

Contenido

Diciembre 2018 · Enero 2019

Nº 161

- Institucional**
- 2 Feliz Navidad y un buen 2019
- 64 Experiencia y tecnología al servicio de los niños
- Belleza y bienestar**
- 6 Marecla Carvajal
- 8 Guía práctica para combatir el acné
- Alimentación**
- 10 Lácteos, nutritivos y saludables
- 16 La sal y la pimienta del comensal moderno
Julián Estrada Ochoa
- 18 La fórmula para una vida más saludable
- Actividad física**
- 20 Un hombre de las montañas
María Gabriela Méndez
- 23 Prepárese para el gimnasio
Soraya Yamhure Jesurun
- Hogar**
- 24 Primeros auxilios para mascotas
Karem Racines Arévalo
- 26 Trabajar desde casa
Brian Lara
- 28 Dispositivos para medir el sueño
Catalina Gallo
- 32 Planifique su viaje al exterior
Katherine Ríos
- 34 Cómo hablar en familia de sexualidad
Brian Lara
- 38 Guía del tatuaje para padres
Catalina Gallo
- Medio ambiente**
- 42 Paraíso de aves y manglares
Karem Racines Arévalo
- Tiempo libre**
- 48 Las nuevas estrellas del teatro colombiano
Soraya Yamhure Jesurun
- 82 Ratones de biblioteca en los barrios
Natalie López Valencia
- 85 Leo con mis hijos
Estefanía González
- Salud**
- 4 Numeromanía: Clínica Pediátrica Colsanitas
- 14 Prevenir hiperc y hipoglucemias
- 56 La experiencia me dice... Tensión arterial
Katherine Ríos
- 58 El infarto también es cosa de mujeres
Laura Natalia Cruz
- 62 El corazón del sistema endocrino
Carolina Mila
- 66 Hablemos de los anticonceptivos hormonales
Laura Natalia Cruz
- 68 Verdades y mentiras alrededor de la toxoplasmosis
Karem Racines Arévalo
- 70 Ni tan inútiles: la vesícula, las adenoides y el apéndice
Karem Racines Arévalo
- 72 Cómo manejar la información con los pacientes
Sinar Alvarado
- Vida**
- 76 Respirar mejor para vivir mejor
Carolina Rojas
- 80 Misi y el espíritu de la Navidad
Adriana Restrepo
- 88 Amigos
Eduardo Arias
- 34 **Cómo hablar en familia de sexualidad**
Brian Lara
- 82 **Ratones de biblioteca en los barrios**
Natalie López Valencia



El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.

Feliz Navidad y un buen 2019

Termina un año de esfuerzos y trabajo duro, y nos preparamos todos para celebrar en familia la Navidad y el Año Nuevo. Aquí en nuestra compañía es época de balances y de diseño de proyectos futuros, siempre pensando en el bienestar de nuestros afiliados.

Se nos dibuja en el rostro una sonrisa de satisfacción por el deber cumplido: terminamos el año, otra vez, como la compañía líder en el mercado de la medicina prepagada en Colombia. Este dato lo corroboran dos cifras: tenemos el 42 % de participación en el sector y representamos un 44 % de los ingresos por medicina prepagada en el país. Más de medio millón de usuarios confían su salud y bienestar a Colsanitas, y eso nos llena de orgullo y al mismo tiempo de compromiso.

Para nosotros estos números no serían significativos si detrás de ellos no estuvieran las encuestas de satisfacción que amablemente hacen nuestros usuarios al finalizar un servicio, o a través de nuestros canales digitales. Allí nos califican pero además expresan sus opiniones, y nosotros nos las tomamos muy en serio porque nos ayudan a mejorar, a corregir, a seguir creciendo en números, pero sobre todo en calidad, que es nuestro principal interés.

Ya estamos trabajando en todo lo que viene para nuestros usuarios en 2019. Seguiremos fortaleciendo la plataforma web y ampliando los servicios digitales, para así ahorrarles tiempo y desplazamientos a nuestros afiliados. Nuestra red de infraestructura propia seguirá fortaleciéndose con renovaciones en todo el país, aperturas de centros médicos y adecuación permanente de espacios hospitalarios, para seguir cumpliendo con los más altos estándares nacionales e internacionales en atención e infraestructura. También preparamos nuevos productos, que ya les estaremos anunciando en el momento oportuno a través de los canales apropiados.

Es pues tiempo de celebrar y agradecer a las personas que han confiado en nosotros su salud y la de su familia. Nuestra promesa de valor es que seguiremos trabajando para acompañar a los usuarios Colsanitas y Medisanitas en todos los momentos de su vida con profesionalismo, calidez y calidad.

Tengan todos una feliz Navidad y un buen año 2019. ¶

IGNACIO CORREA SEBASTIÁN

Presidente Ejecutivo
Colsanitas - Keralty

BIENESTAR COLSANITAS 161

Consejo editorial

Eduardo Arias
Enrique Bernal
José María del Castillo
Juan Carlos Echandía
Gloria Escobar
Camilo Jiménez
John Naranjo
Diego Quintero
Ximena Tapias

Director

Camilo Jiménez
juancjimenez@colsanitas.com

Editora

María Gabriela Méndez
mgmendez@colsanitas.com

Diseño

Camila Hurtado Cárdenas
marchurtado@colsanitas.com

Periodista

Brian Lara

Fotografía

Gabriel Carvajal
Tata Mahecha
Fernando Olaya
Mateo Romero
Pablo Salgado
iStock

Ilustración

Diego Arboleda
Alejandra Balaguera

Juan Felipe Hernández
Luisa Martínez
Jorge Tukan
iStock

Fotografía de carátula

Pablo Salgado

Dirección administrativa y financiera

Victor Cárdenas Mendoza
vmcardenas@colsanitas.com
Teléfono: (1) 646 6060
Extensión 57 11153

Asistente administrativa

Wendy Tatiana Vanegas
wetvanegas@colsanitas.com

Dirección comercial

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

Directora comercial

Nathalia Lozano
nlozano@multimediosplus.com.co

Impresión

Printer Colombiana S.A.S.

