

Bienestar

COLSANITAS



Juliana Restrepo

Para esta gestora con más de veinte años de experiencia, los jóvenes son un público fundamental en la vida cultural de las ciudades.

Nº 184



en tu vida



Fuimos la **primera Clínica exclusiva** para Usuarios de Medicina Prepagada en Colombia.

Implementamos por primera vez en el país el **Triage por Enfermería para valorar por niveles la complejidad** de las urgencias y priorizar la atención.

1993

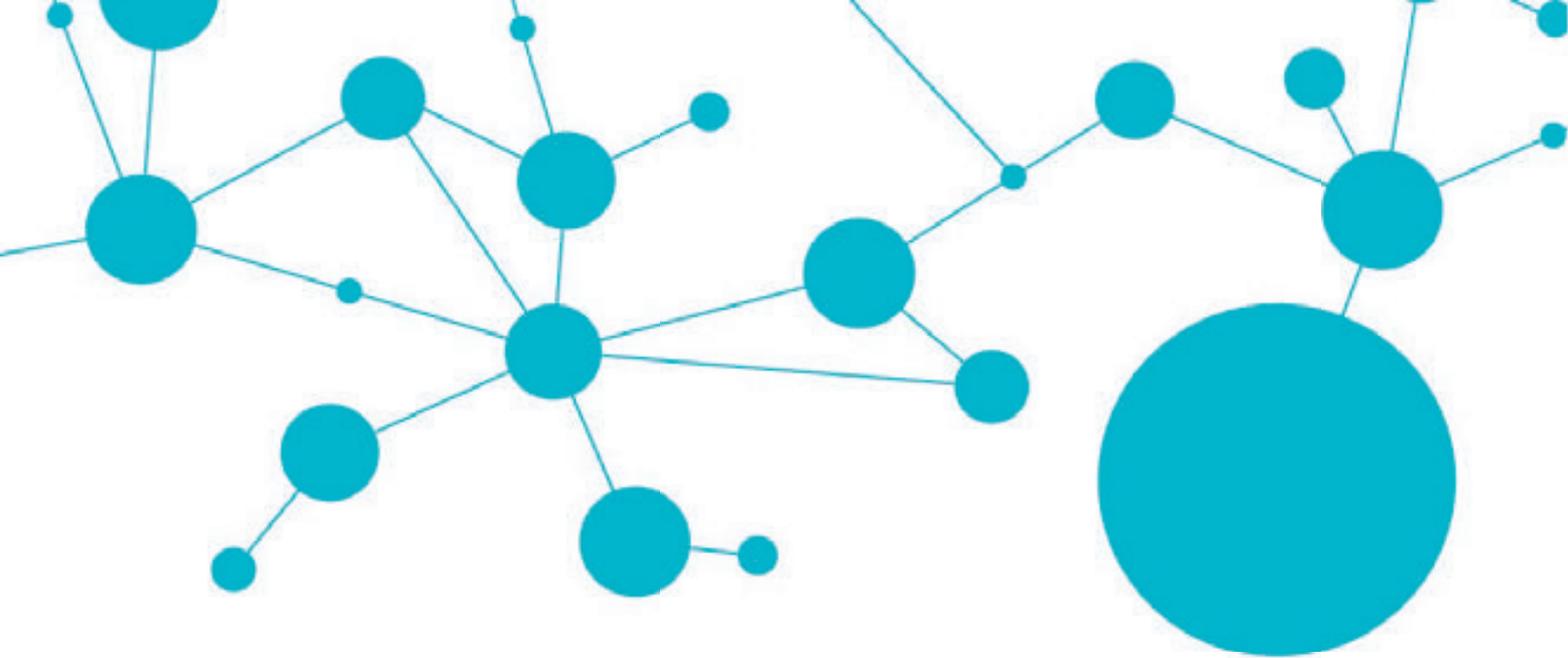
Hicimos apertura del **Programa de Hospitalización Domiciliaria** para dar continuidad al proceso de atención de los pacientes egresados de la clínica en la comodidad del hogar.

1995

Implementamos **Estrategias y Programas en Oncohematología** diferenciadores y con mejores resultados en salud.

2005





Fuimos la primera institución en el país que implementó las **Salas TPR - Trabajo de Parto, Parto y Recuperación** en la misma habitación, con acompañamiento de la paciente por su núcleo familiar.

2006

Recibimos el **reconocimiento como Institución Acreditada por el Icontec** en Altos Estándares de Calidad.

2011

Con compromiso, vocación y pasión **salvamos la vida de más de mil pacientes con Covid-19.**

2020

Inauguramos la **Unidad de Hemodinamia** para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad cardiovascular.

2021

#GraciasReinaSofía

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



Medio ambiente

Cómo ver ballenas jorobadas sin molestarlas

Angélica María Cuevas

Fotografía: Carlos Montoya/Colombia Inspira

Institucional

- 4 30 años de la Clínica Reina Sofía
- 66 Hospital Comunitario: un paso hacia el cuidado colaborativo

Belleza y bienestar

- 6 El buen karma de Tulio Zuloaga
Adriana Restrepo
- 8 Ejercicios hipopresivos: instrucciones y precauciones
Adriana Restrepo

Alimentación

- 10 Los ingredientes de un buen desayuno
Mónica Diago

- 12 Chachafruto: nutrición y versatilidad
Javier Mejía

- 16 El suero de leche: importante fuente de calcio

Hogar

- 18 La almohada de mis sueños
Karem Racines Arévalo
- 20 Guía para madres primerizas
Juliana Novoa Rodríguez
- 22 Las ventajas de beber agua filtrada
Juliana Novoa Rodríguez

Tiempo libre

- 28 Juliana Restrepo: "los museos tienen que atraer a más jóvenes"
Jorge Pinzón Salas

Bienestar

COLSANITAS

Consejo editorial

Eduardo Arias
Enrique Bernal
Juan Carlos Echandía
Gloria Escobar
Franc Hrb Harb
Camilo Jiménez
Paulina Parra
Diego Quintero
Ximena Tapias
María Cristina Valencia

Director

Camilo Jiménez Estrada
juancimenaze@colsanitas.com

Editora

Mónica Diago
mdiago@keratty.com

Diseñadora

Ada Fernández
aferrandez@colsanitas.com

Redactora

Luisa Fernanda Gómez
luisafrngomez@keratty.com

Editora Bienestar web

Cardina Gómez Aguilar
dianacgomez@keratty.com

COLABORADORES

Periodistas

Juliana Novoa Rodríguez
Laura Daniela Soto
Juliana Flórez Vergara

Fotografía de carátula

Juan Manuel Vargas

Fotografía

Germán Forero
Noé Herrera
Taty Mahecha
Javier Mejía
Erick Morales

Wendy Vanegas

Juan Manuel Vargas
iStock

Ilustración

María Paula Acosta
Alejandra Balaguera
Cynthia Espitia
Jeison Malagón
Luisa Martínez
Paula Ortiz
Leonardo Parra
Gustavo Triviño



88
Sexto piso
 Papá cumple 100 años
Eduardo Arias



 **Salud**

36 Pacientes con ostomía: una segunda oportunidad
Karem Racines Arévalo

40 Cuidado y acompañamiento de las enfermedades neurodegenerativas
Carolina Gómez Aguilar

44 Señales de que necesita descansar de las redes sociales
Julliana Novoa Rodríguez

48 Volver a oír: la evolución de las prótesis auditivas
Julliana Novoa Rodríguez

50 La importancia de cuidar el peso durante la menopausia

52 Cómo funciona el triage o valoración en urgencias

54 Vivir con síndrome de ovario poliquístico
Luisa Fernanda Gómez

56 Sangrado y manchado en el embarazo. ¿Cuándo preocuparnos?
Juliana Flórez Vergara

60 Sin estómago a los 20 años
Yénnis Hincapié Turizo

64 ¿Cómo identificar y prevenir el agotamiento?
Juliana Novoa Rodríguez

70 Cómo ayudar a alguien con TDAH
Jorge Francisco Mestre

74 Cinco pasos para empezar a comer saludable
Laura Soto Patiño

76 Odontopediatría: salud oral desde la gestación
Karem Racines Arévalo

78 Los límites de la dependencia emocional
Laura Soto Patiño

81 Numeromanía: el embarazo adolescente en cifras

82 La salud mental de los deportistas
Karem Racines Arévalo

 **Vida**

85 El bienestar es...
Indbira Serrano

86 Brasier: ¿sí o no?

Dirección administrativa y financiera
 Víctor Cárdenas Mendoza
 vncardenas@colsanitas.com

Asistente administrativa
 Wendy Tatiana Vanegas
 wtvvanegas@colsanitas.com

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

Directora comercial
 Nathalia Lozano
 nlozano@multimediosplus.com.co

Impresión
 Quad Colombia S.A.S.

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

VIGILADO Supersalud

Si 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) 3107675
- Colsanitas en Línea: Bogotá 487 1920
- Línea gratuita nacional 018000 979020
- Oficinas de Atención a Usuario



30 años de la Clínica Reina Sofía

El 27 de octubre de 1952 comenzó operaciones en Bogotá la Clínica Reina Sofía. Fue la primera clínica de Colsanitas en Colombia, la primera dedicada exclusivamente a usuarios de medicina prepagada.

Por esa época, año tras año veníamos casi duplicando el número de usuarios. También crecía exponencialmente el número de profesionales adscritos y personal administrativo, lo cual nos urgía a buscar una solución para descongestionar los servicios de salud. Sobre todo, queríamos contar con un espacio donde pudiéramos desarrollar nuestro modelo de salud integral centrado en la persona, que ha sido una marca diferencial de Colsanitas desde sus primeros años.

Desde entonces, la Clínica Reina Sofía ha sido la institución hospitalaria insignia de nuestra compañía, y con los años se convirtió en modelo y centro de desarrollo de otras empresas de Keralty en Colombia e incluso en el exterior.

Gracias a la experiencia recopilada en la Clínica Reina Sofía, en 1996 pudimos abrir la Clínica Sebastián de Belalcázar en Cali; ya en el siglo XXI pusimos en operación la Clínica Universitaria Colombia; la Clínica Iberoamérica, en Barranquilla, y la Clínica Pediátrica en Bogotá. Todas ellas aplicaron lo que aprendimos en la primera, la Reina Sofía.

Asimismo, la Clínica ha sido el espacio para la investigación y el desarrollo de métodos de tratamiento, guías profesionales y

grupos de salud de nuestra Organización. Allí perfeccionaron sus métodos los especialistas que más tarde fundaron los departamentos de Medicina Materno-Fetal, Radiología, Urología, Gastroenterología y otras especialidades.

A propósito de esta última, la Clínica fue certificada como Centro de Entrenamiento de la Organización Mundial de Gastroenterología en 2008. Este entre muchos otros reconocimientos internacionales y nacionales por la excelencia científica, la calidad de su atención, la calidez y profesionalismo de su personal administrativo y asistencial, y los altos estándares de toda su operación.

Hace un par de años renovamos su fachada e hicimos ajustes en el interior. Hace menos de un año la Clínica instaló una muy moderna unidad de hemodinamia, entre otros desarrollos tecnológicos de última generación. Nuestro propósito es mantenerla a la vanguardia de los servicios hospitalarios para Colombia y la región, y al mismo tiempo, tenerla siempre cómoda y bella para pacientes, acompañantes y personal de salud.

Nuestro reconocimiento a todo el equipo de la Clínica Reina Sofía en sus 30 años. Y nuestro agradecimiento a ustedes por elegirnos para cuidar de su bienestar.

IGNACIO CORREA SEBASTIAN
Presidente Ejecutivo
Colsanitas - Keralty



Derecho a la vida con calidad y un ambiente sano.



Derecho a la integridad personal: a la protección contra toda forma de maltrato o abuso cometidos por cualquier persona.



Derecho a la rehabilitación y a la socialización: garantizar los derechos a los niños, niñas y adolescentes que hayan cometido un delito.



Derecho a la protección: contra el abandono físico, afectivo, la explotación económica, sexual, la pornografía, el secuestro, la trata de personas, la guerra, los conflictos armados internos, el reclutamiento, y utilización por parte de grupos armados al margen de la ley, la tortura, la situación de vida en calle, el desplazamiento forzoso, las peores formas de trabajo infantil y las minas antipersona.



Derecho a tener una familia y a no ser separado de ella.



Derecho a la educación.



Derecho a la recreación: participación en la vida cultural y en las artes.



Derecho a la información.

DERECHOS DE LOS



NINOS Y NIÑAS



Derecho a la identidad: deben ser inscritos en el registro civil de nacimiento.



Derecho al debido proceso: seguir las etapas que establece la ley para niños, niñas y adolescentes víctimas o participantes de un delito.



Derecho a la salud: ninguna entidad prestadora de servicios de salud puede negarse a atender un niño o niña.



Derecho a la custodia y cuidado personal: es obligación de los padres y adultos responsables de los niños.



Derecho a los alimentos, todo lo que requiere el niño, niña o adolescente para su desarrollo integral: alimentos, vestido, habitación, recreación, educación y salud.



Derecho a la intimidad: serán protegidos de todas las acciones que afecten su dignidad.



Derecho al desarrollo integral en la primera infancia: los niños de 0 a 6 años deben ser atendidos en servicios de nutrición, ser protegidos contra peligros físicos y tener esquema completo de vacunación.



Derecho a la libertad y seguridad personal: no podrán ser detenidos ni privados de su libertad los niños, niñas y adolescentes, salvo por las causas que contempla el Sistema de Responsabilidades para Adolescentes.



*Adriana Restrepo**

FOTOGRAFÍA: *Germán Forero / Editorial Planeta*

Este barranquillero es el rey Midas de los restaurantes: el que recomiende se llena. Las múltiples facetas que ha tenido en su vida han fortalecido sus habilidades y su carácter.

El buen karma de **Tulio Zuloaga**

Encontrar un minuto en la agenda de Tulio Zuloaga es una tarea muy difícil. Sobre todo si está en medio de un Sushi Máster, Burger Máster o cualquiera de sus eventos gastronómicos multitudinarios. Tulio se mete de cabeza en estas maratones que sirven de trampolín a muchos negocios pequeños: alquila un avión, recorre hasta cuatro ciudades por día y hace al menos 60 llamadas diarias a los participantes. Ese es su trabajo y su pasión.

Desde que inició la pandemia vive una vida itinerante junto a su esposa y sus cuatro hijos, todos miembros del equipo de Tulio Recomienda. Pasa 12 días del mes en Miami y el resto entre Medellín y las ciudades participantes en sus competencias gastronómicas, en las que selecciona

distintos restaurantes de todo el país para vender, durante una semana, el mismo producto a un precio competitivo.

De niño soñaba con ser sacerdote o cantante. Al final se decantó por la segunda opción. Aunque, por el camino, incluyó algunas otras versiones de sí mismo: actor, disc jockey, mecánico, productor de contenido, conferencista y cocinero. Pero, sin duda, la que más le gusta a él está ligada a su vida personal: "yo vine a este mundo a ser papá", dice.

Gracias a sus reseñas y a sus competencias por encontrar la mejor hamburguesa o pizza del país, cientos de restauranteros se han visto beneficiados. Un buen comentario de Tulio en sus redes sociales termina generalmente con una fila kilométrica en las puertas de un local.



Tulio no se priva de ningún plato. La clave de su alimentación está en la moderación.

Una persona que no para, ¿dónde encuentra la calma?

Montando en motocicleta; antes me gustaba hacer viajes largos, ahora me queda más difícil. También en el agua; disfruto andar en kayak o en *paddle* con mi familia por los manglares.

Tienes que probar muchos platos y comer mucho.

¿Hay espacio para una dieta?

Soy vegetariano de corazón, pero me pica la lengua al decir eso, siendo el tipo que vende más hamburguesas en Colombia. Desde niño me gusta la cultura oriental, así que siempre he ayunado. También puedo decir que he estado más inclinado hacia la dieta keto, que se basa en proteínas y grasas, y muy pocos dulces y carbohidratos. Me gusta mucho el vino y el whisky. No me privo de nada, pero la clave está en la moderación.

Hablando del gusto por la cultura oriental,

¿qué tan espiritual eres?

Muchísimo. Soy un buscador de inspiración profesional. Fui evangélico, después estuve muy cercano al catolicismo, estudié sobre el hinduismo; hoy siento que, sin serlo completamente, estoy cerca del budismo. No creo en nada más que en tratar de ser la mejor persona posible. Incluso como mantra empresarial, hay que tener bondad en todo lo que uno hace.

¿Eres deportista?

El médico me dijo que tenía que hacer deporte y elegí el motociclismo, pero eso es un engaño porque lo que yo hago es touring, es decir, paseos en moto. Hace poco me metí en clases de motocross y casi me muero por la exigencia. De vez en cuando cojo la bicicleta.

Eres un tipo muy exitoso, pero experto en fracasos.

¿A qué se debe? ¿No sufres de miedo?

Miedo tengo todos los días, pero no me paraliza. Si uno no está preparado para fracasar no vale la pena ni levantarse de la cama. Fíjate: yo pasé de ser un cantante famoso a mecánico automotriz, después de una quiebra. La gente me veía y se burlaba. Hasta que un día escribí una carta que se hizo viral. Decía: "Sí, lo reconozco, soy un fracasado". Con eso logré darle la vuelta a la historia. Siempre estoy preparado para empezar de cero, porque ya lo he hecho y porque nunca sabes en qué momento el universo apagará el botón.

Viendo tantas facetas que has tenido... ¿podrías escoger en cuál de ellas has sido más feliz?

El tema de la gastronomía es lo mío, es lo máximo. La actuación y el canto fueron casualidades de la vida que me ayudaron a prepararme para hacer lo que hago. Sin duda, en la gastronomía es donde me he sentido más seguro, y pienso que parte de la felicidad está en sentirme tranquilo.

“Si uno no está preparado para fracasar no vale la pena ni levantarse de la cama”.

Si vuelves a caerte, ¿quién rescatarías de ese nuevo tropiezo?

Yo creo que puedo caerme en cualquier momento. En todo hay aprendizaje. Mira, hay una historia muy especial de una mujer que se llama Andrea. Ella tenía

un puesto muy chiquito de plátano maduro y cargaba con un pasado terrible de violencia por parte de su marido, lo que la llevó a la calle. Hace poco hizo público su relato y contó que gracias a Tulio Recomienda abrió su primer lugar en Envigado y se convirtió en empresaria. Cuentos como estos, que tengo muchísimos, son los que hacen que todo haya valido la pena.

“Periodista, productora y cofundadora de Relatto.”

TRES REGLAS DE ÉXITO DE TULIO ZULOAGA

- > El dinero no puede ser tu motivación. Piensa siempre en mejorar la vida de los demás: solo entonces vendrá la recompensa económica y el éxito.
- > No le temas al fracaso, te aporta más de lo que te quita.
- > Haz aquello que te apasione, para que al realizarlo puedas tener una cuota de seguridad. **1**



Ejercicios hipopresivos:

instrucciones y precauciones

Esta práctica, que inició en la década de los ochenta, busca fortalecer el abdomen y los músculos del suelo pélvico. La entrenadora física Luisa Céspedes nos cuenta cómo hacerlos y sus beneficios.

*Adriana Restrepo**

FOTOGRAFÍA: *Juan Manuel Vargas*

3 POSICIONES BÁSICAS

Es importante que la postura se logre correctamente antes de iniciar con la rutina de inhalar, exhalar y mantener la apnea.



De rodillas

1. Separar las rodillas al ancho de la cadera, con el cuerpo un poco inclinado hacia adelante.
2. Dejar la pelvis en posición neutral.
3. Estirar la columna vertebral: llevar la coronilla hacia el techo y mantener la mirada al frente.
4. Levantar ligeramente los pies del suelo.
5. Separar los codos del centro del cuerpo.

¿Cuál es la diferencia entre los abdominales hipopresivos y los tradicionales?

Para empezar, los hipopresivos no son solo ejercicios abdominales: trabajan toda la musculatura, desde los pies hasta la cabeza. Los hipopresivos se basan en dos pilares: postura y respiración. La primera activa la musculatura abdominal y del suelo pélvico. Con la segunda se generan pautas respiratorias con las que se logra un trabajo intenso sobre la parte central del cuerpo, llegando a la parte más profunda. La clave de los ejercicios hipopresivos está en las apneas, que se logran al sacar por completo el aire de los pulmones y expandir todo lo posible la caja torácica sin inhalar.

¿Cuáles son sus principales beneficios?

Tonifica, aplanar y reduce el abdomen y el transverso abdominal; tonifica el suelo pélvico y reduce la cintura. Así mismo, la práctica regular de estos ejercicios se traduce en una mejor postura. También incrementa la capacidad aeróbica, regula la digestión, mejora la capacidad pulmonar, incrementa la oxigenación en los órganos, previene hernias, reduce la diástasis abdominal (separación de los músculos del abdomen, que genera un abultamiento) y evita la incontinencia urinaria y el estreñimiento.

¿Existe algún tipo de contraindicación?

Sí, por eso es vital que no se practiquen sin la autorización de un deportólogo u otro especialista capacitado. Este tipo de ejercicios está contraindicado para mujeres embarazadas y para personas con tensión alta o con alguna cardiopatía. Después de un parto vaginal o vía cesárea, es importante iniciar con los hipopresivos solo después de que el ginecólogo haga una revisión del suelo pélvico.

¿Para quiénes se recomienda?

Para cualquier persona que desee aplanar el abdomen y reducir medidas del core (parte central del cuerpo). Es ideal para mujeres en postparto, quienes no deberían realizar abdominales tradicionales, los cuales pueden llevar a problemas de diástasis del recto abdominal.

CLAVES PARA LOGRAR UNA APNEA PERFECTA

- > Inhalar hasta llenar los pulmones de aire.
- > Exhalar por la boca hasta que no quede aire en los pulmones.
- > Justo entonces, realizar la apnea. No se trata de tomar aire y mantener la respiración. Es justo lo contrario: hay que sacar todo el aire de los pulmones y, entonces, llevar las costillas hacia afuera y el abdomen lo más adentro posible. Al principio puede ser necesario tapar la nariz con la mano o una pinza de natación.
- > Hacer apertura de costillas, pero sin tomar aire.
- > Mantener la apnea al menos 3 segundos. Con la práctica se puede aumentar el tiempo, hasta incluso llegar a los 25 segundos.
- > Es importante que seamos conscientes de toda la práctica: desde tener la postura correcta, hacer la respiración, hasta llegar al vacío que se genera con la apnea. En cada uno de los pasos se encuentran los múltiples beneficios.

¿Se puede combinar esta práctica con otras disciplinas?

Sí, la recomendación es practicar hipopresivos en una rutina de 20 o 30 minutos y complementarlo con ejercicios cardiovasculares, ya que estos no están dirigidos a la pérdida de peso sino al efecto muscular. También pueden combinarse con rutinas de yoga, pilates y técnicas de respiración. Y, por supuesto, como cualquier entrenamiento, se debe acompañar de una alimentación balanceada.

EL DATO

Antes de empezar con los ejercicios asegúrese de tener la vejiga vacía.

¿Qué recomendaciones se deben tener en cuenta antes de iniciar con la práctica?

Lo ideal es realizarlos en la mañana y, ojalá, en ayunas. O, en su defecto, dejar pasar algún tiempo después de comer, para evitar náuseas o malestar general. También es importante vaciar la vejiga antes de empezar y tener a la mano agua, pues durante el ejercicio aumentará la temperatura corporal y puede presentarse sudoración. Lo menos recomendable es practicarlos antes de ir a dormir porque se activa el sistema simpático y puede generar problemas para conciliar el sueño. Y, la recomendación más importante: realizarlos bajo supervisión o por recomendación de un profesional de la salud.

**Periodista, productora y cofundadora de Relatto.*



Sentada

1. Piernas cruzadas
2. Elongación de columna y mantenerla recta.
3. Brazos en las caderas, con los codos hacia afuera



Cuadrupedia

1. Apoyar el cuerpo en cuatro puntos, con los pies en flexión.
2. Los brazos deben ir al ancho de los hombros y con las manos flexionadas hacia adentro.
3. Mantener una elongación de la columna, llevando el cuerpo en una ligera inclinación hacia adelante.
4. Cabeza flexionada, mirando hacia el ombligo. **11**

Los ingredientes de un *buen* *desayuno*

Mónica Diago*

Después de ayunar durante las horas de sueño, el organismo necesita una rica variedad de nutrientes para recuperarse y activarse

Según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) del Ministerio de Salud, el desayuno ideal debe incluir huevos o carne, que aportan proteínas y hierro; leche, kumis, queso u otros productos lácteos, encargados de suministrar zinc, grasas saludables, calcio y también proteínas; los carbohidratos presentes en el pan, la arepa, el arroz, la papa y los cereales no azucarados o procesados. También frutas, que nos recargan de vitaminas.

Conviene evitar el consumo de jugos azucarados y otros alimentos empacados y ultraprocesados como galletas y pasteles, pues aportan grandes cantidades de azúcar y muy poca o ninguna porción de otros nutrientes. Según la Organización Mundial de la Salud, el consumo diario de azúcar no debe ser mayor al 5 % de la energía diaria consumida. Esto equivale a dos cucharadas de azúcar al día. Un consumo mayor favorece la caries, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares.

¿A qué horas?

El desayuno debe tomarse antes de iniciar la jornada de actividades, sean estudio, trabajo o labores domésticas, pues es la comida que proporciona la energía que el cuerpo necesita para mantenerse activo.

Teniendo en cuenta los estilos de vida actuales, en algunas ciudades grandes y con mucho tráfico es posible que niños y adultos inicien sus jornadas muy temprano y el desayuno no siempre se pueda consumir en casa. Para estos casos la recomendación es dividir la ingesta

Los productos lácteos en el desayuno suministran zinc, grasas saludables, calcio y también proteínas.





DESAYUNE LO JUSTO

Cuando una persona consume grandes cantidades de alimento al comenzar el día, es decir mucho más de la porción recomendada, tendrá una elevada carga energética y es posible que se sienta cansada y con pesadez. Esto ocurre a causa de la marea alcalina: el estómago produce gran

cantidad de ácido para iniciar la digestión de los alimentos, y para contrarrestar la acción de ese ácido el intestino produce también grandes cantidades de bicarbonato; esta reacción hace que el fluido de sangre y electrolitos disminuya en otros órganos, lo que

genera la percepción de sueño y cansancio. Esta sensación puede demorar entre 30 minutos y dos horas después de comer. Si no usamos la energía que consumimos a través de los alimentos, se almacenará como grasa principalmente, lo que puede generar exceso de peso.



de los cuatro grupos de alimentos: proteínas, lácteos, cereales y fruta, es decir, tomar unos en la casa, antes de salir, según los gustos y preferencias individuales, y el resto enviarlos en una lonchera para que sean consumidos en el lugar de trabajo o el colegio antes de iniciar las actividades. Por ejemplo: comer la fruta en casa y enviar empacado un sánduche de queso o huevo y una avena.

