

Bienestar

COLSANITAS

Pilar Quintana

La ganadora del Premio Alfaguara de Novela 2021 descubrió su vocación desde niña. La escritura es el único lugar donde se siente ella misma.

Nº 181

Conoce una de las **REDES DE CLÍNICAS** más grande del país.

BOGOTÁ



Clínica Reina Sofía

Fue nuestra primera clínica en Colombia, este año cumplimos **30 años** prestando servicios hospitalarios y quirúrgicos para la población de adultos, usuarios de Medicina Prepagada. Cuenta con **programas de salud y educación al paciente** pensados exclusivamente para satisfacer las necesidades puntuales de nuestros grupos poblacionales. Recientemente fue remodelada y abrió su unidad de hemodinamia con tecnología de punta para una atención segura e integral de los pacientes.

Más información:  Carrera 21 # 127 - 03 Bogotá, Cundinamarca |  www.reinasofia.com

Clínica Pediátrica

Presta servicios ambulatorios y hospitalarios especialmente a la **población infantil y materno perinatal**. Cuenta con un grupo exclusivo de especialistas únicos en las diferentes ramas de la medicina infantil, los cuales basan su modelo de atención centrado en la persona y su familia. Su compromiso y misión es acompañar y dar soluciones en salud a la madre gestante y a los más pequeños fortaleciendo continuamente el equipo humano, la infraestructura y tecnología.

Más información:  Av. Calle 127 # 20 - 56 Bogotá, Cundinamarca |  www.clinicapediatricacolsanitas.com



Clínica Universitaria Colombia

Nuestra institución brinda servicios hospitalarios y ambulatorios de **alta complejidad a todos los colombianos**, actualmente es referente en investigación científica y cuenta con grupos de excelencia conformados por especialistas de todas las ramas de la medicina únicos en el país. Sus pilares fundamentales son la atención cardiovascular, oncología y trasplante abordando de manera integral los pacientes con un equipo humano, cálido, compasivo, respetuoso e idóneo.

Más información:  Calle 22B # 66 - 46 Bogotá, Cundinamarca |  www.clinicauniversitariacolombia.com

Clínica Infantil Santa María del Lago

Es nuestra segunda Clínica Infantil, inaugurada en el 2019 y es creada con el objetivo de responder a las necesidades de la Red hospitalaria de la EPS sanitas para niños, consolidando el compromiso con la **salud de la población infantil en Bogotá**, cuenta con una infraestructura amplia, tecnología de punta y personal asistencial altamente calificado en la atención pediátrica.

Más información:  Av. Calle 127 # 20 - 56 Bogotá, Cundinamarca |  www.clinicapediatricacolsanitas.com



Clínica Colsanitas es la más amplia red de clínicas propias a nivel nacional, y pone a disposición de todos sus usuarios la experiencia adquirida a lo largo de **30 años** en el sector salud, brindando una atención centrada en la persona a través de las siguientes instituciones:

Clínica 103

Funciona como apoyo a nuestra red de clínicas, respaldando sobre todo el servicio de Hospitalización de Adultos para Atención de Pacientes crónicos y de Cuidados Paliativos. Cuenta con personal altamente calificado en el ámbito hospitalario que trabaja de manera interdisciplinaria, alcanzando así el propósito de brindar la mejor atención y recuperación de manera personalizada.

Más información:  Carrera 45 # 103 - 65
Bogotá, Cundinamarca



BARRANQUILLA



Clínica Iberoamérica

Ubicada en la ciudad de Barranquilla, la Clínica Iberoamérica tiene el propósito de suplir las necesidades en salud de la región del atlántico. Cuenta con servicios ambulatorios y hospitalarios atendidos por especialistas únicos en la región del Caribe. Se enfoca en la atención médica y quirúrgica de pacientes pediátricos y adultos. Adicionalmente se ha especializado en la atención cardiovascular y obstétrica a través de un grupo multidisciplinario que basa su modelo en las dimensiones del ser humano, que van más allá de lo físico, con tecnología de punta y excelente atención en salud.

Más información:  Calle 86 # 50 - 26
Barranquilla, Atlántico |  www.clinicaiberoamerica.com

Clínica El Carmen

Fue inaugurada en el año 2020 y se ha especializado en la atención médica y quirúrgica de pacientes Adultos.

Más información:  Calle 71 # 38 - 04 Esquina
Barranquilla, Atlántico



CALI



Clínica Sebastián de Belalcázar

Su atención está alineada al modelo integral de salud que día a día amplía su portafolio de servicios para brindar servicios asistenciales ágiles, seguros y con calidad.

Más información:  Avenida 4 # 7N - 81
Cali, Valle del Cauca |  www.clinicasebastiandebelcazar.com

Le apostamos a un **modelo de salud centrado en la persona, porque nuestro servicio va más allá de lo netamente asistencial entendemos y respetamos las necesidades integrales y preferencias de las personas.*

Contenido

Nº 181

Abril - Mayo 2022

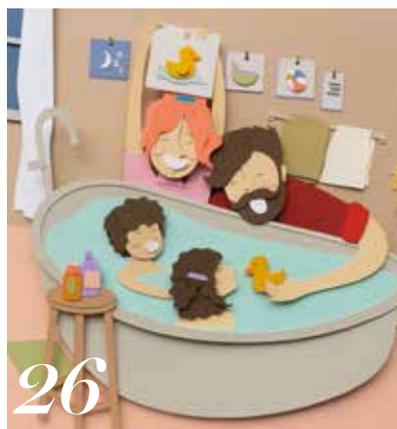
**El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.*



76

El deseo incontrolable de comprar

Donaldo Donado Vilorio
Ilustración: John Varón



26



34

Institucional

- 6 Planes para 2022

Belleza y bienestar

- 8 María Fernanda Barbosa, encontrar el balance
Adriana Restrepo
- 10 Mantener la salud capilar
Adriana Restrepo

Alimentación

- 12 Los beneficios de las bebidas fermentadas
- 14 Diga adiós a la inflamación
Catalina Sánchez Montoya

Hogar

- 20 Ventajas de organizar su clóset
Liliana Ramírez
- 22 Perros y gatos pueden sufrir depresión
Karem Racines Arévalo
- 26 Hábitos y rutinas, la clave para criar niños seguros
Claudia Cerón Coral

Actividad física

- 30 Senderismo para el alma y el cuerpo
Carolina Mila

Bienestar
COLSANITAS

Consejo editorial

Eduardo Arias
Enrique Bernal
Juan Carlos Echandía
Gloria Escobar
Franck Harb Harb
Camilo Jiménez
Paulina Parra
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

Luisa Fernanda Gómez
luisafernandez@keralty.com

Editora Bienestar web

Carolina Gómez Aguilar
dianacargomez@keralty.com

COLABORADORES

Fotografía de carátula

Érick Morales

Fotografía

Taty Mahecha
Érick Morales
Fernando Olaya
Juan Manuel Vargas
iStock

Practicante

Juliana Novoa

Ilustración

Alejandra Balaguera
María Isabel López
Luisa Martínez
Santiago Oliveros
Leonardo Parra
María Fernanda Ponce
María José Porras
Tatiana del Toro
Julia Tovar
Jorge Tukan
John Varón



88

Sexto piso

Frases, versos, consignas
y la gran pregunta

Eduardo Arias



30



72



Medio ambiente

- 34 Diez visitantes indeseables
Juliana Novoa
- 38 El significado de los
símbolos ecológicos
Ada Fernández



Tiempo libre

- 40 Pilar Quintana:
“La escritura siempre
encuentra un camino”
María Gabriela Méndez



Salud

- 48 Algunos alcances del
cannabis medicinal
Adriana Restrepo

- 54 ¿Qué es y cómo preservar
la fertilidad?
- 56 La hipertensión no solo
afecta al corazón
Carolina Gómez Aguilar
- 58 Los cuidados paliativos
pediátricos
Laura Natalia Cruz
- 62 Claves para entender
las infecciones
intra hospitalarias
Jorge Francisco Mestre
- 66 Preguntas sobre el
trasplante de órganos
Juliana Novoa
- 68 La pandemia y su impacto
en el desarrollo del habla
Mónica Diago

- 71 Numeromanía:
Menopausia
- 72 Humanizar la enfermedad
mental (una visita a la Clínica
Campo Abierto)
Jorge Francisco Mestre
- 80 En busca del brasier perfecto
Mónica Diago



Vida

- 82 Por el país de las lágrimas
Marcela Villegas
- 85 El bienestar es...
Róbinson Díaz
- 86 Cinco consejos para
terminar bien el día
Laura Soto Patiño

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



Si quiere comunicarse
con nosotros escribanos a:
lectoresbienestar@colsanitas.
com

Actualice sus datos para recibir la revista a través de estos canales:

- www.colsanitas.com
- APP de Colsanitas
- WhatsApp María Paula
57 (310) 3107676
- Colsanitas en Línea:
Bogotá 487 1920
Línea gratuita nacional
018000 979020
- Oficinas de Atención
a Usuario



Mitos y realidades de las vitaminas

Redacción Bienestar Colsanitas

Todas las vitaminas cumplen un papel esencial en el cuerpo, por lo que es importante asegurarse de ingerir las cantidades recomendadas de cada una.

Las vitaminas son sustancias orgánicas fundamentales para el correcto funcionamiento celular. Están involucradas en procesos como la digestión, el crecimiento, la formación de tejidos, el metabolismo, entre otros esenciales para la vida. Aquí aclaramos algunos mitos en torno al consumo y funcionamiento.



EL DATO

El consumo de suplementos vitamínicos debe ser indicado por un profesional de la salud.

El cuerpo humano produce las vitaminas que necesita

FALSO. De las 13 vitaminas esenciales que existen, solo dos de ellas se producen en el cuerpo humano. La vitamina K que participa en el proceso de la coagulación de la sangre y se genera en la flora intestinal; y la vitamina D, esencial para asegurar la absorción de calcio, el fortalecimiento del sistema inmune y es sintetizada por el cuerpo tras la exposición a los rayos solares. Aún cuando ambas se producen en el cuerpo, muchas veces no se cumple con la cantidad diaria recomendada por lo que también se debe adquirir a través de la dieta y la suplementación. Las 11 vitaminas esenciales restantes se

toman de los alimentos, especialmente de frutas y verduras, y la suplementación.

Existen distintos tipos de vitaminas

VERDADERO. No todas las vitaminas son iguales. Las vitaminas liposolubles son aquellas que se almacenan en el tejido graso del cuerpo en forma de reserva para cuando sean necesarias para el organismo (A, D, E y K). Las vitaminas hidrosolubles se utilizan de forma inmediata al entrar al cuerpo y sus restos son eliminados a través de la orina. Estas son: ocho tipos de vitamina B y la vitamina C.

La única fuente para obtener vitaminas son los alimentos

FALSO. Aún cuando los alimentos son la principal y más efectiva fuente de obtención de vitaminas, no son la única. Además de la dieta, los suplementos vitamínicos son sintetizados artificialmente para proveer al organismo de los distintos tipos de vitaminas. Actualmente los podemos encontrar en una gran variedad de presentaciones: pastillas, gomitas, líquidos, entre otras. Antes de optar por la suplementación, es necesario acudir con un profesional de la salud que pueda indicar las cantidades requeridas de cada vitamina según la persona.

La carencia de ciertas vitaminas puede ser muy riesgosa para la salud

VERDADERO. Las vitaminas son esenciales para una gran cantidad de procesos en el organismo, por lo que no adquirir los niveles suficientes puede causar distintas afecciones en la salud. **B**

VivaVita

¡Cuida la Vida!

NUEVAS
Gomas



Adultos

Kids



Multivitamínico

Vitamina C + Zinc

Biotina

Vitamina E + Colágeno

Multivitamínico

Vitamina C + Zinc



La forma deliciosa de tomar vitaminas
y cuidar la vida de toda tu familia



Conoce más



¡aquí!

Encuentranos en:



Seguimos creciendo

Escribo estas palabras al terminar una nueva versión de la Copa Colsanitas WTA, presentada por Zurich. Ya son 29 años organizando este torneo, y más de 30 apoyando el tenis en Colombia.

Nos dio mucha alegría encontrarnos otra vez alrededor de este hermoso deporte en las estupendas instalaciones del Country Club en Bogotá. Después de la suspensión del torneo en 2020 por la pandemia de Covid-19 y de la versión sin público y con transmisión televisiva que organizamos el año pasado, en 2022 volvimos a las tribunas a disfrutar del mejor tenis que puede verse en vivo y en directo hoy en Colombia.

Aprovecho para agradecer a los patrocinadores, sin cuyo compromiso no podríamos realizar un torneo con tal despliegue y notoriedad. A las jugadoras nacionales e internacionales que nos visitaron y dieron todo de ellas en las canchas durante los nueve días del torneo. Al Ministerio del Deporte, que de nuevo se une al evento al lado del Instituto Distrital de Recreación y Deporte. Y por supuesto al público que nos acompañó: tuvimos lleno total varios días, lo cual nos reafirma en nuestro apoyo a este deporte que tantas alegrías nos ha traído a todos los colombianos.

Desde ya comenzamos a trabajar en la versión 30 de la Copa Colsanitas WTA. Y seguimos implementando los planes que nos trazamos para 2022 en nuestros encuentros estratégicos.

Por ejemplo, avanzamos en la ampliación de nuestra red de servicios asistenciales en todo el país, transformando oficinas

administrativas en oficinas con atención asistencial en las ciudades de Yopal, Manizales, Arauca, Sincelejo, Pasto y en la isla de San Andrés, con una inversión de más de 7.000 millones de pesos.

Por otro lado, continuamos fortaleciendo nuestra estrategia digital para mayor comodidad de nuestros usuarios. Hoy en día, prácticamente cualquier trámite puede hacerse a través de canales digitales, y seguiremos ampliando la red de servicios y el acceso a ellos desde dispositivos electrónicos. También trabajamos en la remodelación de las oficinas administrativas de atención asistencial en las ciudades de Sogamoso, Armenia y Valledupar, cubriendo más de 10.000 usuarios. Además, avanzamos en la implementación de dos sedes administrativas en Medellín y Barrancabermeja, para la atención de más de 28.000 usuarios, con una inversión aproximada de 3.600 millones de pesos.

Todo ello sin descuidar, por supuesto, nuestra infraestructura ya instalada, y sin dejar de lado el servicio humano, cercano y compasivo que queremos ofrecer a nuestros usuarios en todo momento. Esperamos seguir siendo la compañía de medicina prepagada favorita de los colombianos, y por ello continuaremos honrando nuestro compromiso de llevarles cuidado y atención de primer nivel a nuestros afiliados.

Gracias por elegirnos.

IGNACIO CORREA SEBASTIAN
Presidente Ejecutivo
Colsanitas - Keralty

Compra tus vales electrónicos de manera fácil, rápida y segura a través de nuestros canales digitales:

Oficina Virtual en colsanitas.com



App Colsanitas



Kioscos ubicados en Oficinas y Centros Médicos Colsanitas



María Paula
Tu asistente virtual disponible en:

WhatsApp:
(+57) 310 310 7676

Chat
en colsanitas.com

Facebook Messenger
de Colsanitas Medicina Prepagada.

SELECCIONA TU PLAN

Colsanitas

Selecciona el plan sobre el que deseas navegar

Colsanitas Integral

Colsanitas Plan Dental

Colsanitas Plan Esencial

CARPETA DE SALUD

 Directorio médico

 Citas médicas

 Órdenes Médicas

 Autorizaciones +

 Resultados médicos +



- Para acceder al servicio es importante **tener vales disponibles** en el contrato; adquiérelos con anticipación.
- Los vales **pueden ser comprados y utilizados por cualquier usuario**.
- Antes de hacer la compra, **selecciona el contrato** para el que requieres los vales electrónicos.
- Comprueba que el usuario para el cual necesitas los vales **esté afiliado en el contrato** seleccionado.



María Fernanda Barbosa, encontrar el balance

*Adriana Restrepo**

Estudió periodismo y tiene una maestría en Relaciones Internacionales, creó su propio canal de noticias y una marca de tocados de alta costura. Esta es su fórmula para una vida con bienestar.

Soñaba con ser actriz, pero se graduó de periodista. Desde muy joven trabajó para varios medios como RCN Radio, CM& y Caracol Televisión. En el año 2010 llegó a la casa de Nariño para acompañar, como jefe de prensa, a María Clemencia de Santos. Fue diplomática en la embajada de Colombia en Buenos Aires y, ahora desde Ciudad de México, desarrolla dos proyectos personales: un canal de noticias internacionales, donde pone en práctica lo que aprendió en la maestría de Relaciones Internacionales, y Majua, una marca de tocados de alta costura.

Le encanta posar frente a las cámaras, le gusta botar la casa por la ventana cuando tiene motivos de celebración, es acelerada y, sobre todo, es disciplinada y exigente con ella misma, dos ingredientes indispensables para ser su propio jefe, no tener *deadlines* ni sueldo fijo, pero también para poder ser feliz e independiente. Además de ser reportera, María Fernanda es camarógrafa, sonidista y editora. Eso garantiza la calidad en cada una de sus producciones y rigurosidad en la investigación.



FOTO: HERNÁN PUEBLES

Lo suyo son las camisetas y los tenis, pero es fácil encontrarse a María Fernanda luciendo vestidos de diseñador en los eventos más exclusivos de América Latina. Hace deporte sin parar, tiene 15 años en psicoanálisis y lee para ser feliz. Cuando se trata de tips de belleza, podría llenar varias páginas de la revista.

¿Qué es el bienestar para usted?

La capacidad de alcanzar el difícil balance entre la vida familiar y en pareja; el trabajo, la actividad física y el crecimiento interior; el estudio, la lectura, los planes con amigos y los viajes. ¡Casi nada!

CLAVES PARA LA VIDA

- > Mis sesiones de psicoanálisis.
- > Hacer deporte con mis hijos.
- > Abrazar mucho y muy fuerte.
- > Leer.
- > Estar en el mar.

¿Cuál es ese lugar al que va, aunque sea en sus sueños, cuando quiere sentirse feliz?

Morrocoy, en el estado Falcón, Venezuela. Son unas islas paradisíacas en las que pasé mi infancia.

¿Es religiosa?

Creyente.

¿Sigue algún ritual?

Sí, tengo la costumbre de celebrar en grande cada fecha especial (incluso fechas patrias, días internacionales, tradiciones de otras culturas que me atraen), pero no tengo rituales de tipo religioso.

¿Repite algún mantra?

Amor infinito, salud plena y éxito total.

¿Qué es lo primero que hace al despertar?

Posponer la alarma por 10 minutos más para entender qué día es y pensar qué es lo primero que tengo que hacer.

¿Qué es lo último que hace en el día?

Leer y luego ponerle una pierna encima a mi esposo para dormirme.

¿Cuál fue el último libro que leyó?

El infinito en un junco, de Irene Vallejo.

Si no hubiera sido periodista, ¿qué otra profesión le hubiera gustado desarrollar?

Me hubiera gustado ser actriz.

¿Tiene alguna habilidad o talento que nadie conozca?

Sí, soy capaz de hacer el oso sin ningún tipo de vergüenza. ¿Eso cuenta como talento?

¿Es vegana, vegetariana o sigue alguna dieta especial?

Ninguna. Mi guía para la alimentación es solo una: descascarar y no destapar.

¿Algún antojo al que jamás puede negarse?

A comprar libros.

¿Cómo se entrena?

Todas las semanas patino, nado, hago funcional y esqui. Hago unas 10 a 12 sesiones de entrenamiento a la semana.

¿Cuál es su rutina para el cuidado de la piel?

Protector solar siempre; limpieza diaria con agua



FOTO: ALFONSO ZAPATA

micelar; y todas las cremas, serums y antiarrugas que se me cruzan. No importa si son las más finas o las más baratas. Me las voy poniendo en diferentes momentos del día y antes de dormir.

¿Alguna recomendación para el pelo?

Para responder esta pregunta necesitaría varias páginas. Llevar bien el pelo crespo tiene su trabajo, así que tengo un proceso que incluye champú, acondicionador, *leave-in conditioner*, gel, toalla de microfibra, difusor y un aceite *light*. Uso todos los productos de Ouidad, una marca especial para crespos.

¿Cuáles son sus planes para el futuro?

Incluyen mucho tiempo en familia, algunos viajes, buceo, llevar a mi hijo mayor a la universidad, fortalecer mis canales digitales, adiestrar a la loca de la casa, llevar a más países mi marca de tocados, entregar la tesis de una maestría que acabo de terminar en Argentina y vivir, en mayúscula, negrita y subrayado.

¿Cuál es el viaje de sus sueños?

Ir como periodista a cubrir una de las seis guerras activas en el mundo. **1**

No sigue ninguna dieta y su filosofía para alimentarse es: descascarar y no destapar.

**Periodista, productora y cofundadora de Relatto.*



Mantener la salud capilar

*Adriana Restrepo**



A veces se presentan verdaderas emergencias capilares: caída, resequedad, caspa, daño químico o físico tras el exceso de secador, plancha, tintes o alisados.

Las enfermedades capilares (alopecia, caspa, dermatitis, esclerodermia, entre otras) pueden ser consecuencia de tratamientos mecánicos como la plancha y el secador o químicos, luego de aplicar tintes, keratinas y otros productos. También pueden ser el síntoma de problemas relacionados con la glándula tiroidea, el sobrepeso, el estrés o algunas enfermedades autoinmunes. En estos casos, es recomendable consultar con un dermatólogo que determine las causas, haga su diagnóstico y diseñe una terapia. **B**

Las enfermedades más comunes en el cuero cabelludo son la alopecia androgenética y otros tipos de caída del pelo. También es frecuente la dermatitis seborreica o caspa en diferentes grados de severidad, que se presenta como sequedad y rasquiña en el cuero cabelludo.



En cuanto a las alteraciones de la fibra capilar se presentan la tricorrexia nodosa, tricosquisis y tricoptilosis, condiciones que se evidencian en el pelo seco, sin brillo, con puntas abiertas y que se rompe fácilmente. Generalmente estos síntomas son causados por procesos químicos, como decoloraciones y alisados, o por procesos físicos, como secado y planchado frecuente del pelo.



LA RUTINA CAPILAR RECOMENDADA

- > Lavar con un champú acorde al tipo de pelo y estado de hidratación del cuero cabelludo.
- > Usar acondicionador de medios a puntas, enjuagar con agua tibia y terminar con agua fría. No usar agua caliente.
- > Secar el pelo sin frotar con una toalla seca y apretar suavemente para retirar el exceso de agua.
- > Desenredar el pelo cuando esté húmedo desde las puntas hacia arriba, ojalá con un peine de dientes separados.
- > Si es necesario, complementar con serums en las puntas.
- > Una o dos veces por semana, de acuerdo a la necesidad, se pueden aplicar mascarillas de tratamiento.
- > Preferiblemente dejar secar el pelo al natural o usar el secador en temperatura baja. Antes de usar secadores, planchas o rizadoros, es importante usar previamente protectores térmicos para minimizar el daño.

El estrés es uno de los factores

que más afecta la salud capilar y puede causar alopecia areata y dermatitis seborreica. Algunas personas han reportado la caída abundante del pelo luego del contagio por Covid-19. Se cree que puede ser consecuencia del estrés producido por la infección.



El uso frecuente de secadores a alta temperatura, el planchado, peinar, cepillar o secar el pelo bruscamente daña la fibra capilar.

Tampoco es recomendable hacer peinados con tracción excesiva, usar sujetadores o moñas en materiales que se enreden en el pelo y lo rompan.



Los hombres y las mujeres

pueden usar los mismos productos o terapias, ya que éstas no tienen que ver con el género sino con la necesidad específica de la piel y fibra capilar.



Los dermatólogos tratan las enfermedades de la piel, el pelo y las uñas.

Hay lugares especializados que ofrecen el servicio de terapeutas capilares, personas que llevan muchos años en el campo de la estética ornamental del pelo y que han sido capacitadas y entrenadas por dermatólogos para la aplicación de tratamientos.



Los productos químicos que más daño le hacen al pelo son

las decoloraciones, keratinas o alisados, ya que alteran la estructura del tallo capilar. Esto no quiere decir que no se puedan usar o que una persona con el pelo tinturado no lo tenga sano. Lo importante es evitar el abuso y confiarle la tarea a profesionales que usen productos de calidad.



Las alteraciones de la fibra capilar como consecuencia de daños físicos y químicos pueden mejorar con tratamientos especiales.

Es aconsejable preparar el pelo para la realización de un procedimiento de decoloración o alisado, de manera que sufran el mínimo daño. El envejecimiento capilar se refleja en el aspecto y calidad del pelo. Con tratamientos se puede retrasar y prevenir.

Para tener un pelo saludable

hay que tener una alimentación adecuada, dormir bien y, en general, estar sano. Los problemas de salud hormonales, emocionales o metabólicos afectan la apariencia del pelo.



El cuero cabelludo dañado

puede tratarse con terapias de ozono, nanoterapia, radiofrecuencia, entre otros procedimientos.



**Periodista, productora y cofundadora de Relatto. Con la asesoría de Mónica Rocío Paredes Barabona, cirujana y dermatóloga de Happy Hair Clinic, centro especializado en el cuidado de la fibra capilar y del cuero cabelludo.*

Los beneficios de las bebidas fermentadas

Redacción Bienestar Colsanitas

El yogur es un alimento recomendado para la alimentación diaria porque contribuye a la salud intestinal, entre otros beneficios.

Cuando hablamos de fermentados el yogur es uno de los protagonistas, pues su consumo está asociado con beneficios para la salud. Según el artículo “Yogurt, cultured fermented milk, and health: a systematic review”, de *Oxford Academic*, “existe evidencia suficiente para considerar el yogur y otros lácteos fermentados, productos que contienen bacterias vivas que actúan como estrategias dietéticas preventivas para mejorar la salud”.

El tracto gastrointestinal humano está colonizado por una población diversa y compleja de millones de microbios llamada microbiota intestinal, encargada de realizar distintas funciones, pero una de las más importantes es proteger a la persona de patógenos potencialmente peligrosos.

Aunque este órgano suele ser estable, su funcionamiento puede verse alterado por el consumo de antibióticos, una alimentación inadecuada o algunas enfermedades.

Por eso, es importante consumir alimentos que influyan positivamente en todas las funciones biológicas. Cuando la alimentación diaria incluye lácteos como el yogur, es posible mantener una flora intestinal balanceada que absorbe mejor los alimentos y evita el crecimiento de otros organismos que representan un riesgo para su funcionamiento.

El yogur tiene un alto contenido de proteínas, vitaminas y minerales, además de probióticos que, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, son “microorganismos vivos capaces de regular la respuesta inmune si se administran en la cantidad adecuada”.

El consumo de dos yogures al día cubre entre el 32 % y el 44 % de las recomendaciones diarias de calcio en función de las diferentes etapas de la vida y un alto porcentaje de otros micronutrientes (Vitaminas B2, B12, D y fósforo).

Tenga en cuenta

En el mercado se encuentran diferentes productos lácteos, pero no todos representan el mismo beneficio para la salud, pues esto depende de sus ingredientes, y del proceso de fermentación, que tiene un efecto positivo en el tránsito intestinal y el sistema digestivo. **B**



YOGURT, PROBIÓTICOS Y EL SISTEMA INMUNE.



El sistema digestivo, además de encargarse del aprovechamiento de los nutrientes, tiene un rol fundamental en el funcionamiento del sistema inmune.



El intestino posee mecanismos de defensa que limitan el acceso de sustancias nocivas al organismo, como células, enzimas y también las **bacterias que constituyen la flora intestinal**. Dependiendo del tipo de bacterias que tengas, se pueden generar diferentes beneficios.

Mantener una flora intestinal saludable depende de múltiples factores, especialmente una alimentación balanceada, con alimentos que aporten **fibra y probióticos** que ayuden a mantener las bacterias beneficiosas en tu intestino¹.



Puedes encontrar probióticos en alimentos como el yogurt.

“LOS PROBIÓTICOS PUEDEN GENERAR MÚLTIPLES BENEFICIOS PARA EL ORGANISMO: ESTUDIOS MENCIONAN QUE CONTRIBUYEN A MANTENER EL EQUILIBRIO DEL SISTEMA INMUNE, YA QUE PUEDEN ESTIMULAR LA PRODUCCIÓN DE COMPONENTES Y CÉLULAS ENCARGADOS DE DEFENDERNOS CONTRA INFECCIONES^{2,3}.”