Servicio al usuario

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

Bienestar Colsanitas

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

VIGILADO Supersalud 

En Colsanitas tenemos planes que se ajustan a tus necesidades

Plan Dental

Con el **Plan Dental** de Colsanitas podrás cuidar tu salud dental y la de tu familia a un precio único.

Beneficios:

- Coberturas en ortodoncia, periodoncia, cirugía oral y más.
- Sin realizar trámites de autorización.
- No hay edad límite para afiliarte.
- Tienes acceso directo a todos los especialistas sin restricciones.
- Sin examen de ingreso odontológico.
- Urgencias 24 horas en las principales ciudades del país.



Plan Médico Domiciliario

Nuestro **Plan Médico Domiciliario** es el complemento ideal a la atención de tu EPS porque brinda:

- Atención médica en la comodidad de tu casa.
- Acceso directo a consulta médica especializada con tarifas preferenciales en los centros exclusivos de atención de Colsanitas.

Además, desde el primer día cuentas con:

- Consulta médica general domiciliaria.
- Traslado terrestre de urgencia en ambulancia.
- Atención telefónica 24 horas.
- Atención de urgencias odontológicas en las sedes adscritas.

El **Plan Médico Domiciliario** presta sus servicios en Bogotá, Cali, Medellín, Bucaramanga y Barranquilla.

Más información: Colsanitas en Línea
Bogotá 487 1920 Nacional 018000 979020
colsanitas.com

 **Colsanitas**

Expertos en ti

Clínica Pediátrica Colsanitas

Redacción Bienestar Colsanitas • ILUSTRACIÓN: Alejandra Balaguera

Desde su inauguración, en julio de 2016, es una referencia en atención, gracias a los médicos altamente calificados, equipos de última tecnología y buen servicio.

56
médicos adscritos tiene la Clínica Pediátrica. En urgencias atienden exclusivamente pediatras.

18
subespecialidades pediátricas y servicio de odontopediatría se encuentran en la clínica.

5.000
consultas de todas las subespecialidades se atienden en la Clínica Pediátrica cada mes.



25 a 30

pacientes nuevos recibe el Programa Canguro que funciona en la clínica cada mes. 66 % de los bebés canguro de Colsanitas se atienden en la Clínica Pediátrica.

35 %

de los niños que ingresan por urgencias manifiestan síntomas de enfermedad respiratoria aguda. 15 % consulta por enfermedad diarreica. Son los motivos más frecuentes.

123

pacientes, en promedio, ingresan diariamente por urgencias. De éstos, 20 % pasa a observación, 5,5 % va a la Sala ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) y 5 % a la Sala de Hidratación.

32

minutos es el tiempo promedio de espera de 65 % de los pacientes que ingresan por urgencias, con clasificación de triage 4 y 5, es decir, que sus condiciones vitales no están comprometidas.

Fuente: Clínica Pediátrica Colsanitas.

Por ser afiliado a

Privilegios



recibe estos beneficios:

5% Dto.*

Todos los días
en todas nuestras Droguerías
Cruz Verde

10% Dto.**

El 2^{do} martes de cada mes
en todas nuestras
Droguerías Cruz Verde



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

DROGUERÍAS
Cruz Verde

*Descuentos exclusivos para afiliados a Colsanitas y Medisanitas, mientras el convenio suscrito con Cruz Verde se encuentre vigente. *Oferta del cinco por ciento (5%) de descuento todos los días del 2018. **Oferta del diez por ciento (10%) de descuento únicamente el segundo martes del mes, de cada mes del año 2018, por compras de nuestros productos en las Droguerías Cruz Verde a nivel nacional o hasta agotar existencias, lo que suceda primero. Indispensable para la expedición y/o redención del bono, descuentos y/o cualquier actividad comercial, presentar documento de identificación. Número de unidades disponibles referenciadas son en total a nivel nacional. Disponibilidad de referencias variará por ciudad y punto. Algunas ofertas/ promociones no estarán disponibles en todos los puntos de venta. Aplica para venta en Droguerías Cruz Verde a nivel nacional, excepto San Andrés o hasta agotar existencias, lo que suceda primero. Válido a través de servicios a domicilio, que se prestará en las zonas, lugares y horarios de acuerdo con la red de distribución definida por Cruz Verde y que se pueden consultar en www.cruzverde.com.co. Servicio a domicilio gratis para pedidos iguales o superiores a \$25,000. Todos los domicilios solicitados de las 9:00 pm. A 6:00 a.m o pedidos inferiores a \$25,000, tendrán un costo de entrega de \$2,500. Aplica a máximo 4 unidades mínimas de venta por referencia, por compra, por día. La unidad mínima de venta podría no coincidir con la presentación comercial aprobada por Invima. No acumulable con otras promociones. No redimible en dinero total, ni parcialmente o cualquier otro medio. Descuentos aplican sobre el precio máximo de venta al público. No aplica en servicios farmacéuticos de IPS, compras institucionales, ni distribución mayorista. Cruz Verde no promueve el consumo de medicamentos de prescripción médica ni fórmula para lactantes y complementarios de leche materna según el parágrafo 1 del art. 79 del Dec. 677 de 1995 y Dec. 1397 de 1992. Mayor información, condiciones y restricciones, ingresa a www.cruzverde.com.co.



Marcela Carvajal

Estudió psicología, pero desde hace 25 años se dedica a la actuación. Ha interpretado papeles inolvidables en *¿Por qué diablos?*, *Yo amo a Paquita Gallego* y *La nocturna*, entre otras. A sus 49 años, sigue mostrando su talento en papeles siempre memorables.

> PELO

Trato de no usar el secador. Uso mascarillas y me las dejo todo el día. Alterno diferentes marcas de champú y acondicionador, porque así me funciona mejor.

> PIEL

Tomo mucha agua. Uso siempre protector solar e hidratante. Y cada dos o tres meses me hago una limpieza e hidratación con mascarilla.