No se salte el desayuno

Durante la noche el cuerpo pasa varias horas sin consumir alimentos, y por eso empieza a utilizar sus reservas de carbohidratos, proteínas y grasas para producir la energía que requieren los órganos para su normal funcionamiento. Si una persona decide omitir el desayuno puede generar efectos nocivos en su organismo, como la pérdida de masa muscular.

No es buena idea saltarse el desayuno para “perder peso”. Después de un periodo de ayuno tan largo como son las horas de sueño más las que anteceden el almuerzo, es muy fácil terminar comiendo grandes porciones para saciar el hambre, y esto puede tener un efecto contrario al deseado. Por eso es recomendable consultar a un nutricionista antes de plantearse metas relacionadas con la disminución del peso.

Tenga en cuenta que el consumo de alimentos se debe realizar mínimo tres veces al día, aunque esto depende de la edad de las personas. Por ejemplo, en los niños es recomendable consumir alimentos varias veces al día con el ánimo de obtener el consumo esperado de calorías y nutrientes que aseguren un adecuado crecimiento y desarrollo. Pero en personas adultas sanas es posible que no sea necesario hacer comidas intermedias entre el desayuno, el almuerzo y la cena. Esto va a depender de la sensación de hambre y de la cantidad de alimentos que necesita cada persona para mantenerse activo y saludable. ①



** Periodista. Editora de Bienestar ColSanitas. Con la asesoría de la nutricionista y dietista Yeny M. Cuéllar, docente de la Fundación Universitaria Sanitas.*

Chachafruto: nutrición y versatilidad

Javier Mejía O* • ILUSTRACIÓN: Paula Ortiz @paulitaortiz

El chachafruto es una leguminosa parecida al fríjol que ha dejado de sembrarse y de comerse en gran parte de Colombia. Sin embargo, es una esperanza para la nutrición de la humanidad en tiempos de crisis. Eso dicen quienes lo conocen y lo han estudiado.



*Chachafruto es una vaina que tiene fríjoles grandes,
también le dicen balú. Eritbryna eduiis también.
Es árbol de tierra fría, muy sabroso su comer.
Y si quiere usted saber qué se hace con chachafruto,
cual si fueran papas fritas, puede fritar sus semillas.
Se les llama chachafritas y quedan de maravilla.
Chachafruto, chachafruto, quien no te come es muy bruto.*

CANCIÓN "EL CHACHAFRUTO", DEL GRUPO MUSICAL CAMPO Y SABOR.

¿Qué es el chachafruto?

El chachafruto es una leguminosa que se encuentra en toda la región andina, principalmente en Colombia, Panamá, Ecuador, Perú y Argentina. Su nombre científico es *Erythrina edulis* —*Erythros*: "rojo" y *edulis*: "comestible"—, y según la región donde se encuentra adquiere diferentes nombres: sachaporoto, balú, mompás, pasugua, pallar, frijol nopaz, pajuro, pisonay, poroto, cañaro, balsui, camporoto, sachafuto, frijol de monte o frejol del inca.

El árbol es frondoso y puede llegar a medir 14 metros. La copa de los árboles más robustos alcanza los 7 metros de diámetro. Su tallo es leñoso y llega a tener hasta 40 centímetros de grosor en los más longevos, que superan los 120 años con facilidad. Crece entre los 1.400 y 3.000 metros sobre el nivel del mar, sus ramas son espinosas y sus hojas son de un color verde claro con forma triangular que termina en punta. Sus flores, en cambio, son de un color rojo carmín muy intenso y se desarrollan en racimos, que llegan a tener hasta 200 flores. Los frutos vienen en unas vainas semejantes a las de la habichuela o el frijol, pero mucho más grandes: algunas llegan hasta los 50 centímetros de largo. Adentro se encuentran las semillas, una especie de frijol rojo oscuro de unos 4 a 5 centímetros.

Cuenta la tradición oral que el chachafruto llegó a Colombia de la mano de los indígenas inganos, descendientes de los incas que venían huyendo de las guerras internas y se instalaron en un sitio al que llamaron Porotal, hoy Putumayo.

En lengua ingana, al chachafruto se le llama *sachaporoto*, que significa frijol de árbol (*sacha*: árbol; *poroto*: frijol). Así pues, cuentan los taitas de la región que los primeros incas que llegaron a esas tierras traían semillas de chachafruto para su ali-

¿Y ESO CON QUÉ SE COME?

El chachafruto se ha consumido de muchas maneras. La más común y simple es como un pasabocas (ver recuadro). Con él se produce harina y se hace arequipe, empanadas, arepas, almojabanas, buñuelos, jugos y natillas. Incluso se prepara chicha con chachafruto, y quienes lo han probado aseguran que le da muy buen sabor al sancocho. Así pues, la próxima vez que pase por una plaza de mercado, pregunte por esta maravilla. No

es tan fácil de conseguir en las ciudades y los supermercados, pero hay esfuerzos en varias regiones del país que se han dedicado a educar y tratar de repoblar nuestras montañas con árboles de chachafruto. Estos proyectos comienzan a dar sus frutos y tal vez, más temprano que tarde, cantemos con los músicos campesinos de la agrupación Campo y Sabor "Chachafruto, chachafruto, quien no te come es muy bruto".

mentación y siembra. Los primeros árboles crecieron, florecieron y dejaron caer más y más semillas, hasta formar un gran bosque de chachafruto que dio nombre al Porotal.

¿Por qué hablamos del chachafruto?

Luego de casi desaparecer, el chachafruto está de nuevo en el temario alimenticio y es esperanza para todo un continente que requiere con urgencia de alimentos con alto valor proteico y bajos costos de producción. Es por ello que se ha renovado la atención en sus frutos, pues las bondades del chachafruto son extraordinarias; se han realizado muchos estudios y todos coinciden en resultados sorprendentes. En 100 gramos secos del producto se encuentra: proteína: 18 a 25 g; fibra: 3 a 7 g; cobre 0,6 - 3,1 mg; hierro: 6 a 28 mg; manganeso: 0,05 - 0,2 mg; grasa: 0,3 - 2,5 g; sodio: 46 - 143 mg; potasio: 1,9 - 2,1 g; calcio: 5 - 29 mg.



Por esto es que ha sido llamado el "alimento más completo del mundo", superando en proteína y fibra bruta al frijol, el garbanzo, a la lenteja y a la arveja; y con porcentajes mucho menores de carbohidratos y grasa. Nada mal, para un alimento que fue conocido en alguna época como el "primo pobre de la papa".

La comunidad inga y kamsá sí que saben de sus amplias propiedades nutricionales. Don Domingo Jansajoy, ex gobernador del cabildo de San Andrés y de Santiago en el Putumayo, recuerda que a principios del siglo XIX el chachafruto "salvó a la comunidad de dos hambrunas, época muy triste en la que no se pudo sembrar frijol y maíz, el sachaporoto fue la salvación, él es resistente, no desapareció y sus semillas fueron fuente de proteína". Tal vez es por esto que muchas comunidades indígenas lo consideran un árbol sagrado.

Pero el chachafruto no es solo un gran alimento para los seres humanos; el elevado contenido de fibra lo hace ideal para la fabricación de concentrado para animales y peces; el forraje también puede usarse como alimento de animales, la vaina es muy nutritiva



para cabras, vacas y cerdos; la hoja también se usa como alimento para pollos, gallinas y conejos. Y por último, el árbol del chachafruto se encarga de fijar el nitrógeno en la tierra, controla la erosión, se adapta de manera fácil a terrenos áridos, es perfecto como cerca viva, y por la cantidad de flores que produce, el néctar abunda y las abejas lo buscan. ⑩

"Periodista y director de cine y televisión."

RECETAS CON CHACHAFRUTO



CREMA DE CHACHAFRUTO

Ingredientes:

- 1 taza de leche
- ½ taza de crema de leche
- 4 vainas de chachafruto
- 2 codos de cerdo
- 1 tallo de cebolla larga
- 1 rama de cilantro
- Sal al gusto.

Preparación:

En una olla con agua y sal se ponen a cocer durante 30 minutos los codos de cerdo para obtener un caldo sustancioso. Cuando se vean tiernos, se incorporan los chachafrutos, la cebolla y el cilantro. Deje cocer 45 minutos más. Cuando los chachafrutos estén suaves se llevan a la licuadora, agregue la leche y la crema. Luego se pone al fuego cinco minutos y se decora con rodajas de chachafruto.



CHACHAFRITAS

Ingredientes:

- 1 kilo de chachafruto
- Aceite para freír
- Sal

Preparación:

A los frutos se les quita la membrana, luego se lavan, se taján finamente y se ponen en agua fría con sal, se escurren muy bien y se frien en aceite caliente hasta que adquieran una textura semejante a la de las papas fritas.



SORBETE DE CHACHAFRUTO

Ingredientes:

- 400 g de chachafruto,
- 500 ml de leche
- Endulzante al gusto (se puede utilizar panela, helado, leche condensada, etc.)
- Canela al gusto.

Preparación:

En abundante agua se ponen los chachafrutos a hervir por 25 minutos o hasta que estén blandos. Se les quita la cáscara y se llevan a la licuadora con el resto de ingredientes.

FOTOS: JAVIER MEJÍA O.

¿Qué hacer en caso de un ataque cerebrovascular (ACV)?

La trombosis o derrame cerebral requiere atención inmediata. Le contamos cómo identificarlo y cuál es la ruta de acción para reducir sus secuelas a largo plazo.



Doctora
Eugenia Jaramillo

Síntomas del ACV, siguiendo el acrónimo creado por el neurólogo Luis Fernando Roa: **CORRE**

C: Cara torcida
O: Ojo. Alteración de la visión
R: Rápida debilidad de un brazo o pierna
R: Raro al hablar
E: Emergencias. Llamar al 123.

El ataque cerebrovascular (ACV), conocido comúnmente como trombosis o derrame cerebral, es una condición potencialmente mortal que se produce cuando el flujo sanguíneo que viaja hacia un área específica del cerebro se ve interrumpido, evitando la llegada de oxígeno y nutrientes a esa zona y causando muerte neuronal.

Es una emergencia médica que debe tratarse a tiempo para evitar secuelas discapacitantes. "De ahí la necesidad de actuar con rapidez en aras de evitar un daño cerebral irreversible y mejorar los síntomas presentados por el paciente de forma aguda, los cuales dependen de la zona cerebral afectada", explica la doctora Eugenia Jaramillo, coordinadora del programa de ACV Clínica Reina Sofía y neuróloga adscrita a Colsanitas.

Tipos de ACV

Ataques cerebrovasculares isquémicos: son ocasionados por una obstrucción del flujo de la sangre por un coágulo sanguíneo; existen dos clases: trombótico y embólico. De acuerdo con la Red Colombiana Contra el Ataque Cerebrovascular, el primero se

produce cuando un coágulo sanguíneo (trombo) obstruye el flujo de sangre en ciertas partes del cerebro. Se forma dentro de la arteria por la acumulación de grasa, colesterol, fibrina (proteína producida por el hígado) y calcio.

Por su parte, el ACV embólico se origina desde otro lugar del cuerpo, generalmente se presenta en el corazón, y viaja por el torrente sanguíneo hasta obstruir el flujo que llega al cerebro.

Ataques cerebrovasculares hemorrágicos: se ocasionan por un derrame cerebral; pueden ser por hemorragia cerebral o subaracnoidea. De acuerdo con la doctora Jaramillo, la hemorragia cerebral se da por la ruptura de una arteria que produce sangrado en un área del cerebro. La causa más común es la hipertensión arterial.

La hemorragia subaracnoidea se forma cuando un aneurisma cerebral, debilidad en los vasos sanguíneos del cerebro que se puede inflamar y llenar de sangre, se rompe y produce el derrame de sangre en el área que rodea el cerebro, llamada aracnoides.

¿Cómo identificar que una persona está presentando un ACV?

De acuerdo con la doctora Jaramillo, cuando se limita la llegada de oxígeno y nutrientes a un área del cerebro se producen de forma rápida síntomas específicos como:

- Pérdida súbita de la fuerza.
- Adormecimiento en una extremidad o un lado del cuerpo.
- Asimetría facial (se tuerce una parte de la cara).
- Pérdida súbita del equilibrio o la coordinación.
- Dificultad para hablar. 

TENGA EN CUENTA

En caso de que usted o un conocido esté presentando síntomas de un ACV, diríjase lo más pronto posible al servicio de urgencias. Existen tratamientos para deshacer el coágulo sanguíneo y recuperar el flujo de sangre en el área afectada para disminuir la probabilidad de

presentar secuelas y discapacidad a largo plazo. Sin embargo, estos tratamientos solo pueden realizarse en las primeras horas después del inicio de los síntomas (las primeras cuatro horas y media son cruciales), de ahí la importancia de consultar rápidamente.

El suero de leche: importante fuente de calcio

Redacción Bienestar Colsanitas



El lactosuero se obtiene durante la fabricación del queso. Es un alimento lácteo que contiene nutrientes y compuestos con potenciales beneficios para el organismo.

Lo lograr el aprovechamiento de todos los subproductos derivados del procesamiento de un alimento, en este caso de la leche de vaca, contribuye a la reducción del desperdicio que se produce en muchas cadenas de producción.

El suero, es una fracción de la leche que contiene algunos nutrientes y en algunos países se aprovecha para la fabricación de productos alimenticios y suplementos, o como materia prima

para la elaboración de otros ingredientes (se puede emplear en panadería, postres y en dulces o confites).

Sin embargo, a pesar del valor nutricional potencial del suero y al aumento en su aprovechamiento para la producción de otros alimentos, actualmente se descarta gran parte de este alimento, causando problemas de contaminación en ríos y suelos. La eliminación del suero se debe, entre otros aspectos, al desconocimiento de algunos productores sobre las bondades nutricionales de este subproducto y a la dificultad para acceder a las tecnologías apropiadas para su manejo.

El lactosuero puede llegar a tener un 90% de minerales, entre los que se encuentra: calcio, potasio, fósforo, sodio y magnesio presentes también en la leche. Por su contenido de calcio y por la composición de lactosa, proteínas, minerales y otros compuestos, parece ser una alternativa conveniente y más natural para enriquecer diferentes productos alimenticios. 



LA CIFRA

El lactosuero es utilizado para mejorar las características sensoriales de los productos y a su vez el perfil nutricional.

EL LACTOSUERO Y SU VALOR NUTRICIONAL

Con-
Ciencia
láctea

El suero de leche o lactosuero es una fracción de leche que se obtiene durante la elaboración del queso. El suero lácteo contiene compuestos con potenciales beneficios nutricionales.

CUALES SON SUS CARACTERÍSTICAS

Es un líquido de apariencia amarillenta y con una fluidez similar al agua

VALOR NUTRICIONAL



Carbohidratos: el suero de leche contiene aproximadamente el 90% de la lactosa de la leche. La cual tiene importantes funciones en la producción de energía y en la absorción del calcio.



Proteínas: Contiene aproximadamente cerca del 25% de las proteínas totales de la leche, dentro de su contenido se destaca las llamadas proteínas de suero de leche (compuestas por α -Lactoalbúmina y β -Lactoglobulina) de interés por su alta absorción y potencial nutricional. Además incluyen una serie de enzimas, factores de crecimiento y aminoácidos esenciales.



Vitaminas: Se destaca el contenido de vitaminas solubles en agua como la B1, B2, B5, B6, B12 y C.

Minerales: Contiene calcio, potasio, fósforo y magnesio.



Compuestos biológicamente activos: Por su contenido de nutrientes y la interacción de estos puede tener efectos antihipertensivos, antimicrobiano, antioxidante, entre otros.

USOS POTENCIALES DEL LACTOSUERO



Suplementos
nutricionales



Proteínas
aisladas WHEY



Derivados
lácteos



Bebidas con
contenido de fruta



Postres y
confitería



Derivados
cárnicos



Productos de
panificación

CONCLUSIÓN

El lactosuero es una materia prima que se obtiene a partir de la elaboración de queso. Contiene un valor nutricional diferente a la leche, en donde se destacan los valores lactosa, las proteínas del suero de leche, vitaminas solubles en agua, minerales como el calcio, el potasio y el fósforo, nutrientes interesantes para el desarrollo de múltiples alimentos y productos que aporten a la alimentación y nutrición de las personas.

REFERENCIAS

1. Poveda E. Whey , generalities and potential use as source of calcium from high bioavailability. Rev Chil Nutr. 2013;40(397):397-403.
2. Parra Huertas. Lactosuero: importancia en la industria de alimentos. Rev Fac Nac Agron Medellín. 2009;62(1):4967-82.



Tener la almohada adecuada es garantía de un descanso reparador y de calidad. Se subestima a veces su importancia, pero lo cierto es que tener un soporte correcto para el cuello y la cabeza permite aliviar la presión sobre la columna y lograr una distribución equitativa del peso del cuerpo mientras dormimos.

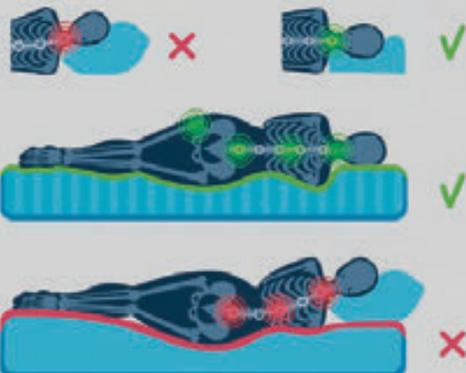
Carla Hidalgo, fisioterapeuta de la Clínica Reina Sofía de Colsanitas, dice que cuando la persona se acuesta bocarriba y pone una almohada debajo de las rodillas contribuye con la reducción del peso que debe soportar la columna durante el tiempo en reposo. Si duerme de medio lado, una almohada ubicada entre las rodillas ayuda a aliviar la tensión en la zona lumbar. Y si la persona duerme bocabajo, es recomendable poner la almohada en el bajo vientre, de tal manera que se minimice la curvatura de la columna y el cuerpo se relaje más.

“Son recomendaciones generales que pueden tener incidencia en el buen dormir, pero son aún más pertinentes cuando la persona tiene algún tipo de necesidad especial, como una cirugía de reemplazo articular o lesiones de la columna vertebral. En estos casos, hay que ayudar a mantener la curvatura fisiológica natural del cuerpo, y eso puede ser con una almohada o con un rollo de tela que haga el mismo trabajo”, dice la fisioterapeuta Hidalgo.

Dolor en el cuello

Evite dormir con almohadas muy altas o con una encima de la otra. Tampoco duerma boca abajo.

Mantenga la almohada justo encima de los hombros. Intente mantener el cuello en posición recta.



CASOS ESPECIALES

- Para las embarazadas, o en el caso de personas que se han sometido a cirugías en la zona abdominal, la almohada puede ser muy útil, tanto para el control del peso de la barriga de la gestante como para disminuir la tensión en los músculos próximos al área intervenida.
- En los bebés, su uso está indicado para evitar reflujos.
- Para quienes padecen apnea del sueño, se recomienda una almohada o cojín de unos 30 centímetros de alto para mantener despejadas las vías aéreas.

La almohada de mis sueños

*Karem Racines**

Mantener alineados cabeza, cuello y columna es la principal función de la almohada. Pero hay que escoger la que mejor se adapte a sus necesidades.



Dormir en mala posición nos puede ocasionar dolor

Si va a dormir de lado, ponga una almohada entre sus piernas. Esto alivia el dolor en las caderas y rodillas.

Formas de almohadas



TRADICIONAL

Para quienes padecen apnea del sueño, se recomienda una almohada o cojín de unos 30 centímetros de alto que ayude a mantener despejadas las vías aéreas.



MARIPOSA

Es estrecha en la zona central y se ensancha en los bordes. Indicada para personas con dolencias en la zona cervical o en la dorsal.



CERVICAL

Tiene dos zonas convexas y una cóncava, para adaptarse a las curvaturas del cuello y de la cabeza. Muy útil para quienes padecen dolores en la zona cervical.

Consejos para evitar el dolor en los hombros al dormir



1

Lo más importante es no dormir sobre el hombro que le duele.



2

Intente dormir boca arriba.



3

Al dormir sobre el hombro que no le duele, abrace una almohada grande en el pecho.

CONSIDERACIONES ANTES DE COMPRAR UNA ALMOHADA

La almohada ideal para cualquier persona no existe, pero hay varias características para tener en cuenta al momento de escogerla.

Tamaño: el ancho de la almohada debe ser siempre superior al de los hombros. Y el espesor, o la altura, regularmente varía entre 10 y 15 centímetros. Pero la mejor opción dependerá del gusto y las características fisonómicas de cada persona.

Relleno: las de plumas de pato son muy suaves y ligeras, se deforman con facilidad pero rápidamente vuelven a su forma inicial y son recomendables para quienes suelen dormir boca abajo. Las de látex sintético o natural son

firmes y se adaptan con facilidad a la curvatura del cuello, son las mejores para personas de contextura gruesa. Las sintéticas de fibra de poliéster tienen muy buena adaptabilidad pero son de vida corta porque con el tiempo se deforman. Y las de espuma de poliuretano tienen la propiedad del efecto memoria (*memory foam*), puesto que se "acomodan" a la curvatura entre cabeza y cuello y proveen buen soporte; son ideales para quienes duermen de lado, aunque pueden ser costosas.

Higiene: se recomienda airear habitualmente las almohadas para evitar que concentren olores desagradables, darles vuelta con frecuencia para que no se deformen, lavarlas un par de veces al año y siempre usar fundas de protección además de la funda que viene con el juego de sábanas. En caso de ser alérgico a los ácaros, hay que tener en cuenta que las fundas de algodón percal o seda ayudan a combatirlos, igual que los rellenos como la espuma viscoelástica y el látex.



Almohadas para otros momentos

"En el carro (de pasajero), viendo televisión, leyendo, revisando los mensajes del teléfono, es una buena práctica usar almohadas que sirvan de soporte a la cabeza y las piernas pues tiene una incidencia positiva en la zona cervical; disminuye la carga tensional y previene afecciones como la migraña, las cefaleas, el vértigo de origen cervical y el postural", de: alia la fisioterapeuta de Colsanitas, Carla Hidalgo



VIAJE CÓMODO

Un accesorio de viaje muy útil para servir de soporte a la cabeza y el cuello durante las horas que pasamos en un carro, bus o avión, es la almohada de viaje (cojín en forma de U que se pone alrededor del cuello). Los hay de varios tipos, rellenos de material viscoelástico, microesferas de poliestireno expandido (icopor), tela, algodón o los que se inflan con aire. La fisioterapeuta de Colsanitas advierte que los inflables son demasiado rígidos para cumplir con su función ergonómica, por lo que vale la pena explorar las demás opciones según su gusto.

** Periodista y profesora universitaria. Con información de la Organización de Consumidores y Usuarios de España que trabaja en función de una sociedad de consumo transparente y justa.*



Guía para madres primerizas

*Juliana Novoa Rodríguez**

¿Cómo lograr una lactancia exitosa?
¿Qué accesorios comprar?
¿Es útil la compañía de un psicólogo?
De la mano de una ginecobstetra
recopilamos algunos consejos
valiosos para este cambio de vida.

Gestar una vida por primera vez es un acontecimiento repleto de ilusión y felicidad, pero también de muchas dudas frente a las transformaciones que se avecinan. El exceso de información y recomendaciones es una de las razones por las cuales las futuras madres cometen errores que pueden tener implicaciones físicas, económicas y de salud.

De acuerdo con las cifras más recientes publicadas por el DANE, el 66 % de las mujeres en Colombia da a luz a su primer hijo cuando tiene entre 15 y 24 años de edad; el 9 %, cuando tiene entre 30 y 34 años; el 4 %, entre los 35 y 39 años, y menos del 1 % se convierte en madre por primera vez después de los 40 años.

Con la asesoría de Marcela Otálora, ginecobstetra adscrita a Colsanitas, reunimos una serie de recomendaciones de utilidad para las madres primerizas.

**Periodista de Bienestar Colsanitas.*



1 EL DESCANSO

La higiene del sueño puede verse afectada, especialmente, al final del embarazo por el cansancio, el peso de la barriga y la dificultad de encontrar una posición para descansar. "Las mamás no tienen cómo acomodarse, entonces se les disminuye esa eficiencia del sueño. Tienden a despertarse en el transcurso de la noche, por eso se les aconseja una siesta en el día", comenta la doctora Otálora. Lo ideal es aprovechar los momentos para dormir y encontrar la forma más cómoda de hacerlo. Por ejemplo, usando almohadas de maternidad, que facilitan y mejoran la calidad del descanso.

2 EL EJERCICIO

La actividad física en mujeres embarazadas es beneficiosa en todo el proceso de gestación y postparto. Disminuye la incidencia de diabetes gestacional e hipertensión, produce endorfinas y ayuda a tener un embarazo sin complicaciones.

Se recomienda hacerlo de la mano de profesionales. Deben evitarse los ejercicios de contacto pues el crecimiento del abdomen produce un desplazamiento del centro de gravedad y, por lo tanto, más riesgo de caídas.

La doctora Otálora sugiere hacer ejercicio después del parto dirigidos por fisioterapeutas para rehabilitar y fortalecer el piso pélvico y prevenir más adelante, durante la menopausia, la aparición de prolapsos uterinos. Esto ocurre cuando los músculos y los ligamentos del piso pélvico se estiran y debilitan.