RECUERDA:

El adecuado funcionamiento del sistema inmune depende de muchos factores:

- Lleva un estilo de vida saludable.
- Incluye actividad física en tu rutina diaria.
- Una alimentación balanceada, **con alimentos que aporten proteínas, vitaminas y minerales: las frutas, los vegetales y los lácteos son grandes fuentes de estos nutrientes.**



REFERENCIAS

1. Ramiro-Puig, E., Pérez-Cano, F. J., Castellote, C., Franch, A., & Castell, M.. (2008). El intestino: pieza clave del sistema inmunitario. Revista Española de Enfermedades Digestivas, 100(1), 29-34. Recuperado en 27 de mayo de 2020.
2. Bourlioux P, Koletzko B, Guarner F, Braesco V. The intestine and its microflora are partners for the protection of the host: report on the Symposium "The Intelligent Intestine," held in Paris, June 14, 2002. Am J Clin Nutr. 2003;78(4):675-683.
3. Fernández MA, Picard-Deland E, Le Barz M, Marette D. Yogurt and Health, en: Frías J, Martínez-Villaluenga C, Peñas E. Fermented Foods in Health and Disease Prevention. 1a ed. London, UK: Academic Press, 2017. 305-340.



Diga adiós a la *inflamación*

*Catalina Sánchez Montoya**

Es posible que haya oído hablar sobre los alimentos antiinflamatorios. ¿Los conoce? Aquí le contamos sobre ellos, y sobre la inflamación en general, de la mano de una especialista.

Imagine que usted está en un ring de boxeo, listo para enfrentar a su contrincante. Tan pronto como el otro entra al cuadrilátero, hay que reaccionar y dar la pelea de manera contundente. Esta batalla, desde luego, dejará varias secuelas visibles en usted, pero su cuerpo ya estaba preparado para ello.

Ahora bien, ¿qué pasa si de repente su enemigo decide retirarse en la mitad del combate? Lo más sensato es parar la ofensiva y descansar hasta el próximo torneo, puesto que seguir echando puñetazos sin sentido, al aire, sólo lo dejará adolorido y agotado.

Pues bien, esto es lo que le ocurre al sistema inmunológico de una persona cuando reconoce algún agente extraño: microbio, bacteria, químico, hasta polen. El organismo da la pelea, lo cual desencadena un proceso consecuente llamado inflamación. Estos episodios de defensa e inflamación realmente protegen el cuerpo y su salud, cuando son intermitentes. El asunto se complica cuando la reacción inflamatoria persiste con el pasar del tiempo, incluso cuando no hay agentes externos de los cuales defenderse.





¿QUÉ ALIMENTOS PREFERIR?

- > Frutas, por ejemplo tomates, arándanos, fresas, uvas, cerezas, naranjas, piña, duraznos, limones, manzanas. Y verduras como el brócoli, kale, cebolla, zanahoria y espinaca son una excelente fuente de antioxidantes, vitaminas A, K y C y minerales como el zinc, fósforo y magnesio, entre otros.
- > Los tubérculos y cereales, como la papa azul o morada, la papa amarilla, el maíz morado; la avena, el arroz integral, el pan integral y otros granos sin refinar tienden a tener un alto contenido de fibra, y la fibra es clave para combatir la inflamación en el organismo.
- > Alimentos fuentes de omega 3 o 9, como el aceite de linaza, el aceite de oliva, las semillas de chía, el aguacate, las nueces, maní y almendras también son esenciales en una dieta equilibrada y balanceada.
- > En los pescados azules (salmón, atún) y en el aceite de pescado se han encontrado importantes cantidades de ácidos grasos antiinflamatorios. Se recomienda ingerirlos, aproximadamente, tres veces por semana.
- > Especies como la cúrcuma, el jengibre, la canela, la pimienta cayena y condimentos como el ajo también tienen propiedades antiinflamatorias, antioxidantes y astringentes.



¿Y CUÁLES ALIMENTOS EVITAR?

- > Carbohidratos refinados como el pan blanco, la pasta, las galletas, los cereales azucarados de paquete.
- > Alimentos fritos como papas, comidas rápidas, alimentos congelados, apanados.
- > Bebidas azucaradas, como gaseosas y jugos artificiales.
- > Helados.
- > Bollería industrial, tortas, cremas, postres.
- > Carnes rojas en exceso, carnes frías.
- > Bebidas alcohólicas en exceso.
- > Salsas, sal y azúcares en exceso.
- > Alimentos con aceites hidrogenados y grasas trans.
- > Los lácteos causan inflamación en algunas personas.



“Incluso si usted no tiene una afección crónica, puede experimentar inflamación cuando come alimentos a los que es sensible”.

“La inflamación crónica puede contribuir a la aparición de enfermedades graves relacionadas con autoinmunidad, arterioesclerosis, asma, enfermedades neurodegenerativas, diabetes y cáncer. Aunque normalmente la inflamación no es una causa primaria, tiene un papel importante en el desarrollo de estas enfermedades, y el tratamiento dirigido a suprimir la inflamación en muchos casos puede mejorar el cuadro clínico”, explica la doctora Luz Stella Hidalgo, nutricionista-dietista adscrita a Colsanitas. Es aquí cuando “la alimentación constituye un factor clave en la modulación de la respuesta inflamatoria”, puntualiza la especialista.

Claves para una nutrición antiinflamatoria

Una dieta equilibrada y balanceada “favorece el funcionamiento óptimo del sistema inmunitario. Y teóricamente es posible prevenir y tratar enfermedades modulando la respuesta inmunitaria a través de lo que comemos”, explica Hidalgo. No obstante, es importante hacer una aclaración: no existe una fórmula mágica o un régimen dietario estándar que funcione para todas las personas por igual, cada caso debe tratarse de manera individual.

Con respecto a este tema, la nutricionista norteamericana Julia Zumpano explica en un artículo de *Cleveland Clinic* titulado “Why and How To Start an Anti-Inflammatory Diet”, publicado en febrero de 2022, que: “Incluso si usted no tiene una afección crónica, puede experimentar inflamación cuando come alimentos a los que es sensible. Cuando se tiene una intolerancia a un alimento, aumentan los anticuerpos, lo que puede causar inflamación”, dice Zumpano. Pero, ojo, “los alimentos que causan inflamación en una persona, pueden no causarla en otras”.

Algunas señales de la inflamación son alergias en la piel, aftas bucales, binchazón, distensión abdominal y problemas gastrointestinales, entre otros.

NO SOLO LA COMIDA ES IMPORTANTE

Además de la alimentación, el estilo de vida también tiene un papel fundamental en los potenciales niveles de inflamación de un individuo o en la posible aparición de algunas enfermedades crónicas.

- **No consuma tabaco.** Según un estudio publicado en la revista *Science Daily* en 2016, titulado “Missing Link Between Smoking and Inflammation Identified”, la nicotina activa ciertas moléculas que provocan un aumento de la inflamación en el organismo.
 - **Las bebidas alcohólicas** tómelas con prudencia, puesto que el consumo excesivo de alcohol contribuye a la inflamación sistémica, porque el trago afecta la microbiota intestinal, entre otros aspectos.
 - **Aprenda a controlar el estrés.** De acuerdo con múltiples investigaciones, el estrés crónico contribuye a la aparición de enfermedades como hipertensión, depresión, ansiedad, entre otras. El hecho de que el cuerpo se
- mantenga siempre en alerta por cuenta de los problemas en el trabajo, la familia o las finanzas, debilita el sistema inmunológico y esto tiene incidencia en los procesos inflamatorios. Caminar al aire libre, leer, bailar, meditar, hacer yoga o pasear a su mascota son algunas de las actividades que usted puede realizar para mantener su mente en calma.
- **Haga ejercicio.** Es bien sabido que realizar actividad física moderada es un elemento clave para tener una salud óptima. En 2017, de acuerdo con un estudio publicado por la Escuela de Medicina de la Universidad de San Diego en Estados Unidos, una sola sesión de ejercicio moderado al día actúa como antiinflamatorio.
 - **Consulte a un especialista,** sobre todo si usted tiene algún síntoma que indique que algo no anda bien. Si no lo ha hecho ya en lo que va corrido del año, programe su cita con el médico y cumpla con sus exámenes de rutina. Como dice el dicho, “es mejor prevenir que lamentar”.





Lo más importante es reducir el consumo de productos procesados y priorizar los alimentos naturales.

En términos generales, lo más importante a la hora de empezar a llevar una “dieta antiinflamatoria” es reducir aquellos productos procesados y priorizar los alimentos que naturalmente están llenos de fibra, vitaminas y minerales. “La mayoría de la evidencia soporta el efecto antiinflamatorio de la dieta mediterránea, que está compuesta por grasas buenas como el aceite de oliva y las nueces; frutas, vegetales, granos, cereales integrales y la presencia variable de productos lácteos bajos en grasa”, dice Hidalgo. “Los fitoquímicos presentes en los alimentos, en su forma original o al ser metabolizados, pueden comportarse como mensajeros intracelulares activando o inhibiendo la expresión de genes involucrados en los procesos inflamatorios”.

¿Cómo saber si el organismo está inflamado?

Esta es la pregunta del millón. Habrá personas que ni siquiera se den cuenta de que su organismo está inflamado. Hay quienes sí pueden sufrir de algunos síntomas que indican que algo anda mal. Por ejemplo: alergias en la piel, aftas bucales, erupciones, hinchazón de manos y pies, distensión abdominal, fatiga, aumento de peso, dolor muscular, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales.

Vale la pena mencionar que las personas que tienen un sistema inmunológico debilitado por cuenta de procesos inflamatorios también pueden ser más propensas a enfermarse de gripe, resfriados e infecciones. Y la genética también importa: “Esta puede llegar a ser un elemento clave en la respuesta inmune en los trastornos inflamatorios crónicos”, concluye Hidalgo. 

**Periodista especializada en nutrición.*

En Instagram: @lacucharadecata.



El largo camino de la “Ley de Comida Chatarra”

Julián Estrada Ochoa*

ILUSTRACIÓN: Santiago Oliveros @sakoasko

Más de cinco años les ha tomado a múltiples organizaciones y personas lograr la aprobación de una ley de etiquetado frontal de alimentos. Y todavía falta mucho camino para su implementación completa.

Nuestros pueblos indígenas gozaban de una excelente alimentación antes del Descubrimiento; cuatro siglos después, muchas cosas han cambiado. Y no para mejor.

Tres acontecimientos jalónaron la legislación y el ordenamiento de las actuales políticas sobre alimentación en Colombia. Veamos rápidamente. *Primero*, el trabajo realizado por el ingeniero cubano Francisco Cisneros, quien como encargado de la construcción del Ferrocarril de Antioquia, implementó al comenzar la obra, en 1875, una minuta de cocina con preparaciones bien sazonadas y nutritivas. Este hecho puede verse como una primera preocupación en Colombia por la alianza entre cocina y nutrición. Su éxito trascendió fronteras. *Segundo*, la Sanidad Pública, como rama del gobierno nacional, se organizó en el año de 1887 y se expidió la Ley 30, por medio de la cual se creó la Junta Central de Higiene. Así comienzan a gestarse las escuelas de salud pública. Y *tercero*, en los años cuarenta del siglo pasado el doctor Jorge Bejarano publica el libro *Alimentación y nutrición en Colombia*, primer vademécum colombiano sobre el condumio y el yantar.

Entre los años cuarenta y los setenta del siglo XX transcurren tres convulsionadas décadas en asuntos políticos y sociales: se establece el Frente Nacional y surgen las guerrillas; al mismo tiempo,

hay una inmensa migración del campo a las ciudades. Es finalizando la década del setenta que el mundo, incluida Colombia, confronta cambios generacionales; aparecen la ecología y el vegetarianismo, entre otras tendencias y movimientos que definirán algunas políticas públicas de los años por venir.

Finalizando el siglo XX e iniciándose el XXI, computadores personalizados y telefonía inteligente generan un cambio de 180 grados en los hábitos cotidianos de todos los jóvenes del mundo, orientales y occidentales, y dentro de esos hábitos se in-



LA CIFRA

En Colombia
37,7 % de adultos entre 18 y 64 años están diagnosticados con sobrepeso, y 18,7 % con obesidad.

cluyen nuevas propuestas de alimentación. Nace el comensal moderno, cuyos ejes principales para su automantenimiento son la vanidad y la hipocondría: nada se consume sin verificar su ficha técnica nutricional, y el gimnasio castigará exceso de calorías y moldeará su cuerpo; entre tanto, la industria alimentaria, apuntalada en la ingeniería de alimentos, invade los supermercados con la comida altamente procesada y la llamada comida chatarra, la cual termina por convertirse en el mercado básico de amplios sectores populares.

Bastaron 20 años para que en más de 15 ciudades de Colombia, alimentos naturales y cocina tradicional fuesen reemplazados por esta oferta industrializada, generando de manera galopante afecciones relacionadas a la diabetes y la obesidad, cuyas cifras de afectados son hoy absolutamente estremecedoras. Según la última Encuesta Nacional de Salud Nutricional publicada en 2015, en Colombia 37,7 % de adultos entre 18 y 64 años están diagnosticados con sobrepeso, y 18,7 % con obesidad.

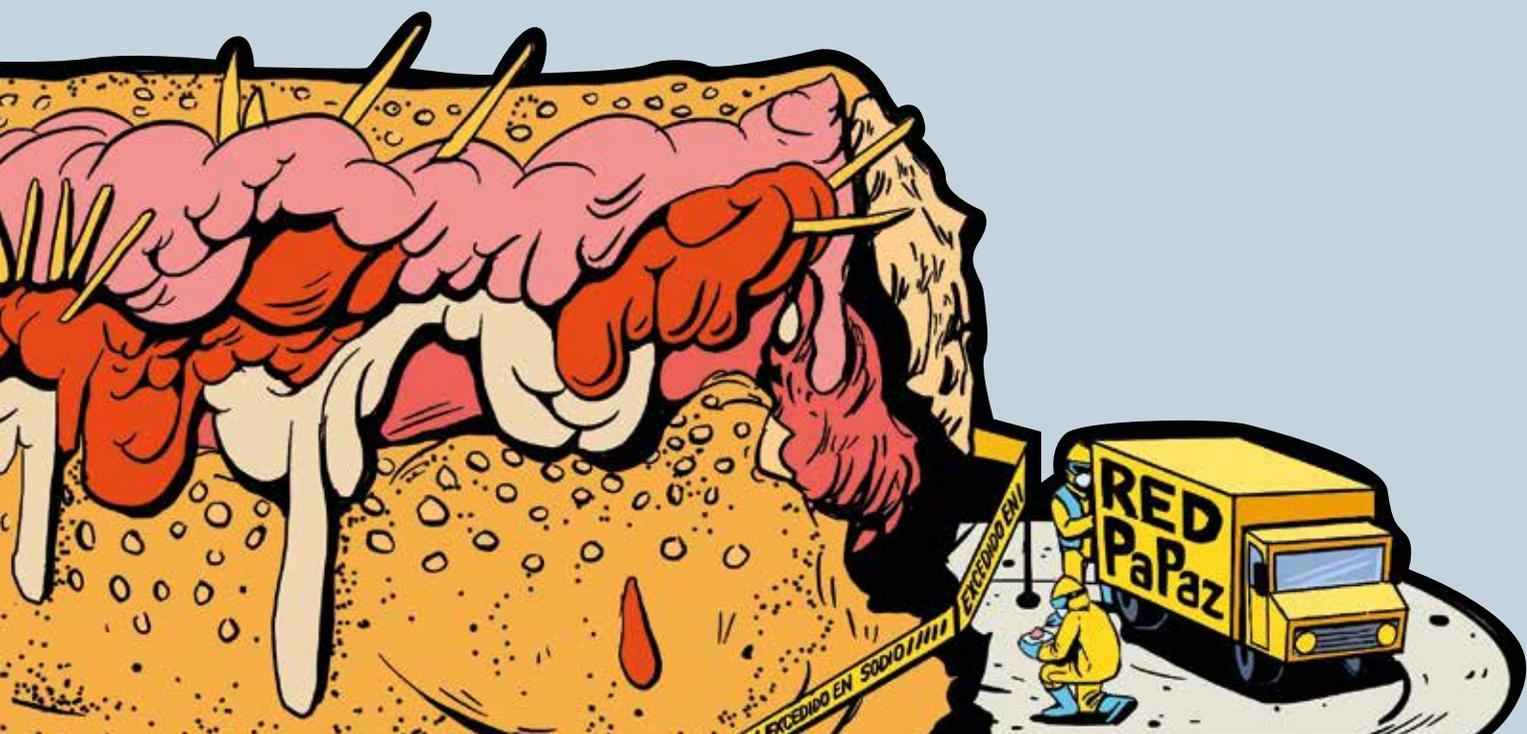
Hace 19 años fue fundada Red PaPaz, una corporación sin ánimo de lucro que no está ligada a ningún grupo religioso o político, y que por su invaluable trabajo hoy es la responsable de que exista en Co-

lombia una “Ley de Comida Chatarra”. Fueron necesarios cinco años de investigación y tramitación para lograr que el Congreso la aprobara. El éxito de su campaña en redes y televisión, concebida bajo la premisa *No coma más mentiras*, gozó de un efecto de aceptación sorprendente.

La ley en cuestión es la 2120 del 30 de junio de 2021. Entre otras normas y acciones, exige a los fabricantes informar a los consumidores de una forma clara, concreta y sencilla cuando un producto está excedido en azúcares, sodio y grasas, para que sea el consumidor quien tome la decisión de comprar o no comprar.

Es un hecho: se ha logrado un avance trascendental, pero aún queda un vasto e importante camino por recorrer. Después de varios meses, todavía no se implementa la ley, por lo cual los productos industriales altamente procesados todavía no llevan el etiquetado frontal con su información nutricional. Es una responsabilidad de los entes encargados de la alimentación pública en este país, más aún cuando algunos organismos internacionales han llamado la atención sobre las posibilidades de que en el futuro cercano en Colombia se acreciente la inseguridad alimentaria. **B**

** Antropólogo culinario.*



Ventajas de organizar su **clóset**

Lili Ramírez* • ILUSTRACIÓN: Alejandra
Balaguera @balaaguera

Dejar sólo aquellas prendas que nos gustan, que usamos y nos hacen sentir bien, es la clave para tener un espacio organizado y alineado con el presente.

Seguramente se ha preguntado muchas veces por qué su clóset está desordenado, repleto de ropa, pero al mismo tiempo no tiene nada que ponerse. La respuesta es que no ha hecho una depuración consciente de todo lo que guarda ahí, lo cual le puede estar ocasionando algún tipo de estrés.

Despedirse de la ropa no es fácil. Es posible que en la cabeza siempre haya alguna razón o excusa para mantener esas prendas y accesorios que ya no usa, acumulan polvo y ocupan un espacio valioso.

Le voy a dar cinco razones para que pueda desprenderse de esa ropa y estar más seguro de cuándo debe reciclar, donar o vender una prenda, un par de zapatos, un accesorio.

Optimizar el espacio y dejar solo lo que le encanta

- Los clósets, en general, son áreas pequeñas, por lo que es clave optimizar el espacio. Al sacar ropa que no usa ni lo hace feliz, el espacio se ampliará y no solo le dará un respiro visual, sino que se quedará con lo que realmente le encanta.
- Si una prenda no lo hace sentir cómodo consigo mismo y tampoco la utiliza, realmente no hay razón para dejarle espacio en su clóset.
- Si está en buenas condiciones para ser donada, permita que alguien más la disfrute. Si considera que invirtió una buena cantidad de dinero en esa prenda, puede venderla.





EL DATO

Tendencias como la del *fast fashion* generan toneladas de desperdicio de ropa cada año.

Donar para llenar de felicidad su corazón

- > Donar la ropa que ya no usamos es una de las formas más comunes, fáciles y satisfactorias de retribuir a la comunidad. Al donar sus prendas, crea un suministro de ropa de calidad para personas que de otro modo no podrían tener acceso a ella. Ya sea que esté donando directamente o entregando sus artículos a una tienda de segunda mano, esa ropa va a parar a personas que lo necesitan.
- > Consulte en las diferentes fundaciones de su ciudad o iglesias cercanas donde pueda llevar donaciones de ropa. Su corazón estará más feliz con esta acción.



SALVAR EL PLANETA

Tener un clóset depurado tiene un impacto positivo en el planeta. ¿Cómo hacerlo realidad? Con el principio de las "3 R":

- > **Reducir:** disminuir, limitar y simplificar. Sea más consciente de lo que tiene y no compre prendas que nunca va a usar. Tenga en cuenta los insumos naturales que se necesitan para elaborar esas prendas. Reduzca el número de prendas en su clóset y úselas lo máximo posible para que esos litros de agua utilizados en su fabricación valgan la pena.
- > **Reutilizar:** volver a darle uso a las cosas, así de simple. La opción más frecuente es donarla o venderla, de esta forma todos ganan. Esta tarea suele ser la que menos atención recibe y es una de las más importantes, que también ayuda en la economía del hogar
- > **Reciclar:** transformar la ropa que se considera "desecho" con el fin de obtener nuevos productos. Hay iniciativas de reciclaje textil en Colombia que puede contactar para conocer su proceso de entrega de donaciones. Con esta acción contribuye a la cadena de la economía circular puesto que se evita arrojarlas a la basura, y ayuda a otras personas.

Vivir en el presente

Con la pandemia, las nuevas tendencias de la moda y el teletrabajo muchas personas han cambiado su imagen personal a una más relajada e informal. En este punto, probablemente no necesite tener un clóset repleto de vestidos de paño, pantalones formales, corbatas o tacones. Le recomiendo tener un clóset actualizado, con artículos que lo representen y necesite hoy en día, no con prendas que le recuerden a su yo del pasado. Viva en el presente, no hay necesidad de aferrarse a elementos que no encajan con el momento donde está ahora, que no sean de su talla actual o que no reflejen su estilo de vida.



Aligerar su vida

Al hacer descarte o depuración del clóset con una frecuencia trimestral o semestral empezará a tener mayor consciencia de lo que tiene, además implementará rutinas de orden que le ayudarán a reducir el estrés. Al tener solo aquellas prendas que lo hacen feliz sentirá que tiene espacio para lo que realmente importa y la acumulación y el ruido visual ya no estarán presentes en su clóset. Al reducir el volumen de sus prendas todo fluirá con facilidad, su clóset trabajará para usted y ya no tendrá más jornadas extenuantes de "¿qué me pongo hoy?". **B**

**Organizadora profesional. Especialista en organización residencial.*

Perros y gatos pueden sufrir depresión

*Karem Racines Arévalo**

La ciencia y las leyes reconocen a los animales como seres sintientes, entonces no es ridículo pensar que tienen emociones como la tristeza y la angustia, que se manifiestan en su comportamiento.

Si los perros y los gatos tienen memoria, son afectivos, sienten miedo y angustia, se alegran ante ciertos estímulos, son capaces de resolver problemas, tienen conductas intencionales, discriminan y generalizan, perciben el peligro y la tristeza ajena, entonces quiere decir que tienen emociones que son análogas a las de los seres humanos, y la depresión no escapa de esta semejanza. Por supuesto, es claro que lo que los afecta son “cosas de animales” y lo manifiestan a través de la alteración de su comportamiento habitual.

Así opina Néstor Calderón Maldonado, quien se ha preparado para llegar a los diagnósticos más asertivos de animales de compañía cuando su estado anímico es inusual. Es médico veterinario en bioética, con estudios de etología clínica y bienestar animal, miembro fundador de la Asociación Veterinaria Latinoamericana de Zoopsiquetría y conferencista internacional.





Los animales con síntomas asociados a la depresión no comen, nada les entusiasma, duermen demasiado, se esconden y gruñen cuando se les intenta levantar.

Calderón explica que en su consulta atiende a animales de compañía con síntomas asociados a la depresión: no comen, nada les entusiasma, duermen demasiado, se esconden, gruñen cuando se les intenta levantar y a veces no reciben ni agua. Al hurgar un poco en la historia del animal, se da cuenta de que la causa se relaciona con la ausencia del tutor, el aislamiento del grupo familiar al que pertenece, algún episodio traumático o, con mucha frecuencia, por alguna enfermedad que empieza a manifestarse a través del estado anímico. “Tanto en perros como en gatos se trata de una indefensión aprendida, llamada coloquialmente pena moral, que va en contra de su propia supervivencia, pero de la cual les cuesta trabajo recuperarse. Especialmente en los gatos esto puede ser letal porque un ayuno prolongado les puede causar la muerte”, apunta.

De ahí la importancia de una atención oportuna para honrar el compromiso que encomienda la Organización Mundial de Sanidad Animal desde 1965, en el que se establecen las cinco libertades que debe garantizar el hombre a los animales: librarlos del temor y la angustia; del hambre, la sed y la desnutrición; de las molestias físicas y térmicas; del dolor, la lesión y la enfermedad, y procurar que gocen de la libertad de manifestar sus comportamientos naturales. Lo contrario a ello se considera maltrato.

Los animales, seres sintientes

Hay unos antecedentes jurídicos que demuestran cómo ha cambiado la percepción errada de que los animales no experimentan emociones y actúan sólo por instinto. El Tratado de Amsterdam (1977) y el de Lisboa (2007) son explícitos en el reconocimiento de los animales como seres sintientes, capaces de sufrir. Y con base en eso, en el año 2016,



EL DATO

Los animales de compañía reaccionan distinto a estímulos similares, inclusive los de una misma raza.

la legislación colombiana saca a los animales del ámbito de las cosas (se les llamaba “semovientes”) y los coloca en el de sujetos con derechos y sujetos de protección. Son avances en la dirección de asimilar que la humana no es la única especie que puede padecer sufrimiento.

El médico veterinario Calderón hace referencia a que la ciencia tiene mucho tiempo interesada, y es cada vez más especializada en el estudio del comportamiento animal, entendido éste como todas las maneras en que los animales interactúan con otros miembros de su especie, con otros organismos y con su ambiente. Primero que nada hace referencia a la biología, que estudia las bases fisiológicas del comportamiento animal desde Charles Darwin, que con su libro *El origen de las especies* (1859), y basado en extensas observaciones de animales, formuló su teoría de la evolución.

Luego, en la década de 1960 se reconoce la etología en la medicina veterinaria en Europa, que es un campo de la biología que estudia el comportamiento de los organismos en su ambiente natural o habitual. Y luego, a comienzos de los 70, surge la etología aplicada, que se ocupa más bien de las manifestaciones individuales, subjetivas y patológicas del comportamiento de los animales domésticos, y no de la conducta de las especies en general. Y la etología clínica veterinaria se sirve de estos avances para reconocer el estado anímico de perros y gatos, diagnosticar enfermedades y hacer las recomendaciones oportunas para que recuperen su estado de ánimo regular.

OBLIGACIÓN MORAL

Atender la depresión en los animales de compañía es obligatorio, porque no hacerlo pone en riesgo la vida del animal. Las consecuencias de un estado de ánimo alterado son de tipo físico y mental. Y si se tiene en cuenta que es otro miembro del grupo familiar que no está sano, entonces hay que atenderlo, hacerlo evaluar y cumplir con las recomendaciones del profesional.

“Todo esto está permeado por un componente ético-moral. Tenemos una obligación moral

con nuestros animales de compañía, pues garantizar su bienestar forma parte de los acuerdos de convivencia ciudadana y probablemente de principios como la solidaridad y la compasión que nos inculcaron en el hogar. Tenemos que evitar su sufrimiento innecesario y el dolor, y la depresión es una forma de afectación emocional en la que perros y gatos se muestran absolutamente vulnerables y dependientes de nosotros los humanos”, concluye el médico veterinario.

Atender la depresión en los animales de compañía es obligatorio, porque no hacerlo pone en riesgo la vida del animal.

Conciencia y personalidad

Los animales de compañía también tienen personalidad animal, son diferentes entre ellos, reaccionan distinto a estímulos similares, inclusive los de una misma raza en un mismo contexto tienen distinto temperamento. Esta individualidad también se refleja en la forma como asumen los cambios que se generan a su alrededor y en su propio organismo, por enfermedades o accidentes.

Por eso, Calderón detalla que frente a síntomas de depresión en perros y gatos no se puede recurrir a una receta única. Para cada cual habrá una forma de abordar el caso y mejorar el comportamiento: “Como es un problema de origen multifactorial hay que trabajar en tres dimensiones: la familiar (con un manejo adecuado de acompañamiento), la de su entorno físico emocional (evaluar qué le puede estar afectando en su contexto) y la del animal (referido a la valoración comportamental de acuerdo con la especie).

“En la medicina veterinaria disponemos de un abanico de posibilidades que podemos combinar para restablecer la condición física y mental de la mascota. Están las técnicas de modificación de conducta y de entrenamiento, los suplementos nutricionales, los tratamientos hormonales, los psicofármacos, la terapia neural, la homeopatía, el uso de sales y aromaterapia, oligoelementos, acupuntura, dieta. Y, adicionalmente, todo lo que podamos hacer para atender el organismo enfermo: cirugías, fisioterapia, procedimientos ambulatorios, etc.”, detalla el experto.