> NUTRICIÓN

Evito los alimentos ultra procesados, pero de resto como de todo. Por la mañana como frutas, porque tienen la fibra y el azúcar que me voy a comer en el día. No mezclo carbohidratos y proteínas y tampoco combino lácteos con proteínas animales.

> CUERPO

Step ahead es el entrenamiento funcional que sigo con juicio. Y de vez en cuando lo combino con yoga.

> PERFUME

No tengo uno en especial. Me gusta ir probando.

PRODUCCIÓN: *Adriana Restrepo*
FOTOGRAFÍA: *Gabriel Carvajal*



Comienza a coleccionar
nuevos momentos en

103

SENIOR • LIVING



Vive los nuevos mejores años de la vida con la atención, comodidad y servicios Premium que mereces.

- Servicio de alimentación especial*
- Servicio de Transporte y Ambulancia*
- Aseo de apartamentos*
- Servicio de lavandería*
- Servicio de enfermería*

*Servicios especiales remunerados ofrecidos por el operador.

Conoce nuestro apartamento modelo y sala de ventas.

Calle 103 No. 15-60 • Teléfono: 646 39 90
Correo: contacto@promotoraequilatero.com





Guía práctica para combatir el acné

Adriana Restrepo · FOTOGRAFÍA: Mateo Romero*

Una dermatóloga contesta las preguntas más comunes de quienes acuden a su consultorio en busca de una solución para el acné.



¿Cuáles son las causas del acné?

Intervienen varios factores, como la producción de sebo (algunas personas producen más que otras), la genética (si un padre tiene acné, se duplican las posibilidades de que su hijo también lo tenga), el uso de cremas oleosas e hidratantes. Contrario a lo que muchas personas creen, el acné no se produce por la comida que se ingiere.

¿Por qué los granos de acné son diferentes?

Existe el acné no inflamatorio (puntos negros y puntos blancos) y el acné inflamatorio, que es causado por poros obstruidos: pápulas (protuberancias rojizas), pústulas (pápulas infectadas), nódulos (protuberancias grandes y dolorosas debajo de la piel), lesiones císticas (protuberancias dolorosas y con pus bajo la piel).

¿Por qué aparece en ciertas zonas del cuerpo y no en otras?

El acné se localiza en áreas de la piel en las que abundan los folículos pilosebáceos, que son sensibles a los andrógenos, como la cara, el tronco, el área central de tórax anterior.

¿Quiénes son más propensos a sufrir de acné?

Principalmente los adolescentes. El acné puede ser primario, cuando se presenta

entre los 12 y 24 años de edad, con un pico de frecuencia entre los 16 y 18 años. Este debe ser tratado siempre por un dermatólogo.

El acné secundario es el que se presenta tardíamente, y es más frecuente que se dé en mujeres. Vale la pena que quien lo padece visite a un ginecólogo o a un endocrino para descartar que el acné tenga una causa hormonal.

A medida que el acné aumenta con la edad, se considera más grave y sus implicaciones sociales son más preocupantes, especialmente en las mujeres. En los hombres también puede aparecer tardíamente, y se caracteriza por presentarse una variedad de acné inflamatorio, con nódulos y quistes.

¿Cuándo se considera grave?

La severidad del acné se clasifica de acuerdo con el número de lesiones:

- > El acné leve tiene menos de 20 elementos (pústulas, nódulos, granos, etc.).
- > El acné moderado, entre 20 y 50 elementos.
- > El acné severo, más de 50 elementos.

¿Cómo se agrava el acné?

Hay muchas prácticas que agravan el problema. Por ejemplo: pellizcar las lesiones, usar cremas con altos contenidos grasos (hidratantes o pomadas), usar polvos compactos o maquillaje que

tapone el folículo pilosebáceo y usar mascarillas caseras o productos que no sean prescritos por el dermatólogo.

¿Qué rutina recomienda seguir?

El acné debe ser tratado por un dermatólogo, quien puede recomendar un tratamiento tópico o sistémico con antibióticos, según cada caso, para evitar las secuelas en la piel y evitar que éste avance. Es el especialista quien debe evaluar cada caso. Sin embargo, hay algunas indicaciones generales:

- > Usar agua micelar para limpiar la piel todas las noches.
- > Al bañarse, utilizar siempre un jabón especial para pieles acnéicas.
- > Usar hidratante y protector solar que vengan en una presentación en gel o loción.

Algunos mitos y realidades:

- > Las dietas no mejoran el acné y no existe relación directa entre una dieta estricta y el alivio de la enfermedad.
- > El acné no se produce por falta de aseo, pero es importante mantener una limpieza adecuada de la piel, con limpiadores que contengan sustancias para retirar la grasa de la piel.
- > El acné no es una enfermedad infecciosa y no se transmite sexualmente. Tampoco es una manifestación clínica de una enfermedad hepática. ¶



La Roche-Posay, Anthelios AC
Protector solar en fluido.



e.l.f. Porless Face Primer
Maquilla las imperfecciones de la piel. Para hombres y mujeres.



Foreo Luna, Play Plus
Dispositivo electrónico que limpia la piel de manera profunda.



Biomiracle. Detoxifying Peel-Off Mask
Mascarilla para eliminar puntos negros y otras impurezas.



Bioderma. Sébium H2O
Loción micelar para limpiar la piel.



Gelclin Plus
Jabón líquido especial para acné.

* Periodista y productora. Este artículo contó con la asesoría de María Bernarda Durango Larios, dermatóloga adscrita a Colsanitas.

Lácteos, nutritivos y saludables

Redacción Bienestar Colsanitas

Es conocido que la leche aporta valores nutricionales fundamentales durante el crecimiento de los niños. Recientes estudios agregan que los lácteos ayudan en el control del sobrepeso y la obesidad.

Al parecer, el consumo de lácteos no aporta significativamente al aumento de peso en niños. A esta conclusión llegó un grupo de investigadores del Instituto Paul Bocuse de Francia luego de revisar evidencia científica de los últimos 27 años. “Nuestros resultados deberían aliviar cualquier preocupación que los padres puedan tener sobre limitar el consumo de leche y los productos lácteos de sus hijos con el argumento de que podrían promover la obesidad”, comentó el doctor Anestis Dougkas, director del proyecto, luego de presentar los resultados frente a un auditorio especializado en el Congreso Europeo de Obesidad, llevado a cabo en Austria en mayo de 2018.

