañados en el proceso por un equipo de profesionales en:

Enfermería • Pediatría • Terapia Física y Ocupacional • Fonoaudiología • Neuropediatra • Oftalmología Pediátrica • Nutrición y Psicología

- En este programa ingresan los prematuros (nacidos de menos de 36 6/7 semanas) y los nacidos con peso menor a 2500 gr, durante su primer año de vida.

Brindamos educación a los padres antes del egreso hospitalario y se realizamos seguimiento periódicamente en forma ambulatoria y en un ambiente seguro, amable, empático y compasivo para todos los involucrados.