Si el cuadro no es severo la respuesta es rápida. Pero si el estado anímico es crítico, lo más probable es que haya que ser constante y paciente para ver la mejoría. 



EL DATO

Desde 1977 el Tratado de Amsterdam reconoce a los animales como seres sintientes, capaces de sufrir.

COMUNICACIÓN CANINA

Un artículo de la Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales (Avepa), advierte sobre las formas en las que los perros pueden comunicarse a través del lenguaje corporal y demostrar así que algo les incomoda o que se sienten amenazados. Para mostrar inquietud el perro puede tratar de parecer más pequeño, entonces pone la cola baja, echa las orejas hacia atrás, se esconde, y también podrían notarse las pupilas

dilatadas y la comisura labial estirada. Una emoción negativa también pueden expresarla con la cola muy estirada, recta y con movimientos muy cortos, con gruñidos y retracción labial. Si la emoción es positiva, mueven la cola, dan saltos espontáneos o emiten un gruñido juguetón. Y si tienen la cola en movimiento, una postura encorvada, la cabeza agachada y emiten algún gemido, seguramente están solicitando cariño o protección.



**Periodista, investigadora y profesora universitaria.*



Para enfrentar el cáncer no estás solo

Agenda tu cita llamando al

 **601 530 0470**

 **Sede Country:**
Cll. 83 # 16A-10

 **Sede Colina:**
Cra. 67 #167-61



**Clínica del
Country**

**CENTRO DE
ONCOLOGÍA**





Hábitos y rutinas, la clave para criar niños seguros

*Claudia Cerón Coral**

ARTISTA DE PAPEL: *María Fernanda Ponce* @maria_ponce_1

Tener normas y horarios en casa no solo ayuda a organizar el ambiente familiar, también proporciona al niño seguridad y genera hábitos saludables para el resto de la vida.

Establecer hábitos y rutinas desde los primeros meses de vida del bebé no solo beneficia su desarrollo físico y emocional, también organiza a la familia ante la llegada de un nuevo miembro y la prepara para asumir el reto de su crianza.

Lo que buscan estas rutinas, dice la doctora Juana Morales, psicóloga clínica infantil, experta en regulación emocional y crianza, es entregar las herramientas necesarias para que, en un futuro, sea un individuo autónomo y responsable.

Pero, ¿se pueden proyectar desde la primera infancia las bases de esa autonomía? La respuesta es sí. Y no solo se puede, sino que es el momento ideal.

Tal como lo han demostrado muchas investigaciones, entre ellas la del Centro para el Niño en Desarrollo, de la Universidad de Harvard, lo que se construya con ellos en la primera infancia (de 0 a 6 años) determinará su futuro. “Durante el proceso de desarrollo cerebral, los genes y las experiencias que viven —una buena nutrición, protección y estimulación a través de la comunicación, el juego y la atención receptiva de los cuidadores— influyen en las conexiones neuronales. Esta combinación de lo innato y lo adquirido establece las bases para el futuro del niño”, dice el estudio.

Las rutinas generan hábitos

Las rutinas se enseñan, los hábitos se construyen, es una premisa que establece la diferencia entre unas y otras. La psicóloga Morales es enfática: “Tener horarios para comer, jugar, dormir, leer o bañarse no debe considerarse normas, sino pilares en la estrategia de generar una organización para el niño y las dinámicas del hogar”.

Ruby Luque, pediatra y puericultora adscrita a Colsanitas, añade que la falta de rutinas “deja al niño sin una guía de los padres, sin organización, sin pautas claras, sin horarios”.

Además de generar en el niño, en la medida de su desarrollo, las bases para adquirir hábitos a través de las rutinas establecidas en casa, la organización le brinda seguridad. Como lo explica Juana Morales: “Las rutinas son secuencias de eventos anticipables y predecibles que establecen dónde, cómo y qué se hace. Los cuidados que le damos a nuestros hijos a través de las rutinas les permiten entender que están en un medio seguro, porque de alguna manera el niño sabe lo que va a pasar luego del baño, luego del cuento, después de comer, por ejemplo. Lo importante es ir contándole, desde bebé, lo que va a ir ocurriendo”, explica.

Un beneficio adicional es que estructurar las rutinas evita patalatas. Cuando un niño sabe lo que va a pasar tiene claro que después de una actividad sucede otra, la familia está menos expuesta a un berrinche o a chantajes emocionales y la cotidianidad fluye mejor, porque el pequeño mundo de su hijo está ordenado.

La experiencia de la pediatra y puericultora Ruby Luque le ha mostrado que muchos de los problemas que refieren los padres que asisten a consulta con sus hijos tienen que ver con la falta de organización en casa: “A veces veo a familias estresadas porque la llegada de un hijo ha generado un caos. Incluso, alguna vez una mamá me dijo: ‘me siento incapaz de manejar a mi bebé de un año’”.

Explorando las circunstancias familiares del caso, la doctora Luque confirmó que durante ese primer año del bebé no se habían establecido rutinas, horarios y mucho menos hábitos. “Es cuestión de organización, los niños tranquilos tienen la orientación de sus padres”, explica.

Ahora bien, no se trata de tener normas inflexibles, sino de generar acuerdos en casa para realizar las actividades en un horario o un rango de horas que se repita todos los días.

“Es la hora de...”, es una buena frase para empezar la actividad con el niño, de esa manera se le anticipa lo que sigue. Si hay apoyo de cuidadores, abuelos, tíos o personal contratado, también se deben establecer acuerdos para los horarios y las rutinas, de ello depende también que el niño los adquiera.

Incorporar horarios y rutinas según vaya creciendo y desde sus primeros años va a estimular la autonomía necesaria para que pueda realizarlas solo. “Yo puedo hacerlo”, será el premio al esfuerzo conjunto de una familia que generó rutinas y hábitos desde la primera infancia.



TENGA EN CUENTA

- > No todos los niños tienen la capacidad de interiorizar fácilmente las rutinas, pero en la medida en que van creciendo lo logran.
- > Nunca es tarde para organizar las rutinas en casa. Cuando un hogar está en caos por el desorden de horarios y hábitos (algo que se incrementó en la cuarentena) es necesario planificar mejor las actividades.
- > Es indispensable un acuerdo entre los padres, dar instrucciones claras a los cuidadores y hacerlas respetar.
- > Diseñar una cartelera con el horario y con elementos llamativos, coloridos, con fotos del niño en cada actividad (baño, sueño, juego, lectura) le irá mostrando cómo es la organización de su tiempo, así lo irá interiorizando.
- > Aleje por completo tabletas, celulares o televisor a la hora de las actividades como alimentación, baño o sueño.
- > Si en casa no hay rutinas y se van a tratar de implementar, es normal que haya cierta resistencia al principio. Tomar la decisión y probar sus beneficios disminuirá el desgaste familiar.
- > Elogie y reconozca los avances de su hijo cuando aprenda una rutina y adquiera un hábito. No lo castigue ni lo amenace, tampoco lo compare, el ejemplo es el mejor de los maestros.
- > MotíVELO a seguir adelante, organizar horarios y rutinas en casa es un trabajo familiar.

ES LA HORA DE...

... COMER

- > Las rutinas varían con las edades, explica la doctora Luque. “Yo recomiendo a los padres, en la primera consulta, que desde la lactancia se establezcan horarios, responsabilidades y tareas”.
- > La lactancia a libre demanda se da durante las primeras semanas, pero luego aconseja establecerla cada tres horas, de esa manera no solo se organizan los tiempos del bebé, sino los de la madre.
- > El doctor Juan Pablo Riveros, pediatra gastroenterólogo adscrito a Colsanitas, explica que establecer horarios y rutinas para comer cada tres horas, bien sea un niño lactante o cuando empieza la alimentación complementaria, es un hábito necesario para su buena nutrición y sus procesos digestivos.
- > El horario de las comidas es vital para organizar los procesos biológicos en todo lo relacionado con el sistema gastrointestinal y nutricional del niño y lo va educando en muchas de sus funciones.
- > Cuando llega la alimentación complementaria es necesario tener un espacio para su mesa de comer, hacerlo siempre a la misma hora y que vaya experimentado la posibilidad de hacerlo solo.



... EL BAÑO

- > El baño diario es indispensable para los bebés, siempre en el mismo rango horario. Bien sea en la noche, cuando es más pequeño, para que concilie mejor el sueño, o en las mañanas, cuando ya está más grande o en el jardín.
- > El aseo diario es una rutina indispensable para generar hábitos saludables frente a la higiene de su cuerpo. Para ello, el papel de los padres y cuidadores es fundamental.
- > “Actividades como el cepillado de dientes, el lavado de manos y el baño se enseñan en casa, esa rutina generará en ellos conciencia sobre el cuidado de su cuerpo”, dice la doctora Luque.

... DORMIR

- > Uno de los temas que más genera estrés en casa es la rutina del sueño del recién nacido. Y es, quizás, una de las consultas más frecuentes para los pediatras.
- > Los bebés necesitan reconocer la diferencia entre el día y la noche para ir regulando su reloj biológico. Es indispensable que duerma siempre en el mismo lugar y a la misma hora, después de una rutina de baño, comida, pijama y lectura.
- > “Esos patrones deben ser establecidos por los adultos, por ello siempre recomiendo que se haga en un orden secuencial y que concilien el sueño en su propia cuna, sin mecerlos, pasearlos o arrullarlos”, recomienda la doctora Luque.

... JUGAR

- > El juego es una de las actividades más importantes para los niños. Aunque no hay límites de tiempo para jugar, la doctora Luque recomienda que se establezcan espacios y momentos para ello, dependiendo de la edad y tiempo disponible. Aprovechar los parques y actividades al aire libre tiene muchos beneficios, en especial los fines de semana y en compañía de la familia.
- > La idea es que el niño comprenda que hay tiempos para jugar, para divertirse, para aprender, pero que deben establecerse a lo largo del día, teniendo en cuenta las horas de sueño, baño y comida. **B**

* Periodista especializada en maternidad y crianza.



Senderismo para el alma y el cuerpo

*Carolina Mila** • FOTOGRAFÍA: *Taty Mahecha*

Recorrer senderos en la naturaleza es un buen ejercicio para el cuerpo y la mente. Y es muy fácil de practicar.



“**P**ara despejarme prefiero hacer senderismo que correr”, afirma Sebastián Mateus, guía turístico de la agencia Ruta 90, en Santa Marta. “Ver las montañas y escuchar a los pájaros es mucho más relajante. Y cuando no encuentro con quién ir, voy solo, y también disfruto mucho”.

El senderismo consiste en recorrer caminos en la naturaleza. Es una práctica que tiene grandes beneficios para el cuerpo y la mente. A diferencia del *trekking*, que implica recorrer largas rutas a menudo inexploradas, el senderismo es menos exigente físicamente y no requiere de mucha experiencia. Los caminos que se recorren en el senderismo suelen ser más cortos, máximo de dos horas por trayecto, y a menudo están demarcados por el paso continuo de personas o pueden estar señalizados, por ser turísticos. Pueden incluir senderos ecológicos y caminos rurales que no representan un desafío físico muy diferente al ejercicio de caminar.

Por esto, el senderismo no requiere de grandes preparativos. Por ejemplo, no siempre es necesario ir con un guía, como explica Sebastián Mateus. Aunque sí es importante asesorarse antes y estar informado sobre el tipo de camino que se va a recorrer: “Hay que conocer las condiciones climáticas del lugar, por ejemplo, así como prever la duración del recorrido, para saber a qué atenerse”, afirma el guía.

Aunque hacer senderismo se parezca a caminar, combina dos elementos extra que potencian sus beneficios: el contacto con la naturaleza y el hecho de recorrer caminos.

Los caminos que se recorren en el senderismo suelen ser cortos y a menudo están demarcados por el paso continuo de personas.





Es posible que a la hora de hacer senderismo nos encontremos con tramos resbalosos, huecos; o con barro, ramas y otros obstáculos; también podemos encontrar bifurcaciones del camino sobre las que tenemos que decidir para continuar nuestro recorrido. Y la atención especial que esto requiere es beneficiosa para nuestro cerebro.

Según el neurocientífico estadounidense Daniel J. Levitin, autor del libro *Successful Aging (Envejecimiento exitoso*, en español), el esfuerzo que el recorrido de senderos en la naturaleza le exige a nuestro cerebro, a diferencia de simplemente caminar en la ciudad, ayuda a mantenerlo joven, pues estimula de manera particular las áreas del cerebro encargadas de la ubicación espacial y la memoria.

Esta concentración especial que reclama el senderismo nos ayuda a ubicarnos más fácilmente en el momento presente. Como explica la psicóloga Nidia Preciado, directora de la maestría en Psicología Clínica y de la Salud de Unisanitas, en este tipo de caminata no puedes ir simplemente en piloto automático. “Es distinto a andar por el centro comercial o en la banda del gimnasio, pensando en lo que vas

a hacer al otro día”, asegura. “La atención plena que exige este tipo de actividad es un gran antídoto para contrarrestar la ansiedad continua con la que vivimos en el mundo moderno”.

Investigaciones han mostrado también que el senderismo, además de distraer nuestra atención sobre el posible futuro, también la distrae de estar pensando en el pasado, incluso tiempo después de haberla realizado. Un estudio publicado en la revista *Landscape and Urban Planning* (vol. 138) arrojó que en comparación con caminar en la ciudad, caminar

en espacios verdes ayuda a la gente a rumiar menos sus problemas, lo cual a mediano plazo también ayuda a combatir la depresión. El estudio también mostró que este tipo de caminatas ayuda a reducir la constante hiperconectividad, pues durante

el camino la gente no está interesada en revisar sus mensajes o su correo, lo cual es positivo para la relajación mental.

Al hacer senderismo vamos a ver paisajes naturales a los que no estamos expuestos en la ciudad. Es posible que nos encontremos con un atardecer entre las montañas, animales en su hábitat natural,

“En comparación con caminar en la ciudad, caminar en espacios verdes ayuda a la gente a rumiar menos sus problemas”.



El senderismo exige la atención plena, lo cual es un buen antídoto para contrarrestar la ansiedad continua con la que vivimos en el mundo moderno.



LA CITA

“Recorrer la naturaleza estimula las áreas del cerebro encargadas de la ubicación espacial y la memoria”.

DANIEL J. LEVITIN
Envejecimiento exitoso.

grandes cascadas o raíces de árboles inmensas como nunca antes habíamos visto. Y en estos escenarios, además de recibir los beneficios de la luz solar (importante en la fijación de la vitamina D, la regulación de hormonas y el ciclo del sueño), nuestros sentidos reciben otro tipo de información que puede ayudarnos a poner nuestra vida en perspectiva.

El asombro que la naturaleza infunde en los seres humanos es una emoción muy poderosa, que resulta beneficiosa para nuestra actitud mental. “Sentirse pequeño en la presencia de algo que es más grande que tú inspira una mirada más positiva de la vida”, asegura la doctora Preciado. Por eso hacer consciencia de que somos parte de la naturaleza puede ayudarnos a reconocer nuestra vulnerabilidad y pensar en nuestros límites, lo cual incrementa nuestros sentimientos de humildad y generosidad con los demás. Algo fundamental para disfrutar más de los retos de la vida y de nuestra relación con los otros.

Por último, hacer senderismo con amigos y familiares también es una forma especial de estrechar vínculos y darnos cuenta de la importancia que tienen nuestros seres queridos.

Aunque también es posible hacer senderismo solos, se recomienda ser precavidos, y tener en cuenta que sin compañía hay riesgos que debemos asumir en la naturaleza, donde todo puede cambiar en un abrir y cerrar de ojos.

Para comenzar a practicar el senderismo, el guía Mateus recomienda llevar ropa deportiva, más que de algodón; unos buenos tenis que no se resbalen; suficiente agua para el camino; *snacks* ligeros como fruta o maní, repelente para mosquitos, protector solar y otro cambio de ropa si el camino es largo y hay posibilidades de encontrar fuentes de agua.

“Tal vez lo más importante sea llevar una actitud abierta a la experiencia”, afirma Mateus. “Pues vas a tener que adaptarte y enfrentar alguna condición difícil, como el calor o la lluvia”. Al final puede que físicamente el senderismo no sea mucho más exigente que caminar, pero para tener una buena experiencia requiere de una mayor disposición a salirse de la zona de confort y enfrentarse a lo desconocido. Una habilidad que, como afirma Nidia Preciado, siempre viene bien fortalecer y será útil en todos los momentos de la vida. 

** Periodista independiente. Colaboradora frecuente de Bienestar Colsanitas.*



Hacer senderismo con amigos y familiares también es una forma de estrechar vínculos y darnos cuenta de la importancia que tienen para nosotros.



*Juliana Novoa Rodríguez**

ILUSTRACIÓN: *María Isabel López* @mariaisabelopez.art

En Colombia hay 509 especies introducidas o no nativas, de éstas 22 han sido declaradas invasoras por los impactos potenciales y reales que pueden causar en los ecosistemas. Aquí describimos las diez especies invasoras más representativas presentes en el país.

Las especies introducidas o no nativas son registradas y estudiadas con el fin de aportar evidencia sobre los impactos potenciales y reales de esas especies en los ecosistemas. El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible se basa en esos análisis para declarar a las especies como invasoras, bien sea de fauna o de flora.

Las especies invasoras son aquellas que tienen la capacidad de adaptarse a ecosistemas diferentes al de su origen, lo colonizan para empezar a reproducirse con lo que provocan el desplazamiento de especies nativas, además de transmitir enfermedades y destruir hábitats, entre otros.

Juan Felipe Zapata, asesor científico del Consultorio Sociojurídico de Protección a los Animales de la Universidad de Antioquia, explica las características de las especies invasoras más representativas del país.

1



CARACOL GIGANTE AFRICANO

Achatina fulica

ORIGEN: África.

PRESENCIA EN COLOMBIA: Llegó desde Brasil donde se le daba uso cosmético a la baba de caracol. Posteriormente, el tráfico de esta especie fue muy popular para comercializarse como mascota.

PRINCIPALES IMPACTOS: deteriora los ecosistemas, es predador de caracoles nativos y afecta los cultivos de frutas, vegetales y leguminosas. Fue incluido en la lista *100 de las especies exóticas invasoras más dañinas del mundo* de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza.

DECLARADA INVASORA: 2011.

2



HIPOPÓTAMO

Hippopotamus amphibius

ORIGEN: África subsahariana.

PRESENCIA EN COLOMBIA: introducida al país por Pablo Escobar para hacer parte de un zoológico privado en la Hacienda Nápoles, Antioquia.

La expansión de la especie no fue controlada y actualmente hay 130 hipopótamos en el país.

PRINCIPALES IMPACTOS: afectan la estructura física y química del ecosistema, perjudican las fuentes hídricas y, en consecuencia, a las especies que habitan estos ecosistemas.

DECLARADA INVASORA: 2022.

3



GARZA BUEYERA

Bubulcus ibis

ORIGEN: África, Asia y Europa.

PRESENCIA EN COLOMBIA: es un ave migratoria que se adaptó en América.

PRINCIPALES IMPACTOS: generan conflictos socioeconómicos por la afectación de cultivos y porque pueden hospedar virus que enferman al ganado. Además, pueden afectar a las especies nativas porque se alimentan de insectos, ranas, moluscos y ratones, entre otros.

DECLARADA INVASORA: 2005.

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

Colombia ha sido cuidadosa en sus políticas ambientales por la megadiversidad y fragilidad de sus ecosistemas. Sin embargo, las medidas de prevención para evitar que muchas especies de fauna exótica entren al país no han sido del todo efectivas.

Cuando estas especies ingresan a Colombia, se deben ejercer medidas de vigilancia y control, de acuerdo con el Ministerio de Ambiente.

4

GECKO DE FLORIDA

Sphaerodactylus notatus

ORIGEN: Bahamas, Cuba y Estados Unidos.

PRESENCIA EN COLOMBIA: se reportó por primera vez en Estados Unidos a mediados del siglo XIX. Es una especie amenazada por el biocomercio para ser utilizada en el país como animal de compañía.

PRINCIPALES IMPACTOS: es una especie territorial que tiene una alta tasa de reproducción y puede ser depredadora de especies nativas.

DECLARADA INVASORA: 2011 (riesgo moderado).

5

DRAGÓN BARBUDO

Pogona vitticeps

ORIGEN: Australia.

PRESENCIA EN COLOMBIA: llegó al país para la comercialización de la especie como animal de compañía.

PRINCIPALES IMPACTOS: no hay impactos demostrados en Colombia, pero debido a que sí los hay en países vecinos, Colombia tomó medidas con base en estudios extranjeros. Según las investigaciones, esta especie es depredadora de insectos, lagartijas y podría representar un riesgo para los cultivos.

DECLARADA INVASORA: está en la lista de especies potencialmente invasoras desde 2011.

Es una especie contenida (en cautiverio), se encuentra en las principales ciudades del país para su comercialización.



CAUSAS DE LA PRESENCIA DE ESPECIES INVASORAS EN COLOMBIA

- Intereses comerciales.
- Fenómenos de migración dados por las altas tasas de reproducción y por el desplazamiento de las especies por conflictos humanos, hábitats destruidos y el cambio climático.

MEDIDAS DE VIGILANCIA

Hacer seguimiento a la especie con detecciones tempranas y la implementación de estrategias para impedir su expansión, como el ingreso de la especie a zoológicos.

MEDIDAS DE CONTROL

Se utilizan para que haya una población ambientalmente aceptable y así los impactos sean menores.

- **Control químico:** impide la propagación de la especie con químicos que ayudan al proceso de esterilización.
- **Físicos y mecánicos:** se realizan por medio de brigadas para extraer manualmente la especie y posteriormente sacrificarla. Este proceso de sacrificio lo realizan las instituciones ambientales, que garantizan que el animal no sufra durante el procedimiento.
- **Control biológico:** se introducen a los predadores de la especie para hacer el control biológico, es utilizado en su mayoría para controlar insectos y plantas.
- **Erradicación:** eliminación completa de la especie por medio del sacrificio o la extracción.

6 COQUÍ ANTILLANO

Eleutherodactylus johnstonei

ORIGEN: Islas del Caribe.

PRESENCIA EN COLOMBIA: hay registros en América desde inicios del siglo XX. Debido a la comercialización de plantas, la especie se transportó en los barcos mercaderes de la época. Llegó desde Venezuela a Colombia.

PRINCIPALES IMPACTOS: su distribución es amplia sin importar si el ambiente es seco, salado o húmedo. Se adapta a muchos ecosistemas, degrada cultivos agrícolas y ayuda a transmitir enfermedades infecciosas de ranas nativas.

DECLARADA INVASORA: está en la lista de especies potencialmente invasoras desde 2008.



7 PEZ LEÓN

Pterois volitans

ORIGEN: Océano Índico tropical y Pacífico occidental.

PRESENCIA EN COLOMBIA: su introducción se dio por el escape de algunos individuos de unos acuarios en Florida, Estados Unidos. Posteriormente se propagaron a las islas del Caribe, Costa Rica, México, Bélize, Honduras y Colombia, entre otros.

PRINCIPALES IMPACTOS: afecta los ecosistemas acuáticos, su dispersión a gran escala lo posiciona como depredador de 167 especies; no tiene depredadores naturales, generando un impacto ambiental y socioeconómico.

DECLARADA INVASORA: 2010.



8 LANGOSTINO TIGRE

Penaeus monodon

ORIGEN: Océano Índico y Pacífico occidental y central.

PRESENCIA EN COLOMBIA: llegó al país intencionalmente por intereses económicos y gastronómicos.

PRINCIPALES IMPACTOS: debido a su reproducción a gran escala, genera contaminación ambiental al hospedar virus que afectan la diversidad nativa y el comercio de peces, langostas, camarones de agua dulce y cangrejos.

DECLARADA INVASORA: 2010.



¿CUÁNDO LLEGARON A COLOMBIA?

6. Coquí antillano

10. Rana toro

1950

1955

1960

1965

1970

1975

1980

3. Garza bueyera
(inicios de siglo)

10



RANA TORO

Lithobates catesbeianus

ORIGEN: Canadá, México y Estados Unidos.

PRESENCIA EN COLOMBIA: fue introducida desde Brasil para promover la industria de la zootecnia.

PRINCIPALES IMPACTOS: es hospedadora de enfermedades que afectan especies de anfibios nativos, ocasionando la disminución y extinción de poblaciones.

También, es predatora de otras especies de anfibios.

DECLARADA INVASORA: 2008.



9

GECKO LEOPARDO

Eublepharis macularius

ORIGEN: Medio Oriente.

PRESENCIA EN COLOMBIA: introducida al país para la comercialización de la especie como animal de compañía.

UBICACIÓN: no hay evidencia de su distribución porque es una especie contenida (en cautiverio), por su comercialización se encuentra en las principales ciudades del país.

PRINCIPALES IMPACTOS: por no tener controladores biológicos, podrían poner en riesgo la salud de los ecosistemas y las especies nativas.

DECLARADA INVASORA: 2008.

UBICACIÓN



GLOSARIO

- **Fauna silvestre:** propia del territorio.
- **Fauna exótica:** fauna de otros ecosistemas o ambientes que se introduce al territorio nacional. No toda fauna exótica es invasora.
- **Especie introducida:** aquella que de manera accidental o deliberada es introducida en un nuevo ecosistema.
- **Especie establecida:** especie que logra crear una población que se autosostiene, se adapta y reproduce, estableciendo una comunidad en el nuevo territorio.
- **Especie invasora:** especies de fauna exótica que se adaptan, se reproducen a gran escala y desplazan de su hábitat a otros organismos. Puede ser un potencial riesgo para los ecosistemas nativos. **B**

* Practicante revista Bienestar Colsanitas. Fuentes: Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

8. Langostino tigre

1985

1990

1995

9. Gecko leopardo

2000

2005

5. Dragón barbudo

2010

2. Hipopótamo

4. Gecko de Florida

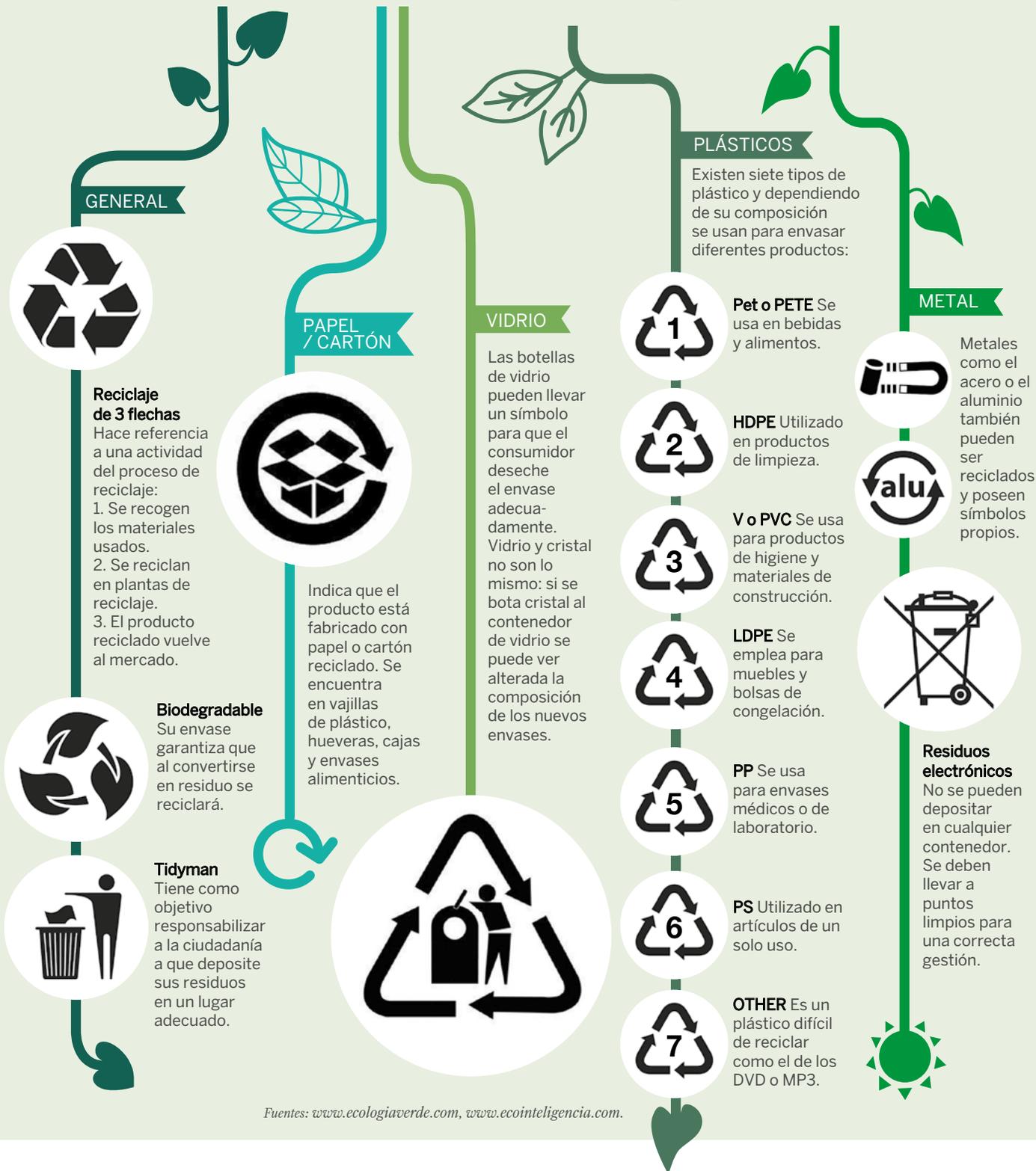
1. Caracol gigante africano

7. Pez león

El significado de los símbolos ecológicos

INFOGRAFÍA: *Ada Fernández*

Tienen como objetivo orientar a las personas al momento de desechar distintos tipos de residuos. Aquí le recordamos algunos de ellos.