Es sabido que un vaso de leche aporta una cuota considerable de los valores nutricionales requeridos por el cuerpo y, por tanto, recomendados por especialistas: casi el 30 % del calcio, nutriente vital para fortalecer los huesos y los dientes; el 11 % de potasio, benéfico para los músculos y la presión arterial; 20 % de fósforo, generador de energía en las células del cuerpo, y 16 % de vitamina D, fundamental para que el organismo absorba el calcio y aumente la densidad ósea.

Algunos especialistas planteaban que por lo elevado de su carga nutricional, los lácteos favorecían el aumento de peso e incluso la obesidad en los niños. Algo así como un lado oscuro de la leche y sus derivados, o la otra cara de la moneda.

Lo que el doctor Dougkas y su equipo concluyeron es que no hay evidencia científica suficiente para apoyar esta teoría. Es más, la mayoría de estudios revisados parecen indicar lo contrario: los lácteos no favorecen la obesidad; incluso, colaboran para evitar su desarrollo.

“Además de agua, granos enteros, frutas y verduras, el consumo de leche y otros lácteos bajos en grasa presentan una respuesta positiva”.



Un estudio publicado en el *Journal of Public Health* de Oxford llevó a cabo un procedimiento similar al del Instituto Paul Bocuse, esto es, analizó estudios anteriores, recogió y sintetizó resultados, y sugirió que los derivados de la leche bajos en grasa tienen una relación inversa con la obesidad. Es decir, la previenen.

Este tipo de lácteos ya era usado en tratamientos para controlar la obesidad. Cita el estudio: “Un componente central en la aproximación para tratar la obesidad infantil, es modificar la dieta. Además de agua, granos enteros, frutas y verduras, el consumo de leche y otros lácteos bajos en grasa presentan una respuesta positiva”. El aporte real está en la comprobación de que los lácteos de este tipo están asociados con un decrecimiento considerable del índice de masa corporal como consecuencia de un efecto de la ingesta del calcio.

Por estas razones, tomar leche debe seguirse considerando parte indispensable de una dieta sana y saludable, especialmente para los niños. ¶

CONSUMO DE LECHE DE VACA EN LA INFANCIA: SU PAPEL EN EL CRECIMIENTO EN TALLA



El crecimiento es un proceso complejo en el que participan diferentes sustancias y proteínas. La talla es un indicador muy importante de crecimiento en los niños desde la infancia.



La leche de vaca es una bebida con componentes como proteínas, minerales y grasas, los cuáles favorecen el crecimiento especialmente en relación con la talla por su alto contenido de proteínas.