EN GENERAL

- > La doctora Otálora recomienda ir a una consulta preconcepcional, es decir, antes de quedar embarazada, para conocer el estado de salud de la mujer. El control prenatal debe empezar apenas se tenga la prueba de embarazo positiva, para hacer todos los exámenes e intervenciones a tiempo.
- > Una mujer embarazada puede continuar su vida sexual con normalidad si no presenta amenaza de aborto o síntomas de cuello corto (por el riesgo de parto prematuro espontáneo).
- > También puede seguir trabajando con normalidad pero debe hacer pausas activas. Es posible que se pueda sentir más cansada de lo habitual.
- > Se recomienda acudir a revisiones odontológicas antes del parto, para prevenir enfermedades orales. Es común que apenas nace el bebé la madre se olvide de acudir al odontólogo, pues no lo ve como una prioridad. Por eso se recomienda hacerlo durante el embarazo.
- > Si después del parto tiene sentimientos encontrados respecto a su nueva condición, o la llegada del nuevo integrante está siendo especialmente difícil para la pareja, no dude en buscar acompañamiento de un psicólogo o psiquiatra. Con el nuevo estado llegan cambios hormonales, físicos y emocionales, así como múltiples responsabilidades que pueden desestabilizar a la nueva madre, o a ambos, madre y padre. La ayuda de un especialista puede hacer más llevaderos estos cambios.



Las mujeres embarazadas pueden seguir trabajando con normalidad, pero no deben olvidar las pausas activas

3 LA LACTANCIA

La estimulación es clave para lograr una lactancia favorable y sin dolores. La doctora Otálora explica que el control prenatal del segundo trimestre es el momento adecuado para revisar el estado de los pezones y prepararlos para la lactancia.

"El curso de preparación para la maternidad y paternidad es muy importante porque se les indica cómo debe ser la técnica adecuada de lactancia y el aseo de los pezones, pues cuando se agrietan el proceso es doloroso; hay que evitar inflamaciones e infecciones como la mastitis", asegura la especialista.

Lo ideal es que los bebés se alimenten exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro a seis meses. Una vez comiencen con la alimentación complementaria deberían tomarla, mínimo, hasta cumplir un año.

4 LOS OBJETOS

Usar ropa cómoda, especialmente la que está diseñada para embarazadas. Zapatos con suelas antideslizantes; fajas para aliviar los dolores de espalda, evitar el lumbago y reducir la compresión en la zona pélvica, entre otros. Los cojines de lactancia, en forma de media luna, acomodan al bebé adecuadamente y evitan que la madre haga posturas que le causen dolores de espalda.

5 LA ALIMENTACIÓN

"Lo ideal es tener una alimentación balanceada rica en proteínas, verduras, frutas, e hidratarse todo el tiempo. Durante el embarazo, la producción de progesterona hace más lento el tránsito intestinal, y por eso en ocasiones las pacientes sufren de estreñimiento", explica la especialista.

Además, señala que la alimentación debe suplir los nutrientes necesarios para la madre y el hijo, pero ello no significa que la mamá deba comer por dos, como anteriormente se creía. La doctora Otálora recomienda tomar leche y todos los derivados de los lácteos: comer huevos, carne de ave, pescado y vacunos. Las mujeres vegetarianas, veganas o que por alguna condición no puedan consumir proteína animal, deben recurrir a una dieta que supla todos sus requerimientos nutricionales. Por esta razón, es importante acudir a un especialista, para que recomiende los alimentos adecuados y sugiera, si se necesitan, algunos suplementos como el ácido fólico, calcio o hierro. **1**



Las ventajas de beber agua filtrada

*Juliana Novoa Rodríguez**

¿Es más beneficiosa el agua filtrada? ¿Qué nos aporta su consumo? Aclaremos algunas dudas sobre el uso de los filtros presentes en algunos hogares.

Una de las principales funciones de los filtros o purificadores de agua es que eliminan los microorganismos, virus, bacterias y otros microorganismos, y que pueden resultar tóxicos.

Los filtros de agua pueden convertirse en aliados del medio ambiente pues evitan, en cierta medida, el consumo de plásticos de un solo uso, que contaminan y afectan drásticamente nuestros ecosistemas.

¿Cómo funcionan los filtros?

Los filtros de agua la limpian para que esté libre de patógenos y de elementos extraños, aportándole más pureza para el consumo de cualquier ser vivo.

TIPOS DE FILTROS

1 Carbón activado: absorbe las partículas que contaminan el agua mediante un sistema de adhesión al carbón. Se recomienda utilizarlos como complemento de otros filtros para la completa eliminación de virus y bacterias.

2 Ósmosis inversa: funciona mediante la presión del flujo de agua que se transporta a través de una serie de membranas encargadas de filtrar el agua y separar las sustancias que hay en ella. Este sistema se suele usar para desalinizar el agua marina.

3 Ozono: es un sistema químico que oxida las moléculas de oxígeno del agua para eliminar de ella microorganismos, virus y bacterias. Sin embargo, no erradica algunos elementos químicos del agua que pueden ser perjudiciales para la salud.

4 Luz ultravioleta: actúa mediante la radiación de la luz de rayos ultravioleta en el agua, eliminando microorganismos y bacterias. Se recomienda usarlo como complemento de otros filtros.

5 Cerámico: en el momento en que el agua atraviesa los poros de la cerámica se eliminan microorganismos y partículas que pueden ser perjudiciales para la salud.

6 Agua alcalina: combina elementos como carbón activado, microesponja y otros minerales para filtrar el agua y elevar su pH. Actualmente hay varios estudios en curso para evaluar si el consumo del agua alcalina podría ayudar a prevenir enfermedades.

“El sistema de filtrado empieza con el agua atravesando los conductos que tienen microporos supremamente pequeños (de 0,2 a 0,5 micras de tamaño). Aquí se quedan la mayoría de los contaminantes comunes del agua”, explica Evan Acosta, gerente y fundador de Agualogic, empresa dedicada al diseño, fabricación y venta de filtros purificadores de agua.

Además, explica que los filtros pueden combinarse y complementarse entre sí dependiendo de sus cualidades y funciones. Por ejemplo, los filtros de cerámica de Agualogic se combinan con los de carbón activado para remover también aquellos contaminantes de origen químico y eliminar los microorganismos.

¿Cuál es el mejor filtro de agua?

“El mejor sistema de filtrado de agua es el que replica lo que la naturaleza hace cuando filtra y purifica el agua, es decir, aquel que contiene materiales natu-



Los filtros se encargan de limpiar el agua para que esté libre de patógenos y de elementos extraños, aportándole más pureza para su consumo.

rales. Por ejemplo, en nuestro caso funciona por goteo lento de gravedad y atraviesa una serie de capas y conductos que purifican el agua”, asegura Acosta. Lo más importante es evitar aquellos purificadores que dejan sabores extraños y que utilizan materiales inorgánicos o sintéticos para el filtrado del agua.

¿Agua potable o pura?

El agua potable es aquella que está dentro de un rango aceptable de consumo humano, desde el punto de vista legal. Para eliminar los agentes extraños se le añaden químicos como cloro y flúor. En cambio, al agua purificada se le remueven todas aquellas sustancias y químicos ajenos a su naturaleza. “Y por eso hablamos de la transformación del agua, porque realmente la estamos consumiendo en su estado más puro”, asegura Acosta.

MANTENIMIENTO Y CAMBIO

Los filtros se deben cambiar cada uno o dos años, dependiendo del tipo de aparato. Se recomienda que el mantenimiento, aseo y lavado de los filtros sea cada mes. En el caso de los filtros de cerámica, Acosta explica que

se deben lavar por dentro y por fuera con una esponja de cocina nueva y con agua filtrada. Cada proveedor debe brindar las especificaciones de mantenimiento del filtro, dependiendo de sus características. **B**



Cómo ver ballenas jorobadas sin molestarlas

*Angélica María Cuevas**

FOTOGRAFÍA: *Carlos Montoya / Colombia Inspira*

Entre junio y noviembre, unas 800 yubartas, o ballenas jorobadas, provenientes del Polo Sur, Chile y Argentina viven y se reproducen cerca de las playas del Golfo de Tribugá, en el Pacífico colombiano.





Una ballena jorobada, de 15 metros de largo y 40 toneladas, debe salir cada 30 minutos del agua para respirar. Mientras dormimos, nosotros nos acurrucamos en la cama y el cuerpo inhala y exhala por horas el aire que nos mantiene vivos. Esto ocurre sin que nos demos cuenta. Pero no pasa lo mismo con las ballenas del Pacífico. Cuando duermen, cada una de sus respiraciones es consciente. Requiere de esfuerzo e intención. La ballena debe impulsar su enorme cuerpo hacia la superficie y sacar la parte de la cabeza donde se encuentra su espiráculo, que es el orificio por el que toman aire antes de volver a sumergirse. Para descansar, las ballenas desarrollaron un sistema en el que son capaces de apagar la mitad de su cerebro y dejar que la otra se encargue de respirar e identificar peligros. Sin esta capacidad de tener un sueño unihemisférico, las jorobadas se ahogarían.

Quince turistas prestamos atención mientras Ann Carol Vallejo, bióloga marina y directora de la fundación R&E Ocean Community Conservation, nos explica este y otros datos impresionantes de las ballenas que veremos mañana en el Golfo de Tribugá. Es agosto, llueve, y estamos en el kiosco principal de Casa Balae, en Guachalito. Este es uno de los últimos corregimientos de Nuquí (Chocó), a una hora en lancha del casco urbano, bien al sur, casi donde termina el golfo.

Ann Carol sostiene en la mano un prototipo de una ballena jorobada, o yubarta, en el que señala cada una de las partes del cuerpo. Nos explica que las manchas blancas en las colas funcionan como

“Para descansar, las ballenas son capaces de apagar la mitad de su cerebro y dejar que la otra se encargue de respirar e identificar peligros”.

huellas digitales que se fotografían para identificar si un mismo animal vino el año pasado a Nuquí. Lo más probable es que haya ido hasta el Polo Sur a alimentarse y, luego de haber recorrido 8.500 kilómetros, regrese a Colombia para aparearse, tener sus crías en aguas cálidas y enseñarles a los recién nacidos cada cuánto tiempo deben respirar, cómo saltar y cómo nadar junto a ellas para protegerse.

Es distinto prepararse para un avistamiento con esta información en la cabeza. La curiosidad que habita en mi cerebro y la expectativa de ver de cerca los saltos de las jorobadas comienzan a comportarse distinto porque nos han hecho un llamado a la conciencia. Para realizar un avistamiento responsable

debemos controlar las ansias de capturar las acrobacias de jorobadas en fotos que luego terminarán en Instagram.

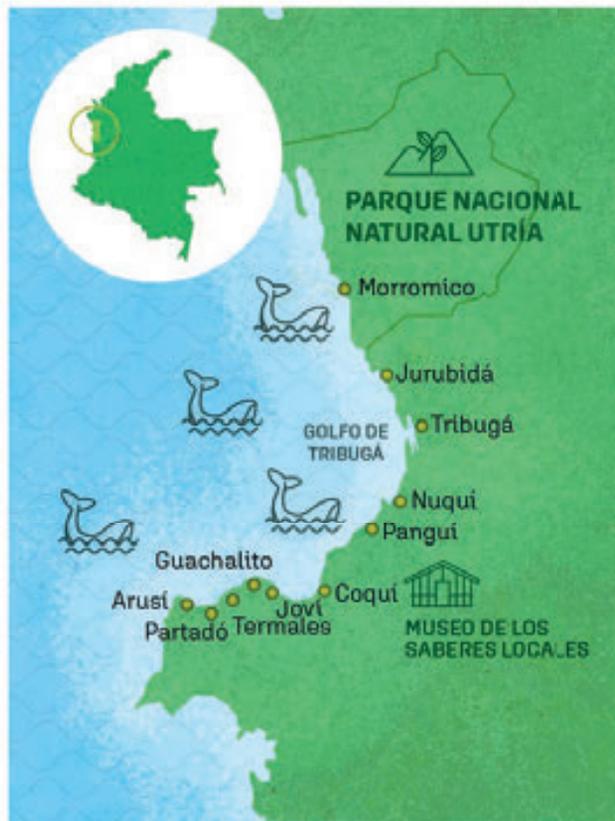
“Este no es un parque de diversiones en el que las ballenas hacen lo que queramos, estamos en su hábitat, visitando su casa. Así que cualquier comportamiento que podamos observar contiene información

valiosa”, dice Carlos Montoya, director de Colombia Inspira, una agencia de ecoturismo que lleva dos años promoviendo los avistamientos responsables en el Golfo de Tribugá.

R&E y Colombia Inspira diseñaron una experiencia multisensorial en la que, antes de lanzarnos al mar, los turistas aprendemos sobre el comportamiento de los delfines y ballenas que viven en Nuquí y recibimos un entrenamiento corto sobre cómo identificarlas mar adentro. Durante un avistamiento responsable, los turistas somos sujetos activos. Ojos abiertos y presentes para avisar al resto de la tripu-



El avistamiento de ballenas se puede hacer hasta el mes de noviembre en las playas del Pacífico colombiano.



lación si vemos un animal. Mientras estemos en la lancha no debemos ponernos de pie, tampoco gritar. Lo mejor es mantenerse en silencio, estar presentes y observar. Al identificar un soplo es muy probable que luego se puedan ver los lomos, las aletas dorsales y pectorales y las colas. Si se tiene paciencia podrán aparecer las cabezas y los saltos.

Ya en la lancha los avistamientos son acompañados por Valentina, bióloga marina y voluntaria de la R&E, quien nos va entregando más información sobre lo que tenemos al frente. En Panamá, Colombia y Ecuador, la temporada de ballenas inicia en junio y todos los años va hasta noviembre, cuando las manadas comienzan su migración estacional hacia Argentina, Chile y la Antártida.

En los tres últimos años, la Fundación ha publicado y distribuido guías de avistamiento entre los operarios del Golfo de Tribugá, que contienen inventarios de buenas prácticas e información sobre la anatomía y comportamiento de las ballenas y delfines del Pacífico. R&E, junto a la World Cetacean Alliance (WCA), está trabajando para lanzar un programa de formación que permita certificar a jóvenes locales como Guías de Avistamiento Responsable. La recomendación es que en cada embarcación siempre haya un capitán, un marinero y un guía de avistamiento. Todos capacitados en cómo reducir nuestro impacto mientras nos aproximamos a las ballenas.

Alguien dice emocionado "¡soplo a las 12!", usando la clave que nos dieron de imaginar esta lancha como si fuese un reloj. Conteniendo la emoción, todos observamos al frente y vemos una marca de agua vertical suspendida en el aire. Los soplos que emiten cuando respiran son la manera más fácil de saber que ahí están. "¡Soplo a las 2. Lomo a las 2!", la ballena se va moviendo y la lancha se acerca manteniendo una distancia de 100 metros para no perturbarla. Esta es una de las reglas que más se rompen cuando operadores y turistas insisten en cruzar ese límite para verlas y tomarles fotos.

"Estar muy cerca puede provocar que cambien la trayectoria de desplazamiento. Las ballenas no deberían invertir energía en evitar las embarcaciones. Por eso la recomendación de los 100 metros. Si una madre le está enseñando a su ballenato a nadar, necesita espacio para moverse. Los ballenatos nacen con capas muy delgadas de grasa corporal. Así que en sus meses en Colombia van ganando habilidades



Los avistamientos respetuosos de ballenas se hacen en compañía de biólogas y voluntarios que hacen un llamado a la conciencia de los turistas.

y grasa para sobrevivir el largo viaje que les espera hacia el sur. Interrumpir ese entrenamiento puede generar que el ballenato arranque débil su primer ciclo de migración”, explica Ann Carol.

En el Golfo de Tribugá es común ver a las madres mostrarle a su ballenato cómo saltar. Primero salta ella, luego su cría imita el movimiento. Las ballenas tienen un potente músculo en la cola, llamado pedúnculo, que tiene la fuerza suficiente para levantar todo el peso del animal y expulsarlo fuera del agua en un movimiento extraordinario. En esta parte de Nuquí vimos también competencias entre machos que luchan por impresionar a las hembras. Nadan juntos y luego se atacan entre sí usando colas y aletas.

En nuestro caso, los saltos y las luchas las vimos desde la playa, cerca de Cabo Corrientes. Observar el comportamiento de un animal salvaje sin nuestra presencia produce en el cuerpo una sensación especial. Se siente bien contemplar sin intervenciones. “Colombia tiene unas condiciones muy afortunadas. Son realmente escasos los lugares del mundo donde se pueden hacer avistamientos desde las playas. Normalmente hay que adentrarse en el mar para encontrarlas, pero en el Pacífico colombiano las ballenas se acercan muchísimo a la costa. Si se presta atención, se pueden ver desde la playa a cualquier hora del día. Este es el mejor avistamiento posible. Sentarse y observarlas con o sin binóculos”, dice Ann Carol.

Las ballenas que llegan hasta Colombia hacen parte de un grupo extenso de unas 3.000 yubar-

tas que los científicos nombraron Grupo G, y que pueden encontrarse a lo largo de todo el Pacífico, principalmente en las costas de Panamá, Colombia, Ecuador y Perú. La familia G viaja en manadas, aunque algunos de sus individuos se mueven solos. Todos comparten una misma canción que solo cantan los machos. Los científicos han identificado que algunos modifican partes de la melodía, pero la estructura principal del canto del Grupo G permanece.

En un momento inesperado Valentina sumerge en el mar un micrófono conectado a un parlante. Un cable de 15 metros entra al océano e inmediatamente comenzamos a escuchar a un macho cantando la canción. Se siente muy extraño. Casi irreal. Algunos preguntan si estamos ante una grabación. La bióloga aclara: “No. Es aquí, en algún lugar de este mar, no sabemos qué tan lejos, donde ese macho está cantando. Está pasando en este momento”. Es el primer año en que Colombia Inspira y R&E incluyen este avistamiento sonoro en la experiencia. El plan es que el próximo año el resto de operadores sumen los micrófonos a los recorridos, ya que pueden habilitarse con bajo presupuesto.

Nos quedamos en silencio y algo en mi cabeza comienza a imaginar la vida submarina de esos seres enormes que producen canciones. El mar se vuelve una imagen sensorial mucho más amplia que se mezcla con el ya exuberante horizonte de olas y selva tropical que tenemos al frente. El canto de las ballenas completa la experiencia, nos recuerda que así no las veamos, ellas están ahí todo el tiempo. **B**

LA CIFRA

800
yubartas,
aproximadamente,
llegan desde
junio al
Golfo de
Tribugá,
en el Chocó.

**Periodista científica y ambiental independiente.*

Su trabajo ha sido publicado en El Espectador, El Tiempo, Vice News y Dejusticia.





JULIANA RESTREPO:

“Los museos tienen que atraer a más jóvenes”

Jorge Pinzón Sakas* • FOTOGRAFÍA: Juan Manuel Vargas

La saliente directora del Museo Nacional ha forjado un liderazgo en el sector cultural a lo largo de veinte años. Una mirada a su trayectoria.

Juliana Restrepo se graduó de publicista, pero sólo ejerció durante un año su profesión. También estudió filosofía y vivió un tiempo en Inglaterra, de donde volvió a su natal Medellín deslumbrada con todo el arte que vio en la Tate Modern de Londres, uno de los tres museos que más despertó su curiosidad y entusiasmo. Los otros dos son el Mori, en Tokio, y por supuesto el Museo Nacional de Colombia, su oficina y laboratorio de experimentación desde comienzos de 2021, cuando asumió la dirección por invitación del entonces ministro de Cultura. “a quien no conocía”, se apresura a aclarar. En octubre de 2022 deja su cargo, pero antes compartió con nosotros sus reflexiones sobre la misión de los museos como puntos de encuentro de las miradas diversas de los jóvenes.

Su cercana relación con el arte se debe, en gran parte, a la influencia de su madre, que estudió Artes Plásticas. Juliana mostró desde muy joven cierto talento para la pintura. “Muy chiquita me enfermé de artritis, así que no podía hacer deporte en el colegio, pero como pintaba bien me adoptó el profesor de arte; una de esas personas que marca tu vida. Era un poeta, básicamente”.

En 1998 Juliana Restrepo empezó su andadura en la gestión cultural como editora de una revista independiente, y desde entonces sus dos grandes pasiones han sido la comunicación digital y el fomento de la cultura. Fue directora del Museo de Arte Moderno de Medellín y del Instituto Distrital de las Artes de Bogotá. Una asesora del área de comunicaciones del Museo Nacional la describe como “una mujer brillante y organizada”.

Estuvo más de un año al frente de una institución con 200 años de historia. Desde el Museo Nacional de Colombia su mente bullía de ideas novedosas que acababan plasmándose en una exposición, un concierto o una estrategia comunicativa para atraer más personas al museo.

¿Cuál fue el reto que más la desveló de su gestión en el Museo Nacional?

Los jóvenes, cómo cautivar a ese público. A los niños los llevan los colegios, y van muchos, todo el tiempo entran y salen grupos. Por los adultos no hay que preocuparse mucho porque saben lo que quieren al adulto que nunca le ha interesado la cultura, difícilmente lo vamos a seducir para que visite un museo, mientras que al que siempre le gustó va a querer ir

*Periodista independiente y escritor colombiano.

a una exposición, y no solo una, sino varias veces al año. Pero con los jóvenes la tarea es más compleja.

¿Por qué?

El Museo Nacional tiene una tradición bastante académica, toda la base investigativa desde las curadurías es muy sólida. Entonces es probable que algunos públicos perciban que las exposiciones son muy académicas y quizás herméticas. Por eso una de mis obsesiones, desde que asumí el cargo, fue encontrar la manera de romper un poco eso, sin dejar de tener el rigor de siempre, ni dejar de cumplir con la responsabilidad de contar con inteligencia nuestra historia de nación, los muchos relatos de país que hay. Tenemos que lograr que esos relatos puedan converger en el Museo Nacional. Yo creo que el hecho de que el museo conserve el rigor y la seriedad no tiene por qué competir con la posibilidad de que también sea divertido y atractivo para los jóvenes, que son un público fundamental para la vida cultural de las ciudades.

¿Cómo empezó su interés por el arte?

Mi mamá tuvo mucho que ver. Ella estudió artes plásticas, y siempre ha sido una mujer muy sensible. Escribía muy lindo, era muy buena artista. Sus amigos eran artistas e íbamos a sus casas, pero después de estudiar no se desempeñó en ese campo. Yo tenía una relación cercana con el arte. Desde chiquita me gustaba el dibujo y la pintura.

Su adolescencia transcurrió en Medellín, ¿cómo vivió allí sus inquietudes culturales de juventud?

Leía mucho en la adolescencia, sobre todo literatura. Me considero una consumidora cultural, y lo fui desde muy joven. Ahora menos porque no me queda tiempo. Iba a todas las obras de teatro que había en



El Museo Nacional cuenta con 17 salas de exposición permanente, en las que se exhiben alrededor de 2.500 obras y objetos, símbolos de nuestra historia.

LA CIFRA

En el 2023
el Museo
Nacional de
Colombia
cumple
200 años.

Medellín, no me perdía ningún evento del Festival de Poesía. Compraba libros usados en librerías del centro y me gustaba ir a cine. Estudiaba Publicidad y Filosofía al mismo tiempo, y como tenía amigos en Artes Plásticas, iba con ellos a exposiciones y a los salones de arte joven. Hoy en día lamento no ser lo buena lectora que fui. Tengo un hijo de cinco años y cuando no estoy trabajando me dedico mucho a él.

La Medellín de su adolescencia fue una ciudad muy violenta. ¿De qué manera afectó aquel contexto su sensibilidad por la cultura?

Fueron años muy difíciles para mi generación. Lo que vivimos en los años noventa nos marcó; una época, para mí, de tránsito entre el colegio y la universidad. Yo estaba descubriendo un mundo más allá del colegio, y empezando a tener una relación de tú a tú con la ciudad, porque cuando uno entra a la universidad se supone que ya se puede desplazar con mayor libertad. Siempre he dicho que los de mi generación tenemos un rayón en la cabeza del que no somos tan conscientes, porque fue una época muy difícil. Toda mi generación tiene que decir que tuvo un amigo asesinado o un familiar secuestrado. No podíamos salir a ningún lado por los toques de queda. Teníamos que meternos a la casa a las seis de la tarde. Fue la época de la matanza de Oporto, el bar al que íbamos a rumbear. Yo hubiera podido estar ahí, pero estaba de viaje.

¿De qué manera se inserta el Museo Nacional en el ecosistema museístico colombiano?

Mucha gente no sabe que el Museo Nacional es una dirección del Ministerio de Cultura. No es una entidad con independencia financiera, jurídica y administrativa. Lo que sí tiene es autonomía en el



FOTOS: CORTESÍA MUSEO NACIONAL

A woman with dark hair and glasses, wearing a white poncho over a white shirt and black pants, stands in a museum gallery. She is smiling and has her left hand on her hip and her right hand resting on a dark metal railing. The background is filled with various framed artworks and paintings, some of which are illuminated by spotlights. The overall atmosphere is that of a modern art museum.

“ Los museos tienen la responsabilidad de ayudar a los jóvenes a que terminen de formar su criterio; pero la única manera de atraerlos es desarrollando programas con los que se identifiquen”.



“Me gusta innovar, recibir ideas nuevas, hacer cosas que no se han hecho”.



FOTO: CORTESIA MUSEO NACIONAL

desarrollo de la misión del museo, en el desarrollo de las exposiciones y de la agenda cultural y académica. El Ministerio tiene 14 museos, de los cuales cinco están ubicados en Bogotá y nueve en otras regiones. El Museo Nacional está a la cabeza de 13 museos, lo cual no quiere decir que los dirija: cada uno tiene su líder. Por otra lado, hay un sistema de información que permite al Museo Nacional tener alguna relación con los más de 720 museos que hay en el país. En ese sistema de información se han registrado 450 museos. No están todos, porque no se puede asesorar o acompañar a los museos que no se registran formalmente en ese sistema.

Solo el 15 % de la colección del Museo Nacional está expuesta. El resto está en bodegas por falta de espacio en las salas de exhibición. ¿De qué joyas nos estamos perdiendo?

En todos los museos del mundo pasa eso, y esa es una de las razones por las cuales tantas administraciones han querido ampliar el Museo Nacional. Hay muchas joyas guardadas. Por mencionar solo un caso: hay mucha obra de la época del joven Bettero. Durante mi gestión abrimos un programa nuevo que se llama La Anfitriona, que consiste en exhibir cada dos meses en el vestíbulo del museo una pieza de la colección que nunca se haya sacado.

¿En qué consiste el proyecto de ampliación y remodelación del Museo Nacional?

Ese es un sueño que lleva muchos años. Todos los directores han querido realizar la ampliación, no solo para abrirle espacio a la colección, sino para tener un programa mucho más poderoso y atender a más gente. Desde que Teresa Cuervo dirigió el museo dijo: "este museo hay que ampliarlo, porque la colección no cabe". Hay una acción popular para lograr adquirir los dos lotes que llegan hasta la carrera Quinta. Uno le pertenece al Distrito y otro a la Nación. Pero hasta que el colegio y la universidad que funcionan en esos lotes no encuentren otro lugar para trasladarse, el Ministerio no puede hacer nada.