Fuentes: www.ecologiaverde.com, www.ecointeligencia.com.

Tranquilidad es saber

que voy a estar protegida durante
la premenopausia.

Nueva línea
Nosotras® V-Confident



PARA TODO TIPO DE FLUIDOS:
ORINA, SANGRE Y FLUJO DIARIO.



Pide tu muestra
¡Gratis!



www.nosotrasonline.com

En cada momento de tu vida,
Nosotras® esta contigo.

La ganadora del Premio Alfaguara 2021 por su novela *Los abismos*, se dio cuenta de que la maternidad no era un tema menor dentro de la literatura. Escribir no es solo su vocación sino su lugar en el mundo, el único donde puede ser ella sin sentirse inapropiada.

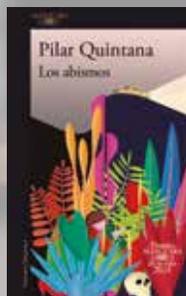
*María Gabriela Méndez**

FOTOGRAFÍA: *Erick Morales*

PILAR QUINTANA

“La escritura siempre
encuentra un camino”

ALGUNAS
PUBLICACIONES



Los abismos
ALFAGUARA
2021



**Caperucita
se come al lobo**
PENGUIN RANDOM HOUSE
2020



La perra
PENGUIN RANDOM HOUSE
2017

Cuando leyó la última línea de *Crónica de una muerte anunciada*, Pilar Quintana volvió a la primera página y empezó de nuevo. Tenía 14 años y acababa de descubrir su vocación: quería escribir un libro así, que obsesionara al lector y fuera irresistible de principio a fin.

Gabriel García Márquez le mostró el camino, pero fue Andrés Caicedo quien encendió una luz en la habitación oscura. *¡Qué viva la música!* le mostró a Pilar que la literatura no solo ocurría en las campiñas inglesas del siglo XVIII, ni en pueblos mágicos de la costa Caribe. Cali, su ciudad, e incluso su colegio, podían ser escenarios de una novela. Ahí entendió su primera lección sobre crear ficciones.

Quintana escribió *La perra* en su celular, en los pocos ratos que le dejaba su rol de mamá. La novela se publicó en 2017 y tuvo varios reconocimientos: premio de Narrativa Colombiana EAFIT 2018, PEN Translates Award 2019, y finalista en el National Book Award. También fue traducida a diez idiomas. Antes había publicado *Cosquillas en la lengua* (Planeta, 2003), *Coleccionistas de polvos raros* (Norma, 2007), *Conspiración iguana* (Norma, 2009) y la colección de cuentos *Caperucita se come al lobo* (Cuneta, 2012 y Random House 2020).

Luego publicó *Los abismos*, que ganó el prestigioso premio Alfaguara en 2021. “Ser mamá fue definitivo para mi producción”, admite acomodada en el sofá de su casa. Salvador, su hijo, que justo hoy cumple siete años, pregunta qué es ese artefacto pequeño. “Es una grabadora”, le dice Pilar entre cosquillas y besos.

Quintana colecciona discos de vinilo, adora el chontanduro y la salsa, y le han dicho que es agresiva porque dice las cosas sin rodeos. Desde pequeña se sintió como “un mosco en leche”, muy diferente a su familia, a sus compañeras de estudio y a Cali. La lectura fue un refugio, quizás el lugar donde podía ser ella. Siendo muy joven vendió todo y se fue a recorrer el mundo en busca de su lugar en él.

Hoy, con 50 recién cumplidos, sabe que no puede ir contra su naturaleza: no se maquilla, lleva su pelo al natural, no usa tacones y, sobre todo, escribe su verdad, le guste o no a su círculo.

Una prima psicóloga la definió de una forma que Pilar encontró acertada. Fue cuando vivía en la selva, frente al Pacífico: “Vos sos una loba herida en su cueva, lamiéndose las heridas”.

¿Herida por qué o por quién?

Es muy difícil crecer siendo la niña que no es adecuada. “Mírenla subida en los árboles, con esas botas. En cambio, mira a tu prima, tan linda, peinada con moñitos”, “¿Por qué estás en el piso jugando carros?”. Mi mamá me decía algo muy doloroso: que a mí nadie me iba a querer por la manera

* *Periodista. Editora de Bienestar Colsanitas.*

en que yo era. Y de adolescente, con granos en la cara, incómoda con tu cuerpo y que tu mamá te diga eso. Después era “¿Y por qué escribís esas novelas horribles donde decís cosas que no deberías decirle a nadie?”.

Ha dicho que la escritura también es su forma de terapia.

¿En qué momento fue consciente de eso?

Yo encontré una profesión maravillosa. Cuando tenía 28 dije voy a escribir una novela donde diga toda la verdad. Ahí me sirvió mucho el escritor Charles Bukowski, porque me mostró que la literatura también era la senda de los perdedores y que uno podía escribir sobre su fracaso en el mundo real; que la literatura era ese refugio para los canallas, los marginales, los que estábamos por fuera. Y entonces ahí yo dije la escritura es mi refugio, ahí soy libre, no miento, no tengo que fingir, ni sentirme mal por ser quien soy.

Y así llegó la primera novela Cosquillas en la lengua.

¿Qué significó?

Fue muy importante porque fui capaz de decirle a mi mamá, a mi papá, a mis amigas del colegio, a Cali, “esta soy yo y no me jodan más”. Fue un acto tremendo de rebeldía y de valentía. Y eso fue valioso. Yo no sé si sea buena o mala esa novela, no creo que la vaya a reeditar nunca, porque me avergüenza lo poco pudorosa que es. Pero ahí decidí dejarme el pelo crespo para siempre.

Literal y metafóricamente hablando... No alisarse el pelo parece algo superficial, pero era una forma de rebelarse.

El pelo crespo es mi mayor acto de rebeldía. Porque es gritarle a toda esa cultura y sociedad que piensa que es feo, pues no, esto soy yo, fea o no esta soy yo. Es un gran acto de rebeldía y eso no lo pueden entender sino las crespas, las negras y las mestizas

crespas. Pareciera superficial, pero no lo es. ¿Cómo le vas a decir a una niña que lo que ella es por naturaleza, es inapropiado? Eso es como misoginia básica. Te marcan de por vida diciéndote que lo que vos naturalmente sos está mal y tenés que cambiarlo.

Ha dicho que Los abismos fue una forma de reconciliarse con esa generación que había criticado mucho porque no se parecía en nada a usted. ¿Pudo canalizar esa inconformidad con la generación que la precedió?

Yo creo que sí. Mirá que la literatura nos sirve a los lectores y a los escritores para ponernos en el lugar del otro. Y yo nunca había hecho el ejercicio de ponerme en el lugar de mi mamá, de mi papá, ni de nadie de esa generación. Yo los veía con la distancia con la que los hijos juzgamos duramente a nuestros padres. La novela me sirvió para ponerme en su lugar y para reconciliarme con la idea de la maternidad.

En esa novela se reflexiona sobre el lado menos luminoso de la maternidad.

Una de las cosas más difíciles para mí de ser mamá fue descubrirme siendo mi mamá. Era una figura que yo rechazaba, decía “nunca voy a ser como ella”. Y me descubro en un lugar de la maternidad como el de ella. Yo digo, estoy fracasando. Pero entonces creo que esa es una gran lección de la maternidad; en la maternidad uno se cree buen papá hasta que es papá. Es que uno ni siquiera se ha preguntado cómo es la maternidad hasta que lo vive. La maternidad nos da una lección de humildad muy grande. Yo me demoré desde la adolescencia hasta ser mamá en darme cuenta de que no era superior y de que mi mamá hizo lo que pudo y que yo también hago lo que puedo.

Muchas veces me pregunto cómo lo ven. Mi hermana menor, que es editora y escritora, siempre lee

“Hay ciertas verdades que pueden ser muy dolorosas y no quiero nunca causarle daño a nadie con mis libros”.

BIBLIOTECA DE ESCRITORAS COLOMBIANAS

Pilar Quintana estuvo al frente de la Biblioteca de Escritoras Colombianas, del Ministerio de Cultura. Reúne 18 títulos de autoras representativas del país nacidas entre la Colonia y la primera mitad del siglo XX. Los libros están disponibles en la Red Nacional de Bibliotecas Públicas, y diez de ellos pueden encontrarse en librerías del país. “La principal enseñanza que me dejó editar esta colección es que a las mujeres se nos exige ser excelentes para poder estar. Los hombres que

figuran pueden ser excelentes, normales o malos. Ellos tienen derecho a estar. ¿Por qué yo leí en el colegio a Eduardo Caballero Calderón y no a Elisa Mújica, que me parece mejor? ¿Por qué él tenía derecho a estar en la lista y ella no? Hay libros que necesitamos leer ahora. “Me identifiqué con todas. Me maravilla que estas mujeres en 1948 tenían el feminismo tan claro como yo ahorita, 50 o 70 años después. Una holandesa en América, publicada en 1876, tiene como protagonista a una lectora voraz,

que no quiere casarse, que trabaja y es independiente. Cómo me hubiera servido leer ese libro en el colegio. Otro indispensable es *Ángela y el diablo*, de Elisa Mújica, que me hubiera servido para refutar la idea de que los temas de mujeres eran menores o no literarios. *La “M” de las moscas*, de Helena Araújo, una señora de clase alta que con un humor muy ácido le dice a la sociedad que son unos estúpidos. Me hubiera servido leerlo a los 16 años para mandar a mucha gente al carajo”.





“La maternidad nos da una lección de humildad. Yo me demoré desde la adolescencia hasta ser mamá en darme cuenta de que no era superior y de que mi mamá hizo lo que pudo”.

mis libros de primera y me dijo que le ha costado muchísimo trabajo leer la novela. Porque en la novela narro traumas que son de nosotras, miedos que tuvimos en la infancia, dolores. Hay un personaje que no es mi mamá, pero claro que también es mi mamá. No sé si mi mamá la leyó, no le pregunto. Pero claro, hay ciertas verdades que pueden ser muy dolorosas y no quiero nunca causarle daño a nadie con mis libros. Y por eso hago ficción. Mi primera novela es de no ficción y yo vi cómo la herida que abría era mayor.

¿Cómo saca tiempo para la escritura?

Muchas veces uno se obliga a escribir porque es escritor, y si no está escribiendo nada, se angustia. Cuando uno es de verdad escritor por vocación, algo que viene con uno —y yo soy esa escritora que no puede evitarlo, porque es mi manera de procesar el mundo—, ese libro que tienes por escribir va a salir, aun en las condiciones más adversas.

¿Y después de escribirlo siente como si se quitara un peso de encima?

Es como correr 16 kilómetros, que es duro todo el proceso, pero termino y digo qué alivio. Pero siempre tengo la sensación de que no escribí lo que quería sino lo que pude. Siempre hay una distancia entre lo que querés escribir y el resultado. Y siempre el resultado te deja un poquito de insatisfacción porque uno dice “no era esto”. O no del todo.

“Uno no es el escritor que quiere ser sino el que puede ser”, es la frase que ha dicho antes. ¿Cuánta distancia hay entre uno y otro?

Es lo más difícil que tuve que entender para ser escritora. Yo siempre apuntaba a ser la escritora que yo quería, pero había algo que yo le imponía a mi escritura porque quería ser esa escritora, hasta que me dije “voy a escribir lo que puedo, a conformarme con la escritora que soy”.

¿Siempre está insatisfecha con el resultado?

A mí siempre me parece que es insuficiente. Y me sorprende por qué le gusta a la gente. Cuando tenía 20 años yo era mejor que Gabo, luego fui creciendo y me di cuenta de que Gabo era un genio y yo soy una mortal que hace lo que puede. Ahí mi expectativa era ser una autora de nicho que vendiera suficientes libros como para que le publicaran el siguiente. En estos días una editora me dijo que había superado mi sueño porque me leen más personas de las que yo aspiraba. Y eso para mí es increíble.

Su primer cuento lo escribió a los siete años, ahí contaba la historia de un payaso triste. Parece que el gran tema de su obra son las máscaras, las poses frente a la sociedad. ¿Se siente un poco víctima de esas imposiciones y convenciones?

No sé si mi obsesión sea porque me parecía que había una contradicción muy grande entre lo que la gente decía y lo que hacía. En el colegio nos enseñaban que la verdad era el valor más importante y todo el mundo mentía. Nos decían que los seres humanos nacían libres y era mentira. Me parecía que había mucha distancia entre el afuera y el adentro. El modelo de mujer era la virgen María, dulce y tierna, y yo no conocía a mujeres tiernas. Había grandes distancias y eso me obsesionó. No sufrí una discriminación terrible, pero sí me puso en el lugar para poder ver la distancia y la hipocresía. Me cuesta ser mentirosa. No digo que no mienta, obviamente que miento, pero me cuesta mucho trabajo, me siento muy mal diciendo lo contrario de lo que pienso. Y eso siempre me ha costado caro, pero también me ha dado muchos réditos.

¿Por qué?

Porque mi profesión, mi escritura, está basada en decir la verdad; lo que yo pienso que es mi verdad y eso me ha dado todos los réditos profesionales. Pero socialmente en mi ciudad me ha costado. Y en Bogotá. Algunas veces me decían que yo soy muy agresiva porque digo lo que pienso.

¿Le importa menos lo que piensen de usted?

Yo voy a Cali muy poco, lo menos posible, porque ahí me siento mirada. No voy a reuniones de mis compañeras del colegio, salgo con una, máximo con dos, porque si hay una reunión ya empiezo a sentir la presión. Y no es una presión que me invente. Cuando opinaba me decían “vos, callate, porque vos sos la loca”. Y yo no quiero ser la loca, soy una persona válida que tiene opiniones. Entonces tanto me importa todavía que evito estar ahí.

¿Haber sido mamá a los 43 años le dio una perspectiva diferente de ese rol?



“Quiero cultivar lo que yo soy aparte de ser mamá: tengo la escritura y quiero correr y quiero viajar y tener mi propia vida aparte de ser mamá”.



*Pilar es una escritora con una vocación férrea:
“Yo soy esa escritora que no puede evitarlo,
porque es mi manera de procesar el mundo”.*

Quiero cultivar lo que yo soy aparte de ser mamá: tengo la escritura y quiero correr y quiero viajar y tener mi propia vida aparte de ser mamá, que era algo que nuestras mamás no concebían. Y si tenían alguna ambición profesional, tenía que ser muy disimulada, porque una mujer que estuviera fuera de su casa mucho tiempo y que ganara dinero, era mal vista en la sociedad donde yo crecí. Me parece que muchas mamás latinas no sueltan a sus hijos nunca. Y yo creo que eso es porque el rol principal de la mujer es ser madre, y no pueden desprenderse de ese rol. Si no son mamás, no son nada.

¿Qué significa correr en su vida y en su producción literaria?
Es mi momento de felicidad del día y de estar sola. Correr me permite sentir la naturaleza en Bogotá. No soy una escritora corriendo, soy un ser humano, como los gansos que vi esta mañana en el parque recibiendo la lluvia y el viento, felices. Me llegan las ideas, se aclara la mente, sabés qué querés.

Abora las mujeres somos más conscientes de cuidarnos antes de cuidar a los demás.

Voy al médico, me cuido. Mi cardióloga dice que solo existe una manera de retardar la vejez: el ejercicio. Cuidarme es una forma de ser mejor mamá. Tengo un deber y es cuidarme a mí y a mi hijo, pero primero yo. Y eso es algo difícil para muchas mujeres de nuestra generación y mucho menos en la de nuestros padres y nuestras madres.

¿Sigue siendo una mujer rebelde?

No, mírame. Si le preguntas a una de mis compañeras de colegio te van a decir que soy rebelde, pero no es verdad. Soy una señora de su casa. Con la edad, la vida me parece más bacana, más libre, tengo autonomía y libertad, me importa poco lo que piensen y digan. Después de cierta edad uno hace lo que se le da la gana.

¿Puede escribir en cualquier circunstancia?

La perra la escribí en el celular. Esa novela necesitaba salir y esa fue la manera en que la pude escribir. Cuando vivía en la selva tenía todo el tiempo del mundo para escribir y dejaba de hacerlo cuando salía de viaje porque me daba ansiedad, no me podía concentrar, y al volver pasaba una semana en pausa hasta retomar mi rutina. Ahora escribo en los aviones, en los aeropuertos y en los hoteles. La gente que solo escribe en ciertas condiciones es porque se puede dar el lujo de esas neurosis. Si tenés un hijo y llega una pandemia, si sos escritor, vas a poder escribir. La escritura siempre encuentra un camino. **B**

UN LIBRO PARA...

Ir de viaje: *Southamerican handbook*. Las reseñas, rutas, restaurantes, mapas de ese libro en papel de biblia, lo hacen perfecto para recorrer el continente.

Darle a un extranjero para que entienda a Colombia: *La paz, la violencia, testigos de excepción*, de Arturo Alape. Debería ser reeditado, cuenta la historia de violencia de Colombia.

Enamorarse de la literatura: hay que empezar desde niño y yo empezaría con Anthony Brown. Es un autor extraordinario, sarcástico, profundo.

Regalar: depende de la persona, pero me gusta regalar *Matadero cinco* porque me parece el mejor libro. Es sobre la Segunda Guerra Mundial y yo odio los libros de guerra, pero es mi libro favorito en el universo.

UN LIBRO...

Sobrealorado: *Ulises* de James Joyce.

Que te hubiera gustado escribir: *Matadero cinco*, de Kurt Vonnegut.

Que es una joya pero casi nadie lo conoce: *Catalina y Ángela y el diablo*, de Elisa Mújica, era una gran escritora y nadie la ha leído.

Que se debería reeditar: *Una holandesa en América*, está gratis en internet porque está libre de derechos. Pero debería estar editado y disponible en las librerías.

Escrito por una colombiana que todos deberían leer: Les puedo recomendar los 18 que conforman la Biblioteca de Escritoras Colombianas.



EN 2022 PORVENIR SIGUE COMPROMETIDO CON LA SOSTENIBILIDAD

Los Fondos de Pensiones han tenido un rol fundamental en el crecimiento económico como motores de desarrollo de los mercados financieros en el contexto de la pandemia.

Miguel Largacha Martínez, presidente del Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir, hace un balance de lo que fue 2021 y comenta las principales iniciativas previstas para este año en materia de sostenibilidad.

¿Cómo fue el 2021 para el Fondo Porvenir?

Fue el año de la reactivación económica y Porvenir jugó un papel importante: Tuvimos la responsabilidad de administrar más de \$190 billones que son propiedad de más de 13,4 millones de afiliados. Los portafolios administrados obtuvieron rendimientos cercanos a los \$15,7 billones. Nuestros afiliados siguieron cumpliendo su propósito de ahorro a través de las cesantías. Atendimos 1,5 millones de solicitudes por recursos superiores a los \$3,4 billones. De ellos, \$1,27 billones correspondieron a retiros para compra de vivienda.

¿Cuáles son las proyecciones para este año?

En este 2022 quiero destacar el compromiso de los empleadores en la con-

signación de las cesantías de sus trabajadores. Al 14 de febrero, en Porvenir registramos un recaudo récord de \$3,9 billones, el más alto entre las AFP. Estos recursos pertenecen a cerca de 4,8 millones de colombianos que confían sus ahorros a Porvenir.

¿Cuáles logros se pueden resaltar?

Quisiera destacar dos hitos muy importantes para Porvenir: en el marco de sus 30 años, logramos convertirnos en la mejor compañía para trabajar en el país, según Great Place To Work. También fuimos galardonados en la categoría oro en el Premio Iberoamericano a la Calidad. Somos más de 3.000 colaboradores que trabajamos con el propósito de acompañar a los colombianos en el cumplimiento de sus metas de ahorro.

¿Con cuántos pensionados contó Porvenir al cierre de 2021 y cuál es la proyección para este año?

Porvenir cerró el año con 114.185 pensionados por diferentes modalidades: invalidez, vejez y muerte, de los cuales

el 48 % corresponde a vejez. Es satisfactorio saber que estamos atendiendo oportunamente las solicitudes masivas de beneficios pensionales. Actualmente el 99 % de nuestros pensionados están bancarizados y reciben el pago de su mesada pensional por abono en cuenta y de manera anticipada.

¿Por qué Porvenir concentra sus esfuerzos en la sostenibilidad?

La sostenibilidad es parte del ADN de Porvenir y se refleja en acciones enfocadas en el cuidado del medio ambiente, la promoción de la educación financiera y del ahorro, la innovación y la transformación digital, la inversión responsable, una operación ecoeficiente y, por supuesto, la adopción de principios sólidos de gobierno corporativo. En 2022 duplicaremos los esfuerzos con la reforestación y restauración de zonas estratégicas del país y, también, acompañaremos a los colombianos para que puedan cumplir sus metas diseñando para ellos alternativas de ahorro e inversión que se adapten a su perfil de inversión.

Algunos alcances del *cannabis medicinal*

*Adriana Restrepo**

Tres historias y algunos datos sobre el cannabis medicinal para el tratamiento de diversas enfermedades y condiciones.



El 25 de diciembre de 2014, Ana Isabel Sarmiento pasaba por un embarazo de cinco meses tranquilo y sin sobresaltos. Pero esa tarde sintió algunas molestias, y a pesar del esfuerzo sobrehumano que realizó el equipo médico por detener el parto, las gemelas Manuela y Antonia Lañas Sarmiento decidieron abrirse camino en este mundo a las nueve de la noche de aquel día de Navidad.

Con 26 semanas de gestación, las probabilidades de vida jugaban en contra de las recién nacidas. Cada una de ellas debió ser reanimada varias veces. Sus pulmones, su corazón, su cerebro y otros órganos principales debían madurar por varias semanas más. Eso sí, la fortaleza de estas niñas era



“LA INTENSIDAD DE LOS DOLORES HA DISMINUIDO”

Hace tres años, quizás por la edad y por la premenopausia, Ángela López Sánchez empezó a sentir unos dolores articulares muy fuertes, cefaleas frecuentes, sensibilidad en el cuero cabelludo y en la piel. Tras ser tratada por varios médicos fue diagnosticada con fibromialgia. Adicionalmente tiene una enfermedad autoinmune que no le permite tomar ningún tipo de antiinflamatorio. Así

que durante dos años vivió con dolor crónico, porque solo podían medicarla con acetaminofén. En su caso, no era suficiente. “Con el tiempo, los dolores empezaron a empeorar, ya ni siquiera en las noches podía dormir, y en las mañanas la molestia en las plantas de los pies no me dejaba caminar. Fue mi hermano, Juan Rafael López, médico paliativo, quien me recomendó el tratamiento con cannabis medicinal.

Llevo un año tomando 0,5 mililitros de la fórmula magistral en las noches, y me he sentido mucho mejor. El resultado no fue inmediato, fue paulatino, pero después de tres o cuatro meses pude notar una diferencia importante. La frecuencia y la intensidad de los dolores han disminuido, duermo mucho mejor, me ha ayudado también a bajar los niveles de estrés y de ansiedad que me generaba el dolor”.

ya inquebrantable. Después de 83 días con sus eternas noches y varias cirugías complejas, las Gemelas Fantásticas —desde entonces adoptaron ese merecido título— abandonaron la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatos de la Clínica Sebastián de Belalcázar en Cali y llegaron a casa.

Pesaban poco más de dos kilos y debían usar oxígeno todo el tiempo. Sus padres, Ana Isabel y Rodrigo, eran un mar de dudas y ansiedad.

Pocos días después, las dos niñas sufrieron complicaciones que derivaron en hidrocefalia, parálisis cerebral e inmunodeficiencia. Debieron someterlas a otras intervenciones. En 2018 llegó un problema crónico con el que no contaban: epilepsia. La de Manuela logró ser controlada; pero Antonia, con epilepsia refractaria, llegó a tener hasta seis crisis convulsivas al día. La opción más viable parecía ser una cirugía para extraer el lóbulo del cerebro donde posiblemente se encontraba el foco epiléptico. Las consecuencias de la intervención podrían ser adversas. El panorama, sin duda, era aterrador.

Rodrigo Lañas y Ana Isabel Sarmiento investigadores, preguntaron a especialistas, leyeron decenas de artículos y estudios que pudieran darles luces para tratar la epilepsia de su hija. Fue entonces cuando conocieron los estudios que se realizaban en varios países del mundo con CBD, el componente no alucinógeno de la planta del cannabis. Conocieron los exitosos resultados que presentaban en niños y adultos con condiciones similares a las de Antonia.

No obstante, la legislación en Colombia aún no daba luz verde para el uso medicinal del cannabis. Los padres de las gemelas consiguieron un proveedor artesanal en Antioquia y durante seis meses ensayaron con diferentes dosis. Durante todo ese tiempo Antonia se mantuvo sin crisis. “Fue algo que hicimos con ensayo y error, tratando de adivinar cuál sería la dosis perfecta. Era muy artesanal el producto, así que los patrones de sueño de An-

tonia cambiaban cuando pasábamos de un frasco a otro”, comenta Rodrigo.

A principios de 2020, durante un congreso médico, Rodrigo se encontró con un stand del laboratorio Khiron, donde se comentaban los beneficios del uso del cannabis para ciertas patologías. Él se acercó y expuso el caso de su hija. Allí prometieron contactarlo en cuanto legalmente se les permitiera atender a la niña. La llamada llegó cinco meses después, y en julio de 2020 Antonia se convirtió en la primera paciente menor de edad tratada en Colombia con la fórmula magistral de cannabis medicinal.

“El cambio fue inmediato e impresionante. Este era un medicamento hecho con todo el rigor científico, por lo que no hubo efectos desagradables como sucedía con la sustancia artesanal. No solo se controlaron las crisis epilépticas, también se manifestaron otros cambios muy positivos: mejoró su orientación espacial, su tiempo de concentración, sus patrones de sueño, su disposición para realizar tareas y su ansiedad. Nos cambió la vida a todos. Hoy Manuela y Antonia llevan una vida normal, asisten al colegio con niñas de su edad, van a clases de natación, juegan, cantan, ríen”, continúa Rodrigo, que trabaja como director regional de Odontología de Colsanitas en Cali.

Esta formulación, con una dosis baja que acompaña su terapia convencional, le sirvió durante un año, en el que se mantuvo sin convulsiones. “El protocolo indica que tras dos años completos sin crisis se pueden empezar a desinstalar otros medicamentos”, concluye.

Edwin Forero es neuropediatra y epileptólogo adscrito a Colsanitas. Él fue el médico tratante de Antonia desde la Clínica Zerenia. Y nos dice: “El cannabis medicinal, en sus distintas presentaciones, está

“No solo se controlaron las crisis epilépticas, también se manifestaron otros cambios positivos”.

descrito para aliviar los síntomas mas no para tratar la enfermedad. En el caso de la epilepsia refractaria, lo que buscamos es lograr disminuir o controlar las crisis. Afortunadamente, la epilepsia de Antonia está controlada y eso es un gran avance para su desarrollo pleno. En la medida en que ella no tenga convulsiones y su actividad cerebral mejore, así también irá mejorando su desarrollo cognitivo. Nuestra meta es que pueda tener una vida completamente funcional, y lo está logrando”, comenta el doctor.