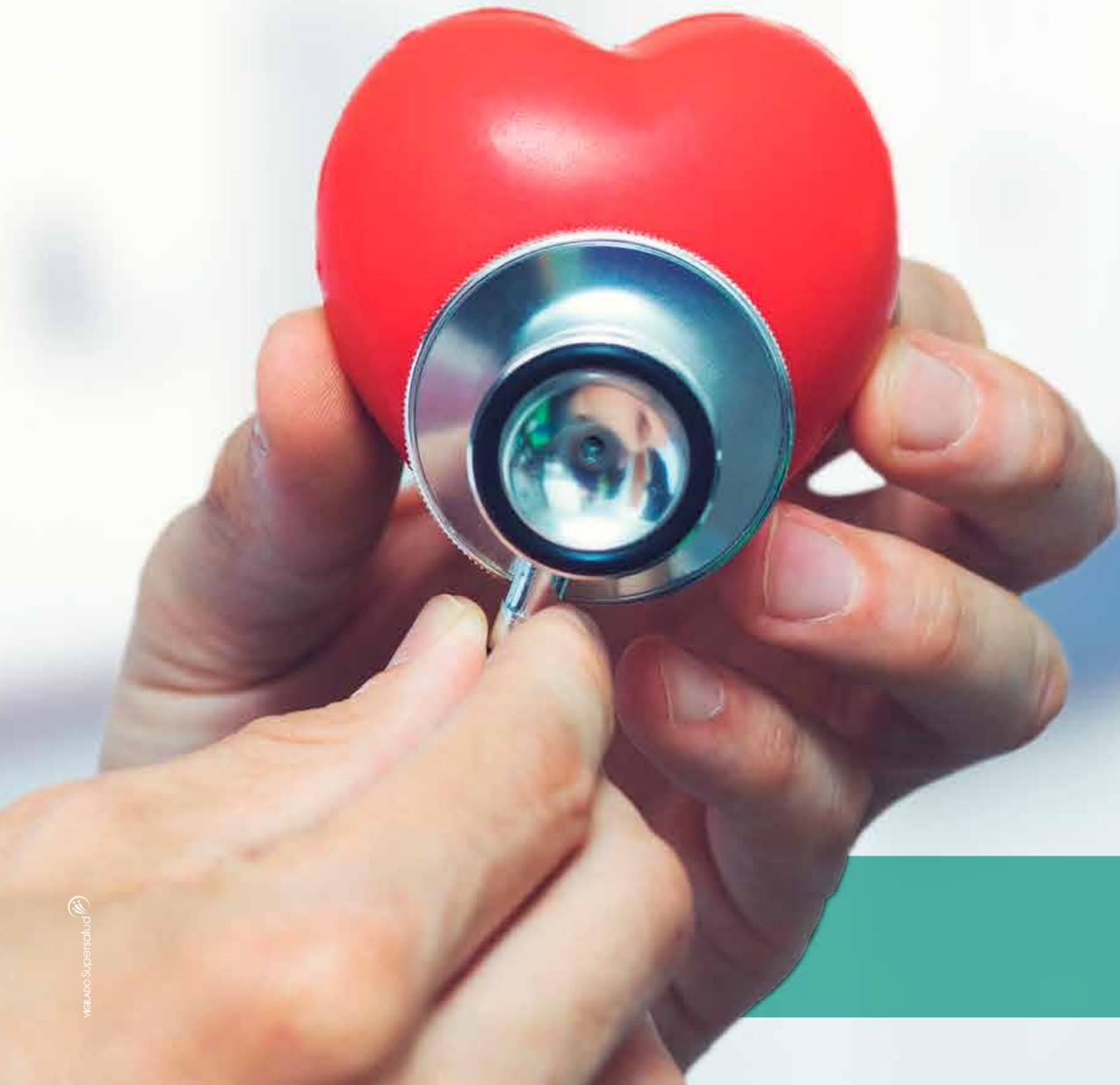


REFERENCIAS

1. Larnkjær A, Arnberg K, Michaelsen K, et al. Effect of milk proteins on linear growth and IGF variables in overweight adolescents. *Growth Horm IGF Res.* 2014;24(2-3):54-59. / 2. Mølgaard C, Larnkjær A, Arnberg K, et al. Milk and Growth in Children: Effects of Whey and Casein. *Milk and Milk Products in Human Nutrition.* 2011;67:67-78. / 3. Marshall T, Curtis A, Cavanaugh J, et al. Higher Longitudinal Milk Intakes Are Associated with Increased Height in a Birth Cohort Followed for 17 Years. *J Nutr* 2018;148(7):1444-1449. / 4. Martin R, Holly J, Gunnell D. Milk and Linear Growth: Programming of the IGF-I Axis and Implication for Health in Adulthood. *Milk and Milk Products in Human Nutrition.* 2011;67:79-97.5. Wiley A. Cow milk consumption, insulin-like growth factor-I, and human biology: A life history approach. *Am J Hum Biol.* 2011;24(2):130-138.

Nuestra misión es velar por **CORAZONES SANOS**

La insuficiencia cardíaca es una enfermedad cada vez más frecuente en nuestro país, cualquier enfermedad cardiovascular (infarto, hipertensión arterial, tromboembolismo pulmonar), la diabetes, las enfermedades infecciosas como el Chagas y otras múltiples patologías pueden terminar con insuficiencia cardíaca como complicación final.



La falla cardiaca es una enfermedad de alto impacto en la sociedad y constituye un problema de salud pública alterando la calidad de vida de los pacientes que la padecen. El diagnóstico temprano y la adecuada intervención modifican la enfermedad y mejoran los desenlaces de los pacientes afectados.

La Unidad de Insuficiencia Cardiaca de la Clínica Universitaria Colombia, inició en el año 2008 con un proyecto que concluyó con la consolidación de un grupo multidisciplinario que se compone de médicos cardiólogos especializados en falla cardiaca, enfermería,

psicología, nutrición y trabajo social para el tratamiento del paciente en todas sus dimensiones. La infraestructura de la Clínica Colombia, la tecnología de punta, la investigación y la calidad del talento humano de sus profesionales además de su localización estratégica y el apoyo a programas de telemedicina en diferentes ciudades del país han favorecido el éxito del programa.

Apyados por servicios interdisciplinarios transversales como la cirugía cardiovascular, electrofisiología y neumología, han logrado consolidar este grupo como uno de los mejores del país.



Parte de nuestro éxito es la educación que hacemos a paciente y a su familia debido a que mantenemos una constante comunicación entre los usuarios y el personal especializado que los puede asesorar de inmediato, cuentan con rápido y preferencial acceso a los recursos médicos, la atención ambulatoria preferencial y la admisión hospitalaria priorizada, factores diferenciadores que han logrado disminuir la mortalidad por causa cardiovascular.

La posibilidad de ser un centro de referencia institucional y la disponibilidad de un sistema integrado de referenciación con atención primaria, han permitido la atención integral de los pacientes y la mejora de los desenlaces en salud.

El programa funciona en el segundo piso del edificio de consultorios de la Clínica Universitaria Colombia.

Cita presencial: dirigirse al segundo piso en la recepción de Programas Especiales.

Cita telefónica: puedes comunicarte al 594 8650, Ext. 5716220 - 5716221 - 5716224

Prevenir hiper e hipoglucemias

Redacción Bienestar Colsanitas

Un desequilibrio en el nivel de glucosa en la sangre puede ocasionar sudoración, debilidad, mareo, visión borrosa y cansancio. El mejor método de prevención es llevar un estilo de vida saludable.

La glucosa es un tipo de azúcar presente en prácticamente todo lo que comemos, que se transforma en energía y sirve de alimento para las células. Cuando la concentración de glucosa en la sangre es alta, se llama hiperglicemia; cuando es baja, hipoglucemia. Ambas son problemáticas para el organismo. Y la forma de medir estos niveles de la glucosa es a través del examen de glicemia.

El páncreas y el hígado se encargan de producir las hormonas que regulan este valor: el primero, produce insulina para disminuir el nivel y, el segundo, glucagón para aumentarlo. Sin embargo, cuando alguna de estas hormonas falla o no es generada con suficiencia, el cuerpo da algunas señales de alarma para prevenir el desarrollo de alguna enfermedad, entre ellas, la diabetes.

Alexandra Franco, nutricionista y dietista del Programa de Diabetes de Colsanitas, asegura: “Las cifras de glicemia dependen de lo que se come y del ejercicio que se hace. Toda la comida se convierte en glucosa y, durante el ejercicio, el músculo se alimenta de ella. Así que para mantener un nivel adecuado hace falta llevar un estilo de vida saludable”.

El cuerpo avisa cuando los niveles de azúcar bajan o suben. En el caso de la hipoglucemia, el organismo reacciona ante la falta de alimento celular mediante temblores, sudoración, debilidad, mareo, hambre, visión borrosa, dolor de cabeza y cansancio. Esto

puede ocurrir si el paciente ha pasado varias horas sin comer o si ha hecho un esfuerzo físico considerable, o ambas. En el primer caso, no hay suficiente azúcar en el cuerpo y en el segundo, ésta se ha quemado demasiado rápido. Para manejar una hipoglucemia la recomendación es tomar alguna bebida dulce: un jugo en caja, una gaseosa pequeña, o un vaso de agua con tres cucharadas de azúcar disueltas.