Hay una pequeña sala en el museo que cuenta la historia del feminismo en Colombia. ¿Era una deuda pendiente de la institución con las mujeres?

No soy feminista en términos de movilización y activismo, pero soy solidaria con la causa feminista. Creo que en estos tiempos todas las mujeres tienen que ser de una u otra forma feministas, porque hay que salir en defensa de las mujeres y entender que el mundo a través de la historia ha sido injusto con ellas. Yo no tolero una injusticia contra la mujer, y si toca envalentonarse y unirse con otras mujeres, pues hay que hacerlo. Como directora del Museo Nacional sí que tuve que ser una feminista. Estoy en pro de la inclusión de un montón de grupos sociales en el relato de nación que tenemos que contar, y que antes no eran incluidos ni siquiera en el Museo Nacional, como es el caso de las mujeres.

Como directora de IDARTES pudo tomarle el pulso al clima cultural bogotano. ¿Cómo ve a Bogotá en términos de oferta cultural?

Esta es una ciudad tremendamente vital. La vida cultural de Bogotá es impresionante. Esta es una de las grandes capitales culturales de América Latina. Hay programación para todos los gustos, de todas las expresiones artísticas. La pandemia golpeó bastante el sector, porque hubo muchos espacios culturales que no lograron sobrevivir, que tuvieron que cerrar o que apenas se están volviendo a levantar. El mismo día que se inaugura una exposición grande en el Museo Nacional coincide con un evento importantísimo en el Teatro Julio Mario Santo Domingo, y con algo importante en la biblioteca Luis Ángel Arango, o con otra cosa en el sur. Pasan mil cosas igual de importantes un mismo día.





“No soy feminista en términos de movilización y activismo, pero soy solidaria con la causa feminista, no tolero una injusticia contra la mujer”.

En sus propias palabras, ¿quién es Juliana Restrepo?

Bueno, primero diría que Juliana Restrepo es la mamá de Manolo y la esposa de Felipe. Hubo un tiempo en el que me gustó mucho estudiar, después me metí a trabajos que me exigían mucho y dejé el estudio. Me gusta la gente y valoro inmensamente a mis amigos y a la familia, y respeto muchísimo a mi equipo de trabajo. Soy muy sociable y necesito de la gente para vivir. Soy perfeccionista, muy pegada a los detalles. Eso me ha tocado corregirlo, porque a veces cuando uno es muy perfeccionista sufre por bobadas a las que sería mejor no engancharse. Pero he aprendido a flexibilizarme. En el colegio era muy buena estudiante y no me permitía fallar ni siquiera un poquito. Con el tiempo aprendí que es válido no ser perfecta académicamente o no lograr algo. Al mismo tiempo, por contraste, soy una persona de mente abierta. Me gusta innovar, recibir ideas nuevas, hacer cosas que no se han hecho. **📍**



FOTOS: CORTESÍA MUSEO NACIONAL

El Museo Nacional está ubicado en la carrera 7 # 28-66, en Bogotá.

Todo por quienes
confían en nosotros,
todo por su bienestar.



Pacientes con ostomía: una segunda oportunidad

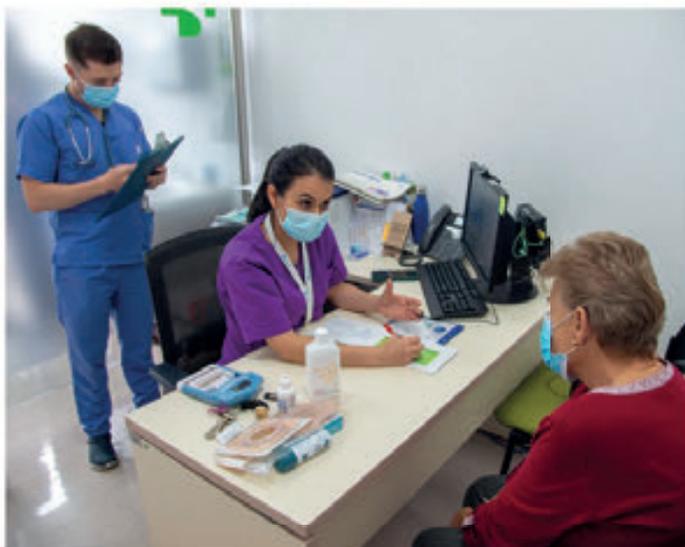
Karem Racines Arévalo* • FOTOGRAFÍA: Erick Morales

Alterar la vía natural del organismo para la eliminación de desechos supone grandes retos psicológicos y sociales, pero no por eso hay que sacrificar la calidad de vida. El apoyo de las enfermeras y la familia es determinante en este proceso.

Ante el diagnóstico de alguna enfermedad o patología que asome la posibilidad inminente de morir, quedan en segundo plano los efectos secundarios del tratamiento o la cirugía indicada por el médico para evitarlo. La prioridad es salvarse.

Pero los retos son tremendos cuando parte de la solución es una estoma (abertura) que permite la comunicación artificial entre algún órgano y la pared abdominal, y que, transitoria o definitivamente, facilita la expulsión de los desechos corporales de forma diferente a la natural. Darse cuenta de las implicaciones socioemocionales que eso conlleva puede ser abrumador, pero con asesoría especializada y una sólida red de apoyo se aprende no sólo a vivir ostomizado, sino a vivir bien.

Fue hacia el año 1710 cuando el cirujano francés Alexis Littre propuso la exteriorización artificial de una víscera hueca o de un conducto que atravesara la piel del abdomen, como una estrategia terapéutica para solucionar los problemas intestinales que presentaba un niño con malformación rectal. Tiempo después los cirujanos Henry Pillrore, Duret, Ernest Miles y Henry Harman siguieron perfeccionando la técnica para brindar una oportunidad de vida a muchas personas con afectaciones del sistema digestivo, como el cáncer



Un paciente ostomizado pasa por etapas de aprendizaje, de crecimiento personal y emocional que lo llevan, finalmente, a un proceso de aceptación y adaptación.

colorrectal, la enfermedad de Crohn y la enfermedad diverticular.

En 1954, la enfermera danesa Elisa Sorensen se percató de los cuidados especiales que requería un paciente ostomizado cuando su hermana menor, Thora, acabó con un estoma en el vientre. Así fue como se interesó en desarrollar una bolsa que se ajustaba al cuerpo, delgada, flexible y con un adhesivo para fijarla a la piel alrededor de la abertura artificial. Un año después se unió al empresario Aage Louis-Hansen, y en 1955 fundaron la empresa Coloplast, donde perfeccionaron el producto. Lo hicieron desechable y con unas condiciones de seguridad sanitaria sin precedentes. Hoy en día los avances tecnológicos aplicados a los dispositivos colectores posibilitan enormemente la independencia y la tranquilidad de los pacientes ostomizados.

Se calcula que, en promedio, una de cada 1.000 personas en el mundo tiene un estoma. Pero en Latinoamérica la prevalencia es del doble, es decir, dos personas por cada 1000 habitantes.

Las ostomías hacen parte de intervenciones quirúrgicas indicadas para solucionar enfermedades y anomalías como el cáncer colorrectal, la colitis ulcerosa, los traumatismos anorrectales, la incontinencia fecal severa o la diverticulitis complicada. También pueden ser la mejor alternativa para hacer frente a patologías como el cáncer de ovario, de la uretra, de la vejiga, uropatías obstructivas o incontinencias urinarias severas.

La médica Ángela Navas es miembro del Grupo ERAS (por sus siglas en inglés, Enhanced Recovery After Surgery), que es el Programa de Recu-



PROCEDIMIENTOS Y ELEMENTOS

Los dispositivos que usan los pacientes para la ostomía son la pasta, la barrera, la bolsa y los polvos. Estos deben ser cambiados con frecuencia y actualmente están cubiertos por el POS de acuerdo a la resolución 5269 del 2017.



peración Optimizada en el Paciente Quirúrgico de Colsanitas, y explica que sólo cuando se tiene muy de cerca a una persona con estoma se alcanza a dimensionar sus necesidades: "se trata de una experiencia de aprendizaje, de crecimiento personal y emocional que lleva al paciente a un proceso de aceptación y adaptación. Contrario a lo que se cree, la persona ostomizada no tiene que abstenerse de realizar actividades físicas y al aire libre, asistir a eventos sociales, vestir como quiera y mantener sus rutinas de alimentación. Eso es importante saberlo. Y para guiarlos por ese camino estamos, en primera línea, el equipo de cirugía, los enfermeros especialistas en cuidado de ostomía, los psicólogos, los nutricionistas y los terapeutas", apunta.

Navas explica que, aunque un estoma esté sano, arrastra consigo la sensación de alteración del estado de salud, de modificación en la imagen corporal y de la sexualidad. De ahí que sea tan importante contar con un equipo de profesionales que ayuden

* Periodista y profesora universitaria.



Para guiar a los pacientes ostomizados en su proceso de adaptación están el equipo de cirugía, los enfermeros especialistas en cuidado de ostomía, los psicólogos, los nutricionistas y los terapeutas.

y eduquen al paciente respecto a lo que debe hacer para subsanar los conflictos que genera la nueva condición. Pero también pueden surgir complicaciones con la herida o con el uso de los dispositivos. En este sentido, hay que destacar el papel de las enfermeras entrenadas para acompañar este proceso.

“Si el paciente no estuviera ostomizado lo más probable es que estuviera muerto. Es así de radical. Por eso hay que verlo como una segunda oportunidad y poner manos a la obra en procura de su bienestar, autonomía, adhesión al tratamiento y autocuidado. Por eso no se puede pretender que en una charla de 10 minutos, antes de mandar al paciente a su casa, se logren resolver todas las inquietudes que surgen después de la intervención”, dice la enfermera jefe Liz Adriana Alba, especialista en heridas y manejo de ostomías de la Clínica Reina Sofía.

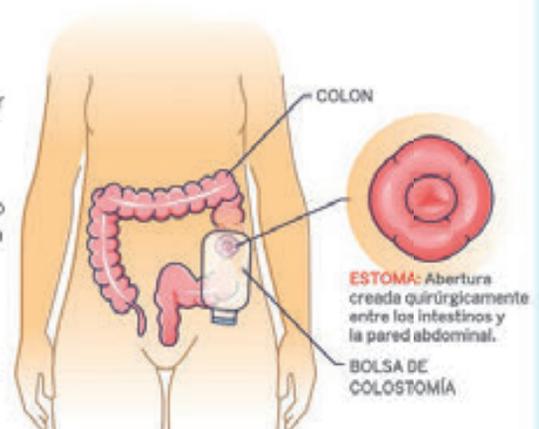
Alba indica que en la Clínica Universitaria Colombia y en la Clínica Reina Sofía, de Colsanitas, los pacientes cuentan con el servicio de paciente ostomizado, a través del cual se les enseña a manejar los dispositivos y elementos necesarios para su cuidado, reciben asesoría psicológica, conocen a otras personas que comparten su condición y se les facilita el manejo de las situaciones cotidianas que deben afrontar. Todo esto mediado por el respeto y la consideración, con base en la evidencia científica que aporta la experiencia clínica.

“La primera semana de octubre se celebra el Día del Paciente Ostomizado, y en el programa de las clínicas Colsanitas estamos empeñados en llevar un mensaje esperanzador e integrador a estas personas, para que no renuncien a tener calidad de vida. Y también al resto de la población, para que conozca las barreras sociales que constantemente se le imponen a los pacientes con ostomías y los ayuden a superarlas”, enfatiza Alba.

TIPOS DE OSTOMÍAS

De acuerdo con el órgano que exterioriza, las ostomías se clasifican así:

- > **Colostomías:** el colon se comunica con el exterior para desviar el tránsito intestinal y/o descomprimir el intestino grueso. De acuerdo con el segmento anatómico implicado puede ser ascendente, descendente, transversa o sigmoidea.
- > **Ileostomías:** es la comunicación con el exterior del último tramo del intestino delgado (íleon)
- > **Urostomía:** se usa cuando se debe extirpar (quitar) la vejiga y es reemplazada por una bolsa de intestino delgado que se comunica con el exterior para expulsar la orina.
- > **Nefrostomía:** la técnica implica la colocación de un tubo flexible que comunica directamente el riñón con el exterior a través de una abertura en la piel de la espalda. Puede ser transitoria o definitiva.





LA UNIDAD

El equipo que apoya a los pacientes ostomizados de la clínica Reina Sofía de Bogotá: Liz Adriana Alba, enfermera especialista del programa de piel sana, Iveth Pérez Díaz, nutricionista clínica del programa ERAS y Ángela Navas, cirujana del grupo de soporte nutricional de la Clínica Reina Sofía y miembro del grupo ERAS.

La comprensión fortalece

Hace 33 años, Mariela Acero de Romero, presidenta de la Asociación Colombiana de Ostomizados, se enfrentó a una noticia drástica: debían inhabilitar su intestino grueso porque estaba lleno de pólipos. Se sometería así a una ileostomía que la obligaría a llevar de por vida una bolsa pegada al abdomen. Esa condición no le impidió criar a sus dos hijas, que en ese entonces tenían 7 y 10 años de edad, seguir trabajando como instrumentadora quirúrgica y, además, convertirse en defensora de los derechos de los pacientes con estomas en Colombia.

“Me puse en contacto con el fundador de la Asociación, Gustavo Cajiao Salcedo, y empecé a compartir con otras personas que estaban enfrentando lo mismo que yo, mis miedos, dudas, anécdotas y hasta los proveedores nacionales de dispositivos.

Me di cuenta de que eso hacía todo más llevadero. Y a través de la Asociación aprendimos a reclamar nuestros derechos y a animar a otros a poner el hombro, porque la comprensión de los demás nos fortalece”, dice Mariela.

Hoy en día muchos de los proveedores de insumos para pacientes ostomizados han formado grupos de apoyo, como una manera de humanizar el servicio que ofrecen. Igualmente, los prestadores de servicios de salud también han incorporado espacios para acoger, desde múltiples disciplinas, al paciente con estoma, y la Asociación sigue siendo una opción para buscar orientación y participar en actividades integradoras.

Mariela confiesa que al principio los retos parecen insalvables, pero cuando llega la calma se activan de nuevo todas las emociones positivas: “La vergüenza y los miedos nos agobian. Y en eso el respaldo de la familia es indispensable. Yo pensaba que hasta el matrimonio se me iba a ir por la borda, pero mi esposo, mi madre y una hermana religiosa que tengo fueron mis pilares. Poco a poco todo vuelve a coger su rumbo. Aprendemos a llevar una sexualidad plena, comer bien sin demasiadas restricciones. Nos damos cuenta de que se puede practicar deporte e ir a la playa. Todo vuelve a ser posible. Volvemos a la vida”, reflexiona, con una amplia sonrisa. 

Más de 100
profesionales
altamente capacitados
para evaluar, diagnosticar y
tratar pacientes con cualquier
tipo de patología ocular.



En la Clínica de
Oftalmología Sandiego,
**trabajamos para
iluminar tu vida.**
www.clinicasandiego.com.co





Salud

11



Cuidado y acompañamiento de las enfermedades neurodegenerativas

Carolina Gómez Aguilar*

ILUSTRACIÓN: Cinthya Espitia @cinthyaespitia

Tener hábitos enfocados en el bienestar puede evitar, moderar o retrasar el deterioro de una persona con una enfermedad que afecta sus redes neuronales, es decir, aquellas conexiones que nos permiten vivir y funcionar correctamente.

Qué son las enfermedades neurodegenerativas

Las enfermedades neurodegenerativas suelen aparecer en edades avanzadas, después de que una persona ha almacenado experiencias y aprendizajes en la memoria. Aunque son diversas, tienen en común la muerte neuronal progresiva, que implica la pérdida de las redes neuronales, las mismas que permiten la vida, el conocimiento y la posibilidad de que seamos funcionales.

De acuerdo con Lina Gómez, psicóloga de Versanía Cuidado y Vida, "la degeneración neuronal se va dando en lugares específicos y en la medida en que avanza se va perdiendo mayor estructura neuronal. Existen diferentes redes en el cerebro que controlan el aprendizaje y la memoria, otras controlan el comportamiento y la capacidad de adaptación social, y por eso cada enfermedad neurodegenerativa tiene características distintas, de acuerdo con el área afectada".





Por lo general, cada enfermedad neurodegenerativa empieza por un área diferente. Por ejemplo el alzhéimer, la demencia que mejor conocemos hasta ahora, tiene como síntoma característico la pérdida de la memoria a corto plazo. Por su parte, la demencia frontotemporal comportamental hace que, de un momento a otro, la persona deje de ser la que fue, al menos para los más cercanos, pues son las familias las que empiezan a notar cambios en el comportamiento de la persona.

Aunque podemos sospechar que algo está pasando en nuestro interior, con las enfermedades neurodegenerativas ya no es tan claro como cuando sentimos un dolor de cabeza o percibimos un brote en la piel. No son los sentidos o el sistema nervioso los que nos alertan, sino las personas alrededor. La enfermedad ocurre dentro del mismo órgano que normalmente nos permite entender lo que sucede a nuestro alrededor, pero en este caso no podemos verlo ni experimentarlo claramente. Es el cerebro enfermo que no puede mirarse a sí mismo, como la imposibilidad de sacar una foto del interior de la cámara con su propio lente.

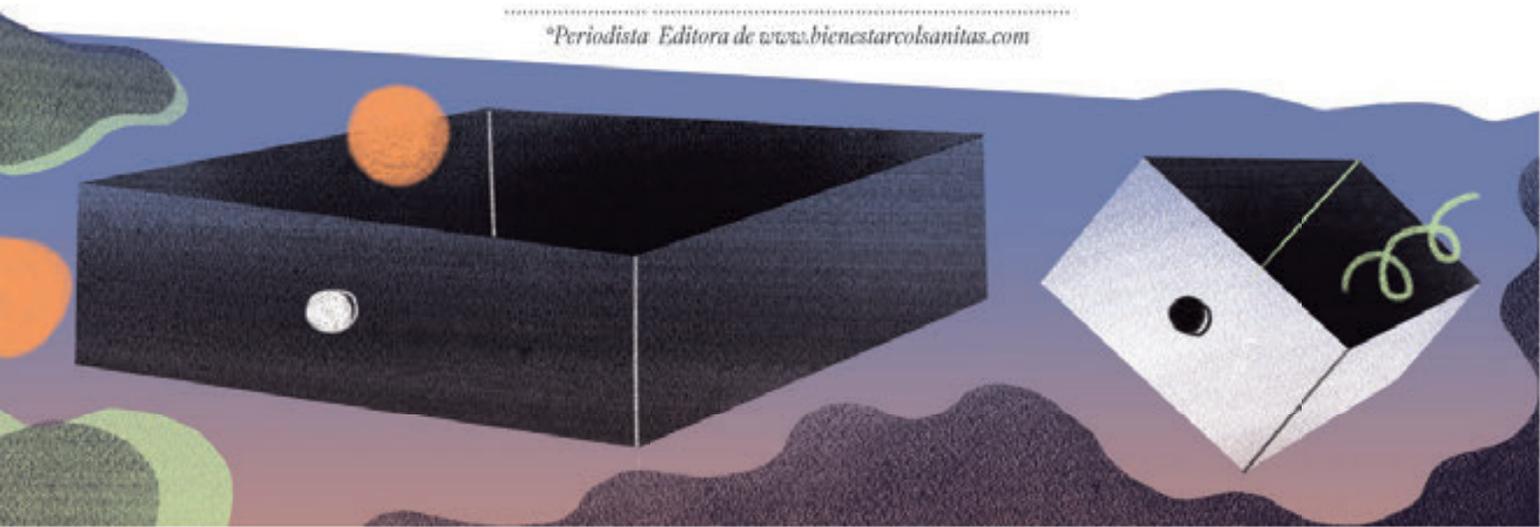
Hay tres factores que caracterizan a las enfermedades neurodegenerativas. En primer lugar, que son progresivas, es decir, el deterioro se va dando con el tiempo, y hasta ahora la ciencia no ha encontrado la manera de detenerlas. Además, son crónicas, precisamente porque no podemos detener su progresión y

requieren un tratamiento continuo. Y por último, son sistémicas, "son enfermedades que no afectan únicamente a la persona sino que transforman relaciones y entornos familiares a medida que van avanzando", explica la psicóloga Lina Gómez.

Existen también las demencias vasculares que, como explica la doctora Andrea Caballero, psiquiatra y directora científica de la clínica Campo Abierto de Colsanitas, "no dan aviso. Alguien tiene un evento cerebrovascular o un accidente que produce un sangrado y a partir de ese momento hay demencia. Es un inicio agudo, abrupto, que no les da tiempo a la persona ni a las familias de prepararse".

Estas demencias vasculares están asociadas a comorbilidades de base muy comunes en los colombianos: las enfermedades cardiovasculares, que generan o detonan la enfermedad neuronal a causa de los infartos progresivos que se dan en diferentes lugares del cerebro. "Esto explica el deterioro, pues en la demencia vascular pareciera que se ven afectadas diferentes funciones al mismo tiempo, pero, de alguna forma, una progresa más que otra. Entonces, si tenemos un infarto o múltiples infartos en las zonas que controlan la memoria, esta es la que se va a ver más afectada. Si hay infartos en zonas donde se controla el lenguaje, entonces se presenta la dificultad para encontrar las palabras correctas", explica la psicóloga Lina Gómez.

.....
*Periodista Editora de www.bienestarcolsanitas.com



ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

- > **Activación o rehabilitación física.** Aquellas que exigen esfuerzo cardiovascular, por ejemplo los ejercicios aeróbicos. Para las personas con restricción de la movilidad se recomiendan ejercicios como pilates en silla.
- > **Enfoque ocupacional.** Proyectos manuales o productivos, por ejemplo pintura, escultura, escritura.
- Actividades que les permitan sentirse capaces de crear e incluso de vender sus productos.
- > **Acompañamiento emocional.** Enfocado en el aprendizaje de la gestión de cada emoción.
- > **Actividades que promueven la atención,** la memoria, el lenguaje, la planeación, el cálculo, entre otras funciones cognitivas.



Causas

La especialista de Versantia Cuidado y Vida agrega que las causas de las enfermedades neurodegenerativas se podrían clasificar en tres:

1 Genéticas: suelen ser pocas. Por ejemplo, en el caso del alzhéimer, las personas que la padecen por causa hereditaria experimentan síntomas tempranamente pero, en general, esta enfermedad suele aparecer después de los 65 años por otras causas.

2 Susceptibilidad: hay genes de susceptibilidad que en el transcurso de nuestra vida interactúan con el ambiente y se activan propiciando el desarrollo de las demencias. De nuevo, en el caso del alzhéimer, se explica con la producción anómala de la proteína beta-amiloide que está modulada por genes, como sucede con todas las proteínas. El problema se presenta cuando estos genes, al interactuar con el ambiente, permiten que entre demasiada proteína a la neurona y esto hace que se estalle y muera.

3 Contexto y estilo de vida: la baja actividad o la poca dificultad a la que se enfrenta el cerebro durante la vida, junto a hábitos insalubres, explican en gran medida el desarrollo de casi todas las demencias. "Nuestro cerebro es el producto de las experiencias que vivimos, y en la medida en que esas experiencias nos permiten mantenernos conectados con la vida, seguiremos aprendiendo y haciendo las cosas de forma diferente", comenta la psicóloga Lina Gómez.

El diagnóstico de estas enfermedades arranca con la inspección física del paciente. "Empezamos por un análisis general: su postura, su actitud, incluso su forma de vestir, pues hay personas que están alteradas mentalmente y es posible que tengan un trastorno de su imagen corporal. Después miramos los movimientos de la cara, pupilas, reflejos nauseosos,

“Hacer ejercicio, comer saludablemente, profundizar en las relaciones personales, leer, aprender idiomas, son estrategias que mejoran la calidad de vida”.

etc. Lo siguiente es revisar la parte motora: palpar los músculos, comprobar la fuerza del paciente y la coordinación, entre muchas otras cosas”, explica el doctor Leonardo Palacios, neurólogo adscrito a Col-sanitas y profesor de neurología de la Universidad del Rosario.

Aunque la predisposición genética no se puede revertir, se ha demostrado que “quienes tienen una buena reserva cognitiva pueden tener la genética, la predisposición y no desarrollar la enfermedad”, señala la doctora Andrea Caballero. Hacer ejercicio, comer saludablemente, profundizar en las relaciones personales, leer algo que no tenga relación con el quehacer diario, aprender idiomas, tener un oficio que no sea rutinario son estrategias que mejoran la calidad de vida.

Aunque no es posible evitar el estrés ni el sufrimiento, podemos construir estilos de vida que nos permitan enfrentar mejor las situaciones que los provocan. En una de las charlas para el programa Aprendamos juntos 2030, de BBVA y el diario El País, el neurocientífico Facundo Manes explica que los vínculos humanos son un factor de protección cerebral, así como también lo es el optimismo. Además, agrega que el ejercicio físico, más allá de tener un impacto en el aparato cardiovascular, tiene un efecto directo en el cerebro: genera nuevas conexiones neuronales, mejora el ánimo y refuerza el pensamiento creativo.

Ser diagnosticado con alguna demencia no significa que mañana no podamos hacer absolutamente nada por nosotros mismos. Las demencias pueden estar presentes y en evolución durante varias décadas. En las fases leves es importante llegar a programas de intervención farmacológica y no farmacológica: estimulación cognitiva, programas de activación física y ocupacionales, adaptados a personas con deterioro cognitivo para mantenerlos conectados con la vida. “Esto no cura, pero sí hace más lento el proceso de deterioro” aclara la psicóloga Gómez. “Cuando hacemos ejercicio, tenemos una alimentación saludable y de paso mantenemos un peso estable, tenemos una forma no solo de estar sanos, sino

de regular el estrés, pues nuestro cerebro a la larga se está cuidando, lo estamos cuidando”, comenta. Se trata de ver la relación entre lo que hacemos día a día con nuestra salud cerebral.