El marco legal del cannabis medicinal

El cannabis es una planta a la que se le atribuyen propiedades terapéuticas y medicinales desde hace aproximadamente cinco mil años, y desde civilizaciones tan diversas y antiguas como la India, la egipcia y Oriente Medio.

Sin embargo, a partir del siglo XX el uso del cannabis empezó a penalizarse en todo el mundo, y durante años mantuvo su estatus de droga ilegal. No ha sido poco el esfuerzo de científicos de todas las latitudes por lograr su legalización para uso médico.

En 1980 se realizaron los primeros ensayos clínicos con cannabis en pacientes con epilepsia; en 1986 la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, FDA, aprobó el uso de la Nabilona, cannabinoide sintético para náuseas y vómito producidos por tratamientos de quimioterapia. En 2005 se aprobó el Nabiximols, extracto natural del cannabis para tratar la rigidez de los músculos en la esclerosis múltiple, y en 2018 la FDA dio vía libre al producto purificado de CBD como medicamento para el síndrome de Lennox-Gastaut y el síndrome de Dravet.

Actualmente, más de 30 países han legalizado el uso de cannabis con fines medicinales y han educa-



LA CIFRA

Más de 30 países han legalizado el uso de cannabis con fines medicinales.

do a los profesionales de la salud en la prescripción responsable. En Colombia, el primer producto legal de cannabis medicinal se comercializó en marzo de 2020; en diciembre de 2021 el gobierno nacional expidió la Resolución 2292, en la cual incluyó, junto a otras sustancias, tecnologías y servicios de salud, los productos y preparaciones con fines terapéuticos que cuenten con registro sanitario con principios activos de THC o CBD dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS, llamado anteriormente POS).

“Hay países con avances muy importantes en el estudio y comercialización del cannabis medicinal como pueden ser Canadá, Estados Unidos e Israel. El primer país en el mundo que empezó a utilizar el cannabis medicinal de manera regulada fue Uruguay, gracias a su expresidente Pepe Mujica. Hoy Colombia es el prescriptor y formulador de cannabis medicinal más grande del mundo, superando incluso a Uruguay. Sin embargo, todavía falta un trabajo dispendioso y complejo para que las EPS, a través de su funcionamiento y mecánica, faciliten este tipo de prescripción dentro del PBS”, asegura el doctor Jorge Patiño, director del Programa de Cannabis Medicinal de la Clínica Zerenia.

Y continúa el profesional: “El 69 % de pacientes que atendemos viene con dolor crónico. Pero también atendemos pacientes con problemas de salud mental como trastorno del sueño, depresión y ansiedad; con epilepsia de tipo refractario, síndrome de Lennox-Gastaut y otras epilepsias de difícil manejo. Podemos hablar de resultados muy favorables en el 70 a 80 % de los casos, algo que es muy difícil de lograr con cualquier otro fármaco”.

Continúa el especialista: “Cuando se hace un trabajo serio y riguroso de formulación, se logran sus-

EL ACCESO AL CANNABIS MEDICINAL EN MÉXICO

Graciela Elizalde, nacida en Monterrey, tenía 10 meses de edad cuando fue diagnosticada con espasmos infantiles y medicada con antiepilépticos. Durante los siguientes tres años Grace cada día tenía más convulsiones y una movilidad muy reducida. La pequeña llegó a tomar más de 20 medicamentos para la epilepsia que no funcionaban. A los cuatro años, fue diagnosticada con el síndrome de Lennox-Gastaut, un tipo de epilepsia infantil resistente a los fármacos, que genera múltiples y diversas convulsiones. Mayela y Raúl Elizalde, sus

padres, estaban desesperados. En algún momento encontraron estudios con CBD en niños con epilepsia. El 84 % de ellos, según los artículos, tenían resultados positivos. Los papás lograron conseguir el medicamento en Estados Unidos, y desde el primer momento notaron los cambios. “Tres meses después de consumirlo las convulsiones habían bajado casi la mitad. Hoy, seis años después, han disminuido en más de un 95 % sus convulsiones. Pero además ha mejorado a nivel cognitivo. También mejoró su sistema inmunológico, se volvió más

inquieta, duerme bien, pone más atención e incluso puede dar algunos pasos y subir algunos escalones con ayuda. Antes del cannabis no era capaz de sostenerse sentada”, dice su mamá. En el año 2015 el cannabis en México era ilegal. Mayela y Raúl solicitaron a la Secretaría de Salud de México que se le otorgara el permiso para importar el medicamento. La respuesta fue negativa. Su historia llegó hasta el *Washington Post*. Al año siguiente se modificó la Ley General de Salud y el Código General Federal.



Grace es la primera persona en México en ser tratada de manera legal con cannabis medicinal.

CÓMO ACTÚA EL CANNABIS MEDICINAL

Los cannabinoides son procesados dentro del sistema endocannabinoide del cuerpo humano, el cual los distribuye hacia diferentes puntos del organismo y con ello impactan en diversas funciones fisiológicas como el sueño, el estado emocional y el sistema nervioso.

Los dos cannabinoides más conocidos y estudiados son el THC (*tetrahidrocannabinol*) y el CBD (*cannabidiol*), los cuales se utilizan en diferentes medidas, proporciones y dosis para tratar varias patologías. El THC se recomienda para tratar dolor crónico, mejorar calidad de sueño, incrementar el apetito y controlar náuseas y vómito por tratamientos de quimioterapia. Y el CBD se recomienda como antiinflamatorio, ansiolítico, antioxidante, anticonvulsivante y neuroprotector.

No hay ninguna evidencia científica seria, explica el doctor Patiño, de que el cannabis inhiba la reproducción celular; es decir, el cáncer no se cura por consumirlo. Pero sí podrá aliviar los fuertes dolores y otros problemas adversos provocados por la enfermedad, o moderar algunas de las molestias que produce la quimioterapia o la radioterapia. "Todos los días se están adelantando estudios sobre cannabinoides y aparecen nuevos beneficios en patologías neurológicas y de otras especialidades", comenta Patiño. "Es alentador el hecho de que Colombia se encuentra a la vanguardia, ya que podemos utilizar el cannabis en un grado farmacéutico con mayor libertad que en otros países, incluso que en Estados Unidos", añade Forero.

penden varias medicinas con las que convive un paciente. Yo tengo un gran número de pacientes que se quedan formulados únicamente con cannabis medicinal. Ojo: es muy peligroso hacer uso de fórmulas artesanales. Estas contienen hongos, metales pesados, bacterias y fungicidas que pueden ser perjudiciales".

¿Quién es apto para este tratamiento ?

Según afirma el especialista, el 71 % de los pacientes en su clínica especializada en cannabis medicinal son mujeres, y el promedio de edad es de 58 años, aunque él ha atendido a pacientes sobre los 100 años, y conoce de casos pediátricos con excelentes resultados comprobados, como el de la misma Antonia Lañas.

Sin embargo, no todo el mundo es un candidato apto para el tratamiento con cannabis. Por ejemplo, comenta el doctor Edwin Forero, los pacientes con epilepsias que no son refractarias o consideradas de difícil manejo; quienes presentan contraindicaciones, como enfermedades cardiovasculares o arritmia, o quienes en el pasado han demostrado no tener buena tolerancia ante el uso de cannabis en otras presentaciones (cigarrillos o algún tipo de crema o aceite). Otros casos muy complejos para llevar a cabo este tratamiento son los de las personas mayores que viven solas. Si no existe un cuidador que ayude a controlar adecuadamente el suministro del medicamento, es muy difícil lograr un resultado satisfactorio. ¹

*Periodista, productora y cofundadora de Relatto.



Domicilio gratis en Bogotá



Atendemos todos los días



Envíos a todo Colombia



Productos nacionales e importados

Contáctanos:

PBX: (1) 619 2253

☎ 312 506 3474

Av. Calle 116 # 15B -53
Bogotá D.C

Compra en línea



Conoce la nueva forma en la que podrás recibir **Orientación en Salud**

A través de tu asistente virtual **María Paula** en:



WhatsApp
(+57) 310 310 7676



Chat de
colsanitas.com



Facebook Messenger
de Colsanitas
Medicina Prepagada

Ingresa por la **opción 6** y sigue los pasos indicados por María Paula.

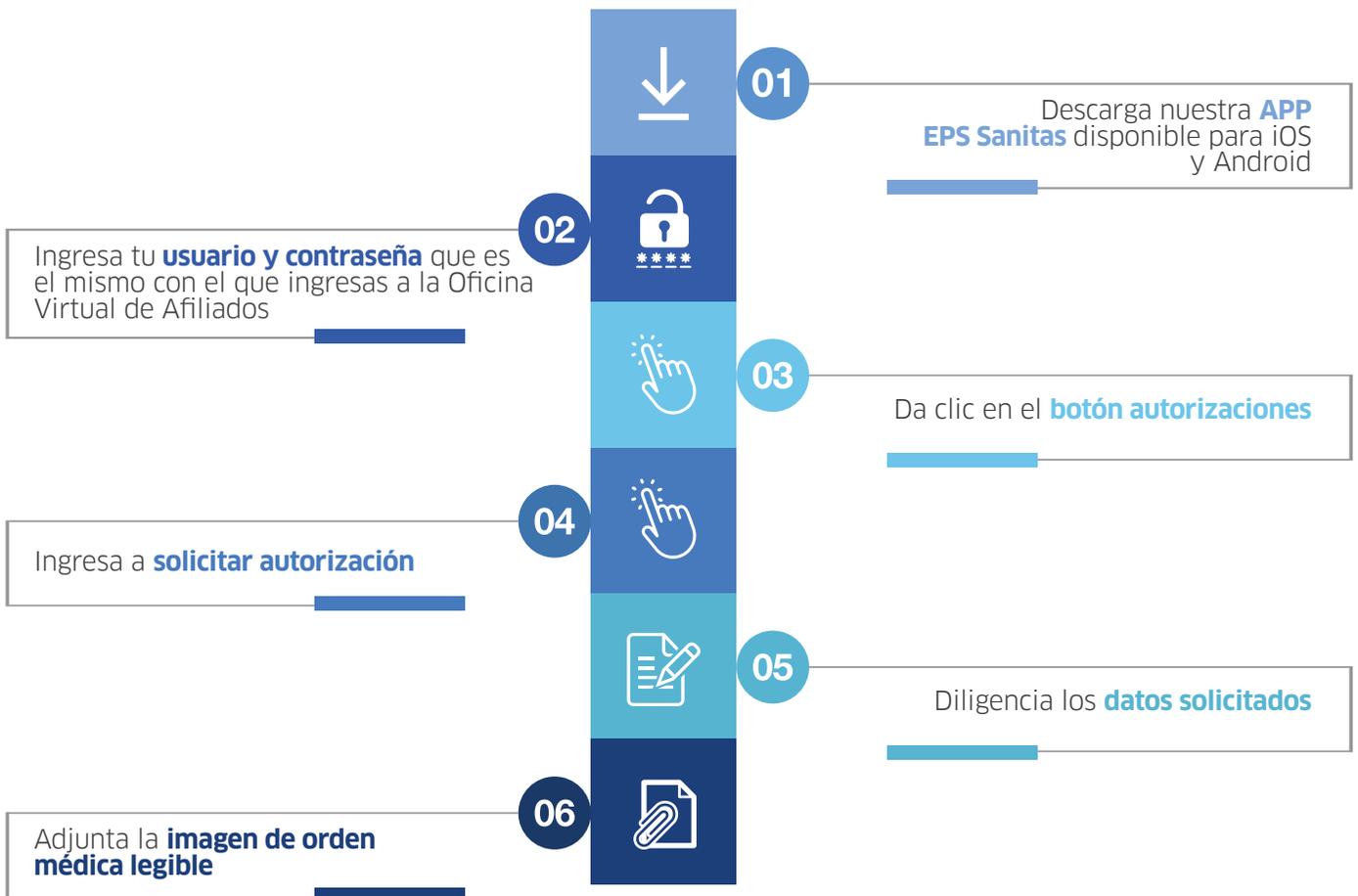
Según tus respuestas, **recibirás recomendaciones o interactuarás con un profesional de la salud** a través de chat o video llamada.

Ten en cuenta que: **de tu honestidad en las respuestas depende la calidad y oportunidad de atención.**

Este servicio aplica para **Plan Colsanitas y Medisanitas.**

Colsanitas en Línea: Bogotá: (601) 4871920
Nacional: 01 8000979020

Disfruta tiempo con tu familia y **realiza tus transacciones desde la comodidad de tu hogar**



La respuesta a tu autorización la enviaremos en **48 horas** al correo electrónico y celular que registraste.

¿Qué es y cómo preservar la fertilidad?

Juliana Novoa Rodríguez*

La vitrificación de óvulos y la congelación de semen son métodos diseñados para las personas que quieren posponer la maternidad y la paternidad.



Si las muestras se mantienen en las condiciones adecuadas, el tiempo de duración es indefinido.



En la actualidad, muchos hombres y mujeres deciden postergar la paternidad y la maternidad. Para preservar la fertilidad se crearon dos procesos: la vitrificación de óvulos y la congelación de semen, que permiten conservar sus cualidades para el momento en que decidan tener hijos. Además de razones personales, también hay motivos de salud. Por ejemplo, es recomendable preservar los óvulos y los espermatozoides antes de someterse a una quimioterapia. Jenny Deschamps, ginecóloga, obstetra con máster en reproducción humana y coordinadora nacional de Fertilidad Profamilia, responde algunas preguntas sobre la preservación de la fertilidad.

¿En qué consiste el procedimiento?

En las mujeres se realiza una estimulación de los ovarios con medicamentos que hacen crecer muchos óvulos en vez de uno solo, como ocurre naturalmente. Los óvulos se extraen a través del canal vaginal bajo sedación y, posteriormente, los embriólogos los vitrifican. En este proceso se deshidratan los óvulos y se almacenan en nitrógeno líquido, a -196° centígrados. Para la congelación de semen los hombres entregan una muestra del fluido que se pasa por unos medios que los protegerán de las bajas temperaturas y se dejan almacenados en nitrógeno líquido a la misma temperatura de los óvulos. La conservación y almacenamiento se hace en criobancos certificados y vigilados por el Invima.

¿A qué edad es conveniente realizarlo?

La mejor edad para congelar los óvulos es entre los 18 y 35 años. A partir de esa edad hay una caída brusca de la fertilidad. En el caso de los hombres se debe tener en cuenta que a partir de los 50 años la calidad de los espermatozoides disminuye considerablemente.

¿Cuál es la probabilidad de sobrevida de los óvulos y espermatozoides cuando se descongelan?

La sobrevida de los óvulos utilizando la técnica de vitrificación es de aproximadamente 95 a 98 %. Mientras que la probabilidad de sobrevida de los espermatozoides es del 70 %. Sin embargo, como se congelan millones de ellos, la cantidad es suficiente para realizar cualquier tratamiento.

¿Cuál es el porcentaje de embarazo?

Las probabilidades de éxito dependen de la edad de la mujer y la cantidad de óvulos que tiene. En general, la técnica de fecundación in vitro tiene una tasa de éxito de 35 a 45 %. Una mujer de 42 años tiene, en promedio, una probabilidad de embarazo menor al 35 %. Una mujer menor de 35 años con una buena cantidad de óvulos tiene una probabilidad cercana al 50 %. **B**

* Practicante de Bienestar Colsanitas.



Profamilia Fertilidad

Familias que nacen
del corazón

Conoce nuestros servicios:



Consulta especializada

- **Consulta fertilidad** femenina y masculina
- Consulta y asesoría en **prevención de la infertilidad**
- Consulta **genética**



Criobanco

- **Criopreservación** de embriones
- Banco de **óvulos**
- Banco de **semen**



Laboratorio Andrología

- Espermograma **básico**
- Espermograma **completo**
- Espermograma **especializado**
- Espermograma **post-vasectomía**
- **Capacitación** espermática
- **Fish** de espermatozoides
- **Test de fragmentación** espermática



Tratamientos

Baja complejidad

- Relaciones dirigidas
- **Inseminación intrauterina**
(semen de la pareja, semen de banco)

Alta complejidad

- **FIV fertilización In Vitro** ICSI
- **Microinyección** intracitoplasmática de espermatozoides
- **Tamizaje Genético** Preimplantacional (PGS)
- Vitrificación de óvulos
(**preservación de la fertilidad**)
- Autoconservación de semen



Cirugías

- Microcirugía para reconstrucción de las trompas de falopio (**reversión de la ligadura de trompas**)
- Cirugía y microcirugía urológica
(**reversión de la vasectomía**)



Unidad de Fertilidad
en Bogotá y Cali
Bogotá (601) 484 5808
Cali (602) 486 2929 ext. 440



Consulta de fertilidad
en Barranquilla y Medellín.
Barranquilla (604) 283 6688
Medellín (605) 349 0312 - (605) 368 2886

La hipertensión no solo afecta al corazón

Redacción Bienestar Colsanitas

ILUSTRACIÓN: *Jorge Tukan* @jorgetukan

La enfermedad cardiovascular es una de las mayores causas de muerte en el mundo y su principal detonante es la presión alta.



La hipertensión arterial es el resultado de una variedad de dificultades que está teniendo el corazón del paciente para funcionar correctamente, y no sólo la cifra que el médico encuentra en el tensiómetro durante la consulta.

Según el doctor Javier Moreno, cardiólogo adscrito a Colsanitas y presidente del capítulo de hipertensión arterial de la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, este padecimiento debe ser tratado con la misma precaución con la que se tratan la diabetes o el cáncer. Y, de hecho, en términos de mortalidad, la hipertensión arterial es la más peligrosa.



EL DATO

Tome sus medicamentos, no coma sal, disminuya el consumo de harinas y tome suficiente agua.

Compromiso de múltiples órganos

El impacto de esta enfermedad no solo afecta al corazón, sino que repercute en el funcionamiento de todo el organismo, afectando otros órganos vitales como el cerebro y el riñón, pues el cuerpo lucha por sobrevivir en un organismo que no está recibiendo la cantidad de oxígeno necesaria para funcionar correctamente. Es por eso que la hipertensión arterial no controlada puede terminar en isquemia cerebral (trombosis), hemorragia cerebral (derrame), o falla renal, por lo cual será necesario asistir a hemodiálisis por el resto de la vida.

Impacto psicológico

Aunque este padecimiento está relacionado principalmente con el corazón, también existe un impacto psicológico del que poco se habla. Así lo explica el doctor Moreno: "Cuando el paciente comienza a sentir ahogo

por actividades básicas como amarrarse los zapatos; padece tos porque tiene hipertensión pulmonar o porque tiene limitaciones importantes; tiene un impacto en su calidad de vida que lo afecta psicológicamente". Por eso, es importante entender que detrás de la cifra hay un riesgo que puede terminar en una discapacidad o limitación. Para tratarse es fundamental que el paciente siga las instrucciones médicas con la disciplina necesaria para que su salud mejore.

Hábitos saludables, fórmula de una buena salud

Es importante tomarse la presión arterial con frecuencia para que el médico pueda tener información completa y así tomar decisiones acertadas para el cuidado de su salud. "Si usted es hipertenso, debe tener un tensiómetro en casa; si no lo es, debe acudir a control médico al menos una vez al año", es la recomendación del doctor Moreno. "Así como el diabético tiene un glucómetro o como el obeso tiene una balanza", comenta.

El acompañamiento es clave

Es importante que el acompañante esté atento a la alimentación de la persona hipertensa, lleve control de las pastillas y lo motive a realizar actividad física. "Si el paciente es adulto mayor, organice una tabla por colores para diferenciar la pastilla que corresponde a cada hora, asuman un compromiso familiar para mantener una alimentación adecuada y procure mantener una rutina de ejercicio según las posibilidades de cada uno", señala el doctor Moreno. **B**

La forma
en que cuidas
a doña Marta
nos inspira
a seguir en
constante
evolución

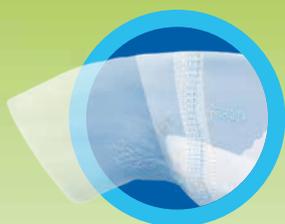


Slip
ULTRA



NUEVO

Conoce las innovaciones de TENA Slip Ultra el pañal para adulto más completo* que te permite usar menos unidades y tener la piel sana.



Nuevas alas laterales más respirables*.
Disminuye el calor, evitando irritaciones y futuras lesiones en la piel, para que esté más sana.

*Comparado con TENA Slip Ultra versión anterior



Sistema de cintas pega - despega.
Facilitan la revisión y brindan un mejor ajuste.



Un cuidado extra para la piel del paciente.
Materiales de alta calidad que dan un mejor desempeño en capacidad y rapidez de absorción.

¡Te apoyamos en el cuidado! Recibe asesoría de nuestras expertas en el Centro de Experiencia TENA

Escríbenos
📞 323 335 7618

Llámanos
☎️ 018000 524848

Muestra gratis
🌐 TENA.com.co

*De los productos TENA.



Los cuidados *paliativos pediátricos*

Laura Natalia Cruz* • ILUSTRACIÓN: Tatiana del Toro @_cortaypega_

El sufrimiento de niños y jóvenes se puede reducir con un tratamiento empático y compasivo. El programa Contigo de Colsanitas ofrece la subespecialidad de cuidado paliativo pediátrico.

pero los cuidados paliativos van mucho más allá. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los cuidados paliativos hacen parte del derecho humano a la salud y “constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de adultos, niños y sus familias cuando afrontan

La sala de espera luce igual a las demás: paredes blancas, hileras de sillas plásticas, algunos pacientes que esperan ser atendidos, un televisor encendido sin volumen. Luego hay un pasillo como cualquier otro, pero al final hay una sala diferente; esta tiene colores suaves, las sillas son acolchadas y cómodas, hay plantas. El ambiente es acogedor, cálido, tranquilo, dan ganas de sentarse y descansar toda la tarde.

No es una sala de espera más: allí funciona el programa de cuidados paliativos Contigo de Colsanitas, un lugar al que llegan personas en busca de alivio y de alternativas para vivir mejor los días que quedan por vivir. Desde hace cinco años este programa se ha dedicado a brindar mejor calidad de vida a pacientes adultos, y desde 2021 cuenta con un equipo especializado en cuidado paliativo pediátrico.

Una alternativa al dolor

Al hablar de cuidados paliativos se piensa en la muerte como la protagonista de la historia, y se asume que este es el tratamiento que reciben las personas que están a punto de morir porque sufren una enfermedad que no tiene cura. Esa definición es más catastrófica cuando se piensa en los niños y niñas. Es verdad que hay problemas de salud que obligan a las personas y sus familias a mirar a la muerte a los ojos,

pero los cuidados paliativos van mucho más allá. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los cuidados paliativos hacen parte del derecho humano a la salud y “constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de adultos, niños y sus familias cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal”.

La razón de ser de los cuidados paliativos la explica mejor Luis Ricardo González Cruz, pediatra paliativista del programa Contigo: “Hay enfermedades que se pueden curar y otras que no. Muchos médicos nos formamos con la idea de que vamos a curar todo y la gente espera que sus condiciones sean curables, pero a veces no se puede. Ese es el objetivo primario de los cuidados paliativos, preservar la calidad de vida independientemente de que la enfermedad se pueda curar o no”.

En el caso de los niños hay tres grandes grupos que necesitan esta atención especial. Los niños con enfermedades amenazantes, es decir, que ponen en riesgo su vida; el mejor ejemplo es el cáncer. El segundo son los niños que están en una unidad de cuidados intensivos por una condición de salud que pone en riesgo su vida, pero de la cual pueden recuperarse. El tercer grupo, el más grande y complejo, es el de los niños con enfermedades limitantes como la parálisis cerebral y otros problemas neurológicos graves, síndromes genéticos y enfermedades huérfanas. Estos últimos por su condición suelen tener dificultades para moverse y en su desarrollo intelectual; sufren convulsiones, sienten mucho dolor y tienen estancias hospitalarias frecuentes. Muchos

*Periodista independiente. Colabora con diversos medios nacionales.



UN ENFOQUE INTEGRAL

El bienestar no se consigue atendiendo sólo a los pacientes y sus enfermedades; en esta especialidad el apoyo y acompañamiento a la familia es fundamental, pues el sufrimiento trastoca la vida cotidiana y los hábitos de sus integrantes. “Hay que entender la salud de un paciente desde un modelo biopsicosocial. Y para que mejore hay que enfocarse en los aspectos social, emocional y espiritual”, dice Miguel Bayona, pediatra paliativista del Hospital Universitario de Neiva. Por eso, el servicio de cuidado paliativo, tanto para niños como para adultos, debe estar conformado por un equipo

interdisciplinario que incluye un médico especialista en cuidado paliativo; una enfermera que apoye los procesos administrativos, pero que también se encargue de colocar medicamentos y entrenar a la familia para que pueda cuidar al niño en casa; un psicólogo; un trabajador social que se encarga de hacer seguimiento a la familia y sus necesidades, y finalmente un asesor espiritual si las personas lo desean. Este equipo de profesionales que está disponible en el programa Contigo de Colsanitas ha atendido desde su creación en 2021 a 15 niños y niñas con enfermedades oncológicas.

niños se pueden beneficiar de los cuidados paliativos pediátricos y no solo aquellos con cáncer, como se suele creer.

Aprender a cuidar

El arma más poderosa con la que cuentan los cuidados paliativos para aliviar el dolor y el sufrimiento son los analgésicos opioides; estos también se les administran a los niños, pero su uso a veces genera temor entre los padres por ser un medicamento controlado. “Más que la dependencia, la preocupación de los papás por opioides como la morfina es que luego de usarlos ya no exista otra forma de tratar el dolor”, dice el doctor Bayona.

Pero el temor a estos medicamentos y el desconocimiento de los cuidados paliativos pediátricos no es solo de los pacientes, sino que empieza desde los mismos trabajadores de la salud. De acuerdo con el Atlas Latinoamericano de Cuidados Paliativos, en Colombia hay apenas 79 equipos de estos profesionales, es decir 1,6 grupos por cada millón de habitantes. Y de ese número, apenas nueve son pediátricos. Por otro lado, solo cinco carreras de medicina ofrecen una asignatura independiente de cuidados paliativos, y no hay ningún programa de subespecialización de cuidado paliativo pediátrico; por eso los pocos pediatras entrenados en este tema han tenido que estudiar en el exterior. Actualmente en el país hay servicios de cuidado paliativo pediátrico en Bogotá, Medellín, Cali y Neiva.

“La única forma de brindar cuidados paliativos actualmente en Colombia es en hospitales de alta complejidad; ahí estamos excluyendo a la gran ma-

yoría de niños y niñas”, dice el doctor González del programa de cuidados paliativos Contigo de Colsanitas. Y añade: “lo que nos muestra la literatura y la experiencia es que el cuidado paliativo debe partir desde el nivel básico de atención. El médico general debería saber de cuidado paliativo y el pediatra debería saber de manejo del dolor. No solo hay escasez de estos servicios especializados, también nos falta fortalecer los niveles de atención primaria e intermedio”.

El proceso

La forma de atender a un niño varía mucho de acuerdo con su condición de salud, pero la clave es que los especialistas, el paciente y su familia definan objetivos claros para el tratamiento. “En nuestro programa primero analizamos quién es el niño y su familia, cuáles son sus necesidades, sus valores y qué tanto ha afectado la enfermedad su calidad de vida. Con base en ese diagnóstico definimos los objetivos del tratamiento, que pueden tener una intención curativa o no. No va a ser el mismo tratamiento para un niño con cáncer que hasta ahora empieza el tratamiento oncológico, que para uno que ya terminó pero que tiene secuelas de la enfermedad, o para la niña con parálisis cerebral. Todo depende”, dice el doctor González.

Quitarle protagonismo a la muerte y centrarse en la vida es benéfico para cualquier paciente, pues las estancias hospitalarias se reducen, el cuidado en casa es más provechoso, las personas logran mayor satisfacción e incluso sus enfermedades pueden estabilizarse. Esto también sucede con los niños y niñas. Tal vez no se logre ganar más tiempo, pero el tiempo que queda puede ser mejor. **B**

LA CIFRA

En Colombia hay apenas 79 equipos de paliativistas, es decir 1,6 grupos por cada millón de habitantes.