Cuando hablamos de hiperglicemia los síntomas pueden ser visión borrosa, cansancio, piel y boca secas, mucha sed y necesidad de orinar. La glucosa alta en la sangre suele ser consecuencia de una mala alimentación, debido a que se come sin medida o con muchos carbohidratos; y, en algunos casos, a un efecto secundario provocado por infecciones. La recomendación de la nutricionista es tomar mucha agua, manejar una dieta balanceada y evitar el ejercicio mientras pasa la crisis, ya que los músculos no lograrán absorber la glucosa presente en el cuerpo.

Para mantener unos niveles adecuados de glucosa lo más recomendable es el monitoreo continuo. Además del uso de glucómetro (que requiere un pinchazo en el dedo) hay otros aparatos de última generación que ayudan en este propósito y su uso no genera ninguna incomodidad. En cualquier caso, consulte al médico para que le recete un programa de ejercicios y una dieta acordes con su edad, género y actividades diarias. ¶





¿DIABETES?

¿POR QUÉ PINCHARSE CUANDO SE PUEDE ESCANEAR?



*Publicidad válida solo para Colombia *Escanear el sensor no requiere lancetas.
FreeStyle, Libre y otras marcas comerciales son marcas registradas por Abbott Diabetes Care Inc.
en varias jurisdicciones. Sistema Flash de monitoreo de glucosa FreeStyle Libre Registro INVIMA 2017DM-0015791.

línea de atención: 01 800 518 1895

DISPONIBLE EN:  **FARMATODO**  **farmalisto**



life. to the fullest.®

Abbott

La sal y la pimienta del comensal moderno

*Julián Estrada Ochoa**

Un retrato tragicómico de los nuevos comensales, más interesados por los componentes nutricionales que por el sabor, olor y textura de los alimentos.



Hoy en día la alimentación es una ciencia y un arte, y en el mundo contemporáneo comer se ha convertido en tema de mil aristas, un auténtico galimatías donde todos opinan y nadie llega a tener la absoluta verdad.

La alimentación posee vasos comunicantes con la agricultura y la ganadería, pero también con la nutrición, la ingeniería de alimentos, la salud pública, la seguridad y soberanía alimentarias, la gastronomía y la cocina. Hoy, en Colombia, los cuestionamientos y tendencias que gravitan alrededor del tema son exclusivamente urbanos y se focalizan en la clase media y la clase alta. Y es bien sabido que este grupo humano ha convertido su cuerpo en un epicentro de atención cotidiana que gira sobre dos ejes: alimento y ejercicio. Hay una nueva forma de vivir, cuya obsesión se siente en cada gota de agua que se toma y, más aún, en cada gota de sudor que sale por los poros.

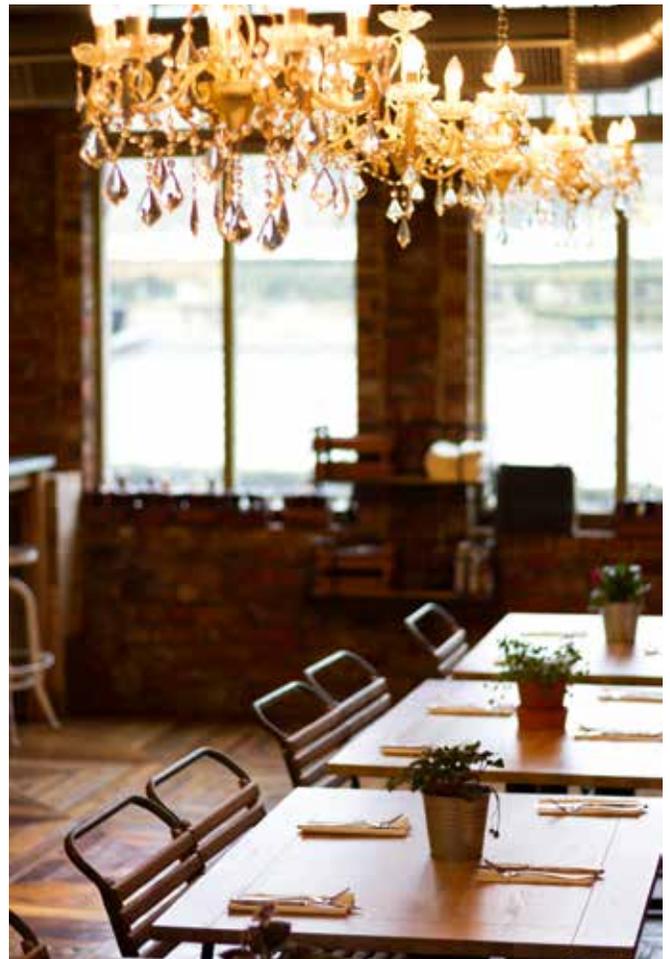
Así las cosas, la proliferación de dietas es algo completamente insólito e irrisorio, pues existen desde las más científicas y rigurosas (controladas por nutricionista y endocrinólogo), hasta aquellas que son producto de la imaginación de una marchanta de hierbas en la plaza de mercado, o resultado de un simpático cruce de chismes con la vecina de condominio o de gimnasio. A guisa de ejemplo mencionemos algunas: existe la dieta de las tres lechugas; la dieta de los dátiles y frutos secos; la dieta del té verde y algas tailandesas; la dieta del churrasco y ensalada y... ¡nada más!; la dieta del consumo estricto de frutas y legumbres; la dieta de pollo y solo pollo (en todas sus versiones); la dieta de martes y jueves con solo agua; la dieta de infusiones de apio y rábanos al desayuno; la dieta de batidos de penca sábila con frutos rojos y aromáticas y la dieta del melón, que consiste en comer de todo menos melón.

Por su parte, el asunto del ejercicio planificado goza también de un espectro de posibilidades tan amplio como el de las dietas, y sus denominaciones tienden a ser rigurosamente anglosajonas: *running*, *footing*, *jogging*, amén de los famosos aeróbicos y ciclismo bajo techo (*spinning*) o el baile de barra (*pole dance*). Lo anterior sin subestimar aquellos ejercicios que involucran la mente: pilates, yoga y tai-chi, que son la panacea para aquellas personas que ya transitan por la juventud de la vejez.