Auto cuidado para cuidar a otros

El cuidado no puede quedar a cargo de una sola persona. “no podemos pensar en un cuidador o cuidadora sino en sociedades o familias cuidadoras”, asegura la psicóloga Lina Gómez. Y señala que los cuidadores actualmente necesitan cuatro componentes básicos:

- **Empoderamiento:** la decisión del cuidado debe ser concensuada entre familias para repartir labores, pues nadie puede dedicarse exclusivamente al cuidado. Dedicarse nada más que al cuidado de una persona es una violación al autocuidado.
- **Acompañamiento:** fortalecer las redes de apoyo para el cuidado. Las entidades prestadoras de salud hacen parte del acompañamiento emocional del cuidador durante el proceso.
- **Formación:** los cuidadores deben adquirir competencias y habilidades básicas y especializadas para el cuidado. Desde evitar una caída, hasta el conocimiento especializado para movilizar a una persona que está en cama.
- **Cuidado entre cuidadores:** es necesario que existan comunidades de cuidadores para acompañarse y aprender juntos, pues en la labor del cuidado nunca hay una respuesta concreta. “En Versania Cuidado y Vida hemos creado grupos de apoyo que permiten el encuentro entre cuidadores con diferentes historias de vida, que comparten sus conocimientos y pueden hacer gestión emocional”, comenta Lina Gómez.

Por su parte, la psiquiatra Andrea Caballero recomienda a los cuidadores conocer bien a la persona que van a cuidar hasta el final de su vida. “Piense que va a tomar decisiones por esa persona y no debe tomarlas pensando en usted, sino en el conocimiento que tiene de quién es la otra persona”. Durante esta etapa son muchas las decisiones que se pueden tomar sobre la vida de otro, desde la comida que va a ingerir todos los días o el sabor de helado que va a disfrutar, hasta el hogar a donde será llevado, en caso de ser necesario, o el tipo de personas que le acompañarán: ¿le gusta el chistoso, el que lee, el que lo deja en paz, el que le hace cosquillas?, ¿en qué momento prefiere que limitemos esfuerzos? ¿Cómo le gusta que le hagan la cama? Todas estas preguntas deben tener una respuesta que no venga de las preferencias del cuidador, sino de la persona enferma. ①

LA CIFRA

En los próximos 30 años se triplicará el número de personas que padecen demencia (OMS).

Señales de que necesita descansar de las redes sociales

Juliana Novoa Rodríguez*

ILUSTRACIÓN: Jeison Malagón @distopico_92

Utilizar en exceso las redes sociales puede generar episodios ansiosos y depresivos, aislamiento y agotamiento. Compartimos algunas recomendaciones para que su uso no se convierta en un problema.



Cuando el uso de las redes sociales se convierte en una adicción puede repercutir en los procesos de interacción y socialización con los demás, lo que puede traducirse en problemas de salud mental y física. De acuerdo con Rolando Salazar, decano de la Facultad de Psicología de Unisanitas, en algunas ocasiones es necesaria la intervención de un psicólogo para hacer un proceso de acompañamiento y psicoeducación en familia. "No es un tema solo del niño o del joven, es un asunto familiar", asegura el especialista.

¿Por qué es importante tomarse un descanso de las redes sociales?

El doctor Salazar explica que en salud mental todo lo que se lleva al extremo puede ser un problema. El abuso de las redes sociales puede generar afectaciones mentales y físicas porque todas las personas necesitan comunicarse realmente con los demás y hacer procesos de interacción física, no mediada por una pantalla. Además, su uso excesivo está relacionado con ansiedad, depresión, irritabilidad, aislamiento, pérdida de control, entre otros.

"A mí me preocupa la cantidad de horas que se les permite a los niños estar en las redes. Antes, cuando uno lloraba le daban comida para que se calmara, hoy en día el niño llora e inmediatamente se le pasa un celular", comenta Salazar. El uso de las redes sociales no se debe estigmatizar, pero lo ideal es que su consumo vaya de la mano de un proceso educativo, para encontrar un balance. "Cuando jugamos fútbol, vemos películas o leemos un libro no lo hacemos por ocho horas seguidas, porque establecemos

unos límites para poder cumplir con las demás actividades del día. Eso mismo debe pasar con el uso del celular y las redes", explica Salazar.

Señales de alarma

Aislamiento. Las personas que no se pueden desprender del celular tienden a evitar la socialización con sus familiares o amigos y prefieren apartarse del resto para navegar libremente.

Reaccionar de manera negativa ante un llamado a la presencialidad. "Hay que analizar la reacción de cualquier persona cuando se le pide, amablemente, que deje a un lado el celular. Si el individuo responde muy mal o se enoja entonces puede haber un indicio", expone el especialista.

Disminución en el rendimiento escolar, universitario o laboral. Las personas que tienden a pasar muchas horas en redes sociales suelen dejar a un lado sus obligaciones principales. "Poco a poco se va evidenciando que el rendimiento en el trabajo, colegio o universidad empieza a disminuir hasta que se hace muy evidente por parte de los colegas, amigos o profesores", asegura Salazar.

Utilizar las redes sociales de forma automatizada. Existen personas que entran a las redes sociales y se quedan navegando por horas sin percatarse de todo el tiempo que están invirtiendo ahí. "Se debe educar para que la persona se autorregule. Estar mirando el celular en la habitación a las doce de la noche quizá no sea una conducta productiva", comenta el especialista.





“Navegar durante mucho tiempo en redes sociales produce agotamiento físico y mental porque se sacrifican horas de descanso y sueño”.

Necesidad de aprobación. Algunas personas sienten la obligación de compartir su vida en redes sociales y aparentar la perfección. Esto se debe a una necesidad de aprobación materializada en likes (me gusta), comentarios y reacciones que si se toman muy en serio puede llevar a cuadros depresivos y de ansiedad.

Necesidad de vigilar a los demás. Supervisar los likes, comentarios e interacciones de algunas personas cercanas puede generar ansiedad y depresión. “Se juegan muchos elementos de ansiedad principalmente en las parejas porque empiezan a revisar lo que está haciendo la otra persona en sus redes. Esto genera inseguridad, peleas, reclamos constantes e, incluso, separaciones”, explica Salazar.

Cansancio. Pasar mucho tiempo frente al teléfono en redes sociales produce agotamiento físico y mental, porque se sacrifican horas de descanso y sueño. Además, las luces, el brillo, los colores y la posición corporal de una persona mientras usa el celular pueden impedir que concilie el sueño con facilidad. ¹

RECOMENDACIONES PARA DESCANSAR DE LAS REDES SOCIALES

Si se siente identificado con alguna de las señales de alarma, cree que necesita pasar menos tiempo en las redes sociales, siga estos consejos que le pueden ayudar a tener una relación más sana con su celular.

- 1 Apagar las notificaciones.** Esta es una buena opción para aquellas personas que tienden a estar pendientes de los comentarios, likes, reacciones o menciones de los otros. Además, de acuerdo con un estudio de la Universidad de Harvard, recibir este tipo de notificaciones genera un influxo de dopamina (hormona del placer) y puede causar adicción.
- 2 Mantener horarios.** Esta es una buena forma de utilizar las redes sociales sin prohibiciones radicales pero sí con autorregulación. Si se le dificulta establecer horarios, lo mejor es configurar un límite de tiempo en cada aplicación, para que después de un tiempo prudente, la misma red social le avise que el tiempo se ha agotado.
- 3 Ubicar el celular lejos o incluso en otra habitación antes de ir a dormir.** Una de las causas más comunes de cansancio, trastornos del sueño y agotamiento mental hoy en día es el uso indiscriminado de redes sociales durante la noche. La recomendación es alejarse del celular antes de ir a dormir para evitar periodos largos de interacción con el aparato dentro de la cama.
- 4 Priorizar el cuidado personal y mental.** Dedique tiempo a actividades culturales, pasatiempos o deportes en lugar de invertirlo solo en las redes sociales. Esto le ayudará a reducir la ansiedad y lo hará sentir más relajado, tranquilo y feliz.
- 5 Eliminar redes sociales y dejar de seguir cuentas que no le hacen bien.** En algunos casos, lo mejor es deshacerse temporalmente de algunas redes sociales que le están generando ansiedad, distracción, inseguridad, desinformación, tristeza, o que le impiden vivir su día a día con tranquilidad. Si considera que el problema no es la red social sino las cuentas que sigue o visita con regularidad. La recomendación es dejar de seguir y bloquear aquellas que no le aportan nada positivo.
- 6 Acudir con un psicólogo de ser necesario.** El apoyo de un experto en salud mental le ayudará a manejar el uso del celular. También es una buena forma de expresar lo que siente y tratar, en algunos casos, episodios ansiosos o depresivos que se hayan desarrollado por la adicción a las redes sociales.

¹ Periodista de Bienestar Colsanitas.

Volver a oír

La evolución de las prótesis auditivas

Juliana Novoa Rodríguez* • INFOGRAFÍA: Ada Fernández

Las prótesis auditivas son herramientas que ayudan a recuperar la capacidad de escucha a personas que han tenido alteraciones en este sentido. Aquí un repaso a su evolución a través de los años.

Millones de personas en el mundo tienen problemas de audición. Éstos pueden producirse desde el nacimiento, por lesiones, exposición a ruidos fuertes, infecciones, medicamentos o por la edad avanzada.

Debido a que las pérdidas auditivas pueden ser leves, moderadas, severas o profundas, existen instrumentos

que ayudan a restablecer la audición como las prótesis auditivas, también conocidas como audífonos. Son unos pequeños dispositivos electrónicos que amplifican, procesan y conducen el sonido para que llegue lo mejor posible a su portador. Un repaso por los avances tecnológicos más importantes de estos aparatos a lo largo de los años.

TIPOS DE AUDÍFONOS



Dentro del conducto auditivo externo (Intracanalicular): Hay de dos tipos: los diseñados para ajustarse exclusivamente dentro del conducto auditivo externo; y los diseñados a medida, que solo lo ocupan parcialmente.



En la oreja: En este grupo hay de dos tipos, los que ocupan toda la concavidad de la concha y los que la ocupan parcialmente.



Detrás de la oreja: Tienen una forma curvada que descansa encima o detrás de la oreja y un pequeño cable que conecta el audífono a un auricular el cual se ajusta en el conducto auditivo externo.



Open fit: Es una variación del audífono que va detrás de la oreja con un pequeño cable. Este modelo permite tener el conducto auditivo externo destapado todo el tiempo.



Sistema Cross y Bicross: Es una tecnología diseñada para pacientes con sordera unilateral. Para su funcionamiento el paciente debe llevar un audífono en cada oído.

Fuentes: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>, <http://recursosic.educacion.es/observatorio/web/en/cajon-de-sastre/38-cajon-de-sastre/391-monografico-sordera-y-nuevas-tecnologias?start=5>, <https://www.clinicasdeaudicion.com/wp-content/uploads/Historia-de-las-pr%C3%B3tesis-auditivas.pdf>



CÓMO SE PRODUCEN LOS PROBLEMAS DE AUDICIÓN

- 
 Desde el nacimiento
- 
 Por lesiones
- 
 Ruidos fuertes
- 
 Por infecciones
- 
 Medicamentos.
- 
 Edad avanzada

* Periodista de Bienestar Colsanitas.

HITOS EN LA CREACIÓN DE PRÓTESIS AUDITIVAS

1899-1902
El ingeniero estadounidense **Miller Reese Hutchinson** crea la primera prótesis auditiva a base de carbón llamada *Akoulallion*. En 1902 fue inventado el aparato portátil, al que llamaron *Akouphone*.



1907-1944
Se creó el amplificador electrónico de válvulas, que incrementó el rango de audición. Fue aplicado a los audífonos para sordos en 1920. En 1944 se redujo el tamaño de la batería, micrófono y amplificador para la construcción de un audífono de una sola pieza.



1947-1952
El cambio de válvulas por **transistores** revolucionó la tecnología de los audífonos, mejorándolos y reduciendo su tamaño. En 1952 se diseñaron las primeras audio gafas. Con este avance se logró la eliminación del ruido producido por el roce del micrófono con la ropa y el cuerpo.



1980 - 1988
Se crearon los primeros **audífonos intrauriculares**. Primero se desarrollaron dentro de la concha del pabellón (la parte visible del oído) y después dentro del conducto auditivo.



1988
Se inventaron los **primeros audífonos digitales**, revolucionando el mercado de las prótesis auditivas con aparatos más pequeños, estéticos y con mejor tecnología.

1995
Se diseñó el primer **audífono intrauricular completamente digital**.



2017
Se crean los **audífonos con pilas recargables**, a los que luego se les implementó la batería integrada recargable con cargadores inalámbricos.



2018
Se diseñan los primeros **audífonos con tecnología de inteligencia artificial** que brindan soluciones personalizadas y ofrecen un sonido natural.

La importancia de cuidar el peso durante la *menopausia*

Redacción Bienestar Colsanitas

Los cambios hormonales en la menopausia pueden ser los causantes del aumento de peso, así como una alimentación inadecuada, inactividad física y la pérdida de masa muscular por la edad.



ALIMENTOS RECOMENDADOS

Hay que buscar una alimentación balanceada que cubra las demandas nutricionales de la mujer cuando se detiene su actividad reproductora. Su nutrición debe incluir:



Una gran variedad y cantidad de frutas y vegetales, pues son fuente de fibra, vitaminas y antioxidantes que favorecen el metabolismo.



Carnes magras, de preferencia más carnes blancas como el pescado de mar, fuente de Omega 3, indispensable para la función cardiovascular.



Las carnes rojas no se deben eliminar porque son fuente de hierro; lo ideal es moderar su consumo, porque en exceso puede producir tránsito intestinal lento.



Cereales, tubérculos y plátanos como fuentes de energía en porciones controladas para evitar que aumente la ingesta calórica.



Lácteos preferiblemente descremados y enriquecidos con vitamina D.

La menopausia es la etapa natural en la que los ovarios femeninos dejan de producir óvulos y cesa el periodo fértil. Así lo explica la Academia Nacional de Medicina. Suele ocurrir entre los 45 y los 55 años de edad, aunque en algunos casos sucede antes, y se conoce como menopausia prematura. Durante esta transición, se presentan cambios hormonales que se reflejan en el cuerpo y, en ocasiones, en la salud.

Durante la menopausia, las mujeres tienen tres veces más probabilidades de desarrollar sobrepeso u obesidad que las premenopáusicas, es decir, las menores de cuarenta años. Pero no hablamos de un aumento en la cantidad de kilos, sino de la grasa que se acumula en el cuerpo, principalmente en el abdomen, y afecta la salud y la calidad de vida.

¿Por qué aumentamos de peso en la menopausia?

Los estudios más recientes sugieren que los bajos niveles de estrógeno que se generan en la menopausia es una de las causas de esta propensión, pues pueden disminuir el metabolismo de una mujer, es decir, la capacidad de convertir los alimentos en energía, como bien se explica en el libro *El camino hacia la menopausia*, de Claudia de la Cuesta-Ransom y Mark X. Ransom. Ellos explican que "las calorías que no se usan cuando nuestro cuerpo está en reposo o durante el ejercicio se convertirán en grasa. Si una persona come más de la cantidad requerida de calorías, aumentará de peso (grasa)".

Por su parte, la doctora Andrea Mosquera, nutricionista adscrita a Colsanitas, afirma que el aumento del apetito puede ser un efecto del incremento en los niveles de ansiedad o los cambios asociados al comportamiento a causa de la disminución en los niveles de estrógenos. "Por ello es importante consumir suplementos de isoflavonas (sustancias que se encuentran en las plantas y son semejantes a los estrógenos), que entran a mejorar esta respuesta. Y no olvidar la actividad física, que logra dar un equilibrio entre el gasto calórico y el consumo", comenta la especialista.

LA DIETA IDEAL

La dieta ideal es una alimentación equilibrada, que es la que incluye todos los grupos de alimentos. La nutricionista Andrea Mosquera dice: "debemos limitar o eliminar el consumo de azúcares simples, mejorar la ingesta de grasas saludables y controlar la porción

de los carbohidratos". Por ello, es clave acudir a valoración nutricional para determinar sus necesidades alimenticias y establecer el manejo adecuado. Desde la perspectiva de la salud, el aumento de peso por acumulación de grasa es preocupante, pues

está relacionado con mayores probabilidades de padecer enfermedades del corazón, los huesos y las articulaciones; diabetes y cáncer, además del efecto psicológico que puede llegar a tener en algunas personas. **II**



Cómo funciona el triage o valoración en urgencias

INFOGRAFÍA: *Ada Fernández*

El triage es el sistema de selección y clasificación de pacientes para determinar la prioridad en que serán atendidos en los servicios de urgencias.



Consiste en una valoración clínica breve, basada en las necesidades terapéuticas del paciente y los recursos disponibles del servicio de salud para atenderlo.



Es la etapa de atención en el servicio de urgencias de cualquier hospital. Tienen prioridad los adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con limitaciones o en condición de discapacidad.



Está dividido en cinco categorías y, a excepción del triage 1 y 2, los tiempos de espera no están estipulados para todo el territorio nacional, sino que cada servicio de urgencias los establece con base en sus recursos.



El tiempo que le toma al profesional de salud realizar la clasificación es de 4 minutos.

Quiénes realizan la clasificación son profesionales en medicina o enfermería capacitados en el sistema.

En el caso de los niños, hay un triage especial en el que se maneja la misma clasificación pero con criterios distintos.

TIPO DE URGENCIA

Resucitado La condición clínica del paciente representa un riesgo vital. Atención inmediata.
Ejemplos: Paro cardíaco, estado de inconsciencia.

Emergencia La condición es grave y puede evolucionar hacia un rápido deterioro o la muerte. Atención inmediata o que no supere los 30 minutos.
Ejemplos: Sangrado abundante, paciente con dolor en pecho, fractura expuesta, sangrado a cualquier nivel, víctimas de violencia o abuso, patologías psiquiátricas, alteración psicomotora, riesgo suicida.

Urgencia La condición clínica del paciente es menos grave, pero requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias.
Ejemplos: Diarrea o vómito persistente con deshidratación, sangre en la orina, heridas que necesitan puntos en órganos no vitales.

Urgencia menor El paciente presenta condiciones médicas que no representan un riesgo evidente para la vida. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.
Ejemplos: Cuadros gastrointestinales, esguinces, diarrea sin deshidratación.

Sin urgencia El paciente presenta una alteración aguda o crónica que no perjudica su estado de salud en general, pero requiere atención. Será atendido después de los pacientes con triage 1, 2, 3 y 4.
Ejemplos: Dolor de garganta, picaduras de insectos, resfriado común.

¿Qué es una emergencia médica?

Es la aparición fortuita, en cualquier lugar o actividad, de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención, por parte del sujeto que lo sufre o de su familia (OMS).

Los prestadores de servicios de salud deben proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.



Por ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención en urgencias. Sin embargo, se recomienda que los pacientes asistan únicamente si su vida o salud corren un riesgo inminente. Si acude a este servicio sin una condición de emergencia real puede afectar a quienes sí presentan una urgencia, pues pueden tardar mucho más tiempo en ser atendidos.



El tiempo desde que el paciente llega al servicio de urgencias hasta que se clasifica su estado no debe superar los 15 minutos.

* Con la asesoría de Eric Rolón, coordinador médico del servicio de urgencias de Clínica Reina Sofía, e información del Ministerio de Salud.



Vivir con síndrome de *ovario poliquístico*

*Luisa Fernanda Gómez**

El SOP es un desorden endocrino, metabólico y reproductivo que se presenta en el 7 % de las mujeres en edad reproductiva.

“**E**sto me agota”, le dijo Lina con exasperación a su ginecólogo, “llevo tres meses sin menstruar. Necesito una solución”. Lina tuvo su primera menstruación a los 12 años y siempre había tenido un ciclo irregular. Al comienzo pensó que era normal y así se lo decían; los ciclos de las niñas suelen ser intermitentes, pero a los 16 ya no le pareció que fuera tan normal menstruar cada 60 días, y cuando cumplió 19 era claro el porqué de su exasperación. Su ginecólogo le ordenó una ecografía, y al relacionarla con los síntomas encontró el diagnóstico: Lina tenía Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP).

El SOP es un desorden endocrino, metabólico y reproductivo que se presenta en el 7% de las mujeres en edad reproductiva. Se caracteriza por

la presencia de ciclos menstruales irregulares con intervalos amplios entre menstruaciones (38 días o más), hirsutismo (aumento anormal del vello corporal), acné y presencia de quistes en los ovarios. En la mitad de los casos, también va acompañado de sobrepeso y obesidad, según explica Adriana Ramírez, especialista en ginecología y obstetricia adscrita a Colsanitas. Lina tenía acné, aunque no demasiado, y vellos extrañamente abundantes, oscuros y gruesos en algunas partes de su cuerpo.

Lo que ocurría en su interior es difícil de explicar pero permite comprender la manifestación de la enfermedad. Cada vez que comienza el ciclo menstrual de una mujer sin SOP, su cerebro produce una hormona que se encarga de estimular la maduración de los óvulos que están dentro de unas bolsitas llamadas folículos. Mientras esto sucede, en los ovarios se está produciendo estrógeno. Los óvulos dentro de las bolsitas empiezan a crecer hasta que en un momento, uno de los folículos crece más que los demás, deteniendo el crecimiento del resto y expulsando el óvulo para que se produzca el embarazo. En esa etapa aumenta la progesterona para transformar el endometrio y prepararlo en caso de fecundación. Si la fecundación no sucede, el endometrio se descama y se produce la menstruación.



En el ciclo de una mujer sin SOP, los ovarios están aproximadamente 15 días produciendo estrógenos y 15 días produciendo progesterona.

Pero en el caso de Lina y de las mujeres con síndrome de ovario poliquístico, se estimulan muchos folículos al tiempo y el ovario se desequilibra porque no hay uno dominante; hay un aumento constante de los estrógenos y no se genera progesterona para detenerlos. En contraposición, explica Margarita María Crespo, especialista en endocrinología ginecológica, empiezan a dominar los andrógenos y por eso las pacientes presentan hiperandrogenismo, esto es, un aumento de las hormonas masculinas, lo que también explica síntomas como el aumento del vello corporal y la infertilidad.

Hasta el momento la causa del síndrome se desconoce, pero se ha visto que existe una predisposición genética que, asociada a factores como la obesidad, la resistencia a la insulina y la hiperandrogenemia, permiten su aparición. No está claro, por ejemplo, si la resistencia a la insulina produce el SOP o el SOP produce resistencia a la insulina. Pero esta alteración hormonal también genera síntomas en las mujeres con el síndrome, como una pigmentación oscura en la piel del cuello o la nuca.

Qué hacer

La manifestación de la enfermedad y sus consecuencias cambian de una mujer a otra. Juliana supo que tenía síndrome de ovario poliquístico cuando tenía 16 años. En cuanto fue diagnosticada, siguió el tratamiento existente y altamente efectivo: tomar pastillas anticonceptivas diariamente. Lo hizo sin falta durante 18 años y añadió otra recomendación de su ginecóloga: realizar actividad física, porque como se trata de una alteración hormonal, los hábitos de vida saludables como una dieta balanceada y ejercicio son de gran ayuda.

Después de un tiempo, decidió dejar las pastillas y se dio cuenta de que su periodo estaba regulado y los quistes simplemente habían desaparecido. "Hay cuadros no tan floridos y pacientes que tienen SOP con una intensidad menos fuerte y en esos casos, el síndrome podría mejorar solo, con dieta y actividad física", explica Fernando Martínez, ginecólogo adscrito a Colsanitas.

Lina, por otro lado, también siguió la recomendación de su ginecólogo y tomó anticonceptivos casi por una década. Pero en cuanto los dejó, los síntomas reaparecieron y, según cuenta, "empecé a sentir genuinamente lo que es tener ovarios poliquísticos".

En los casos más graves, de no seguirse un tratamiento, el SOP puede generar consecuencias como obesidad o aumento de triglicéridos, y "si la enfermedad siguiera el curso natural podría asociarse a diabetes o hipertensión", explica Martínez. Pero además, por el exceso de estrógeno con algunas mujeres se corre el riesgo de desarrollar cáncer de endometrio, la consecuencia más peligrosa del síndrome de ovario poliquístico.

En general, el síndrome de ovario poliquístico no es una enfermedad grave si se le da un manejo médico correcto y se siguen las indicaciones de los especialistas; no solo ginecólogos, sino también endocrinólogos e incluso dermatólogos. Para la infertilidad existen soluciones y mecanismos a través de los cuales una mujer con SOP puede quedar embarazada.

Juliana cuenta que luego del diagnóstico, pronto entendió "que todo estaría bien mientras me tomara las pastillas y me hiciera las ecografías periódicamente". Y Lina siente que ha crecido con el síndrome, y con el tiempo y la ayuda de las comunidades de mujeres con el diagnóstico, ha aprendido a comprender y aceptar algunas de sus manifestaciones. **1**

Sangrado y manchado en el embarazo.

¿Cuándo preocuparnos?

Juliana Flórez Vergara*

ILUSTRACIÓN: Luisa Martínez @lumarimartinez

Durante el embarazo, cualquier tipo de sangrado o manchado genera alarma, pero no todos requieren de atención urgente. De la mano de la ginecobstetra Adriana Ramírez resolvemos varias dudas.

El embarazo es una etapa llena de incertidumbres, especialmente para las madres primerizas. Cualquier situación extraña que se presente en relación con el cuerpo de la mujer puede causar temor o ansiedad.

Pero no todo es sinónimo de alarma. En el caso de las manchas de sangre y el sangrado vaginal durante el embarazo, es importante, primero, identificar las diferencias que hay entre uno y otro, para después establecer el nivel de riesgo que puede estar presentando la madre.

APRENDER A DIFERENCIARLOS



El manchado vaginal se presenta en gotas de sangre (pequeñas cantidades) y no suele empapar la ropa interior o la toalla sanitaria por completo. Puede ser de color marrón o rojo oscuro.



El sangrado suele ser de color rojo intenso y más abundante que el manchado. Puede traspasar la ropa interior y por lo general está acompañado de otros síntomas como dolor abdominal y mareos.



PRIMER TRIMESTRE

Los motivos del sangrado o de las manchas pueden ser varios.



Sangrado de implantación: son pequeñas manchas de sangre de textura ligera que se detectan en la ropa interior. Ocurre entre los 10 y los 14 días después de la concepción. La mancha se da porque el embrión se adhiere al endometrio y rompe las venas y arterias en esta membrana. Las manchas pueden aparecer unas horas, o incluso durante dos o tres días y desaparecen de forma espontánea. Si se presenta un sangrado abundante, con coágulos, la mujer debe consultar lo antes posible a un médico, pues es un signo de alarma.