Centro Materno Fetal y Neonatal 10 Años Acompañando primeras vidas

Agenda tu cita **llamando al**

 **601 530 0470**

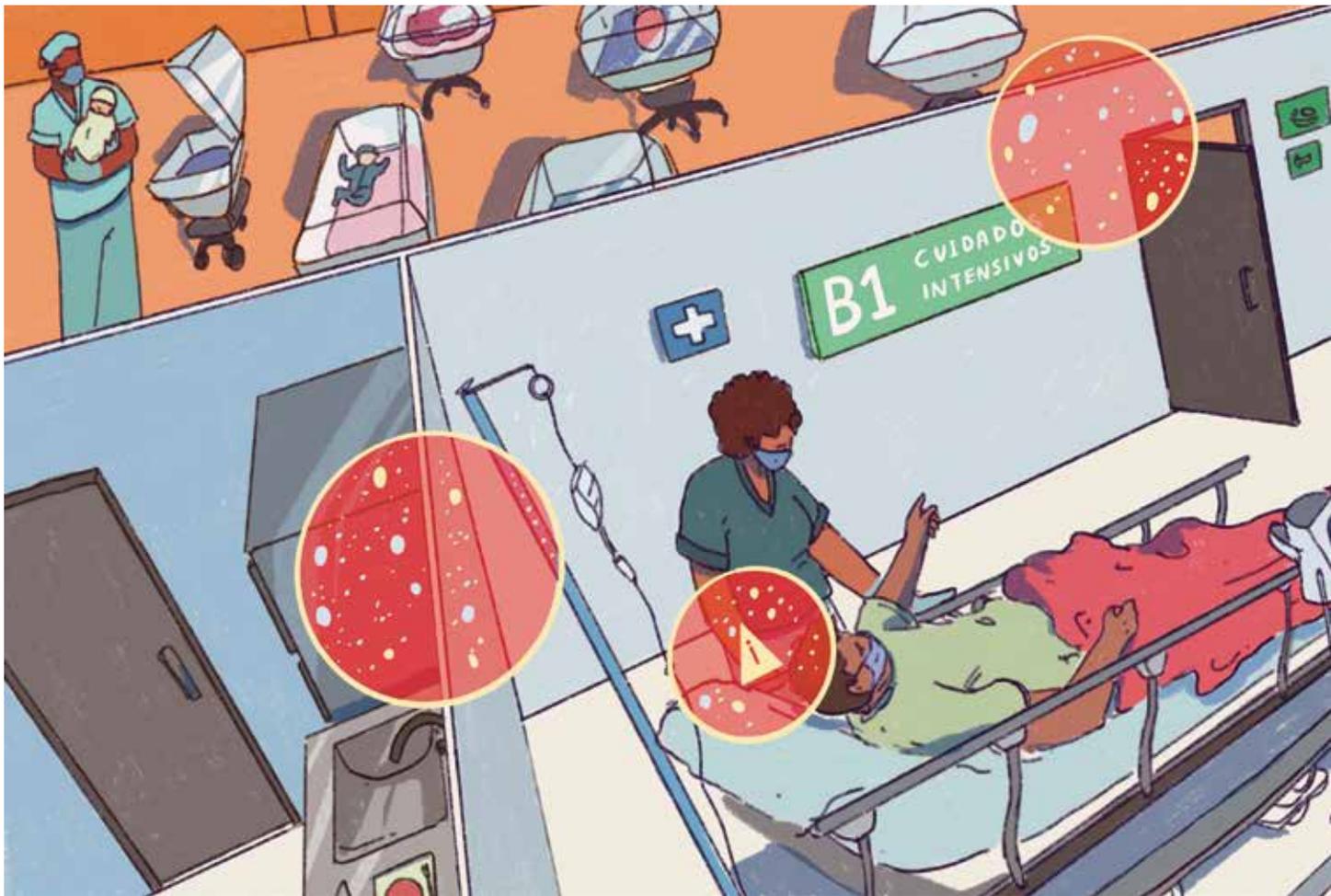
 **Sede Country:**
Cra. 16A # 82-47

 **Sede Colina:**
Cra. 67 #167-61. Piso 5



**Clínica del
Country**

**CENTRO MATERNO
FETAL Y NEONATAL**



Claves para entender las *infecciones intrahospitalarias*

Jorge Francisco Mestre*

ILUSTRACIÓN: María José Porras @iofi.bina

Los exigentes protocolos de limpieza y desinfección en las instituciones de salud han permitido reducir significativamente la incidencia de infecciones en estos espacios.

Las infecciones intrahospitalarias o adquiridas dentro de las instituciones de salud son un riesgo y a la vez un reto vigente, a pesar de los avances en cuanto al conocimiento de gérmenes patógenos como bacterias, hongos y virus capaces de infectar a un paciente, y con el desarrollo cada vez más preciso de prácticas de higienización y control de infecciones dentro de los centros sanitarios.

Estos avances han permitido disminuir la incidencia de las infecciones intrahospitalarias, aunque aún estamos lejos de su control definitivo. Así lo explica el doctor José Antonio Rojas Gambasica,



médico anestesiólogo, especializado en medicina crítica y cuidado intensivo y en epidemiología. En la actualidad, el doctor Rojas es el director médico científico de la Clínica Universitaria Colombia. Con él intentamos contestar las preguntas más inmediatas alrededor de este asunto.

¿Qué son las infecciones intrahospitalarias?

Se considera infección intrahospitalaria toda enfermedad producida por una bacteria, hongo o virus contraído durante la estancia en una institución que preste servicios de salud en cualquier parte del mundo. Puede adquirirse y afectar cualquier órgano o sistema del cuerpo (pulmón, sistema urinario, etc.) o pueden ser sistémicas, como las bacteremias. También son llamadas infecciones nosocomiales, de “nosocomio”, que también significa hospital.

Como señala el doctor Rojas, el perfil epidemiológico de infecciones de cada institución es particular, pues en buena medida depende tanto de las prácticas de higiene, bioseguridad, seguimiento y control que aplique cada una, como de la persistencia o prevalencia de gérmenes en cada lugar.

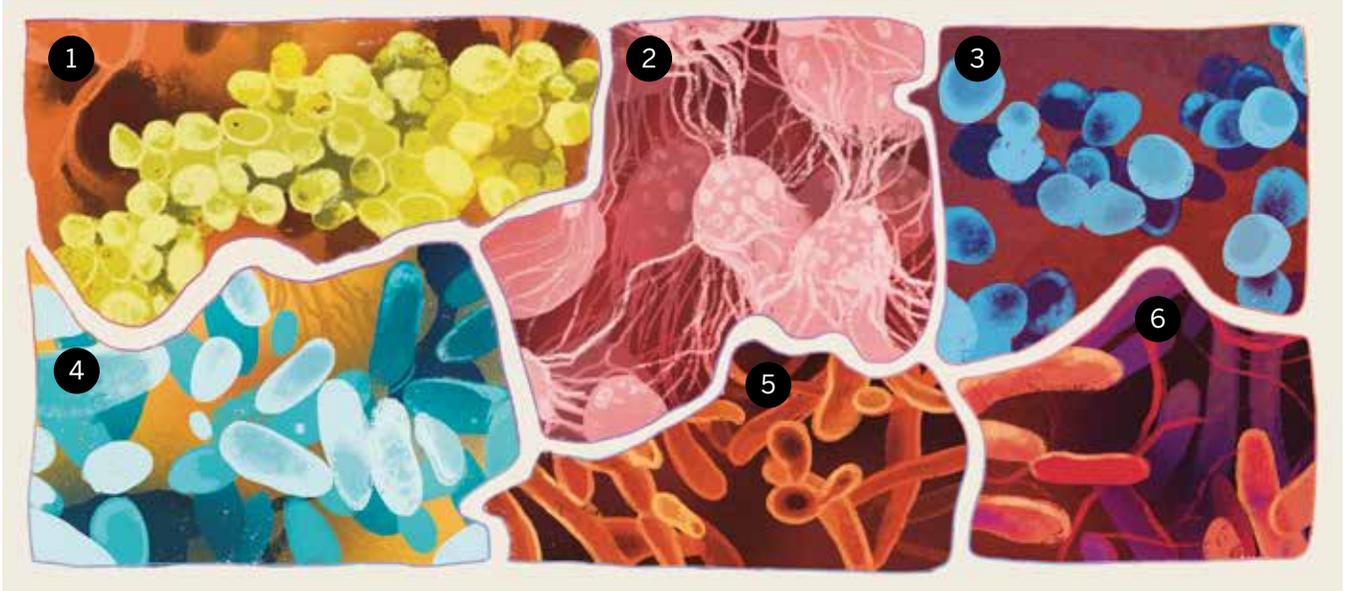
Por ejemplo, sobre esta problemática en España y Europa, el artículo “Epidemiología general de las infecciones nosocomiales”, de los médicos catalanes Miquel Pujol y Enric Limón, publicado en la revista científica *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, anota a este respecto que: “La erradicación como reducción permanente a cero de las infecciones nosocomiales es una utopía. Es inevitable un riesgo inherente a cualquier procedimiento invasivo realizado durante la hospitalización en pacientes frágiles.

Sin embargo, sí es posible su ‘eliminación’, entendida como la reducción máxima del número de infecciones mediante un esfuerzo continuado de prevención. Se ha estimado que la aplicación de programas de prevención de las infecciones nosocomiales puede evitar alrededor del 65 % de las bacteriemias e infecciones del tracto urinario, y el 55 % de las neumonías y de las infecciones quirúrgicas, ahorrando miles de vidas y millones de euros”.

Y para el caso colombiano no es diferente: las políticas y prácticas adecuadas pueden salvar miles de vidas, anota el doctor Rojas.

ALGUNAS BACTERIAS FRECUENTES EN HOSPITALES Y CLÍNICAS

1. ESTAFILOCOCOS RESISTENTES A METICILINA (MRSA)	2. KLEBSIELLA PNEUMONIAE	3. ENTEROCOCCOS RESISTENTES A VANCOMICINA	4. PSEUDOMONAS AERUGINOSA	5. CANDIDA ALBICANS	6. CLOSTRIDIUM DIFFICILE
Causa neumonía, infección de heridas.	Causa neumonía e infección en vías urinarias y sangre.	Causa infección en vías urinarias, sangre y heridas.	Causa infección de heridas y de la sangre.	Ocasiona lesiones cutáneas, en la sangre y meningitis.	Causa diarrea y colitis.



¿Quién puede contraer una infección nosocomial? ¿Quién podría sufrir complicaciones? ¿Cuáles son algunas de las más frecuentes?

“Cualquier persona puede contraer una infección nosocomial, pero hay factores de riesgo que aumentan esta posibilidad. Algunas de ellas tienen que ver con el estado de salud de quien ingresa a una institución sanitaria; y entre ellas, es especialmente delicada la inmunosupresión, todos los pacientes inmunosuprimidos tienen una mayor vulnerabilidad a una infección de este tipo”, explica el especialista. “A este respecto es importante tener en cuenta algunos conceptos básicos: no es lo mismo una infección en un paciente bien nutrido y sin enfermedad crónica de base, que en un paciente en condiciones alteradas de nutrición y con comorbilidades que lo debiliten, como la diabetes o la cirrosis, por dar un par entre muchos ejemplos. Esas enfermedades los hacen más susceptibles a sufrir infecciones más graves y complicadas”.

Sin embargo, en cuanto a complicaciones otro factor entra en juego: el germen. “Es usual que las condiciones del patógeno determinen la gravedad de la infección. Si uno contrae la infección de un germen sensible a antibióticos, las posibilidades de manejarlo fácilmente son mayores. En cambio, con uno resistente a varios antibióticos el tratamiento es más complicado. Hay un último aspecto a considerar aquí y que es muy importante: lo oportuno del momento en que se hace el diagnóstico y se de-

tecta la infección. Hay infecciones que se pueden tratar, pero que si pasan inadvertidas por un tiempo seguramente serán mucho más difíciles de curar por el deterioro que puede alcanzar un paciente, y claro, también depende del órgano afectado: si es una infección de hueso, pulmones, sistema nervioso central, tejidos blandos, etc. Cada una tiene su propio manejo”.

Ahora bien, varias de las infecciones más frecuentes, explica el doctor Rojas, vienen asociadas a ciertos procedimientos. “Todo lo que rompa la piel (nuestra primera barrera de inmunidad) como una herida quirúrgica o un catéter, es un factor que puede predisponer el cuerpo a una infección. Eso sí, no deje de anotar que hay protocolos de asepsia y antisepsia rigurosos en todas las instituciones para hacer todos estos procedimientos y hacerles seguimiento, y así evitar que esto suceda”.

Entre las infecciones nosocomiales asociadas a procedimientos más frecuentes están la bacteriemia asociada a dispositivos intravasculares como un catéter intravenoso; las infecciones urinarias asociadas a sondas o catéteres vesicales, y las neumonías asociadas a dispositivos de ventilación mecánica como los que se utilizan en las Unidades de Cuidado Intensivo. “Las tres son infecciones que aparecen constantemente en las UCI, y de hecho son un indicador de la calidad de la Unidad, en tanto hay estándares internacionales para comparar qué tan bien controladas están”, agrega Rojas.

LA CIFRA

Los programas de prevención evitan alrededor del 65 % de las bacteriemias e infecciones del tracto urinario.

¿Cuáles son los patógenos más comunes?

El doctor Rojas insiste en que aquí es clave comprender que cada institución tiene su propio perfil bacteriano. “Dos hospitales no van a tener las mismas bacterias en los mismos porcentajes. Pero hay algunas familias de gérmenes que se distribuyen casi universalmente, entre muchas instituciones, incluso a nivel internacional: por ejemplo, gérmenes Gram positivos como los estreptococos y los estafilococos que son frecuentes en las bacteremias por dispositivos intravasculares. Entre estos estafilococos hay varios que son resistentes a los antibióticos como el *Staphylococcus aureus* resistente a las penicilinas (metilinoresistentes). Son un problema mundial, debido a lo limitante y difícil que es su tratamiento. También hay enterobacterias, que están en el tubo digestivo normalmente, y que pueden colonizar e infectar otros lugares del cuerpo: la más estudiada es la *E. coli*, que también es frecuente, especialmente en las infecciones del tracto urinario”.

¿Qué ha fomentado el desarrollo de bacterias más resistentes como las que a veces se pueden contraer intrahospitalariamente?

Este es uno de los temas más importantes en nuestros días. Como anota el doctor que entrevistamos, el uso indiscriminado de antibióticos, tantas veces formulados en la calle y farmacias para el manejo de condiciones que a veces ni son bacterianas, ha fomentado el desarrollo de bacterias cada vez más resistentes a familias enteras de estos fármacos, que siguen siendo nuestra herramienta principal para luchar contra las infecciones bacterianas. “El primer llamado aquí es al uso racional de antibióticos por parte de la población en general. Esa es una de las razones por las que se sacó hace unos años la norma que prohíbe vender antibióticos sin fórmula. Pero también hay que llamar la atención al personal sanitario sobre el uso y formulación indiscriminada de antibióticos”.

De hecho, el especialista señala que este manejo racional cuenta con ejemplos claros: dentro de instituciones como la Clínica Colombia, por ejemplo, a la hora de enfrentar una infección en un paciente hospitalizado, un equipo de infectología, junto con los médicos tratantes —internistas, intensivistas o la especialidad que corresponda, según el caso— se encarga de evaluar a profundidad la infección, su estado y riesgos antes de decidir el tipo de antibiótico a prescribir, su duración y posología, una vez ha sido detectada una infección intrahospitalaria.

¿Cómo se previenen?

En las instituciones de salud hoy existe todo un paquete de medidas que se deben seguir, me explica el doctor Rojas. “La más importante es el lavado de manos, según la OMS. Hay cinco momentos del lavado de manos antes de tocar un paciente o interactuar en cualquier momento con él o con un dispositivo que se ha insertado en su cuerpo, para evitar la contaminación cruzada. Otra es el buen y oportuno manejo del aislamiento, que no solo tiene que ver con aislar al paciente, sino con todo un conjunto de medidas para acercarse y tratar a la persona enferma, evitando la dispersión de gérmenes. Actualmente hay una medida de estas que, por cuenta de la pandemia, se ha generalizado: el uso tapabocas. También se implementa el uso de batas, caretas, guantes y el uso sistemático de procesos de esterilización o desecho de equipos de un solo uso que han permitido reducir enormemente las infecciones asociadas a la manipulación e implante de dispositivos como los que comentábamos antes: catéteres, sondas, dispositivos de ventilación mecánica, entre muchos otros. Todo esto está en el día a día del trabajo en hospitales y clínicas y resulta muy efectivo para disminuir ampliamente la aparición de estas infecciones”. 



PARA TENER EN CUENTA

La medicina ha avanzado lo suficiente para entender cabalmente el problema y adoptar medidas que reducen a un mínimo los riesgos. “La ciencia y el conocimiento en las medidas de bioseguridad está muy bien instaurado hoy en día: las políticas para prevenir estas infecciones están bien instauradas, porque se conocen muy bien los riesgos, los patógenos y la

relación con otros factores de riesgo. Como todo en la vida, incluso con algo tan sencillo como subir a un carro, siempre hay un riesgo de accidente, y entrar a una institución de salud conlleva el suyo. Pero vale la pena confiar en el personal asistencial, en tanto estamos todos capacitados y sujetos al cumplimiento de protocolos de prevención que existen para cuidarnos todos”.

* *Historiador y escritor. Su último libro se titula Música para aves artificiales.*

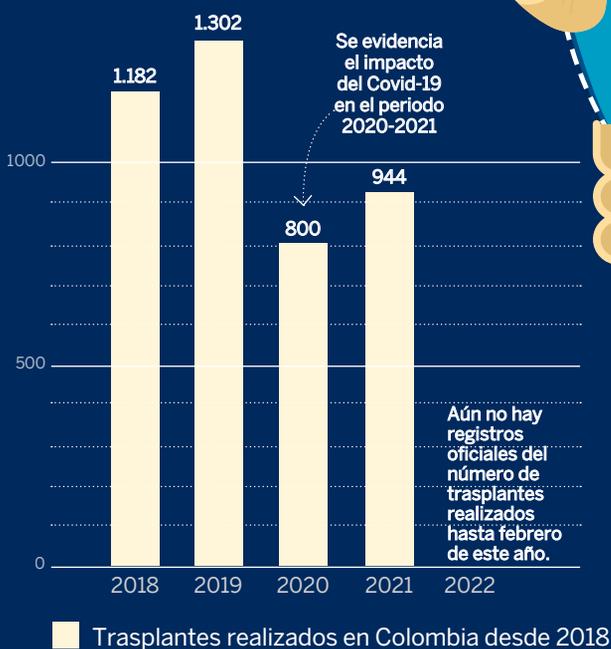
Preguntas sobre el *trasplante de órganos*

Juliana Novoa Rodríguez*
INFOGRAFÍA: Ada Fernández

Cada año, este procedimiento salva la vida de más de 139.000 personas en el mundo, según el Registro Mundial de Trasplantes. Un especialista aclara algunas dudas sobre el tema.

El trasplante de órganos es un procedimiento quirúrgico en el que se transfieren órganos, células o tejidos sanos de un individuo a otro con el objetivo de devolverle calidad de vida a una persona enferma.

De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Salud (INS), en Colombia se realizaron 660 trasplantes de órganos entre enero y septiembre de 2021. En ese mismo periodo, los pacientes en lista de espera eran 2.946.



ÓRGANOS QUE SE PUEDEN TRASPLANTAR



TEJIDOS QUE SE PUEDEN TRASPLANTAR

Córnea, piel, huesos y válvulas vasculares.

También se puede hacer trasplante de médula ósea. El cerebro, la vejiga y el útero no pueden ser trasplantados.



¿Se pueden donar órganos a cualquier edad?

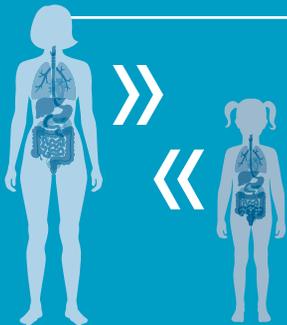
Sí, la edad no es un limitante para la donación, pero sí lo es el estado de salud del donante.

Si una persona muere de forma violenta o fuera de una clínica, ¿puede donar sus órganos?

No. Para la donación de cualquier órgano es necesario que el corazón esté latiendo. Por lo tanto, la única forma en que una persona con muerte encefálica mantenga su corazón latiendo es estando en una clínica con asistencia ventilatoria y medicamentos que permitan que el corazón lata. El trasplante de cualquier órgano es un asunto muy delicado que incluye la participación exclusiva de profesionales de la salud y que requiere condiciones muy especiales.

¿Un adulto puede donar órganos a un niño y viceversa?

Sí. Es más común en la donación de riñón o de un segmento del hígado. Sin embargo, para el trasplante de corazón y pulmón sí es muy importante la relación de tamaño entre el donante y el receptor.

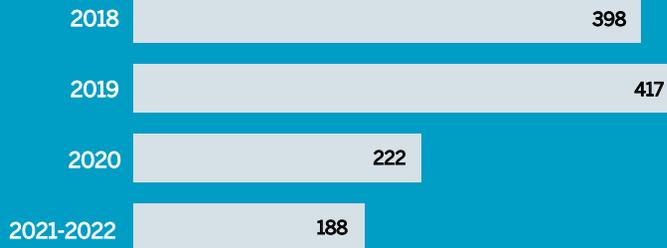


Se descarta como donante a una persona que tenga un cáncer activo o infección activa como la hepatitis o el VIH.

Las personas pueden donar en vida un pulmón o un riñón. También, se puede donar un segmento del hígado.

Donantes activos en Colombia desde 2018

Información actualizada a corte de septiembre de 2021.



¿La familia de una persona fallecida puede oponerse a que sea donante?

La Ley 1805 de 2016 expresa que todos los colombianos son potenciales donantes de órganos siempre y cuando no se haya ejercido el derecho que tiene cada persona a oponerse a que se le extraigan sus órganos, tejidos o componentes anatómicos después de que fallece.

Para negarse a ser donante, la decisión debe quedar expresa en un documento que deberá autenticarse ante un notario público y ser radicado en el Instituto Nacional de Salud (INS). Además, puede informar a su EPS para que esté informada de su decisión. De no existir este documento, por ley, la familia no podría oponerse.



LA CIFRA

90 % de los trasplantes en Colombia benefician a pacientes en estratos 1, 2 y 3.

Número de trasplantes por tipo de órgano

ÓRGANO	DONANTE CADAVERÍCO	DONANTE VIVO	TOTAL
Riñón	330	96	426
Corazón	52		52
Hígado	106	49	155
Pulmón	14		14
Intestino	1		1
Páncreas	1	49	1
Riñón - corazón	1	0	0
Riñón - hígado	3		3
Riñón - páncreas	8		8
TOTAL	515	145	660

Número de receptores en lista de espera

Septiembre de 2021

* Con la asesoría de Juan Carlos Gallo, jefe de la Unidad Nacional de Trasplantes Renales de Keralty. Fuentes: www.minsalud.gov.co, www.ins.gov.co, <https://valledellili.org>, Fundación Clínica Shaio

La pandemia y su impacto en el desarrollo del habla

El aislamiento social tuvo repercusiones en el desarrollo de los niños. Una de ellas fue el retraso en el proceso de lenguaje. ¿Qué podemos hacer? Una especialista nos explica.

*Mónica Diago**



Existe una máxima que deberíamos tener presentes todas las mamás primerizas, que puede ayudarnos a transitar esas preocupaciones incesantes que nacen al mismo tiempo que nuestros hijos: “Todos los niños viven un proceso de desarrollo diferente y si el hijo de mi vecino tuvo un avance hoy que mi hijo aún no tiene, no debo, necesariamente, alarmarme”. Difícil interiorizarlo, más en esta época de redes sociales donde somos testigos de la “cotidianidad” de los demás.

Escuchar a un hijo que empieza a balbucear, luego a juntar sílabas, más adelante palabras y finalmente frases es una experiencia muy reconfortante. Escuchar sus necesidades, saber qué le pasa, por qué llora o qué lo tiene contento, a través de sus propias palabras, es además tranquilizador. Pero este es un proceso natural que, como decía al inicio, varía mucho entre niño y niño. Sin embargo, el aislamiento social causado por la pandemia del Covid-19 generó una ralentización en el desarrollo del lenguaje de algunos niños.

Para dimensionar las causas de esta situación, empecemos por entender cómo es el proceso mediante el cual un bebé se encamina hacia la producción del lenguaje, con la guía de Aixa Materón Acuña, fonoaudióloga y rehabilitadora cognitiva adscrita a Colsanitas:

- **De los 0 a los 12 meses**

Los bebés hacen sonidos guturales y vocálicos.

- **12 meses**

Aparecen los monosílabos. Por ejemplo, ma, pa, ca.

- **18 meses**

Pueden decir de 10 a 12 palabras de dos sílabas.

- **23 meses**

Dicen unas 40 palabras bisilábicas y yuxtaposición de palabras, mapa, capa.

- **24 meses**

Forman frases simples, sin muchos artículos, sustantivos o verbos.

- **3 años**

Tienen más vocabulario, adjetivos y adverbios.

- **4 años**

Ya hablan perfectamente.

- **4 y medio**

Pueden hacer el sonido vibrante de la erre.



El ingreso al jardín o la socialización con otros niños también crea un panorama propicio para empezar a hablar.

Las bases hereditarias son las que determinan, mayormente, qué tan rápido articulará un niño las palabras, pero también existen algunos factores que estimulan la producción del lenguaje. Por ejemplo, los padres que desde temprana edad (ocho meses) explican a sus hijos lo que están haciendo, lo que están viendo o escuchando logran que los niños tengan un contexto de su cotidianidad y se aproximen más rápidamente a la verbalización.

El ingreso al jardín o la socialización con otros niños también crea un panorama propicio para empezar a hablar, porque estar en contacto con otros niños les significa retos, necesidad de expresión, “el niño se debe evaluar y corregir y esto se logra enfrentándose a otros iguales a él”, explica la experta.

¿Qué produjo la pandemia?

Los colombianos estuvimos en confinamiento alrededor de 155 días. En este tiempo los colegios y jardines infantiles estuvieron cerrados. La socialización de los niños con sus pares se redujo drásticamente. En un hogar en el que la mamá y el papá tenían que trabajar desde la casa, conectados todo el día a un computador, las pantallas, televisores y dispositivos digitales se convirtieron en el salvavidas de muchas familias para entretener a sus

LA CIFRA

A los 24 meses
los niños comienzan a formar frases simples, sin muchos artículos, sustantivos o verbos.

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



¿CÓMO DETECTARLO?

Existen algunos signos de alarma que determinan un problema mayor (diferente a un retraso por causa del aislamiento social en el proceso del lenguaje) que debemos tener en cuenta y que son motivo de consulta inmediata para determinar a qué se deben estos síntomas:

- > Si el niño a los ocho meses no atiende fuentes sonoras, no voltea la mirada hacia lo que produce un sonido.
- > Si repite algo con mucha frecuencia (un gesto, una sola palabra).
- > Si no fija la mirada en nada.
- > Si no le gusta estar con otros niños.
- > Si a los cinco años aún no le suena la r vibrante.

hijos y así lograr sobrevivir a una dinámica que poco o nada contemplaba a los niños. Los menores no socializaban, primero porque no había tiempo, tampoco era recomendable juntarse con otros niños y segundo porque había mucho miedo y desconocimiento. Preferimos mantenernos en casa porque así disminuía el riesgo de contagio.

Mariana Bravo es la mamá de Celeste, de 2 años. La niña nació con un CIV, Comunicación inter-ventricular (defecto congénito en el corazón), diagnóstico que la convertía en población de riesgo frente al Covid-19. Cuando empezó el aislamiento Celeste tenía solo un mes. “Apenas empezó la pandemia, nos mudamos a un pueblo y de ahí no volvimos a salir”, cuenta la mamá. Esta decisión, donde primaba la protección de su salud física, hizo que Celeste no tuviera contacto con ningún otro niño casi hasta sus 22 meses.

Dos años después del encierro, Celeste apenas está diciendo palabras completas y muy pocas frases. Y aunque el desarrollo en cada niño es diferente, el aislamiento sí pudo ser uno de los factores que retrasó el proceso en ella. Así lo explica Aixa Materón: “El contacto con pares es muy importante porque el lenguaje no es sólo imitación, es también necesidad. Si no lo necesito, no lo produzco”. Mariana lo confirma: “Para ella no era necesario comunicarse verbalmente porque todos la entendíamos, con señalar cualquier cosa todos sabíamos lo que necesitaba”.

“El contacto con pares es muy importante porque el lenguaje no es sólo imitación, es también necesidad. Si no lo necesito, no lo produzco”.

Cuenta Mariana que el desarrollo motor de su hija también se vio afectado por el encierro: “Los niños aprenden muchas cosas viendo y como ella no nos ve jugando, trepando en el parque, haciendo tanta actividad física pues no lo tiene aún muy interiorizado”.