En los dieciocho años que lleva de recorrido el siglo XXI, el periodismo gastronómico, la oferta de los restaurantes a manteles y el oficio del cocinero profesional cambiaron de manera contundente, puesto que el comensal moderno está dominado por los mandatos de la delgadez y la juventud. Este comensal ya no habla de consistencias y mucho menos de sabores: opina de proteínas y calorías. No conoce de técnicas de preparación (a la parrilla, al vapor, al baño María, a la sartén), sino que está interesado casi de manera exclusiva en las propiedades nutricionales de todo lo que se come. El comensal moderno ya no pide el menú o la carta, porque sabe de antemano que la cena o el almuerzo se resume en cinco, siete o diez momentos.

“ El comensal moderno ya no habla de consistencias y mucho menos de sabores: opina de proteínas y calorías”.

Además, el comensal moderno ya no lee comentarios y críticas gastronómicas en revistas o periódicos: él ve dos o tres documentales de cocina en Netflix y sigue a sus *foodies* favoritos, y toda su información se limita a imágenes obtenidas a través de Facebook o Instagram. Atrás quedaron los comensales que leían reseñas en periódicos y revistas sobre restaurantes, y buscaban cocinas regentadas por cocineros de toca blanca con experiencia y formación. Son comensales en vía de extinción, pero que se resisten a salir del mundo de la buena mesa, donde todavía tienen vigencia los remilgos de crianza y, más aún, la práctica de una vida cotidiana adobada con equilibrado sibaritismo. ¶



Atrás quedaron los comensales que leían reseñas sobre restaurantes, y buscaban cocinas regentadas por cocineros de toca blanca con experiencia y formación.

* Investigador, cocinero y escritor. Su último libro se titula Fogón antioqueño (editorial Fondo de Cultura Económica).

La fórmula para una vida más saludable

Redacción Bienestar Colsanitas

Comer bien y hacer ejercicio. Eso es lo que siempre escuchamos que debemos hacer, pero la clave está en una proporción de 80 % de buena alimentación y 20 % de actividad física.

Tener una vida saludable es posible si ponemos atención a la forma como nos alimentamos y a la cantidad de actividad física que realizamos. Una buena nutrición es el 80 % de esa ecuación. El ejercicio, el 20 % restante. La regla de oro para una vida saludable es mantener el equilibrio entre lo que comemos y la energía que gastamos.

Una “buena nutrición” no es solo elegir los alimentos correctos, reducir las grasas y los azúcares. También incluye controlar las porciones, comer a las horas adecuadas y hacerlo cinco o seis veces al día en pequeñas cantidades. Y, principalmente, incluir todos los grupos alimenticios: carnes, lácteos, hortalizas y vegetales, frutas, cereales, leguminosas. También hay que tomar suficiente agua.

Las frutas y las verduras son la base de una alimentación saludable. Incluir estos alimentos en nuestra dieta puede contribuir a prevenir enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, diabetes y obesidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un consumo diario mínimo de 400 gramos de unas y otras. Para que tenga una idea: una manzana pesa aproximadamente 180 gramos y un banano 150. Lo mejor es consumir las frutas enteras y los vegetales crudos o cocinados por poco tiempo, porque de lo contrario pierden sus vitaminas.

Por otro lado, para saber cuántas calorías debe consumir a diario, es recomendable que usted reciba una asesoría nutricional personalizada que determine su Índice de Masa Corporal (IMC), entre otros factores. Así sabrá si su peso es bajo, normal o tiene sobrepeso y el tiempo que debería dedicar a la actividad física. Según eso, se podrá hacer un plan de nutrición y de ejercicios adaptado a sus condiciones.

Más ejercicio, menos calorías

El sedentarismo, sumado al consumo en exceso de calorías, es la fórmula más eficaz para subir de peso. Siempre habrá excusas para no hacer ejercicio: la falta de tiempo, los costos de un gimnasio o, simplemente, pereza de ponerse en movimiento.

Si usted es de esas personas a las que no les gusta la actividad física o que el ejercicio les parece un castigo, tiene dos opciones: controlar más su nutrición (para no consumir más calorías de las que puede gastar) o empezar con caminatas de 15 minutos diarios y luego ir incrementando cinco minutos cada día. También puede probar a

subir las escaleras en vez de usar el ascensor, o estacionar el carro más lejos de la puerta y así se verá obligado a caminar unos minutos más cada día. Si usa transporte público, puede bajarse una parada antes de su destino. Adoptar un perro también es una opción, porque además de darle amor y comida, tendrá que sacarlo a diario a dar un paseo. Pruebe a usar la bicicleta para desplazarse en distancias cortas. En otras palabras, elija un deporte o una actividad que le guste, que lo motive y que le dé placer. También tenga en cuenta variables como su peso, su edad, condición física actual y, si fuera necesario, hágase una evaluación médica.

No implemente todos los cambios al mismo tiempo ni se imponga metas inalcanzables desde el inicio. Vaya gradualmente, y un día a la vez, para que su cuerpo se ajuste. Se suele decir que el cuerpo toma tres semanas en adquirir un hábito (de alimentación o de rutina de ejercicios). Así que tenga en cuenta esto cuando quiera tirar la toalla. Lo más difícil es empezar, pero una vez se adquiere el hábito y se notan sus beneficios, será muy difícil dejarlo. ¶