Embarazo ectópico: en este caso se presenta un sangrado que se produce cuando el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero, es decir, desciende por las trompas de Falopio y no llega al útero, porque se instala en otro tejido. El sangrado, en este caso, es rojo y viene acompañado de mareos, dolor abdominal y presión rectal.



Aborto espontáneo: es la pérdida involuntaria del embarazo y ocurre en general antes de la semana 20. Síntomas de alarma: sangrado vaginal con coágulos de color marrón o rojo intenso, fiebre, dolor abdominal y cólicos fuertes.



COLOR DEL SANGRADO

- Marrón
- Rojo oscuro
- Rosado

Embarazo mola hidatiforme: se debe al crecimiento de un tumor dentro del útero, que resulta de un crecimiento atípico de las células trofoblásticas que normalmente se desarrollan en la placenta. Uno de los síntomas es el sangrado vaginal, que aparece entre las 6 y las 16 semanas de gestación. También conocido como embarazo molar, es una condición poco común, y generalmente la detectan los especialistas durante los exámenes periódicos de control. No se conoce la manera de prevenir la formación de estas masas.

SEGUNDO TRIMESTRE Y TERCER TRIMESTRE

En este período se pueden presentar varios tipos de sangrado originado por:



Incompetencia cervical: ocurre porque el cuello uterino se vuelve más suave, más delicado y puede abrirse. Esto se conoce como cuello del útero incompetente y puede provocar un aborto espontáneo, es decir, es un sangrado de riesgo.



Placenta previa: se presenta cuando la placenta se implanta de manera anormal en la parte inferior del útero, cubre el cuello uterino y genera el sangrado. Puede ser parcial o total de acuerdo con la obstrucción del cuello que se presente. El sangrado es rojo brillante, sin dolor y ocurre generalmente después de la semana 20 de gestación. En caso de ser muy brillante y abundante se debe consultar inmediatamente al servicio de urgencias.



Desprendimiento de placenta: se produce cuando se separa la placenta de la pared interna del cuello, poniendo en riesgo la vida del bebé. Algunos síntomas son: contracciones uterinas, dolor de espalda y sensibilidad uterina que puede producir una hemorragia. La mujer debe acudir inmediatamente al médico.



Parto prematuro: ocurre cuando el bebé nace antes de lo estipulado. Es un sangrado más abundante y debe ser tratado con urgencia.

**Estudiante de Periodismo en la Universidad de Antioquia. Practicante de Bienestar Colsanitas.*

LA IMPORTANCIA DEL MONITOREO

Una hemorragia severa, en cualquiera de los meses de gestación, puede significar la pérdida del bebé. Por eso es muy importante no solo acudir al médico si se presenta alguna de las señales indicadas anteriormente, sino antes de concebir, para monitorear el estado de salud de la futura madre, y durante

todo el embarazo, según las indicaciones del profesional de la salud.

"La mujer que desea un embarazo debe asistir al control preconcepcional, donde se le hace una ecografía transvaginal para descartar, por ejemplo, patologías anatómicas como miomatosis uterina, pólipos endocervicales

o malformaciones. Estas enfermedades deben tener un tratamiento especial", señala la doctora Ramírez. Si desde el primer trimestre la mujer experimenta algún tipo de sangrado, es fundamental acudir al especialista para realizar un ultrasonido y establecer la viabilidad del embrión, y si presenta o no una

patología anatómica previa. A partir del segundo trimestre se puede establecer la localización de la placenta, sus características y la salud del feto. Por eso es fundamental mantener el contacto con los especialistas y acudir al servicio médico para los controles regulares, y así facilitar un embarazo sano. **B**



Un aliado de la calidad de vida

Redacción Bienestar Colsanitas

Usar un pañal para mitigar la incontinencia urinaria es una solución a un problema que afecta el desarrollo de las actividades habituales de una persona mayor. Adaptarse a su uso es más fácil de lo que creemos.

Bien lo dice el internista y geriatra de Colsanitas Héctor Mauricio Cárdenas: "el pañal de adultos no es sinónimo de vejez. La vejez llega, realmente, cuando la persona no es capaz de adaptarse a los cambios. La pérdida de adaptabilidad es el primer síntoma de que estamos envejeciendo". Se lo recuerda a sus pacientes cuando están reticentes con el uso de un accesorio que puede mejorar su cotidianidad, como es el pañal.

Se usa cuando una persona identifica que no puede mantener ni un momento la vejiga llena, o cuando por cualquier tipo de esfuerzo (reír, estornudar, levantar objetos pesados) se sale la orina.

La incontinencia no está estrictamente relacionada con la edad cronológica, sino más bien con la biológica, es decir, el estado del organismo. En otras pala-

bras: una persona de edad madura no necesariamente tiene que usar pañales. Algunas personas sí; otras, no.

Aquellos que presentan una predisposición a usarlos son, en el caso de los hombres, los que han padecido problemas de próstata principalmente. Y en el caso de las mujeres, las que han tenido muchos partos, pues algunas experimentan debilidad en el piso pélvico.

Pero no todos los tipos de incontinencia se resuelven con el pañal. El especialista explica que antes de buscarlos debe consultar al médico, porque es posible que con algún tratamiento farmacológico se mejore la retención de la vejiga. "Primero analizamos y clasificamos la incontinencia para saber qué opciones podemos ofrecerle a la persona", comenta el médico.

Si definitivamente debe usarlos, recuerde que es muy importante cambiarlos con frecuencia para detener los malos olores y la irritación. El pañal no puede guardar calor pues en la medida en que se vaya calentando empezarán las molestias. 

SEÑALES DE QUE EL PAÑAL QUE ESTÁ USANDO NO FUNCIONA BIEN

- > Se sale la orina.
- > No se ajusta bien a su cuerpo y se cae.
- > Se siente cargado rápidamente y produce olor.
- > Le genera algún tipo de alergia o irritación.
- > Consulte a su médico: seguramente tendrá la solución indicada para usted.

TENA®

Con TENA Pants vuelve a hacer
lo que te apasiona.

Si no cumplimos tus expectativas
te devolvemos tu dinero*



SATISFACCIÓN
GARANTIZADA



TENA Pants, ropa interior absorbente desechable
para hombres y mujeres con movilidad, y con
incontinencia de leve a fuerte.

¡Pruébalos!
Pide una muestra gratis

Ingresa a:

www.TENA.com.co

Escanea
el código QR



*Consulta términos y condiciones en www.TENA.com.co



Sin estómago a los 20 años

*Yéinnis Hincapié Turizo**
FOTOGRAFÍA: Taty Mahecha

La autora de este testimonio enfrenta un cáncer que la obligó a someterse a una gastrectomía total a los 19 años, es decir, le eliminaron el estómago.

En este relato habla del proceso y su transformación personal.

Tengo 22 años de edad y lo único que me hace falta para tener una vida absolutamente feliz es salud. Menuda cuestión. Estoy rodeada de una familia estupenda que me apoya y me complace; acabo de graduarme de la carrera de mis sueños: Comunicación Social; tengo amigos que atesoro, trabajo desde casa y vivo a pocos metros del mar entre gente alegre. Todo es perfecto, a excepción del cáncer.

La primera vez que me canalizaron una vena para calmarme un dolor de estómago fue a los 16 años. Me hicieron exámenes, me recetaron calmantes y volví a casa. Dos años después las señales fueron un cansancio fuerte seguido de una hemorragia. Fue un día en el que tenía malestar estomacal pero yo trataba de ignorarlo porque había otras prioridades: salir airosa de un examen de matemáticas y ganar el partido de fútbol que jugaría con mis amigos por la tarde. A punto de terminar el encuentro deportivo me sentí ahogada y me salió sangre por la boca.

Me llevaron a urgencias. Me hospitalizaron y empezaron a buscar a dónde se estaba yendo la sangre. Así empezó este revolcón.

Yannis come de todo pero en pequeñas cantidades, excepto grasas y carnes rojas.

Siempre obsesionada con ser la mejor de la clase, la mejor del equipo, la más participativa, la más veloz, la más, la más, me negué en reiteradas ocasiones a atender las señales de mi cuerpo. Alimentaba una falsa concepción del éxito en la que destacarme en el deporte y en el ambiente académico me aseguraría un buen empleo, contactos, estabilidad económica y viajes; o sea mi vida ideal. Pero uno no es tan feliz en esos afanes, porque se pierden reuniones familiares y encuentros con amigos, domingos en la playa y escapadas al cine. O sea que uno deja de vivir por estar pendiente de alcanzar el éxito, sin tener la seguridad de que podrá disfrutarlo. La felicidad, entiendo ahora, es el amor de mi familia, la solidaridad de mis amigos, respirar y que huelan bien, valorar lo simple, lo cotidiano. Encontrar las formas ocultas que hay en el cielo. Agradecer lo que tengo y ayudar.

Haciendo esta reconstrucción cronológica de la enfermedad, recuerdo que cuando llegué grave a la clínica, con la hemorragia, me ingresaron a Cuidados Intermedios y me pidieron que me desvistiera. Eso me impactó, pero ¿cómo negarme? Lo único que quería en ese momento era que mi mamá entrara y me sacara de ahí, o echara del cuarto a ese montón de gente extraña. Estaba sola con todas esas personas desconocidas, adolorida, agotada y sobre todo apenada. Enfermeras, médicos, radiólogos, todos entraban y salían, me chuzaban, me preguntaban mil veces las mismas cosas. No me trataban mal, ni cometieron nunca un abuso, pero yo me sentía violentada, minimizada. Porque así es la gente enferma, como yo en ese momento: una piltrafa.

Uno no piensa que puede morir a los 19 años, a menos que la muerte te enseñe los dientes. Fue el 18 de diciembre de 2018 cuando el médico anunció el diagnóstico: tumor maligno del estroma gastrointestinal, conocido como Gist, por sus siglas en inglés. Supe luego que se trataba de una enfermedad poco frecuente originada en las células nerviosas del tubo digestivo. Ante ese hallazgo, la recomendación del especialista fue una gastrectomía parcial, o sea, la resección de una parte del estómago.

Buscando en internet, me enteré de que el estómago no es un órgano vital, como sí lo son el cerebro, el corazón, al menos un pulmón, un riñón y el hígado.



“La felicidad es el amor de mi familia, la solidaridad de mis amigos, respirar y que huelan bien, valorar lo cotidiano”.

También supe que el gástrico es el cuarto cáncer más mortal del mundo, según cifras de la OMS, superado por el de pulmón, el colorrectal y el hepático. Pero eso no me atemorizó. Fui a esa cirugía con fe y confianza en la ciencia.

En la operación el oncólogo se dio cuenta de que los pólipos estaban extendidos por todo el estómago, así que lo mejor era extirparlo completo, junto con los ganglios linfáticos cercanos. La patología posterior arrojó que la decisión de aquel médico fue la mejor, porque todos esos tumores que agujerearon el órgano eran malignos.

Cuando, más o menos, recuperé la conciencia me enteré de las complicaciones surgidas durante la cirugía. Sin embargo, no me escandalicé porque ya había leído que se puede vivir sin estómago, pues una parte importante del proceso digestivo lo hace

** Investigación: Karem Racines Arévalo*

el intestino, y allí también se absorben los nutrientes. No era consciente de las consecuencias a futuro. Me preocupaba más seguir en UCI, sin poder ver a mi familia, perder la noción del tiempo, que alguien más tuviera que bañarme.

Y es que con esta enfermedad deja uno de tener el control y pasa a ser controlado. Dejas de tener control hasta de tus esfínteres. Uno queda minimizado, inútil. Y ahí es cuando te das cuenta de que eres un microbio en el universo, que necesitas de la gente y de los seres que amas.

Aún no sabía que tendría que comer solo pequeñas porciones varias veces al día y constantemente inyectarme las vitaminas y los minerales que no sintetiza ahora mi organismo. No sabía que me sentiría llena mucho antes de lo que estaba acostumbrada, que debía evitar tomar mucho líquido con las comidas porque el espacio que llena el líquido lo necesito para que lo ocupen los sólidos. Justamente lo que no tengo es capacidad de almacenamiento de los alimentos, pues esa es la principal función del estómago.

Al principio sólo podía comer gelatinas y caldos, pero con el tiempo empecé a tolerar la papa, y poco a poco fui incorporando más alimentos a la dieta. Hoy en día como prácticamente de todo en pequeñas cantidades, excepto grasas y carnes rojas.

Los retos de la enfermedad

Mi plan era ser tan buena en el deporte como para representar a mi país en competencias internacionales. Y como me gusta la farándula, también quería ser protagonista en un *reality show* como *El Desafío*. Ahora pienso en esas metas y me da risa, porque tengo sueños mucho más aterrizados: amanecer, comer sin padecer reflujo y dormir hasta tarde. Son metas más realistas. La ñapa sería trabajar en periodismo deportivo y ver en persona a Laura Pausini.

Nunca he sido muy vanidosa, pero me llenaba de orgullo lucir mi abdomen plano. Y como me gustaba

el deporte, con el entrenamiento podía cuidar esa esbeltez. Por eso me sentí tan desilusionada cuando me hablaron de la cirugía, pensaba en las cicatrices que quedarían en lo más bonito de mi cuerpo. Así que le pedí al médico que fuera lo más cuidadoso posible y, efectivamente, apenas se me ven unas rayitas.

Pero tengo que soportar constantemente señalamientos de personas imprudentes que comentan sobre mi cuerpo. Porque en los momentos más críticos llegué a pesar 32 kilos. He aumentado 10 kilos, pero son frecuentes los juicios y los murmullos. Algunas personas me han confundido con una niña de 11 años o se han horrorizado creyendo que mi flacura ha sido una decisión.

Es agotador lidiar con la enfermedad y aguantar la crueldad de las personas que no cuidan lo que dicen. Eso me ha hecho reflexionar sobre la falta de tolerancia de nuestra sociedad ante las diferencias, la falta de empatía. No nos enseñan a ser considerados y por eso somos tan propensos a juzgar.

En ese sentido, el cáncer también me hizo cambiar de actitud. En los tiempos de la cirugía empecé a hablar con un muchacho por internet y fue a visitarme mientras estuve hospitalizada. Me llevó juegos y me sentí contenta por sus gestos. Pero no pasó de ahí. Cuando era más joven tuve algunos pretendientes, pero sentía que si les prestaba atención me iban a quitar el tiempo que necesitaba para destacarme en los estudios y el deporte. Y ahora tampoco dejo que se me acerquen demasiado, realmente por cuidar al otro, por consideración. Enamorarse de mí es un encarte. Paso mucho tiempo en consultorios médicos, haciéndome exámenes, y cuando me pongo mal causo muchas preocupaciones. Entonces el amor de pareja es una ilusión en la que no pienso por ahora.

Hace un tiempo tuve una complicación importante: los alimentos no me pasaban. Mis padres me rogaban que comiera, pero yo aunque quería no podía. Eso me produjo una afectación emocional muy fuerte. Pero una ecografía reveló que se me había cerrado el esófago por efecto de la cicatrización, y aunque ocurre con frecuencia, nadie nos lo había advertido. Afortunadamente se resolvió con varias dilataciones esofágicas.

En este momento la enfermedad me ronda, trata de arrinconarme. Tengo nuevas lesiones en otras partes del cuerpo, en órganos que no se pueden mutilar. Pero los médicos me han indicado nuevos tratamientos y estoy confiada en que funcionarán. La vida, con todo y sus complicaciones, siempre me sonrío y mientras tenga la capacidad de respirar tendré también un montón de mariposas en la barriga. **🦋**

Aunque la enfermedad trata de arrinconarla, Yeinnis se mantiene optimista y muy agradecida con la vida.

LA CIFRA

En el mundo se detectan 1.089.103 casos nuevos de cáncer de estómago al año*.
*GLOBAL CANCER OBSERVATORY





visuales Superintendencia

¿Te has hecho el autoexamen?

Acuérdate de ti.

Identifica por ti mismo en casa **cualquier cambio en tu cuerpo** y de ser necesario consulta con tu médico.

Octubre mes del cáncer de mama



**Clínica del
Country**

60 Años

Por la vida, todo

**CENTRO DE
ONCOLOGÍA**

📍 **Sede Country:** Cll. 83 #16A - 10 - **Sede Colina:** Cra. 67 #167 - 61

☎ 601 530 0470 🌐 www.clinicadelcountry.com 📱 📺 📷 📺

¿Cómo identificar y prevenir el agotamiento?

Juliana Novoa Rodríguez*

El agotamiento puede ser un síntoma relacionado con el exceso de trabajo, el estrés o la falta de descanso. Aquí compartimos una guía que le ayudará a tener mejores hábitos para sentirse energético y motivado.

¿CÓMO SE MANIFIESTA EL CANSANCIO?

Inestabilidad emocional

El cansancio y las alteraciones emocionales pueden ir de la mano. Una persona con cansancio crónico puede sentirse también agotada emocionalmente. Esto puede causar cambios de humor súbitos, sensación de tristeza, desesperanza, desmotivación, estrés e incluso episodios depresivos y ansiosos.

Alteraciones cognitivas

De acuerdo con la doctora Figueroa, un organismo cansado puede manifestar un bajo rendimiento físico y mental: problemas de memoria; narcolepsia, trastorno del sueño que provoca somnolencia extrema durante el día; y disminución en los niveles de concentración y productividad, entre otros.

Debilidad y dolor muscular

La fatiga también afecta los músculos y favorece la debilidad y el dolor muscular. Es común que se presente dolor de espalda, cefalea tensional, migraña, dolores articulares y cansancio excesivo después de realizar cualquier actividad física.

Sistema inmune debilitado

Un estudio publicado en la revista médica *Journal of Experimental Medicine* explica la influencia que tiene el sueño en el sistema inmunitario. Los hallazgos científicos arrojaron que la falta de sueño o descanso afecta los linfocitos T, que hacen parte del sistema inmune, ayudan a proteger al organismo de infecciones y a combatir enfermedades como el cáncer. Por lo tanto, un organismo cansado también tiene posibilidades de enfermarse con mayor frecuencia.



LAS CONSECUENCIAS DE UN DESCANSO INADECUADO

La falta de sueño y descanso adecuado aumenta a largo plazo el riesgo de padecer obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Además, puede tener un impacto negativo en la salud mental que se manifiesta en trastornos depresivos y de

ansiedad. La doctora Figueroa asegura que el rendimiento físico y mental también podría verse perjudicado, lo cual incide en la cotidianidad de la persona. "Todos los órganos necesitan tener un descanso para poder funcionar adecuadamente", comenta.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS MÁS COMUNES?

De acuerdo con Catalina Figueroa, internista adscrita a Colsanitas, la fatiga puede tener varios orígenes:



Orgánico: se relaciona con enfermedades como la anemia o el déficit de hierro, problemas en la tiroides, bajos o altos niveles de electrolitos, enfermedades inflamatorias crónicas, problemas hormonales como las alteraciones del cortisol, deficiencia de vitamina D y B12 o problemas en el funcionamiento de los riñones o el hígado. "Además, es muy común el cansancio físico en pacientes con cáncer, porque esta enfermedad puede causar alteraciones en los niveles de energía", asegura la especialista.



Estrés: la sobrecarga emocional y física puede causar agotamiento y generar un impacto en las emociones, que puede traducirse en síntomas físicos como el cansancio, el dolor muscular y los cambios en el sueño.



Alteraciones del sueño: "todas las alteraciones del sueño producen cansancio y agotamiento físico", explica Figueroa. La persona que no duerme lo suficiente, que se despierta con frecuencia o que padece apnea del sueño, no descansa adecuadamente y en el día puede sentirse agotada y con poca energía.



Alimentación: los hábitos alimenticios nocivos, como cenar tarde o muy abundante, pueden generar alteraciones del sueño pues el sistema digestivo tendrá que trabajar con mayor intensidad durante la noche, lo que puede generar reflejo nocturno y cansancio. La especialista también recomienda cuidar la ingesta de productos industrializados, pues "la comida ultraprocesada puede generar inflamaciones en el organismo que se convierten en cansancio físico. Estos alimentos son fáciles de identificar: vienen en paquetes, se preparan en fábricas, contienen conservantes, colorantes artificiales, azúcares y grasas".

* Periodista de Bienestar Colsanitas.

GUÍA PARA UN BUEN DESCANSO

- 1 Mantenga un horario de sueño** de entre siete y ocho horas y evite tomar siestas de más de 20 minutos, pues pueden alterar su ciclo de descanso.
- 2 Evite las bebidas estimulantes** como el café, el té negro y verde, o las bebidas alcohólicas y energizantes antes de dormir.
- 3 Trate de comer hasta dos horas antes** de dormir y evite alimentos con alto contenido de azúcares.
- 4 No estudie o trabaje en la cama.** No es el lugar adecuado para concentrarse en las tareas laborales. Además la postura corporal en la cama, con el computador sobre las piernas, puede causar dolores de espalda.
- 5 Tome un baño de agua caliente antes de dormir.** Esto le ayudará a relajar el cuerpo y tener una mejor calidad de sueño.
- 6 Incorpore en su rutina actividades relajantes** antes de dormir, como escuchar música tranquila o meditar.
- 7 Asegúrese de tener un área adecuada para conciliar el sueño** en cuanto a temperatura, ventilación y ruido. Tenga en cuenta que el colchón, la ropa de cama y la almohada deben ser apropiados y cómodos.
- 8 Aleje los estímulos visuales:** apague las luces, no duerma con el televisor prendido y evite el uso del celular antes de acostarse para que pueda entrar en reposo profundo y tenga una reparación de calidad.
- 9 Realice actividad física con regularidad.** Se recomienda hacer ejercicio durante la mañana por sus efectos energizantes.

Hospital Comunitario: un paso hacia el cuidado colaborativo

Redacción Bienestar Colsanitas • FOTOGRAFÍA: Wendy Vanegas

El programa piloto del proyecto Hospital Comunitario se realiza en la Clínica Infantil Santa María del Lago, y emplea herramientas de acción social para generar un cambio en la cultura del cuidado.



La Clínica está ubicada en el corazón de la localidad de Engativá y le apuesta a un modelo de salud centrado en la persona.

Hace cerca de un año el proyecto de Hospital Comunitario de la Clínica Infantil Santa María del Lago se encargó de hacer un diagnóstico de las necesidades de la población cercana a la clínica e identificó un gran número de adultos mayores sedentarios, así como niños, niñas y adolescentes con carencias en su entorno social y familiar.

El paso siguiente fue conformar un comité de Bienestar junto a 14 instituciones de educación, protección, salud, seguridad y espiritualidad, entre otras, dirigido por los líderes comunitarios de los barrios aledaños a la clínica, para realizar actividades en función de la cohesión comunitaria.

El Hospital Comunitario, hoy bautizado por la comunidad como *Kunaq*, que significa “el que aconseja”, nació del objetivo global de Keralty por trabajar con el entorno social para brindar herramientas que le permitan a cada persona ser activa en el cuidado y bienestar de su comunidad. Por tanto, la Clínica Infantil Santa María del Lago es una IPS fundamental para cumplir este objetivo, pues está ubicada en el corazón de la localidad de Engativá y le apuesta a un modelo de salud centrado en la persona. “Estamos en una zona residencial, no en una vía principal, entonces tenemos cerca un salón comunal, un colegio, una iglesia, un CAI de policía”, comenta Nidia Turmequé, gerente de la clínica.

Dentro de la clínica, el equipo es liderado por Magaly Díaz, coordinadora del departamento de Servicios y Experiencia, quien se encarga de establecer, junto a los líderes comunitarios, las actividades que se llevan a cabo dos veces al mes, aproximadamente. Los objetivos de estas actividades están relacionados con la articulación de la Clínica Infantil Santa María del Lago y los programas sociales locales, para pre-



Nidia Alexandra Turmequé es la gerente de la Clínica y Magaly Díaz es la coordinadora del departamento de Servicios y Experiencia.



venir enfermedades agudas y crónicas, y propiciar comunidades saludables en el contexto local.

Dentro de estas actividades están las caminatas al humedal de la zona, talleres de alimentación saludable, huertas en casa, charlas de concientización sobre los riesgos de consumir sustancias psicoactivas, prevención de enfermedades respiratorias y embarazo adolescente, programas de vacunación, voluntariados para los adultos mayores como “La lectura como arrullo”, que capacita a las personas para que lean un cuento en la casa de un niño o niña del sector. Estas acciones no solo le aportan a la salud de los habitantes de la zona, sino que potencian valores como la pertenencia y el servicio a la comunidad.

El proyecto también ofrece actividades dentro de la clínica para atender las necesidades del personal de salud y hacerlos partícipes de esta iniciativa de hospital comunitario. Al menos 100 colaboradores gozan del “Reto del piso 14”, que consiste en subir

hasta el último piso de la clínica en el menor tiempo posible. Esta actividad no solo permite descongestionar los ascensores, sino que motiva a los trabajadores a realizar actividad física.

El calendario de actividades de integración para el resto del año incluye el Día de la Familia, liderado por la Junta de Acción Comunal, y la clausura de actividades del Hospital Comunitario durante el 2022. “Queremos hacer actividades cada mes enfocadas en nuestros objetivos de integración y cuidado, y lograr que cada actor de la comunidad tenga un rol en la organización de estas

tareas”, comenta Magaly Díaz.

Se espera que en el futuro el Hospital Comunitario pueda aprovechar al máximo las actividades y programas comunitarios de la EPS Sanitas y demás instituciones aliadas, como el Jardín Botánico y la Subred Integrada de Servicios de Salud, y pueda replicarse en otras instituciones prestadoras de salud de Keralty. 

LA CIFRA

100 colaboradores participan del Reto 14, suben por las escaleras hasta el último piso de la clínica.

“El hospital comunitario, fue bautizado por la comunidad como Kunaq, que significa ‘el que aconseja’”.

Colsanitas al día



Conoce las funcionalidades que tiene la **Oficina Virtual** en **colsanitas.com**

o descargando nuestra App Colsanitas a través de:



Citas*



Vales de asistencia médica



Solicitar y consultar Autorizaciones



Directorio Médico



Pagos



Resultados Médicos*



Trámites y certificados



Directorio de oficinas

La forma **más segura y sencilla** para acceder a tus servicios de salud.