Aixa Materón recibe en su consulta muchos casos como este. “Nos quedaron muy malos hábitos en los niños tras la pandemia. Tengo niños ansiosos, que no negocian, no tienen tiempo de espera, solo quieren hacerse entender con gestos. También con malos hábitos de alimentación: chupos, teteros, comidas blandas hasta cuando están grandes. Hijos de mamás y papás helicópteros, es decir, que le hacen todo al hijo, no le dan la oportunidad de expresarse”.

Todo esto es posible revertirlo. Lo principal es buscar ayuda profesional y no asustarse ni poner rótulos a los niños, no etiquetarlos. Mucho menos evaluarlos o buscar en internet consejos o despejar dudas sin la ayuda de profesionales. 



Los padres que desde temprana edad explican a sus hijos lo que están haciendo, lo que están viendo o escuchando logran que se aproximen más rápidamente a la verbalización.

13 %

DE LA POBLACIÓN

femenina de Colombia supera los 50 años de edad. Se puede deducir que hay un aproximado de 2.500.000 mujeres en etapa menopáusica.

12,5 %

de las mujeres

en Latinoamérica recibe terapia hormonal de reemplazo, un tratamiento que se recomienda en algunos casos para aliviar los síntomas comunes de la menopausia.

Entre

3 y 5 años

dura el climaterio, es decir, el período en el que se empiezan a manifestar los primeros síntomas del fin de la ovulación.

Entre

60 % y 80 %

DE LAS MUJERES

sufren sofocos durante este período. Se trata de un desfase de la temperatura corporal que es causado por la falta de estrógenos.

Menopausia

Redacción Bienestar Colsanitas

ILUSTRACIÓN: Alejandra Balaguera

@balaaguera

Después de la menopausia, la mujer vive un tercio de su vida. Lejos de ser el fin de la sexualidad, es el comienzo de una etapa en la que se puede vivir a plenitud.

Fuentes: Grupo Colaborativo para la Investigación del Climaterio en América Latina (Redline), DANE.



Una vez al mes o un sofoco cada media hora.

La frecuencia varía en cada mujer. Estos episodios pueden durar entre tres y seis minutos y manifestarse durante seis meses y dos años.

15 %

DE LAS MUJERES

no sufre ninguno de los síntomas asociados a este período (insomnio, cambios de humor, dolor de cabeza, calores súbitos).

49 años

es la edad promedio en la que se presenta la menopausia en las mujeres latinoamericanas. Cuando ocurre antes de los 40 años se considera precoz; entre los 40 y 45 es temprana, y después de los 55 es tardía.

12

MESES

deben pasar después de la última menstruación para considerar a una mujer posmenopáusica.

Humanizar la enfermedad mental

(una visita a la Clínica
Campo Abierto)

Jorge Francisco Mestre*

FOTOGRAFÍA: Fernando Olaya

En esta clínica los pacientes reciben un trato digno y humano que les ayuda a sanar. Además, parte del tratamiento consiste en participar en diferentes actividades artísticas que les permiten expresarse y avanzar en sus procesos.



I

“He estado en diferentes clínicas y esta es, para mí, la mejor”, me dice Hasbleidy, o Hass como la llama el grupo de pacientes internos que conversan tranquilamente en el enorme jardín de la Clínica Campo Abierto, ubicada al norte de Bogotá. Le digo que, solo por el ambiente del lugar, puedo imaginarlo. Hass, delgada, cerca de la treintena, de ojos claros penetrantes y voz potente, sonrío. Vuelve a tomar la palabra mientras los demás la escuchan con respeto. “Aquí no ves a los pacientes sedados que caracterizan a ciertos psiquiátricos donde, a la menor reacción emocional, te dopan.” Todos asienten, serios. “Te reciben cuando atraviesas una crisis, pero te tratan como a un ser humano, como alguien normal, no como si fueras un loco o un enfermo incapaz. Te dan a entender que el mundo afuera no va a cambiar, que las dificultades de la vida van a seguir ahí, pero que tú puedes cambiar, aprender, ganar herramientas para enfrentarlo”.

Cuando les pregunto qué palabra usarían para definir su experiencia aquí, José, de aspecto juvenil, tez bronceada, pelo crespo oscuro y mirada brillante, me dice: “Tranquilidad”. Todos sonrían y asienten de nuevo. “Cuando estás muy mal y llegas a una clínica donde ves un trato de control, vigilancia, dopaje y tensión entre personal y pacientes, eso no te ayuda nada. De hecho, hace todo mucho más difícil. El trato humano y cálido de este lugar te hace sentir como una persona más y también que tienes el espacio para poder procesar lo que te está pasando, encontrar la calma, respirar mejor y darte fuerzas para volver afuera”.

José y Hasbleidy regresan a sus casas esta tarde. Ambos se sienten indudablemente mejor, aunque saben que ni aquí ni en ningún lugar hay cura para sus afecciones. Se aferran, me dicen, a nuevas lecciones y herramientas para ponerse en pie y salir adelante. Ambos se sienten un poco ansiosos. “Al fin y al cabo venir aquí es suspenderse del mundo en un espacio seguro. Respirar por un momento”.

II

Cruzar la puerta fue desconcertante. La clínica funciona en un par de edificaciones pequeñas con un jardín enorme lleno de árboles, prados, enredaderas, suculentas y arbustos. Las personas estaban leyendo en silencio. Parecía más un espacio para retiros que una clínica psiquiátrica en Bogotá.

Nos recibe Andrea Caballero, médica cirujana especialista en psiquiatría, magíster en bioética clíni-



Campo Abierto parece más un espacio para retiros que una clínica psiquiátrica en Bogotá.

LA CIFRA

15
pacientes
que se
encontraban
internos
fueron los
primeros en
recibir las
clases de arte
en 2019.

ca y directora científica de la Clínica Campo Abierto: “Aquí manejamos una política interna de cero coerción. No hay pabellón bajo llave: incluso los pacientes con mayor riesgo de hacerse daño a sí mismos o a los otros pueden deambular por la clínica. Nosotros aumentamos nuestra protección y la atención que les prestamos”, apunta.

Cuando hay pacientes que atraviesan momentos muy violentos, la inmovilización o la sedación son únicamente el último recurso, y sólo después de agotar una veintena de estrategias más. Nunca se mantiene por más de dos horas y durante ese tiempo se va liberando gradual y rápidamente para evitar la sensación de represión. “Nos gusta tener una actitud y una relación mucho más cercana con los pacientes”, insiste la doctora.

Entre las afecciones más comunes por las que ingresan están el trastorno afectivo bipolar, depresión, esquizofrenia, demencia y el trastorno mental y del comportamiento secundario al consumo de sustancias psicoactivas. Mientras nos invita a pasar por la sección de más alto riesgo —una sala mediana y de puertas abiertas que tiene su propio jardín—, le comento a la doctora Caballero que me sorprende la calma. “Aquí hemos intentado hacer las cosas de manera diferente, acoger las reflexiones y críticas al poder psiquiátrico de Foucault y otros investigadores. Buscar formas dignas y estimulantes para humanizar la medicina en el trato a la enfermedad mental”.

Nos cuenta que cada paciente tiene a su disposición un equipo de enfermería, psiquiatra tratante, psicólogo, terapeuta ocupacional y trabajador social

Además de los tratamientos individualizados, les enseñan herramientas de mindfulness para ayudar a sobrellevar las crisis.

durante su estancia —en promedio de doce días—, coordinados alrededor de un programa de tratamiento individualizado a partir de su diagnóstico, situación personal y pronósticos. Y esto sin mencionar que el personal de seguridad, cocina, terapia ocupacional, enfermería y psicología ofrecen un trato verdaderamente familiar que llama la atención de cualquier visitante y que los pacientes recalcan con insistencia.

Además de los tratamientos individualizados, les enseñan herramientas de mindfulness para ayudar a sobrellevar las crisis y tienen un espacio con succulentas, el jardín de la calma, donde acuden a cuidar las plantas para disminuir la ansiedad. “Nuestro trabajo muchas veces consiste en acompañar el difícil proceso que para tantos es recuperar el sentido de vida. Y los clubes y las clases de artes y humanidades han mostrado ser una gran herramienta”, añade Caballero.

III

En marzo de 2019, de la mano de voluntarios, la Clínica Campo Abierto inició sus primeras clases de arte. Vincularon a 15 pacientes que se encontraban internos. Sin embargo, cuando los pacientes fueron dados de alta, siguieron asistiendo. De hecho, sus obras fueron expuestas en la Biblioteca Julio Mario Santodomingo. “Fue muy especial porque muchos visitantes tuvieron la oportunidad de hablar con personas que sufren de una enfermedad mental y descubrir que comparten mucho más de lo que creen”, comenta la doctora.

Después de la exposición, pasaron a oficializar las clases, que se volvieron clubes, y consiguieron dos profesores más. Nacieron el club de materas, el de trabajo con madera y el de costura y tejido. Estos espacios, orgánicamente, estrecharon lazos sociales, crearon grupos de apoyo y mejoraron las habilidades y rutinas de autocuidado de los pacientes.

Y fue con este precedente que la clínica quiso darle la oportunidad a otras artes: música, ilustración, escritura creativa y danza. En octubre de 2019, nació la iniciativa Pensarte, en alianza con la Pontificia Universidad Javeriana: los pacientes comenzaron a recibir clases de arte de profesores universitarios. “Fue increíble que, por primera vez, una EPS en Colombia aprobara el financiamiento de las clases para reconocer el trabajo de estos profesores; porque es muy usual que este tipo de apuestas se queden en el voluntariado y en un reconocimiento menor”, agrega Caballero.





FICCIONARIO

- **Amin:** máximo sentimiento de amor hacia otra persona.
- **Amorismo:** sensación de dolor causada por excesiva ternura.
- **Compasol:** amistad tan fuerte que es capaz de calentar el corazón de quien la siente.
- **Dispartición:** sentirse fuera de lugar consigo mismo.
- **Lumicegente:** persona que sabe que hay luz pero no la puede ver.
- **Orindón:** respirar poco a poco y sentir la nostalgia de la niñez.
- **Solmar:** creencia de una persona de estar acompañado cuando en realidad se siente sola.

“Las clases de música, ilustración y danza son muy especiales, porque permiten una expresión no verbal de lo que están viviendo y sintiendo los pacientes. Les ofrecen otros canales. También las de escritura creativa y las del Ficcionario”.

La doctora recuerda un caso muy especial que ilustra bien el poder de las palabras. “Fue una adulta mayor que no habló con ninguno de los especialistas en diez días. Un día, en clase de escritura creativa, de repente se puso de pie y comenzó a leer un escrito impresionante. Estaba pasando por una depresión muy compleja y el taller de escritura sirvió para que finalmente se comunicara. Desde ese momento fue mucho más fácil acompañarla y ayudarla en su proceso”.

IV

El Ficcionario es una de las apuestas más interesantes que han desarrollado en la Clínica Campo Abierto. Su nombre viene de “ficción” y “diccionario”. Ha sido una apuesta por encontrar y crear palabras —verdaderos poemas en muchos casos— para nombrar mejor, más personal y precisamente el mundo y lo que los pacientes sienten. Hasta el momento, han logrado sacar dos ediciones. La última, ya incluye palabras para todas las letras del abecedario, fruto de un trabajo colectivo asombroso. Una en especial me cautiva: *siivilino*: “Mirar por la ventana y sentir la humedad del llanto interno”.

No es fácil procesar y comprender las cosas que vivimos. Esta es una verdad que a todos, de algún modo u otro, nos ha calado en algún momento, y la enfermedad mental es tal vez una de las experiencias más desafiantes que alguien pueda enfrentar en su vida. Una de las más complejas para poner en palabras. Pienso en eso cuando converso con Kimberly León, productora multimedia de 23 años, que se ha internado en la Clínica Campo Abierto varias veces por su trastorno afectivo bipolar, el más frecuente entre los ingresos de la clínica.

Kimberly toca la viola y desde que iniciaron las clases ha participado en varios de los programas de Pensarte y en el Ficcionario: “Me ha ayudado a centrarme en mi trastorno independientemente de que quiera o no aceptarlo, desde la experimentación con mi creatividad. Soy muy dispersa y estar aquí es estar en una burbuja que me protege. Me ha ayudado a entender cosas. Por ejemplo, que estar centrada es como llevar el ritmo en la música, independientemente de lo que suceda o estés haciendo. Todas estas clases te ayudan a poner mejor en palabras y en otros lenguajes lo que te pasa”.

V

Al final de la visita, le pregunto a la doctora de dónde vino su idea de probar todo esto. “A diferencia de otras áreas de la medicina, en la psiquiatría no tenemos la representación mental de lo que padece el paciente. Nos consultan por cosas que no hemos experimentado. Los médicos somos muy esquemáticos con las definiciones y es muy útil para el manejo clínico, pero descompleja la realidad. A veces las palabras no alcanzan”.

“*Nuestro trabajo muchas veces consiste en acompañar el difícil proceso que para tantos es recuperar el sentido de vida*”.

Cuenta que en su tesis de maestría exploró la posibilidad de ofrecer y sustentar el suicidio asistido para pacientes con alzhéimer y, como es tan difícil hablar con estos pacientes, se centró en investigar y abordar la importancia de escuchar las narrativas de quien padece una enfermedad. “El problema es que cuando alguien olvida las palabras, nos quedamos sin herramientas. Y también ahí me di cuenta de que esa escasez del lenguaje no es solo en el caso del alzhéimer. En la clínica, más tarde, pensé en conformar proyectos que ayudaran a cerrar esta brecha”. Y es lo que ha hecho desde entonces. **B**

El deseo incontrolable de comprar

Donaldo Donado Vilorio* • ILUSTRACIÓN: John Varón @john.varon.art



Las compras compulsivas pueden pasar desapercibidas durante un tiempo. Pero tarde o temprano llegarán algunas consecuencias desagradables para la persona afectada y su círculo inmediato.

El 80 % de las personas que hacen compras compulsivas son mujeres. El perfil es difícil; la compradora compulsiva actúa en solitario, y su comportamiento exterior revela las tormentas de su mundo interior, como la incapacidad para gestionar sus emociones; su condición la intranquiliza, le impide adaptarse al entorno, estar con los demás, y la empuja a no respetar las reglas y las conductas ajenas. Se siente aburrida, insatisfecha. Detrás de estas sensaciones aparece el autoengaño. Deja de ser ella. La acosan pensamientos intrusivos, involuntarios. Una obsesión la enajena: piensa que, para subirse el ánimo, le vendría bien salir a comprar, por ejemplo, unos aretes. Por lo tanto escapa, evita sus propias tempestades y se va al supermercado o al centro comercial.

En el camino siente una animosidad juguetona parecida a la felicidad. No hay consideración ética o racional que valga en ese momento. Al llegar a la tienda los vendedores la reciben con palabras amables, lo que en no pocos casos restaña la alicaída autoestima. La curva de la tensión está en lo más alto, y comienza el frenesí, la euforia en algunos casos, de la compra de productos que no necesita o que nunca va a utilizar. Por esto último, muchas compradoras compulsivas también son acumuladoras compulsivas. No importa que no necesite el objeto o no lo vaya a usar: lo que importa es el placer inmediato que le da obtener el bien.

Una gratificación la recorre de pies a cabeza. Que no es económica, sino psicológica. Algunas, para aumentar el placer, buscan ser vistas en lugares públicos y reconocidas por amigos, compañeros de trabajo o estudio, o por familiares; buscan lucir siempre ropa nueva y de marca, adornos vistosos, maquillaje ostentoso o zapatos de lujo. Los compradores compulsivos varones no escapan a ese impulso de mostrarse o mostrar sus bienes: compran carros, herramientas, dispositivos electrónicos de última generación, cachivaches para el hogar, o para el asado. También resultan, en su mayoría, inútiles. Cuando llegan los estados de cuenta de las tarjetas, algunos

compradores y compradoras sufren depresión. Hay casos graves marcados por intentos de suicidio.

Con los objetos en la bolsa de compras, con menos dinero en cuentas y las tarjetas cargadas con más deuda, de regreso a la casa, a las viejas tempestades interiores, irrumpen el arrepentimiento, la culpa y el enfado. La satisfacción empieza a agrietarse. Después de horas o días de sufrimiento, estos sentimientos ceden poco a poco, hasta que desaparecen. Todo queda servido de nuevo para otro apremiante raptó de compras, que, seguro, aparecerá tarde o temprano.

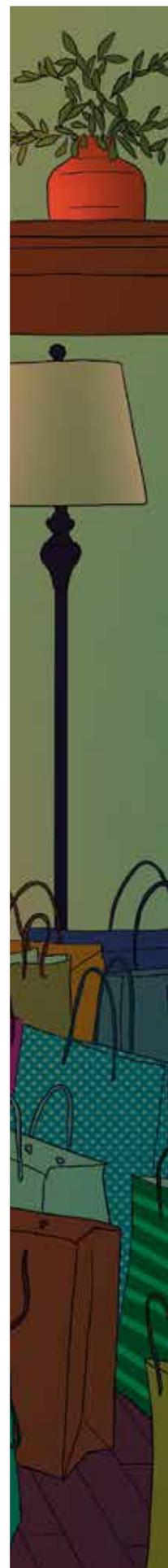
¿Qué pasa si no hace las compras? “Sobrevienen sentimientos de ansiedad, irritabilidad y malestar, con todas sus consecuencias. Porque, desde el psicoanálisis, sería como una compra frustrada de afecto”, previene la psiquiatra María del Pilar Jaime, directora de la Fundación Juego Patológico. El origen de las compras compulsivas está relacionado con la falta de afecto durante la infancia, con la excesiva autoridad de los padres o con pautas de crianza disfuncionales; también con vivir en ambientes familiares o compartir círculos de conocidos o amigos que incitan y presionan al consumo. Es decir, factores de orden social y cultural en los que hay variables como publicidad, comunicaciones interesadas y comercio.

El psiquiatra español Jesús de la Gándara, jefe de Psiquiatría del Hospital Universitario de Burgos (España), describe este comportamiento patológico “como una adicción sin drogas, una adicción a un comportamiento como puede ser el sexo, el trabajo o Internet... Provoca excitación, tensión, placer”.

Esta adicción, como cualquier otra, ocasiona graves consecuencias negativas, personales y a su entorno, como conflicto intrafamiliar y de pareja, disminución del rendimiento laboral o escolar y problemas financieros.

Estudios, indicios y riesgos

En el artículo “El trastorno de compras compulsivas”, de Dominica Díez Marcet y otros psiquiatras catalanes, leemos: “la edad media de inicio del trastorno se sitúa entre los 18-30 años de edad y tiende a ser cró-



nico. Está asociado con otros trastornos psiquiátricos: ansiedad, trastorno de personalidad límite, estado de ánimo, dependencia de sustancias, conducta alimentaria y control de impulsos. Su prevalencia, en la población en general, está entre un 1 y un 11,3 %”.

Aunque en un país o grupos de países de una región hasta un 33 % de la población puede presentar descontrol en la compra o en el gasto, en promedio, solo un 3 % alcanza a convertirse en un definitivo desorden considerado como patológico. En la mayoría de los casos, el trastorno de compra compulsiva se manifiesta desde la adolescencia, cuando los seres humanos no sabemos entender y leer la realidad, y tampoco acertamos en las elecciones. Entonces, los adolescentes y los jóvenes descubren en las compras una manera de ahuyentar el mal humor, el estrés, las frustraciones, o una forma de premiarse, de darse una recompensa ante un trabajo realizado o un logro. Las primeras señales de alerta consisten en adquirir cosas inútiles, o que no usarán, y después sentir un fuerte arrepentimiento. Pero los afectados tardan hasta diez años en desarrollar el trastorno a plenitud.

Cuando arriban a este momento, ya es un problema serio que requiere tratamiento, porque sus finanzas o las de sus padres se han visto seriamente afectadas. Diversos estudios han establecido que los jóvenes tienen una mayor susceptibilidad a ser adictos a los estímulos a comprar, que reciben por diversos medios. Son más propensos a aceptar y hasta lucir valores consumistas que, como espejismos, les prometen que la felicidad y el éxito social y personal están asociados con el dinero, la ostentación y los lujos.

El discurso del cepto

La globalización se ha encargado de convertir al mundo en un gran hipermercado. Por medio de la publicidad y el mercadeo crea, mantiene y exagera en todos nosotros una permanente sensación de insatisfacción, o una necesidad de tener más de lo que realmente se necesita para vivir. Consumo desenfrenado.

Según el psicólogo Javier Garcés, experto en comportamiento del consumidor y presidente de la Asociación de Estudios Psicológicos y Sociales de España, “los compradores compulsivos no son más que la punta del iceberg de un fenómeno social que nos afecta a todos: el consumismo... el auge de los centros comerciales, la publicidad, las tarjetas y la frivolidad del crédito han llevado a la impulsividad [por las compras] a cobrar otra dimensión... La ideología de la sociedad de consumo es ‘compra y gasta para ser feliz’, y algunas personas, por su naturaleza, son más vulnerables”, le dijo Garcés a la periodista Laura Delle Femmine, para el artículo “Esclavos de las

compras”, publicado en *El País*, de España, el 16 de junio de 2016.

En los dos últimos años, en medio de la pandemia por el Covid-19, fueron obligatorios los sucesivos confinamientos, el distanciamiento social y el teletrabajo. Las compras presenciales cedieron mucho espacio a las compras en línea, por ser más rápidas y brindar la posibilidad de realizarse todos los días a cualquiera hora, con total asepsia.

En 2020, el primero de la pandemia, las compras por canales digitales de alimentos y productos de aseo personal crecieron en Colombia un 40,71 % al compararlas con las de 2019; la ropa y productos de la moda subieron un 26,51 %; los juguetes y artículos de ocio, un 25,16 %; los electrodomésticos y muebles, un 20,13 %, y la tecnología y la electrónica, un 18,49 %, de acuerdo con el artículo “Comercio electrónico creció 11 % por semana en los días más críticos de la cuarentena”, del diario *La República* del 17 de abril de 2021.

Ahora bien, ¿por qué las compras compulsivas son más frecuentes en las mujeres que en los hombres? Luisa María Muñoz Mosquera, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad Eafit, de Medellín, en su tesis de grado “Relación entre el nivel

LA CIFRA

80 %
de las
personas
que hacen
compras
compulsivas
son mujeres.



APRENDA A DOMINAR EL IMPULSO

Entre las nuevas enseñanzas se encuentran:

- Salga a la calle con el dinero medido.
- Haga siempre una lista de lo que se va a comprar.
- Acepte y confíe en alguien que haga el papel de tutor o guía, que puede ser un familiar o un amigo cercano, al que le entregará las tirillas de las compras realizadas.
- Aprenda a controlar, demorar y, si es posible, aplazar el impulso de la compra.
- Si aún siente debilidad ante la compulsión a comprar, evite exponerse al estímulo de pasar o ingresar a zonas comerciales y no tenga siempre a la mano la tarjeta débito o de crédito.

de autoestima y la compra compulsiva en mujeres estudiantes de pregrado de una Universidad privada de la ciudad de Cali” (2019), afirma que las mujeres presentan una predisposición más fuerte a desarrollar conductas compulsivas porque, por lo general, son el objetivo principal de las campañas publicitarias; además, porque las caracteriza un marcado componente emocional y algunas adquieren el hábito de comprar como una manera de regular sus emociones y experimentar una reducción de la ansiedad, una excitación elevada y otras emociones positivas. También porque les interesa, principalmente, comprar objetos simbólicos relacionados con su apariencia o imagen personal, como ropa, cosméticos, joyas y perfumes, pues su construcción de identidad se basa en las relaciones con los demás, y la adquisición de los objetos mencionados las hace sentir felices y satisfechas por un momento.

Rosana Glück, psiquiatra adscrita a Colsanitas, explica que las mujeres son las más afectadas por el trastorno de comprar de forma obsesiva, “por los contextos social y cultural en los que estamos inmersos, favorecidos por la publicidad y el mercadeo casi siempre dirigido a las mujeres, la aprobación de la valoración social, el consumismo, baja autoestima, creer que si compro, si tengo, resuelvo problemas. Hay un preconcepto falso de que la situación financiera no produce tanta carga en las mujeres, lo que les permite más libertad en las compras. En la atención médica son muy comunes las consultas de mujeres afectadas por compras compulsivas”.

Tratamiento y recuperación

La primera etapa del tratamiento consiste en hacerle al paciente un buen diagnóstico, revisar si está afectado por otra enfermedad mental. Luego, dependiendo de cada persona y de si está decidida a seguir



el tratamiento, se le formulan medicamentos antidepresivos (inhibidores selectivos de recaptación de la serotonina), que le disminuyen la ansiedad y la compulsión por las compras.

La medicación se complementa con un tratamiento psicológico, cognitivo-conductual, que enseña a los pacientes a reconocer su enfermedad y les ofrece técnicas para evitar los centros comerciales o cualquier lugar donde puedan comprar, o qué hacer cuando vayan a un centro comercial a comprar, o cómo darse cuenta si están haciendo una compra innecesaria.

Estos tratamientos exigen un compromiso y una participación muy seria de las familias de los afectados, porque ellas están muy involucradas, padecen al familiar afectado por las compras compulsivas o mantienen relaciones disfuncionales, distantes, poco comprometidas, que pueden motivar las compras, por lo que también deben someterse a terapia psicológica de familia.

En el mencionado artículo de Dominica Díez se señala que “los objetivos de la terapia se centran en interrumpir y controlar la conducta de compra problemática, establecer patrones de compra sanos, reestructurar pensamientos irracionales y emociones negativas asociadas con la compra y desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas”. Enseñan, durante varios meses, a comprar de forma relajada . 



La función del brasier

Lo principal es sujetar, sobre todo los senos de mayor volumen, porque la glándula mamaria requiere un sostén. Algunas mujeres de seno muy grande experimentan dolores de espalda cuando no tienen el brasier adecuado. Esta prenda también tiene la función de proteger la areola y el pezón de roces y golpes, pues es una zona sensible debido a sus terminaciones nerviosas.



Materiales

Las prendas con alto contenido de fibras sintéticas pueden causar sudoración excesiva. Por eso es mejor el algodón. Algunas mujeres son más propensas a desarrollar dermatitis de contacto con telas que no procedan de fibras naturales. Si le gusta usar con rellenos tenga en cuenta que los de espuma pueden aumentar la sudoración. Si busca realzar el busto son preferibles los que tienen relleno de silicona.

En busca del brasier perfecto

Mónica Diago* • ILUSTRACIÓN: Luisa

Martínez @lumarimartinez

• INFOGRAFÍA: Ada Fernández

Protección y comodidad son las dos funciones que debería cumplir un buen brasier. De la mano de dos expertas revisamos cómo escoger el más adecuado para nuestro cuerpo y nuestras necesidades.



BRASIERES PARA CADA TIPO DE BUSTO Y NECESIDAD

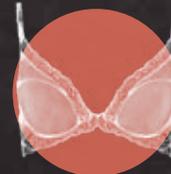
Escoger un brasier depende, además de la comodidad, de la necesidad que tengamos, la ocasión y los gustos de cada mujer.



Reducir el tamaño del busto
Debe tener las cargaderas anchas para que ayuden a sostener el peso y no se marque en el hombro. Se recomienda un brasier con "el puente" ancho para que el busto no se una.



Aumentar el busto
Si quiere más volumen debe buscar un brasier con realce o *push up*, y que tenga "el puente" angosto. Busque un brasier cuya copa no cubra todo el busto sino solo la mitad.



Para mostrarlo como parte del atuendo
El ideal es el *bralette* (una mezcla entre un top y un brasier). Son muy cómodos y atractivos. Se usan debajo de prendas semi transparentes.

Los primeros brasieres o "entrenadores"

Antes de la llegada de la menstruación el seno empieza a desarrollarse. Se recomienda el uso de un top (sin varillas ni copas) para evitar la incomodidad del roce del botón mamario o los golpes accidentales en esta zona sensible.

¿Con o sin varillas?

A las mujeres que les gusta usar este tipo de brasieres pueden elegir aquellos que tienen la varilla recubierta en tela suave, para evitar el contacto con el metal. No se recomiendan para dormir porque son incómodos.

¿Es malo dormir con brasier?

Va en las preferencias. No es malo dormir con un brasier adecuado para el descanso, es decir que no tenga varillas, que sea amplio, medianamente ajustado y de algodón.

¿Qué pasa si no se usa brasier?

El seno grande puede volverse más flácido y la mujer puede presentar dolores en la espalda, por el peso, o dolor dorsal.



Cargadera
Sostiene el peso del busto y su ancho está relacionado con el tamaño de la copa.

Copa
Envuelve y sujeta el busto.

Puente

Brasier recomendado para mitigar el dolor en los senos

Para la mastalgia (seno doloroso) se recomienda un top ajustado pues entre más suelta la prenda más dolor se puede experimentar. Los senos que padecen dolor durante la menstruación son muy sensibles y al sostenerlos se puede mejorar un poco esta condición.

Broches
Permiten ajustar el brasier al contorno de cada mujer.

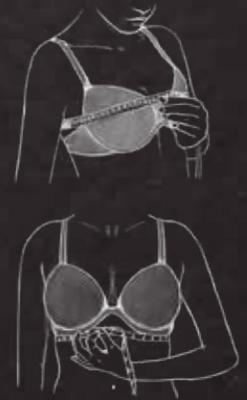
¿Los rellenos pueden causar algún malestar?

No. Los de espuma pueden aumentar la sudoración, así que si se busca realzar el busto es preferible usar los que tienen relleno de silicona.

¿Cómo saber con exactitud mi medida de brasier?

1 **Copa**
Se toma sobre el busto, teniendo como referencia los pezones. Esta medida tiene una equivalencia en la tabla de medidas de ropa interior.

2 **Talla**
se toma la medida debajo del busto. Eso da un número (32, 34, 36...). La medición debe hacerse en los días en los que no tenemos la menstruación pues en esos momentos aumenta el tamaño del pecho.



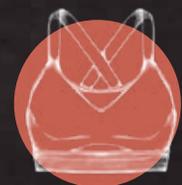
Para que no se note debajo de prendas blancas
El color que mejor se disimula debajo de las prendas transparentes o blancas, es el beige o el rosa pálido.



Busto con prótesis
Le funciona cualquier brasier, lo importante es que sea cómodo. Muchas mujeres con prótesis deciden no usar, aunque no es recomendable.



Para la lactancia
Se desabrochan rápidamente adelante. No tienen varillas ni copa dura, deben ser de tela de algodón, pues durante la lactancia la mujer puede sudar más y tener derrames de leche.



Para hacer ejercicio
Los tops deben tener buen agarre en la espalda. Cualquier ejercicio implica un movimiento constante del seno y lo ideal es que no se golpee constantemente con varillas. **B**

**Periodista. Este artículo contó con la asesoría de Isabel Cristina Isaza, ginecóloga y obstetra adscrita a Colsanitas y Adelaida Giraldo Diederichs, directora de marca de Tania.*



Por el país de *las lágrimas*

Marcela Villegas*

ILUSTRACIÓN: *Julia Tovar*

@juliatovarillustration

Dar consuelo y procurar alivio a un amigo que atraviesa un duelo o una pérdida no es banal. Saber elegir las palabras y el momento puede marcar la diferencia.



*“No sabía bien qué decir. Me sentía muy torpe.
No sabía cómo alcanzarlo, dónde encontrarlo...
Es tan misterioso el país de las lágrimas”.*

ANTOINE DE SAINT-EXUPÉRY
EL PRINCIPITO

Hace tiempo, el hermano de mi amiga Camila se suicidó lanzándose desde la terraza de un edificio en Nueva York. Un hombre joven, talentoso, lleno de propósitos y tenacidad, amado por su familia y sus amigos, que durante casi una década padeció en silencio una enfermedad mental.

Cuando recibí la noticia pocas horas después de que hubiera sucedido, mi primer impulso fue llamarla. No podía ni siquiera imaginar lo que yo sentiría en su lugar y mucho menos qué le diría, pero quería acompañarla, aunque fuera a través del vínculo tenue del teléfono. Lo pensé bien; ella debía estar agobiada por las incontables gestiones que vienen con la muerte ... Esperé hasta el día siguiente. Lo único que pude decir fue “¡Qué horrible, Cami!”, y empecé a llorar desesperadamente. Ella, en el peor momento de su vida, terminó consolándome.

Difícil imaginarse una peor expresión de condolencia que la mía y, sin embargo, unos años después, rememoramos el episodio y me sorprendió saber que recordaba mi llamada con cariño —“genuina”, fue la palabra que usó para describirla— y que la prefería a algunas de las manifestaciones de pésame que recibió por esa época, fórmulas vacías o divagaciones sin pies ni cabeza, o peor, a la ausencia, a aquellas personas que prefirieron alejarse de ella a acompañar su tristeza.

Sin importar que la pena sea por la muerte de un ser querido, la pérdida de un embarazo, el diagnóstico de una enfermedad grave o una separación de la pareja, estar rodeado de otros y su afecto trae mucho alivio. Sin embargo, todos podríamos aprender cómo ser una mejor compañía para quienes están atravesando un duelo. A continuación, algunas ideas que he venido juntando, tomadas de lecturas o aprendidas de mis propios duelos y los de gente cercana.

Pensar antes de hablar (y saber callarse)

Se puede ofrecer y dar consuelo con un mensaje en redes sociales, un correo electrónico, una llamada telefónica, una carta y, por supuesto, con una visita si la persona es cercana y está dispuesta o puede recibirnos —no siempre sucede—. Sin importar qué manera se escoja, es una buena idea pensar qué vamos a decir antes de hacerlo.

Amy Cunningham, una experta en duelo y rituales fúnebres, refiere que un problema común en el momento de expresar condolencias es la ambición: querer decir algo muy valioso para el otro —que lo consuele—,

y que a la vez sea original y bello. Estas expectativas tan altas hacen que muchos se desanimen antes de emprender la tarea o que la pospongan indefinidamente. Sin embargo, una frase sencilla como “Lo siento mucho. No sé qué decirte, pero quiero acompañarte en estos momentos tan dolorosos”, puede ser suficiente para expresar nuestra solidaridad.

A menos que se tenga mucha certeza sobre las convicciones religiosas de la otra persona, no se debe asumir que encontrará consuelo en expresiones como “está en un lugar mejor” o “Dios quería otro ángel a su lado”. En un duelo, incluso alguien muy creyente puede enfrentarse a una crisis de fe. También, aunque su uso es común en circunstancias dolorosas, frases del tipo “eres muy fuerte” o “no te dejes vencer”, a veces refuerzan en el otro el sentimiento de impotencia o vulnerabilidad en lugar de infundirle ánimo.

Admitir que no tenemos palabras es una opción legítima. En mi experiencia personal, el riesgo de decir algo inadecuado o hiriente aumenta cuando la persona que ofrece el consuelo siente que debe seguir hablando.

“Todos podríamos aprender cómo ser una mejor compañía para quienes están atravesando un duelo”.

El otro es quien importa

Joan Didion, quien en menos de dos años enfrentó el duelo por la muerte de su marido y de su hija, dice que el dolor es un lugar del que no sabe-

mos nada hasta que llegamos allí. Cada uno recorre ese territorio a su manera y, a menos que el doliente o el enfermo quieran saber al respecto, nuestra propia experiencia con el duelo o la enfermedad es casi siempre irrelevante. “Yo sé lo que estás sintiendo” o “Yo ya pasé por eso” son expresiones que, aunque bien intencionadas, desvían la atención de los sentimientos de quien ha sufrido la pérdida.

También, cuando una persona recibe el diagnóstico de una enfermedad grave, las anécdotas sobre nuestras propias enfermedades o las de otros pueden contribuir al miedo o la incertidumbre naturales en esos momentos. Esto es particularmente cierto cuando estas historias no son afortunadas. “No te imaginas la muerte tan horrible que tuvo mi tía con un cáncer como el tuyo”, me dijo una conocida cuando le conté de mi diagnóstico de cáncer de ovarios. Creo que este ejemplo no amerita comentario.

Prestar atención a la expresión y la actitud del otro es esencial: ¿quiere seguir hablando de su pérdida o está intentando distraerse con la conversación? En ocasiones, solo escuchar basta.

El valor de lo concreto

Quien sufre una pérdida escucha con frecuencia el “dime en qué te puedo ayudar”. Sin embargo, es común que la persona esté tan agobiada por el dolor o los aspectos prácticos de su nueva realidad que no sepa cómo pedir ayuda. Es más útil hacer ofrecimientos concretos: recoger a los niños del colegio, ir a la farmacia por un medicamento o al supermercado por leche y pan, regar las plantas, pasear al perro, lavar la loza... o simplemente tomar la iniciativa. La primera noche después de la muerte de mi papá, unos amigos generosos nos enviaron comida a la casa. En ese gesto en apariencia simple de atender una necesidad del cuerpo, descuidada por los afanes de los trámites y la tristeza, nuestros amigos nos transmitieron todo su cariño sin decir una sola palabra.

Un regalo sencillo, como una planta, té o una vela aromática, trae bienestar y comunica afecto. Y, por supuesto, las lecturas pueden ser una buena compañía para el dolor. *El olvido que seremos* de Héctor Abad Faciolince, sobre la vida y muerte de su padre; *Lo que no tiene nombre*, de Piedad Bonnett, en torno al suicidio de su hijo; *El año del pensamiento mágico* y *Los días azules*, de Joan Didion, en los que narra su duelo por la muerte súbita de su marido y la enfermedad y muerte de su hija, respectivamente, y *Una pena en observación*, de C.S Lewis, que reúne las reflexiones del escritor cristiano tras la muerte de su esposa, son algunos títulos que pueden tenerse en cuenta si se quiere regalar un libro. También, para familias con niños, *La abuelita de arriba y la abuelita de abajo*, de Tomie DePaola, ofrece una bella forma de iniciar la conversación sobre la muerte.

Estar presente

Aunque el duelo es un proceso muy largo —a veces, incluso, permanente—, las manifestaciones de solidaridad van disminuyendo con el tiempo, hasta desaparecer casi por completo.

Siempre había pensado que esto era inevitable, hasta hace un par de años, cuando acompañé a un amigo en la Shiva (el periodo de duelo que observan los judíos) por su papá. Una de las siete noches, des-



pués de las oraciones fúnebres y las remembranzas de la vida del difunto, el rabino nos pidió a los asistentes que sacáramos nuestros teléfonos y marcáramos en la aplicación de agenda una fecha en cualquier mes del año siguiente, la que quisiéramos, para llamar a nuestro amigo o invitarlo al cine o a tomar un café. Nos dijo entonces que los peores momentos del duelo pueden llegar meses después de la pérdida, cuando se comprende que, si bien la vida nunca volverá a ser la misma, las rutinas del mundo siguen inalteradas. Tal vez, nuestras llamadas o visitas llegarían en uno de esos momentos de decaimiento y, más importante aún, le harían saber que no estaba solo con su duelo, que una parte del mundo lo vivía con él. Me pareció una idea hermosa, sencilla y potente: con un pequeño compromiso individual de cada uno de los asistentes, el rabino ensambló un sistema de apoyo para los meses por venir.

Acompañar a alguien en un duelo nos pone en contacto con nuestra propia vulnerabilidad frente al azar de estar vivos y con emociones que estamos acostumbrados a suprimir, como la tristeza, la rabia y el miedo. No es fácil y, sin embargo, lo intentamos. Aunque en ocasiones se nos olvide, las pérdidas son parte natural de la vida y, con el tiempo, llegará nuestro turno de necesitar consuelo. Mi amiga Camila me consoló cuando murieron mis papás, y la suya fue una de las primeras llamadas que recibí cuando me diagnosticaron con un cáncer incurable. También es una de las que recuerdo con más cariño, por auténtica y sentida, y porque logró condensar en una sola frase mis sentimientos en ese momento horrible. “¡Qué mierda, Marce!”, dijo. Y lloramos juntas. **B**

“Prestar atención a la expresión y la actitud del otro es esencial. En ocasiones, solo escuchar basta”.

* El pasado 7 de febrero, la escritora Marcela Villegas murió en Bogotá en paz, rodeada de su familia y del cariño de todos los que la conocimos, tal como ella quería. Fue cercana a esta publicación desde 2018, cuando compartió con nosotros “Mi cáncer: una historia natural”. Entonces y ahora, ha sido un honor publicar a Marcela, y sobre todo conocerla y aprender de ella.

El bienestar es... | Róbinson Díaz

FOTOGRAFÍA: *Juan Manuel Vargas*

En teatro ha actuado y dirigido grandes clásicos. En cine y televisión ha participado en producciones como *La gente de la Universal*, *La mujer del presidente* y *El cartel de los sapos*. Ahora vuelve a las tablas con la comedia *Mucho animal*.



Mi escena de bienestar incluye...

Mi vida actual. En este momento estoy haciendo lo que más me gusta: teatro. Además, estoy con mi esposa, mi hijo, mi amigo Alberto Barrero y con personas muy profesionales.

El bienestar mental lo encuentro...

En mi casa.

Mi éxito como persona consiste en...

Dar lo mejor de mí.

Me gustaría aliviar el sufrimiento de...

La gente que padece en Colombia muchas afugias económicas, emocionales,

físicas, de salud mental. Con el trabajo que hago en el teatro contribuyo en algo dando alegría a toda esa gente.

Siempre que puedo me dedico tiempo para...

Leer.

La mejor forma de cuidar mi salud es...

Haciendo deporte.

Mi manera de cuidar a otros se expresa...

Haciendo lo que hago. Divirtiendo a la gente con mi trabajo.

Valoro los momentos de soledad porque...

Los necesito y porque definitivamente

yo soy mi mejor amigo, soy quien mejor me entiendo.

Mi mantra para encontrar la calma en momentos difíciles es...

No tengo ningún mantra.

Para acompañar a mis seres queridos busco...

La casa, el teatro y el campo.

Las pérdidas me han enseñado que...

Esto es un aprendizaje, que la vida vale la pena vivirla, que siempre hay segundas oportunidades y que uno cuenta con Dios, que es un gran amigo dispuesto a ayudar. **B**

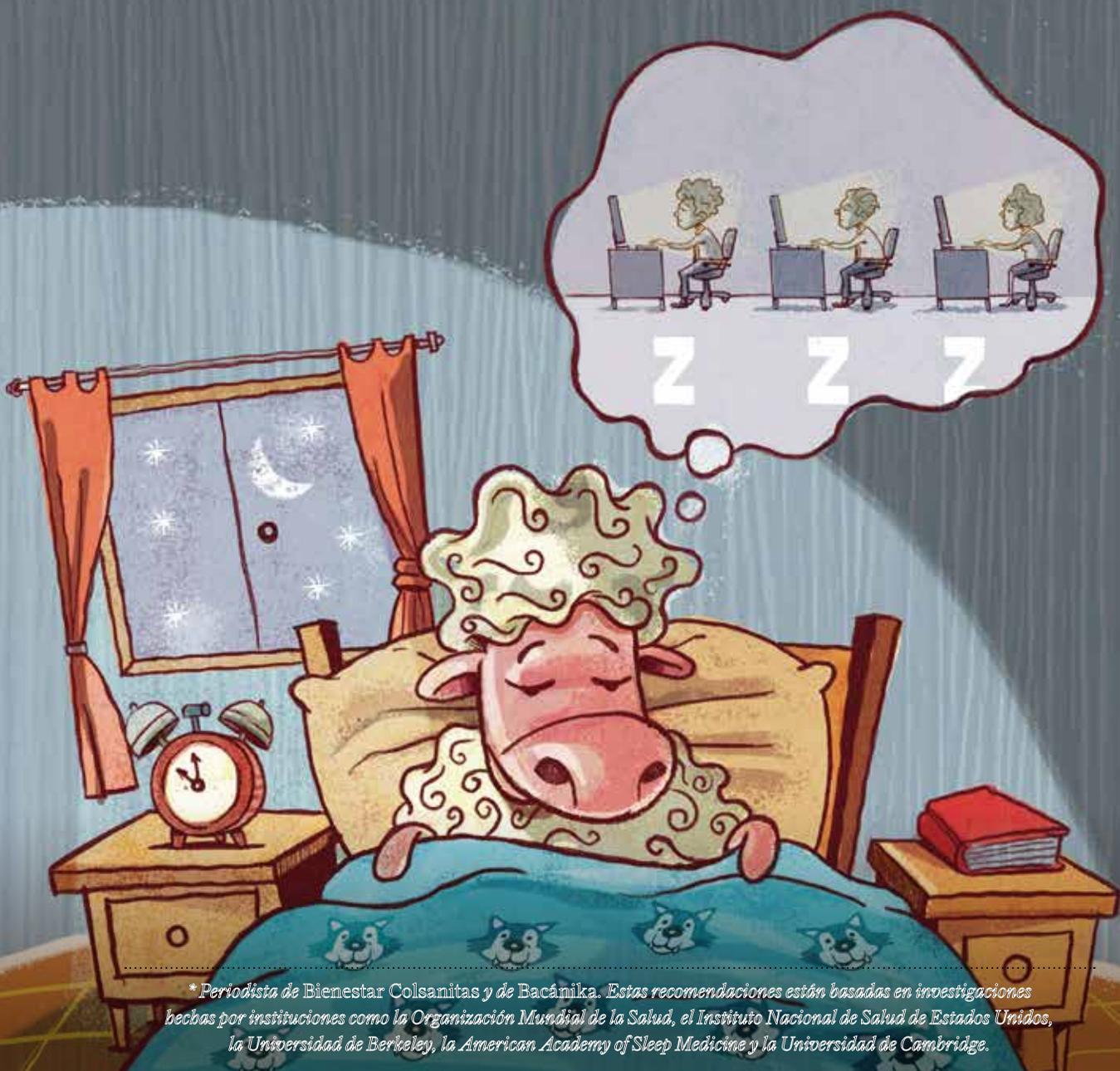


Cinco consejos para *terminar* *bien el día*

*Laura Daniela Soto Patiño**

ILUSTRACIÓN: *Leonardo Parra* @leo.ilustra2

Siempre queremos comenzar bien el día, pero nunca pensamos en la importancia de terminarlo de igual forma. Estas ideas le ayudarán a descansar mejor durante la noche.



** Periodista de Bienestar Colsanitas y de Bacánika. Estas recomendaciones están basadas en investigaciones hechas por instituciones como la Organización Mundial de la Salud, el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, la Universidad de Berkeley, la American Academy of Sleep Medicine y la Universidad de Cambridge.*



1 DEDIQUE UNOS MINUTOS A RELAJARSE Y AGRADECER

Tener un espacio para relajarse al final del día es esencial para tener un buen descanso y combatir el insomnio. Hay técnicas de relajación para todos los gustos que proporcionan bienestar físico y emocional: meditar, escuchar música, masajearse el cuello o los pies, hacer una rutina de estiramiento, practicar la respiración profunda, leer.

También es recomendable repasar todo lo hecho en el día y enfocarse en los detalles para agradecer: una llamada, una buena noticia, algo que salió como esperaba. Los psicólogos piensan que llevar un registro diario de todo eso que nos hace afortunados es positivo para la salud mental.



2 LIMITE EL USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS

La exposición a la luz durante el día es fundamental para el correcto funcionamiento del ciclo circadiano, pero de noche puede ser contraproducente. El televisor y el celular son los mayores emisores de luz azul que tenemos en el hogar. Exponerse a este tipo de luz al final del día reduce considerablemente la producción de melatonina, que es la hormona responsable de regular los ciclos de sueño y vigilia.

Lo ideal es que use estos dispositivos electrónicos hasta dos horas antes de irse a dormir y los deje fuera de la habitación para asegurar un descanso sin interrupciones.



3 COMA LIGERO

En la cena es mejor optar por porciones pequeñas y alimentos fáciles de digerir. Comer platos muy grandes antes de dormir puede causar indigestión y pesadez e interferir con el sueño. Además, puede interrumpir la producción hormonal necesaria para descansar correctamente. La recomendación es consumir la última comida del día dos horas antes de irse a dormir, para garantizar un mejor descanso.

También es aconsejable tomar líquidos entre una a dos horas antes de irse a dormir para evitar levantarse al baño e interrumpir el ciclo de sueño.



4 EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL, NICOTINA Y CAFEÍNA

Estas sustancias estimulan el sistema nervioso central e impiden la relajación del cuerpo al finalizar el día. Trate de tomar su última taza de café antes de las 3:00 p.m., ya que los niveles elevados de cafeína pueden permanecer en la sangre hasta por ocho horas. El alcohol afecta el buen descanso debido a que genera un desequilibrio hormonal y disminuye la producción de melatonina.

La capacidad para respirar correctamente también se ve afectada por el alcohol, por lo que se incrementan los ronquidos y los síntomas de la apnea del sueño. Por último, la nicotina está directamente relacionada con el insomnio y una baja calidad de sueño.



5 TENGA UNA RUTINA DE SUEÑO

El ritmo circadiano regula los estados de sueño y de vigilia durante ciclos de 24 horas. Para su correcto funcionamiento, es esencial tener una rutina de sueño con horas regulares para dormir y despertar durante la semana. Ser constante con estos horarios mejorará la calidad del sueño a corto, mediano y largo plazo. Una buena idea es acostarse en la cama máximo 20 minutos antes de la hora determinada de sueño y no acostarse a ver televisión o estar despierto por largos periodos de tiempo antes de dormir.

Ducharse con agua caliente antes de ir a la cama no solo relaja el cuerpo sino que baja la temperatura corporal haciendo que sea más fácil quedarse dormido y descansar mejor. **10**

Frases, versos, consignas y la gran pregunta

Eduardo Arias Villa* • ILUSTRACIÓN: Luisa Martínez @lumarimartinez

Algunos versos de canciones o frases de libros y películas nos pueden servir de guía en el camino de la vida.

En este año cumpliré 64, la edad que se volvió hito gracias a una canción que escribió Paul McCartney cuando tenía 25, y me he puesto a pensar que todos estos años han estado marcados por frases que me han servido de guía o que describen mi vida o al menos algún aspecto de ella.

Una de las primeras que oí y memoricé dado el entusiasmo que desde niño he sentido por la Navidad, está en el primer gozo de la Novena de Aguinaldos. “Ven para enseñarnos la prudencia que hace verdaderos sabios”. Lo anterior no significa que la haya aplicado desde los cuatro o los cinco años de edad. Durante varias décadas la recité como un loro hasta que, ya adulto, empecé a ver la importancia de esta frase perdida entre lirios de los valles y pastores del rebaño. En parte gracias a una que le oí decir al guitarrista Carlos Posada, el de Compañía Ilimitada y Sociedad Anónima, desafortunadamente ya fallecido. “Uno nunca debe perder la oportunidad de quedarse callado”. Aunque él la dijo en un contexto de música, de lo importante que es crear matices y contrastes cuando se ejecuta una pieza, yo decidí tomarla como mi lema y hago lo posible por ponerla en práctica, no siempre con éxito.

De Mafalda aprendí desde mis primeros años de bachillerato una verdad de a puño. “Lo urgente no deja tiempo para lo importante”. Tantas cosas que dejé de hacer o postergué porque lo urgente era resolver uno y otro y otro chicharrón. Una frase que la complementa es de Steve Jobs y la leí hace un par de semanas en un afiche colgado de la pared de un taller de teléfonos celulares en

San Onofre, Sucre: “Si tú no trabajas por tus sueños, alguien te contratará para que trabajes por los suyos”. Cierto. Muchas veces las urgencias de la vida nos llevan a optar por ese segundo camino.

Una frase del cantante y teclista Alan Price aparece en la canción principal de la película británica *Un hombre de suerte* (1973), del director Lindsay Anderson. “Si tienes un amigo en el que crees que puedes confiar, eres un hombre de suerte”. En un mundo en que nos educan para el éxito, para ser populares, para “tener un millón de amigos” (y más ahora con el vértigo de las redes sociales) esta frase nos saca de esa locura, de ese afán de ser protagonistas, el centro de atracción. No creo haberla aplicado de manera literal porque la vida me ha vuelto muy amiguero, pero sin duda para mí es un polo a tierra.

El alpinista austríaco Peter Habeler escribió en 1979 un libro para contar cómo llegó, junto con el italiano Reinhold Messner, a la cima del Everest sin utilizar oxígeno, hazaña que habían

logrado el año anterior y que marcó un hito en la historia del montañismo. En una de sus páginas dice: “En la montaña hay que ser rápido”. Leí el libro a finales de los 80, cuando comencé a trabajar en varios frentes y esa frase me dio ánimo para no perder el tiempo y poder entregar a tiempo lo que me encargaban. Ya han pasado 30 años y he perdido parte de aquel impulso, pero aún suelo recordarla cuando el tiempo apremia.

Pero, sin duda, la frase más importante es en realidad una pregunta de sólo tres palabras. “¿Y por qué?”. Es la que suele identificar al niño necio, desobediente y cansón que pregunta “¿y por qué?”, y al obtener una respuesta vuelve y pregunta “¿y por qué?” y así por un buen rato hasta que lo callan.

Me tomó mucho tiempo entender la importancia, pertinencia y trascendencia del, para casi todas las personas, latoso “¿Y por qué?”.

A estas alturas de la vida y con todo lo que he visto, leído y ahora veo y leo en redes sociales, considero que ese momento en que el padre, el hermano mayor o el profesor hace callar al niño que pregunta es el principio de todos los dogmas y fanatismos.

Suena muy exagerado, pero ese niño que pregunta es un científico, un filósofo, un creador en potencia. El sentido de la vida no está en las verdades reveladas sino en el escepticismo y la duda que abren la puerta de la imaginación y la creación.

Muchas más frases como estas me tocó guardarlas para una próxima oportunidad.

(Continuará) 



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

bienestarcolsanitas.com

Visite nuestra página web para conocer contenidos exclusivos cada día.

COLUMNA LA CONVERSACIÓN



Desde el 22 de abril y cada viernes podrá leer esta sección creada para que las mujeres escriban sobre sus intereses, preocupaciones, anécdotas y aprendizajes. Si quiere participar, escríbanos a columnaconversacion@colsanitas.com y le enviaremos toda la información.

Síguenos en nuestras redes sociales:



@bienestarcolsanitas



/BienestarColsanitas



Bienestar Colsanitas

Copa Colsanitas, el torneo de mayor tradición de Suramérica



La 29ª edición de la Copa Colsanitas WTA, presentada por Zúrich, contó con la participación de jugadoras de 23 países, ubicadas en el ranking entre las casillas 33 a la 150.



Desde Colsanitas agradecemos las destacadas actuaciones de Camila Osorio, Antonia Samudio y Kelly Vargas, quienes forman parte del Equipo Colsanitas, por la entrega y la pasión que pusieron en cada juego.

El evento contó con una nutrida asistencia: en promedio, 1200 espectadores diarios y más del doble cuando jugaron las raquetas colombianas.

Un agradecimiento especial a los patrocinadores, interesados en seguir apoyando el tenis y en hacerlo crecer.



El deporte es de todos

Mindeporte



INSTITUTO CENTRAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE

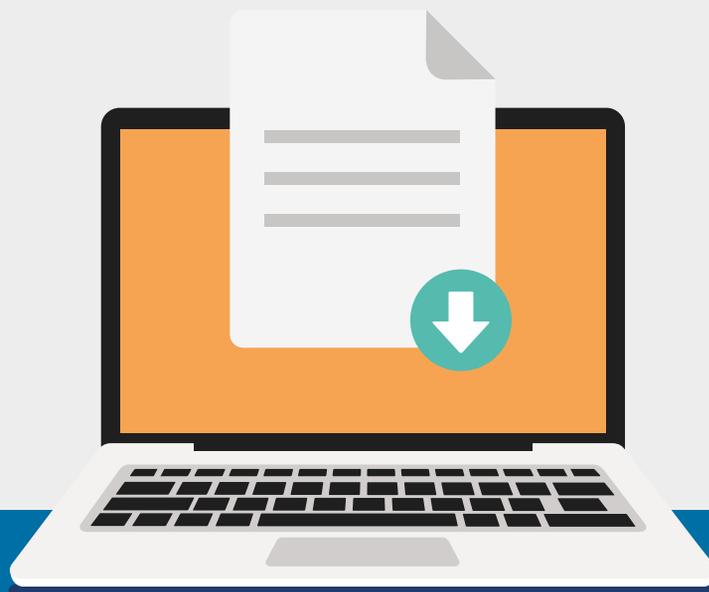


¿Necesitas el

certificado de pago para efectos tributarios

en tu declaración de renta
correspondiente al año 2021?

Descárgalo de manera fácil y segura,
a través de nuestros canales digitales:



Colsanitas.com

Ingresando a la Oficina Virtual

1. Ingresa a la opción Certificados y luego selecciona Certificado tributario.
2. Elige el año a consultar.
3. Descarga tu certificado.

**Maria
Paula**

tu **asistente virtual**,
que puedes encontrar en:



WhatsApp

(+57) 310 310 7676



Chat en
colsanitas.com



**Facebook
Messenger**

1

Inicia la conversación y
elige la opción Certificados, luego
selecciona Certificado tributario.

2

Elige el año a consultar.

3

Te llegará un correo con el
certificado a tu mail registrado.

* Titular de la familia (contratos colectivos) o titular del contrato (contratos familiares).