Para mayor información ingresa a www.colsanitas.com/canales de atención

* Citas y exámenes realizados solo en Infraestructura propia

Nuestro mayor compromiso eres tú

Nos estamos transformando para estar más cerca de ti, cuidar de manera integral tu salud y que tengas una experiencia cercana, por eso, **tenemos un nuevo centro médico en Neiva** ubicado en la:

 **EPS Sanitas**



Carrera 8 # 22-10 Sur Centro Comercial Unicentro local 2-01

Allí encontrarás los siguientes servicios:

- ✓ Consulta de Medicina general programada y no programada
- ✓ Programas de mantenimiento de la salud
- ✓ Pediatría
- ✓ Ginecología
- ✓ Medicina familiar
- ✓ Vacunación
- ✓ Sala ERA



Horario de atención:

Lunes a viernes de
6:00 a.m. a 8:00 p.m.

Sábados de
7:00 a.m. a 6:00 p.m.

Contiguo al Centro Médico encontrarás:

Laboratorio clínico

Horario: Lunes a Viernes 6:00 a.m. a 4:00 p.m.

Sábados: 6:00 a.m. a 1:00 p.m.

Programa tus citas: 018000940094

Oficina de Atención al Afiliado

Horario: Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 3:00 p.m.

Sábados: 8:00 a.m. a 11:00 a.m.

Solicita tus citas médicas a través de los siguientes canales:



APP EPS Sanitas
Disponible en iOS y Android



Asistente virtual Ana María
WhatsApp 3202550525



Oficina Virtual de Afiliados
en www.epssanitas.com

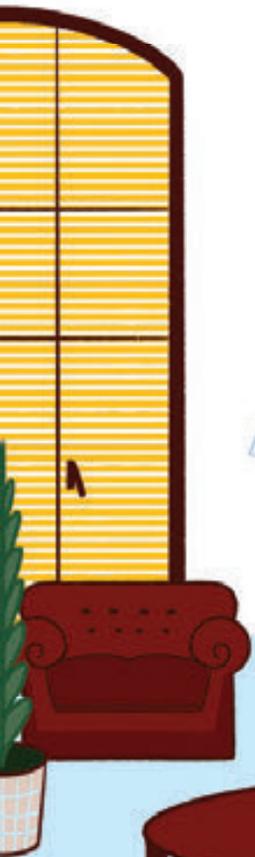


Línea gratuita nacional
018000940304



Marcando desde celulares
Tigo, Movistar o Claro

Cómo ayudar a alguien con TDAH



Jorge Francisco Mestre*

ILUSTRACIÓN: Gustavo Triviño @gustacotrivino

Con las medidas adecuadas, terapia y acompañamiento, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) puede tener buen pronóstico: la persona termina por desarrollar herramientas necesarias para vivir funcionalmente.

El TDAH "compromete la atención tanto selectiva como sostenida, la actividad motriz y exacerba la impulsividad", indica Christian Muñoz Farías, psiquiatra infantil y de adolescentes adscrito a Colsanitas. Existen tres tipos: uno en que predomina el déficit de atención, otro en que predomina la hiperactividad y un último mixto, donde se manifiestan de forma conjunta.

Por eso es clave un diagnóstico y tratamiento temprano, pues el trastorno puede persistir hasta la adultez. En cualquier caso, la mayoría de los pacientes, en especial si tiene síntomas leves o moderados, se beneficia con ciertas medidas medioambientales y recomendaciones adicionales al tratamiento que prescriba el especialista.



HOGAR

Cuelgue un tablero en un espacio visible de la habitación o la sala (o el espacio de trabajo en el caso de adultos).

- Establezca reglas simples, claras y escribalas en un tablero. Para las personas con TDAH es de gran ayuda saber y recordar fácilmente lo que se espera de ellos.
- Proponga horarios claros, escribalos y ayúdele a cumplirlos. (*)
- Haga que repita las reglas y las escriba él mismo.
- Celebre cuando cumpla, ayúdele a permanecer motivado.

Ayude a la persona a crear espacios y momentos libres de distracciones para cada actividad.

- Identifique elementos distractores y adecúe el área: un escritorio frente a una ventana o una mesa llena de cosas pueden ser muy estimulantes para una mente dispersa e inquieta, pero no muy útiles para hacer tareas o comer tranquilo. Puede revisar especialmente:
 - ✓ **Distractores como:** juguetes, ventanas, escaleras o muebles que detonen conductas impulsivas. (*)
 - ✓ **Espacios de uso mixto:** si el cuarto o el comedor sirven para distintas funciones a lo largo del día, asegúrese de despejarlos para cada actividad. (*)
 - ✓ **Participe en el desarrollo de hábitos:** realizar las tareas o comer juntos puede ayudar a mantener la atención en el presente.

* Con asesoría del doctor Christian Muñoz Farías, psiquiatra infantil y de adolescentes adscrito a Colsanitas.



EL ESCRITORIO

Trabaje en unión con los profesores y el colegio.

- Hágale saber al niño que lo apoya. Hable con profesores sobre su condición, para buscar estrategias y calibrar las expectativas académicas.
- Si puede ofrezca apoyo académico externo con profesores o tutores en casa.
- Implemente las metodologías que le recomienden los especialistas.
- No tema probar diferentes opciones, hasta que encuentre la que mejor funciona en su caso. Puede buscar

apoyo en psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, neuropsicólogos...

- Enseñe y promueva herramientas de organización. (*)
- El método Bullet Journal, por ejemplo, fue desarrollado por un paciente con TDAH y se ha popularizado mundialmente por su sencillez y eficacia para todas las necesidades.

Celebre sus logros y esfuerzos con metas claras.

- Encontrar motivación y sentido en sus esfuerzos es fundamental.

ACTIVIDADES

Fomente el uso de su energía proactivamente con actividades de su interés.

- Promueva que hagan deportes. La actividad física es de gran ayuda para quemar una energía que puede llegar a ser desbordante. El trabajo en equipo también puede promover el compromiso y la motivación propia. (*)
- Promueva hobbies de su gusto. Por medio de varias actividades pueden desarrollar mayor constancia, compromiso y concentración.
- Enseñe a lidiar con la frustración. Una de las mayores dificultades de los pacientes con TDAH es no encontrar gratificación inmediata. El deporte y los pasatiempos pueden enseñarles a encontrar satisfacciones en proyectos o esfuerzos de largo aliento, y más de una oportunidad para aprender a aceptar errores y dificultades en el proceso. (*)



CANTAR Y BAILAR

La interpretación musical y la danza pueden ser útiles, por su capacidad para desarrollar la plasticidad cerebral (la adaptabilidad de nuestros cerebros a contextos diversos) y la concentración, además de afinar numerosas habilidades psicomotoras. (*)



AULA DE CLASES

En el colegio o la universidad, si usted es educador puede...

- Preguntarle a la persona cómo le gustaría que lo ayudara.
- Son muchas las veces que los pacientes con TDAH saben exactamente cómo podrían aprender mejor: saben que necesitan repasar o tener algo más de tiempo a la hora de presentar una prueba. Estos ajustes pueden cambiar muy favorablemente su confianza y motivación para sobrellevar su condición.
- Pedirle que se siente en primera fila.
- Iniciar las clases atrapando la atención de todos.
- Invitarlo a participar y preferir el examen oral. Muchos pacientes con TDAH tienen dificultades con la escritura y una mayor desenvoltura de viva voz.
- Otorgue más tiempo para la realización de pruebas.
El Ministerio de Educación le ofrece a los colegios la posibilidad de notificar con anticipación qué estudiantes tienen diagnósticos de este tipo para ofrecerles condiciones diferenciales en las Pruebas Saber.
- Promover la lectura en voz alta en el aula y la casa.
- Promover la preparación de las clases.
- Hacer énfasis en herramientas de memoria y resolución de problemas. (*)



Los pacientes con TDAH pueden tener problemas con la memoria de trabajo; por ello, son de gran valor esta clase de consejos para mejorar su confianza a la hora de presentar pruebas académicas o de la vida cotidiana.

- Generar una mayor cercanía. Una breve charla para preguntarle cómo se siente o cómo va al final de cada clase, puede sumar y mucho.
La dimensión emotiva y experiencial es clave en el aprendizaje de cualquier individuo, pero aún más en los pacientes con TDAH.
- Ser claro con el calendario, el programa y el cronograma de actividades desde el principio. (*)
Si puede escribirlo en el tablero, o en una cartelera, y ponerlo en un lugar visible del aula, mejor. También puede enviárselos a los padres para que hagan lo mismo.
- Celebre sus momentos de ingenio y esfuerzos.



**Usando este código QR usted podrá entrar a nuestra página web www.bienestarcolsanitas.com y encontrará más información sobre el TDAH, un test para chequear si valdría la pena consultar por este trastorno con un especialista, y un breve recuento del método de organización Bullet Journal, desarrollado por un paciente con TDAH para lograr cumplir todo tipo de objetivos usando tan solo un cuaderno.*

Cinco pasos para empezar a comer saludable

Laura Daniela Soto Patiño*

ILUSTRACIÓN: Leonardo Parra @leo.ilustra2

Alimentarnos de manera sana y consciente puede mejorar el funcionamiento del organismo y prevenir algunas enfermedades.

Comer saludable es mucho más fácil de lo que parece y no requiere de transformaciones extremas en las rutinas. Variando solo algunos hábitos usted podrá mejorar su alimentación y con ello prevenir enfermedades crónicas, fortalecer el sistema inmunológico y mantener un peso saludable, entre otros beneficios para su salud.

Por eso, le traemos cinco recomendaciones para empezar a comer saludable. No olvide que estos consejos no reemplazan el acompañamiento médico y que en caso de querer un cambio drástico en su estilo de vida, debe consultar a un especialista.



* Periodista de Bienestar Colsanitas y de Eacánica. Estas recomendaciones están basadas en investigaciones hechas por instituciones como el Departamento de Psicología de la Universidad de Durban, la Clínica Mayo, el Departamento Australiano de Salud, la Universidad de Melbourne, la Universidad de Oxford y la Organización Mundial de la Salud. Para más información, consulte a su médico.



1 NO HAGA DIETAS

Lo ideal es evitar las dietas cuando no son sugeridas por un profesional de la salud. Comer saludable no está relacionado con seguir un régimen específico o eliminar completamente el consumo de ciertas comidas; se trata, más bien, de construir hábitos sostenibles a largo plazo y de priorizar los alimentos que tengan mayor aporte nutricional sobre los que pueden llegar a ser potencialmente perjudiciales.



2 PLANIFIQUE SUS COMIDAS Y HAGA MERCADO CON UNA LISTA

Planear sus comidas semanales no solo le permitirá ahorrar tiempo sino que adicionalmente, hará que sea más fácil introducir comida saludable en su cotidianidad. Esta planeación va de la mano con una de las mejores estrategias para empezar a comer más saludable: elegir comidas hechas en casa en lugar de domicilios o platos de restaurantes. Las comidas preparadas en casa le permitirán tener pleno conocimiento de los ingredientes y cantidades que se usan en cada una de las recetas. Además, es una excelente manera de ahorrar dinero.

Haga una lista de los productos que va a necesitar para las preparaciones elegidas. Esto no sólo le ayudará a recordar cada ingrediente sino que evitará la compra de productos que no son beneficiosos o que se van a desperdiciar.



3 EVITE EL CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS

Los alimentos ultraprocesados son aquellos que tienen formulaciones industriales, poco aporte nutricional, altas cantidades de aditivos, azúcares, grasas y sodio. Entre los más consumidos están los embutidos, las gaseosas, las salsas, los paquetes y los dulces, que están ligados a la aparición de enfermedades crónicas y otras complicaciones de salud.

Una de las mejores formas de comer saludable es limitando al máximo este tipo de alimentos. Para hacerlo sin tener que eliminarlos totalmente de su dieta, siga la regla 80/20. Según esta pauta, el 80 % de los alimentos que usted consuma serán los denominados alimentos completos: aquellos que tienen un alto aporte nutricional y poco procesamiento. Entre ellos se encuentran las frutas, verduras, proteínas magras y legumbres. El 20 % restante serán los alimentos ultraprocesados.



4 AUMENTE SU INGESTA DE PROTEÍNA

Las proteínas son macromoléculas que obtenemos a través de los alimentos y que están encargadas de la estructuración, funcionamiento y regulación de los tejidos del cuerpo, por eso son uno de los macronutrientes más importantes para el organismo. Las proteínas tienen incidencia en la regulación hormonal y ayudan a reducir la sensación de hambre.

Lo ideal es consumir una porción en cada comida, para cubrir los requerimientos diarios. Entre los alimentos que más proteína proveen están las carnes magras, los pescados, los lácteos, los huevos, las legumbres, las nueces, entre otros.



5 TOME SUFICIENTE AGUA

El agua no solo es esencial para el correcto funcionamiento del organismo sino que, adicionalmente, contribuye a reducir los antojos. Lo más importante es priorizar el agua sobre cualquier otra bebida como jugos, gaseosas, néctares, etc. Si usted no está acostumbrado a tomar agua, puede infusionarla con alguna fruta de su preferencia o con zumo de limón. 



Odontopediatría: salud oral desde la gestación

La principal función de la odontopediatría es promover la salud bucodental desde que el bebé está en gestación hasta la adultez temprana. A diferencia de otras especialidades odontológicas, su foco no está sólo en ofrecer soluciones a patologías, sino en procurar, tanto en el niño como en su familia, hábitos de vida saludables y actitud positiva frente al profesional que lo acompañará en la etapa de formación y desarrollo de su dentadura.

Enrique Bernal, odontopediatra de Colsanitas, explica que en la planificación del embarazo se debería incluir el control odontológico, porque según estudios científicos, cuanto mejor sea la salud oral de la madre menores posibilidades hay de que el niño desarrolle caries. Incluso en la etapa de preconcepción, cuando la pareja decide que tendrá un hijo, es recomendable separar una consulta con el odontólogo pediatra, para llegar al embarazo en las mejores condiciones de salud bucal.

*Karem Racines Arévalo**

La prevención debería empezar con la planificación del embarazo, y el cuidado de los dientes desde que aparece la primera pieza temporal. Con estos consejos la dentadura podría durar para siempre.

“Hay lesiones como la hipoplasia de esmalte, que obedece a la mineralización deficiente de la capa más superficial de los dientes, que puede ser una afección más o menos compleja, dependiendo de la etapa del embarazo en la que se presente. Por lo tanto, hay que estar atentos porque su aparición podría estar relacionada con fiebres altas, malnutrición o infección en la madre durante el embarazo o en la infancia temprana del niño”, apunta Bernal.

Las caries no se consideran contagiosas, pero las bacterias que producen las caries, llamadas *Streptococcus mutans*, son transmisibles. Se trata de microorganismos que solo se alojan en una superficie lisa como el esmalte dental (no en las encías), pero pueden pasar de una boca a la otra a través de la saliva. Entonces, muchas veces los padres son los que siembran estas bacterias en sus hijos cuando comen de la misma cuchara, comparten el mismo vaso o se besan en los labios.



Durante el embarazo se debería incluir el control odontológico, porque si la salud oral de la madre es buena, menores posibilidades hay de que el niño desarrolle caries.

LA LABOR DEL ODONTOPEDIATRA

- Hace parte del equipo que se ocupa de las alteraciones faciales del desarrollo producidas por anomalías de tipo congénito, como el labio fisurado y el paladar hendido.
- Trata las enfermedades en la cavidad oral de los niños y adolescentes con técnicas mucho más conservadoras y menos invasivas que las que se usan en adultos.
- Resuelve las pérdidas accidentales de dientes temporales con aparatos ortopédicos, para conservar el espacio de las piezas definitivas que aparecerán luego naturalmente.
- Atiende las necesidades especiales de cualquier persona con disminución de sus capacidades sensoriales o cognitivas, independientemente de la edad.



DERRIBAR MITOS



La visita temprana al odontólogo permitirá que el profesional pueda derribar los mitos y traumas que tal vez arrastran los padres respecto a la experiencia en el consultorio odontológico.

“Esa transmisión de las bacterias no sólo ocurre cuando la persona tiene caries activas, sino también cuando los dientes y muelas han sido restaurados con calzas después de haber estado con caries. La única garantía de no ser un agente transmisor es que nunca se haya tenido alguna caries”, precisa el especialista.

Bernal explica que en las generaciones más jóvenes, los niños no suelen presentar caries antes de los 10 años, y eso se relaciona, entre otros factores, con una medida de salud pública que se implementó en Colombia en 1982, cuando se volvió obligatorio adicionar flúor a la sal común. El flúor hace al diente más resistente. Y eso se combina con la aparición de las cremas dentales fluoradas, tanto para adultos como infantiles, así como las campañas gubernamentales que promueven que en las consultas se les aplique flúor en barniz a los menores.

Dieta para la resistencia

Es fundamental el trabajo en equipo del odontólogo y el pediatra para guiar los hábitos alimenticios en la infancia temprana, pues estos cumplen un papel fundamental en la salud oral. Al respecto, el doctor Bernal explica que los residuos alimenticios en la boca alteran el pH natural de la cavidad oral y lo convierten en pH ácido. Así, la saliva es la encargada de recuperar el equilibrio de tal manera que los dientes sean más resistentes y se defiendan mejor del ataque de las bacterias. Pero si niños o niñas ingieren constantemente alimentos, con una frecuencia menor a las dos horas, entonces permanentemente se produce un pH ácido que es caldo de cultivo para las *Streptococcus mutans*, y la saliva no tiene tiempo de recuperar la normalidad en el pH.

Por eso es fundamental establecer horarios para comer, así como revisar la calidad de los alimentos que comen los chicos. El odontopediatra recomienda evitar los alimentos que se pegan al paladar y los dientes, como los confites o caramelos, porque la presencia de estos residuos de alimentos con azúcar, almidones y químicos atenta contra la buena salud bucal: “no se trata de prohibirle a los niños el consumo de dulces, sino de recomendar a los padres que sean ellos los que administren su consumo”, precisa Bernal.

Finalmente, el buen cepillado en los niños, al menos dos veces al día, remueve la placa, evita las caries y mantiene limpias tanto las encías como la lengua. Recuerde además reemplazar el cepillo cada tres meses, usar hilo dental una vez al día, para limpiar entre los dientes de los niños, y visitar al odontólogo en cuanto empiecen a salir los dientes temporales o de leche. **B**

**Periodista y profesora universitaria.*

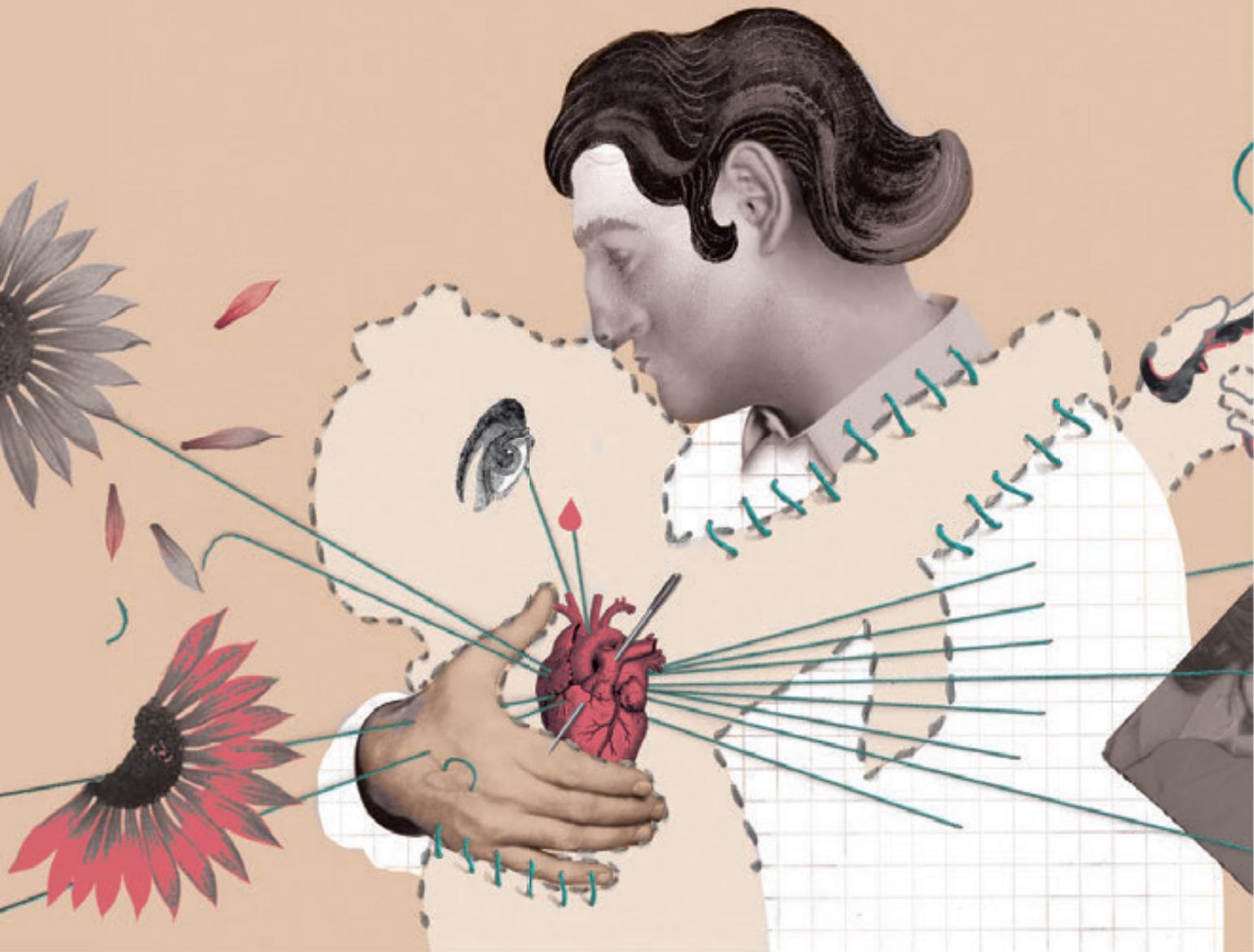
Los límites de la *dependencia emocional*

Aprenda a identificar las señales de alerta en cualquier tipo de relación para que su felicidad no dependa de otra persona.

*Laura Daniela Soto Patiño**

ILUSTRACIÓN: *María Paula Acosta*

@pececito.dorado





Experimentar el apoyo de las personas que amamos es tal vez una de las sensaciones más gratificantes que dejan las relaciones sociales. Recurrimos a otras personas cuando tenemos problemas, queremos compartir un momento de felicidad o cuando necesitamos apoyo emocional. Sin importar si es nuestra familia, pareja, amigos o compañeros de trabajo, todos en algún momento necesitamos de alguien. Y viceversa: en alguna circunstancia, alguien cercano necesitará de nosotros.

Cuando pienso en una relación sana se viene a mi mente un espacio seguro, generoso y responsable emocionalmente. Para el doctor Mauricio Polanco, docente de psicología en Unisanitas, "una relación sana es aquella que es constructiva, donde se experimenta empatía, soporte, apoyo y compasión por la otra persona. Es un espacio donde ambos buscan la realización mutua y solidaria, en el marco del bienestar individual y común". Sin embargo, existe una delgada línea que separa el apoyo mutuo y la dependencia emocional y que, en ocasiones, es difícil distinguir.

Según la American Psychological Association, la dependencia emocional es una condición caracterizada por la dependencia afectiva y obsesiva hacia otra persona, lo que crea relaciones disfuncionales y potencialmente perjudiciales para la salud mental. Esto no quiere decir que una relación generosa, amorosa y de entrega incondicional sea negativa, ya que como seres sociales podemos generar empatía, y esta es una cualidad que termina siendo muy valiosa en cualquier escenario. Lo que sí puede resultar perjudicial es disfrazar actitudes extremadamente complacientes en nombre del amor, donde solo se piensa en el otro y se deja de lado el bienestar propio.

Para el doctor Mauricio Polanco, las relaciones dependientes se reconocen cuando "una de las personas involucradas siente una fuerte necesidad por ayudar, salvar o brindar bienestar al otro a costa del suyo propio. Esto quiere decir que sus esfuerzos están dirigidos a hacer sentir bien a la otra persona, satisfaciendo al máximo cualquier

deseo, sin importar sus requerimientos y límites emocionales". En la mayoría de estas relaciones, ese interés por complacer de forma desmedida termina siendo unidireccional, lo que se convierte en un arma de doble filo para la persona dependiente, pues además de suprimir su bienestar, queda expuesta al ejercicio de control, manipulación y condicionamiento de la otra persona.

Desde cualquiera de los dos ángulos, la dependencia emocional fomenta una relación disfuncional, injusta y poco saludable, donde hay un sobreesfuerzo de una de las partes. "Se tiene la falsa creencia de que una forma de demostrar amor es a través del sacrificio individual. En un principio se puede sentir una satisfacción por este tipo de demostraciones excesivas, pero al final limitan e impiden el crecimiento y la autonomía", afirma Polanco.

Más allá de la relación de pareja

Aún cuando parezca un tema exclusivo de las relaciones de pareja, la realidad es que la dependencia emocional se da en todo tipo de relaciones sociales: entre parejas, amigos, familiares y compañeros de trabajo. El doctor Polanco dice que los casos de dependencia son más comunes en parejas, pero "también pueden presentarse con bastante frecuencia en situaciones familiares donde suele haber problemas de adicción, o en entornos de trabajo donde se observan comportamientos de complacencia extrema".

Uno de los contextos donde también es común la dependencia emocional es en la relación cuidador-enfermo. En estos casos la dependencia tiene un agravante y es que, habitualmente, el enfermo depende emocional y físicamente del otro por su condición de salud. Esto dificulta aún más el proceso de salir de la dependencia y termina en un malestar psicológico para ambas personas.

En cualquiera de los casos anteriores, la mejor medida para tratar la dependencia emocional es la ayuda profesional. El primer paso es estar atento a las señales que pueden indicar que usted, o la persona con la que tiene una relación, presenta un com-

“La realidad es que la dependencia emocional se da en todo tipo de relaciones sociales: entre parejas, amigos, familiares y compañeros de trabajo”.





portamiento dependiente, para así buscar la ayuda pertinente.

Las emociones y el comportamiento de una persona dependiente suelen estar determinados por factores de su personalidad como "baja autoestima, inseguridad, necesidad de aprobación, sentimientos de inferioridad, inmadurez emocional, culpabilidad, depresión o ansiedad", afirma el doctor Polanco.

Así como sus señales, las consecuencias de la dependencia emocional también son determinantes, debido a la relación disfuncional que se crea. Algunas de estas consecuencias pueden ser: estrés constante, cambios repentinos de humor, depresión, ataques de ira, falta de cuidado personal e incluso somatización de las emociones en trastornos físicos como dolor de cabeza, malestar estomacal o rigidez muscular.

Por eso, tratar la dependencia emocional desde la seriedad y la conciencia individual y colectiva será de vital importancia para transformar este tipo de relaciones disfuncionales. Para el doctor Polanco lo más importante es "reconocer de manera honesta que hay un problema y que para resolverlo se necesita actuar de manera individual y conjunta. Este proceso requiere de un acompañamiento psicológico que establezca límites individuales, fortalecer la autoestima, generar autonomía, entre otros aspectos necesarios para tener una relación funcional".

Sanar una relación de dependencia emocional no significa que la empatía, la generosidad y el compromiso desaparezcan de la relación. La clave es encontrar un equilibrio para que el eje central sea el crecimiento mutuo, donde no se haga feliz a otros sin antes hacernos felices a nosotros mismos. **U**

EL DATO

La mejor medida para tratar la dependencia emocional es la ayuda profesional.



SEÑALES DE LA DEPENDENCIA EMOCIONAL

Según el doctor Polanco, las señales de la dependencia emocional son:

- > Su estabilidad emocional y felicidad dependen de alguien más.
- > Le teme a la soledad.
- > Su realización personal y proyecto de vida está condicionado por el de otra persona.
- > Tiene problemas para relacionarse con personas fuera de su círculo.
- > No establece límites claros.
- > Tiene complejo de "salvador": siente la necesidad de rescatar al otro todo el tiempo.
- > No suele racionalizar las decisiones que toma y busca resolverlo todo a través de las emociones.
- > Chantajea y manipula emocionalmente al otro.
- > Se victimiza si la otra persona no responde de manera positiva a sus demandas.
- > Hace sentir culpable a la otra persona por no estar tan comprometida en la relación.
- > Es obsesivo emocionalmente.
- > Tiene un sentimiento excesivo de responsabilidad hacia otra persona pero no hacia usted.

15

MUJERES

entre los 10 y los 14 años se convierten en madres en Colombia cada día.

1 de cada 5 adolescentes

entre los 15 y los 19 años ha estado alguna vez embarazada. De esta cifra, el 4% está esperando su segundo hijo.

2 a 5 veces

más alta es la mortalidad en madres adolescentes que en las mujeres mayores de 21 años.

25% de los jóvenes

optan por dejar de estudiar para poder ejercer su maternidad o paternidad. El embarazo adolescente tiene un gran impacto en la deserción escolar.

El embarazo adolescente en cifras

Redacción Bienestar Colsanitas

ILUSTRACIÓN: Alejandra

Balaguera @balaguera

Las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe son altísimas. Se estiman 66,5 nacimientos por cada 1.000 niñas entre 15 y 19 años. Cifras para reflexionar.

Fuentes: Ministerio de Salud Nacional, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Profamilia, DANE.



7 veces más riesgo

tienen las madres adolescentes de desarrollar depresión, sobre las mujeres de esta etapa que no están embarazadas.

4.268

niñas entre 10 y 14 años se convirtieron en madres en Colombia, en el 2020

109.823 adolescentes

entre 15 y 19 años tuvieron hijos en Colombia durante el año 2020.

En el 14.6% de los partos

de niñas entre los 10 y los 14 años, la diferencia de edad con el padre es de 10 años o más.

La salud mental en los deportistas

*Karem Racines Arévalo**

La necesidad de acompañamiento psicológico al deportista se ha vuelto cada vez más visible, en virtud de las múltiples exigencias psicosociales y emocionales a las que deben responder permanentemente. Consultamos a los expertos.



Fue muy mediática la revelación de la medallista olímpica estadounidense Simone Biles, quien utilizó el altavoz más contundente del deporte, los Juegos Olímpicos de Tokio 2020, para advertir sobre la urgencia de prestar atención a la salud mental de los atletas. Con su negativa a seguir en competencia, la estrella de la gimnasia dijo que ya no confiaba en sí misma y debía retirarse a recuperar su estabilidad mental y emocional "antes de hacer algo estúpido en la arena" o arriesgarse a que la sacaran en camilla.

Otros deportistas de alta competencia como la tenista japonesa Naomi Osaka, el patinador artístico canadiense Paul Poirier, el mejor nadador de todos los tiempos Michael Phelps y el heroico futbolista español Andrés Iniesta también han hablado públicamente de sus trastornos mentales como consecuencia de la presión que soportaban.

"Aunque las evidencias demuestran sistemáticamente que la actividad física regular está asociada con mejoras en el bienestar físico y mental, los estudios revelan, sin embargo, que uno de cada tres atletas puede experimentar síntomas de trastornos mentales", apunta el Kit de Herramientas de Salud Mental del Comité Olímpico Internacional (COI) para atletas de élite, publicado en 2021.

Al respecto, Laura Marcela Ayala, subdirectora nacional de psicología del deporte y el ejercicio del Colegio Colombiano de Psicólogos, advierte que en el desempeño de disciplinas deportivas resulta indispensable aprender a priorizar las expectativas individuales frente a las demandas del entorno. Y en eso, el mundo deportivo suele centrarse en la prevención y el manejo de las lesiones, el aumento de la fortaleza física y el rendimiento, la alimentación y la competitividad, pero se subestima la importancia de la preparación mental de los deportistas en formación y en los de alto rendimiento.

El Kit de Herramientas del COI define la salud mental como "un estado de bienestar en el que un individuo es consciente de sus propias habilidades, y puede hacer frente a las tensiones habituales de

la vida, puede trabajar de manera productiva y es capaz de contribuir a su entorno". Y destaca que algunas de las afectaciones más frecuentes a la salud mental de los deportistas de alta competencia son: ansiedad, depresión, trastornos del sueño, de la conducta alimentaria, estrés, abuso de sustancias psicoactivas, sobreentrenamiento (que supone una excesiva cantidad e intensidad de entrenamiento físico), trastornos bipolares o psicóticos, adicción al juego e ideas suicidas.

En el documento se muestra que el 49 % de los atletas olímpicos tiene problemas relacionados con el sueño, el 7 % de todas las causas de muerte en atletas de élite es el suicidio, el 5,4 % de los competidores revela síntomas de déficit de atención e hiperactividad. "A través del acompañamiento psicológico los atletas obtienen estrategias para afrontar situaciones de fracaso y de éxito, consejos para

sortear los obstáculos del día a día, y además es una herramienta para facilitar el trabajo en equipo y la relación con los entrenadores. Y esto, a fin de cuentas, tributa para un mejor desempeño como deportistas y como individuos", explica Ayala.

Otro factor que altera la salud mental de los depor-

tistas es su exposición mediática. La avalancha de mensajes a través de las redes sociales y la interacción con los medios de comunicación son una carga más que deben soportar. En paralelo está el hecho de ser referentes idealizados de sectores de la sociedad que los consideran invencibles, sobrehumanos. Y también están los compromisos económicos, porque en muchas ocasiones el sustento familiar depende del desempeño del atleta.

La especialista Laura Ayala explica que el deporte de competición se enfoca en el resultado de una competencia o un partido, pero no se valida el proceso. Se juzga, tanto al deportista como al equipo, por el marcador. En cambio, pocas veces se reconoce el esfuerzo y el proceso que se ha hecho para llegar ahí. Esto puede generar violencia y discriminación, pues las expectativas de la hinchada son siempre muy altas. Esta presión en el

“Ansiedad, depresión, estrés, abuso de sustancias psicoactivas son algunas de las afectaciones a la salud que padecen los deportistas de alta competencia”.

**Periodista, profesora universitaria y colaboradora permanente de Bienestar Colsanitas.*

deportista se puede reflejar en respuestas de estrés, ansiedad o frustración, generando alteraciones en su pensamiento o conducta tales como dificultad para dormir, agitación, aumento o disminución de su apetito, tensión muscular, miedo, angustia, tristeza e irritabilidad.

Por eso el apoyo psicológico es clave para que el atleta aprenda a regular sus expectativas, valorar los elementos positivos que pueden contribuir con su proyecto de vida y rendimiento, aún cuando el marcador no le favorezca.

La especificidad en el apoyo

“Los atletas a menudo parecen encarnar sentimientos de alegría y esperanza, y dan lo mejor de sí mismos para alcanzar sus sueños; pero como todos nosotros, también pueden necesitar apoyo para su salud mental”, apunta el documento del Comité Olímpico Internacional.

Laura Arenas, quien también es especialista en psicología del deporte, magíster y docente de la facultad de Psicología de Unisanitas, señala que cada disciplina deportiva demanda habilidades diferentes en los atletas. Y también es importante analizar si el deporte es individual o en equipo. En cada caso, el psicólogo trabajará en procesos básicos como atención, capacidad de activación, regulación emocional y temas asociados como el autoconcepto. Adicionalmente, se hará mayor o menor esfuerzo, según el caso, en habilidades sociales y de equipo, como la comunicación, el liderazgo, la combinación de tareas y la empatía.

“Para ser asertivos en el abordaje los psicólogos deportivos tenemos que conocer muy bien la disciplina, las normas que la rigen y los actores involucrados, porque incluso en los deportes individuales hay un equipo detrás del atleta, integrado por entrenadores, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos, autoridades, patrocinantes. A lo que se suman las redes de apoyo cercanas constituidas por los padres, la pareja, los maestros, que tienen una incidencia determinante en el comportamiento del deportista”, detalla Arenas.

Jainir Cantillo, psicólogo deportivo de la división menor del Junior de Barranquilla, advierte que la especialidad de la psicología del deporte se rige por un método científico, de tal manera que no se puede ver como una intervención aislada y accesoría, sino más

bien como un proceso fundamental para lograr el bienestar integral del atleta. Por eso, “es imposible pretender que el apoyo psicoemocional al atleta sea simplemente ofrecer una charla motivacional una hora antes del partido o la competencia”, dice.

Cantillo considera que son cuatro los aspectos que determinan un mejor desempeño del jugador: lo técnico, referido a las capacidades aptitudinales; lo físico, que tiene que ver con las características del organismo en cuanto a fuerza, estatura, complexión, etc.; lo táctico, relacionado con la comprensión del rol del atleta en la cancha; y lo mental, que involucra el papel que tienen las emociones, las reacciones y los pensamientos en el rendimiento deportivo. De ahí que se combinen los aportes de profesionales de distintas áreas para lograr un acompañamiento integral.

Para Laura Ayala, en el ámbito deportivo está siendo frecuente el intrusismo de personas diferentes al profesional de la psicología del deporte, quienes sin ninguna preparación científica o académica asumen el rol de acompañamiento en salud mental de los atletas. La mayoría de las veces tienen buenas intenciones, pero no siempre disponen de las herramientas suficientes para dar respuesta a las necesidades específicas del competidor. Y en este sentido, resulta indispensable que los clubes, las ligas, las federaciones y los comités departamentales y nacionales sean cuidadosos en la selección del personal que liderará el soporte psicológico de los atletas, pues, como se ha demostrado, se trata de un proceso complejo que requiere de la preparación adecuada, el seguimiento constante y muchas veces personalizado. **U**

LA CIFRA

**El 49 %
de los
atletas
olímpicos
tiene
problemas
relacionados
con el sueño.**



El apoyo psicológico es clave para que el atleta aprenda a regular sus expectativas, aún cuando el marcador no le favorezca.

El bienestar es... | Indhira Serrano

FOTOGRAFÍA: Noé Herrera

Actriz, conferencista y escritora. En el 2015 inició su campaña Reconstruyendo imaginarios, para fomentar la autoaceptación y el orgullo por la herencia afro, que la ha llevado a dar charlas por toda Colombia y a escribir su primer libro infantil, *Rosa la crespita*.



Mi escena de bienestar incluye...

Mi familia, lograr que las personas se sientan más felices y seguras en su búsqueda por su realización. Actuar, dirigir y escribir.

El bienestar mental lo encuentro...

En leer y escuchar autores sobre crecimiento espiritual. Hacer caminatas y reírme con amigos.

Mi éxito como persona consiste...

En trabajar haciendo lo que amo. En encontrar la felicidad en cada momento y no buscar una felicidad utópica.

Me gustaría aliviar el sufrimiento de...

Cualquier persona brindándole palabras de aliento en el momento justo.

La mejor forma de cuidar mi salud es...

Cuidar mi mente y mi espíritu. Creo que las enfermedades físicas se relacionan con la forma en que gestionas tu vida, en lo espiritual y emocional.

La mejor forma de cuidar a otros se expresa a través de...

Estar pendientes de lo que necesitan, ayudarlos a cumplir sus sueños, estar lista cuando necesitan un abrazo.

Valoro los momentos de soledad porque me permiten...

Ver hacia el interior, conectarme con las cosas que quiero. Me permiten reflexionar.

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

Dar las gracias porque respiro y por las cosas que sí tengo hoy.

Para acompañar a mis seres queridos siempre busco...

Estar presente al 100 %.

Las pérdidas me han enseñado...

Que donde se cierra una puerta, se abren otras. Que ni las personas ni las cosas son para siempre y hay que agradecerlas cuando están en tu vida. 



Brasier: ¿sí o no?

FOTOGRAFÍA: *Wendy Vanegas*

Para estas dos mujeres, la decisión de usar braasier o no usarlo ha atravesado parte de su identidad.

“La bandera de mi primera independencia”

MARIEL BEJARANO

Mi madre dice que me empezaron a crecer los senos a los 12 años. Realmente no recuerdo mucho de aquella época. Lo que sí recuerdo es que nunca quise usar blusas “de chicas”. Me gustaba la ropa amplia y —contrario a lo habitual en tierra caliente—, no usé ropa con hombros descubiertos en mi primera adolescencia. Así que mi relación con los senos —yo las llamo “mis tetas”— no fue nunca nada público.

Los tops nunca me incomodaron. Para hacer deporte e ir a la escuela los consideré necesarios y obligatorios, no había excepción a la regla. Pero todo eso cambió cuando conocí los brasieres de alambres, espumas y encajes. Hacían que me sintiera ridícula y disfrazada. Los usé, pero cuando salí de casa y dejé de sentirme observada por la gente que me rodeaba, decidí dejarlos y sentí que habían sido siempre una imposición en mi vida.

No uso braasier hace más de diez años, y solo he usado algo similar en la playa porque toca. Me gusta que mis tetas estén simplemente cubiertas por la ropa que llevo puesta. Me gusta sentir las libres y por ellas también me he enfrentado a momentos y situaciones incómodas. Mis tetas y mis pezones han sido motivo de conversaciones en oficinas de hombres, para los que no es habitual que una mujer vaya por ahí sin sentirse oprimida. He sido víctima de violencia cuando un día cualquiera un hombre que pasó por mi lado se sintió con la libertad de pellizcarme un pezón —y no faltarán quienes digan que eso me pasa por no usar sostén.

Mis tetas sueltas fueron la bandera de mi primera independencia y luego los trofeos de la mujer joven que fui, en el país de machos dentro y fuera de las oficinas que seguimos habitando. Mis tetas fueron el primer objeto de estudio con relación a mis preguntas por la identidad y la libertad. Mis tetas siguen siendo el lugar al que siempre vuelvo, y quiero seguir defendiendo en algunos espacios su exposición natural. Mis tetas libres son y serán una postura política en un mundo de imposiciones y de restricciones.



“Para las mujeres bustonas, ponerse o no brasier no es una elección”

ALEJANDRA COLL

Nací prematura y eso me supuso recibir tratamientos hormonales, lo que en mi adolescencia desencadenó el crecimiento de un busto demasiado grande para mi contextura y edad. Salí de octavo grado con un cuerpo y entré a noveno con otro completamente diferente.

Desde entonces siempre he usado brasier, incluso en los espacios más privados. De niña era una imposición. Mi mamá me decía: “Vamos a comprarte un brasier y te lo tienes que poner”. Luego yo no quería quitármelo, porque sentía la necesidad de ocultar mi busto y el brasier ayuda a apretar, a esconder. Pero también lo usaba buscando comodidad, porque me ayudaba a evitar los problemas de espalda causados por el peso.

Además, siento que el vestuario es un performance externo y me cuesta pensar en presentarme sin brasier, porque mientras para las mujeres con busto mediano o pequeño no usar brasier puede ser sexy, para las mujeres bustonas sigue siendo considerado como algo obsceno o propio de quien no cuida su apariencia personal. Para nosotras las mujeres bustonas, muchas veces, ponerse o no brasier no es una elección que podamos hacer en libertad.

Aún hoy sigue siendo complejo para mí comprar brasier o vestido de baño porque debo someterme a las opiniones de los demás, a que me miren de arriba a abajo y digan atrevidamente: “ay, pero qué pesar. Debería operarse”. Además, por lo general los sostenes para busto grande son más caros, hay menos oferta y solo vienen en tres opciones: fajas, lisos o de encaje. En colores blanco, beige o negro, porque están pensados para ocultar el busto grande. Distinto, por ejemplo, a lo que viven mis hermanas. Ellas sí pueden tener sostenes de todos los colores y diseños, pero para nosotras los brasieres no se diseñan como un accesorio sexy, porque para la sociedad el ideal de busto sexy es “ni tan grande ni tan pequeño”.

En algún momento otra persona muy respetada en el feminismo me dijo: “tu estética no es feminista y no responde al movimiento” por la forma en que estaba vestida, y eso incluía el uso del brasier. Pero yo no creo en tal cosa como la estética feminista. Soy una mujer profundamente feminista que elige usar brasier. Y lo voy a usar porque me resulta cómodo y me da seguridad para poder hablar en público. Para mí lo más importante es sentirme bien mientras hago mi trabajo. Usar brasier no es un sacrificio para mí. 🗣️

“Generalmente los brasieres para busto grande son más caros, hay menos oferta y solo vienen en tres opciones: fajas, lisos o de encaje”.

Papá cumple 100 años

Eduardo Arias Villa* • ILUSTRACIÓN: Luisa Martínez @lumarimartinez

Una persona de 100 años puede seguir activa y mantener una capacidad de lenguaje casi intacta. En el interés por encontrar posibles pistas de una vejez sana el autor recorre la vida de su padre.

Siempre me ha gustado el título de una película del director español Carlos Saura que se llama *Mamá cumple 100 años*. Apareció en 1979 y entonces era normal que alguien muriera a los 70; pasar de 80 se veía como algo notable, así que para mí la idea de cumplir 100 años me parecía tan surrealista como la misma película. Pues bien, el pasado 4 de septiembre amanecí en modo "papá cumple 100 años".

Llegar allí no es tarea fácil, y mucho menos hacerlo con su sorprendente lucidez. A pesar de que ha perdido el oído, siempre tuvo problemas de visión y en 2016 sufrió una fractura muy grave de fémur y cadera que lo obliga a caminar muy lentamente. Por la sordera es difícil conversar con Jorge Arias de Greiff (olvídaba presentarlo), pero una vez entra en alguno de los tantos temas que le entusiasman, lo desarrolla como si estuviera leyendo un texto.

Como estuvo muy vinculado durante buena parte de su vida a la Universidad Nacional de Colombia y es miembro de las academias de Ciencias, de Historia y de la Sociedad Geográfica, en estos días ha recibido algunos homenajes. Tuvo la oportunidad de hablar dos veces en la Academia de Ciencias, en la Academia de Historia y en un homenaje en la Universidad Nacional. En las tres habló, y lo hizo de memoria.

Esto me ha puesto a pensar qué hace posible que alguien a los 100 años sea capaz de seguir tan activo y de mantener una capacidad de lenguaje casi intacta aunque se refiera a temas

complejos. No lo hago con el fin de repasar su vida sino de encontrar posibles pautas y pistas que puedan explicarlo. Una de ellas, sin duda, es su incesante interés por conocer con profundidad y rigor diversos temas. Ingeniería civil (o sea física y matemáticas), astronomía, historia de la ciencia, historia general, etnoastronomía, geografía... Además sabe muchísimo de locomotoras, aviones, barcos...

Otro aspecto ha sido su gusto por la música, que de niño le inculcaron su mamá Leticia y sus tíos León y Otto de Greiff. Melómano, coleccionista de discos y (esto lo considero muy importante) de partituras que hasta hace muy pocos años utilizó para seguir las audiciones de los discos. Es decir, cuando oye música pone a trabajar su cerebro a tope.

A lo anterior debe agregarse su pasión por los oficios manuales. Hace unos 30 años lo entrevistaron sobre la educación que había recibido y manifestó que, de haberse quedado sin trabajo como ingeniero, se habría podido ganar la vida como zapatero, carpintero, tornero, encuadernador...

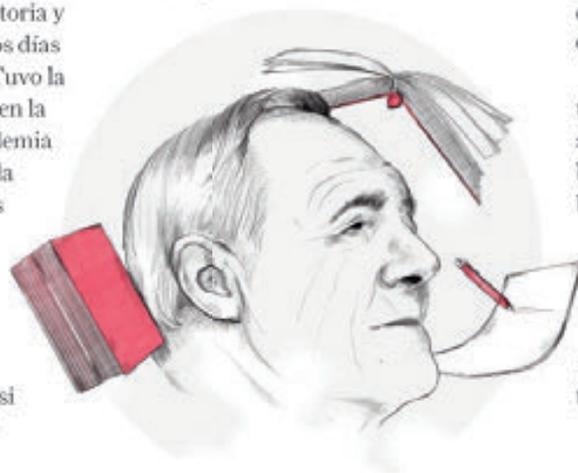
citó en total siete oficios que aprendió en el colegio. Aún hoy se la pasa metido en su taller con una lima en una mano y una tabla en la otra. Está tratando de terminar un barco de madera, un telescopio para mi hija Verónica y una rueda de Chicago para mi nieta Joaquina.

Mi papá caminaba mucho. De la casa iba a la Universidad Nacional y volvía a pie, lo que implicaba unas 60 cuadras en ambos sentidos. Sobre todo en su juventud hizo varias excursiones. Ya con unos 65 o de pronto 70 años de edad a cuestas, no recuerdo muy bien, atravesó a pie buena parte de la Sierra Nevada de Santa Marta junto con Juan Mayr para aprender de la astronomía de las naciones indígenas.

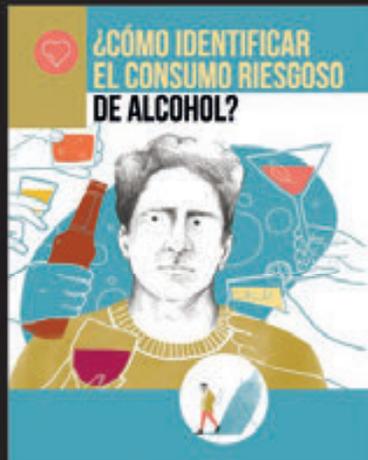
La etnoastronomía, que conoció en esa época de finales de los años 80, le permitió abrir su mente a nuevas maneras de interpretar los sucesos del mundo natural. Y pienso que eso ha estimulado aún más su actividad cerebral. El historiador Mauricio Nieto, que debe ser unos 40 años menor que él, dice que mi papá es la mente más joven de la Academia Colombiana de Historia.

Y también debe haber sido importante su sentido del humor, que se basa ante todo en juegos de palabras a veces bastante rebuscados. Rastreado alguna base teórica que corrobore lo que intuyo, me encontré con un concepto denominado *reserva cognitiva*. Es la habilidad del cerebro de tolerar la demencia. Pensaba profundizar en ello pero ya no queda espacio en esta página. Será el tema de la próxima columna.

(Continuará) 



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



¿CÓMO IDENTIFICAR EL CONSUMO RIESGOSO DE ALCOHOL?

REEL

¿Cuáles son las fases de consumo de alcohol que atraviesa una persona antes de llegar a la etapa de riesgo? Esta información de nuestro reel le ayudará a tomar decisiones inteligentes para prevenir el abuso de esta y otras sustancias.



TEST PREVENTIVO

¿Qué tan buena es su higiene del sueño? Anímese a hacer esta prueba en nuestra página web y descubra qué puede hacer si necesita dormir mejor.



TRANSMISIÓN EN VIVO

Pautas para hablar de salud sexual con los hijos
Las especialistas Pilar Aguirre, psicóloga y terapeuta sexual, y Claudia Gamboa, ginecóloga y obstetra, estuvieron con nosotras en una transmisión en vivo de Instagram en el día mundial de la salud sexual. En este video las especialistas brindan pautas para abordar este tema con los hijos y procurar el cuidado de su sexualidad. Encuéntralo en nuestra cuenta de Instagram @bienestarcollsanitas

SALUD MENTAL

Primeros auxilios psicológicos: ¿cuáles son los cambios físicos y emocionales más comunes durante el embarazo?
Nidia Preciado, psicóloga y profesora de Unisanitas, explica cuáles son y cómo podemos prevenir los factores de riesgo emocional en esta etapa.



Primeros auxilios psicológicos

Embarazo y salud mental



QUÉ PASA EN EL CUERPO CUANDO...

¿Qué hace la aspirina en nuestro organismo?
El ácido acetilsalicílico, conocido como aspirina, es un fármaco de la familia de los silicatos que se utiliza como analgésico, antiinflamatorio y para tratar problemas cardiovasculares y reumatológicos. Descubra cómo es el proceso complejo que realiza nuestro cuerpo cuando tomamos una aspirina.



COLUMNA

¡Buscamos mujeres que se animen a contar sus historias! Recuerde que en nuestra sección La conversación mujeres de cualquier rincón del mundo (no necesariamente periodistas) escriben sobre sus intereses, preocupaciones, anécdotas y aprendizajes. Si quiere participar, escribanos y le enviaremos toda la información. lectoresbienestar@collsanitas.com



Agenda tus citas médicas en nuestros **Centros Médicos Colsanitas** a través de los siguientes canales digitales

María Paula, tu asistente virtual:

Disponible en WhatsApp (+57) 310 310 7676, chat de colsanitas.com o Facebook Messenger de Colsanitas Medicina Prepagada.



Oficina Virtual:

Al ingresar a colsanitas.com puedes acceder a tu Oficina Virtual dando clic en el botón ubicado en la parte superior derecha.



App Colsanitas:

Puedes descargarla a través de Play Store o AppStore para que gestiones tus servicios en salud donde quiera que vayas.



Colsanitas en Línea:

Bogotá (601) 487 1920 - Línea gratuita nacional: 018000979020



Si no alcanzas a llegar a tu cita, reprograma o cancela a tiempo desde cualquier dispositivo y en cualquier lugar. De esta manera quedará disponible para otro usuario.

Adquiere tus vales electrónicos con anticipación a tu cita a través de nuestros canales digitales o kioscos, ubicados en nuestras oficinas y centros médicos.