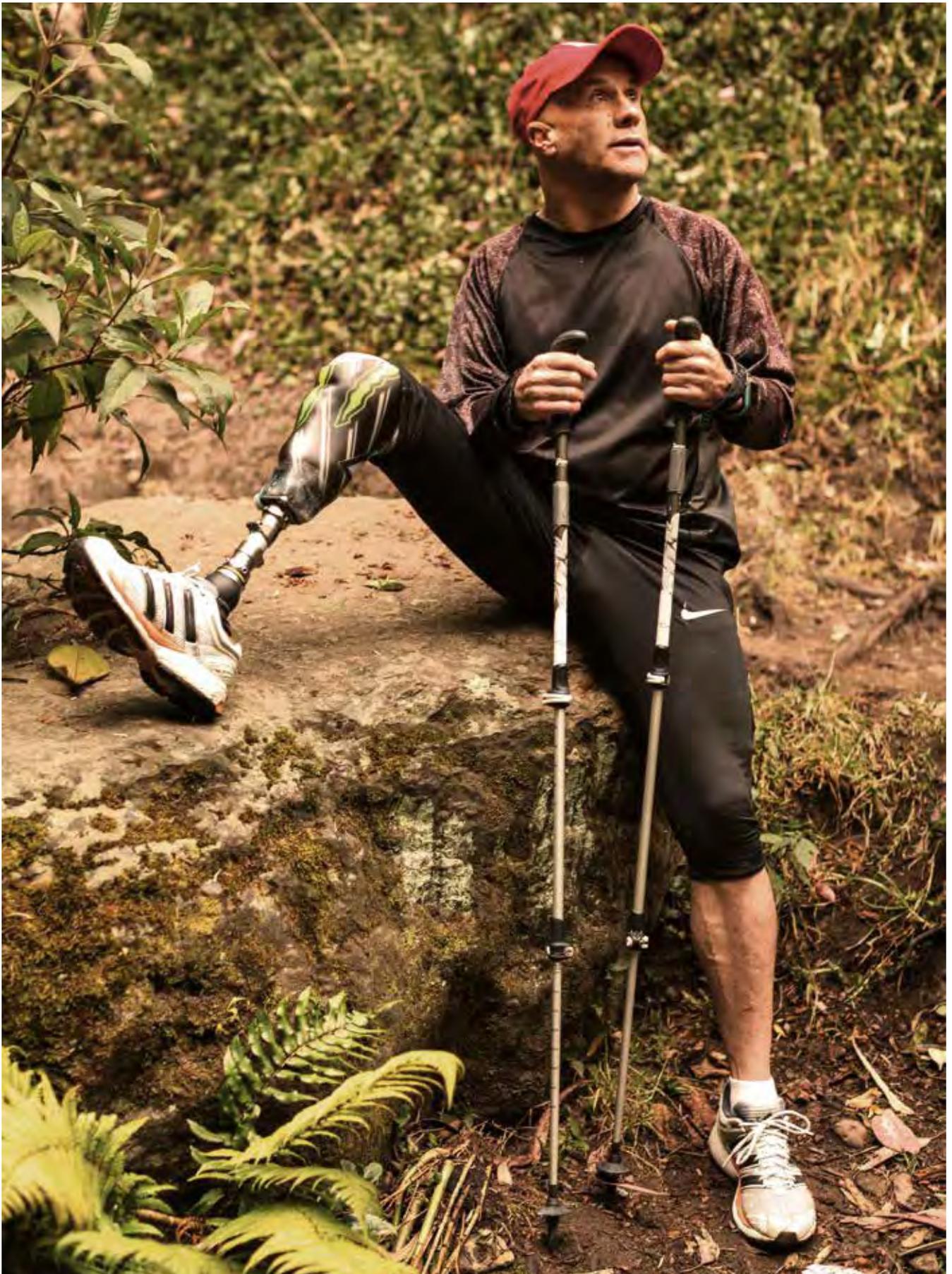
DETRÁS ^{del} ÉXITO



DETRÁS DE UN GRAN
LOGRO HAY TRABAJO
DURO

Herbalife Nutrition es el Patrocinador Oficial de Nutrición de Cristiano Ronaldo

CONTACTA A UN DISTRIBUIDOR
INDEPENDIENTE O INGRESA A
HERBALIFE.COM.CO



Un hombre de las montañas

María Gabriela Méndez* • FOTOGRAFÍA: Fernando Olaya

Nelson Cardona sufrió un grave accidente mientras escalaba y tuvieron que amputarle la pierna derecha. Aunque parecía el fin de su carrera como montañista, aprendió a usar una prótesis y siguió adelante. Esta es su historia.

Cuando el alpinista Juan Pablo Ruiz fue a visitar a su colega Nelson Cardona a la clínica, lo primero que oyó de su compañero fue: “¿Cuándo salimos hacia el Everest?”. Cardona estaba internado en la Clínica de la Presentación en Manizales porque durante una expedición por el Nevado del Ruiz había caído por un abismo de 18 metros. Se entrenaba para su tercer ascenso a la montaña más alta del mundo, el Everest.

Cinco fracturas maxilofaciales con pérdida de los dientes, una fractura craneoencefálica, brazos, piernas, cadera y columna hechos añicos hacían que esa pregunta de Cardona tuviera una respuesta imposible. A Juan Pablo le habían dicho que, con suerte, su amigo Nelson quedaría inválido.

“Quedé parapléjico”, resume Cardona mientras camina por el parque que conduce a la quebrada La Vieja, en Bogotá. El accidente fue en marzo de 2006. Le hicieron múltiples cirugías y le pusieron yesos en todas las extremidades. Estuvo suspendido en una cama, colgado desde la cadera; luego pasó a una silla de ruedas y, más adelante, empezó a andar con ayuda de un caminador. Aunque estaba empeñado en mejorar para volver a escalar, su pie derecho seguía paralizado.

En esa época estuvo lleno de resentimiento, miedo, rabia.

Estar lejos de las montañas no era la vida que quería. Él cuenta que Dios le habló y entonces pudo pedir una segunda oportunidad: “Si me dejaba volver a caminar iba a llevar su testimonio por muchos lugares del mundo”, le prometió.

El punto de quiebre ocurrió el día que conoció a Warren McDonald, un alpinista australiano que había perdido sus dos piernas en un accidente en la montaña. El hombre dictó una conferencia y después invitó a los asistentes a verlo escalar en Suesca. Impresionado con aquel medio cuerpo que trepaba por las rocas, Nelson pensó: “Él me está delegando la misión de inspirar a otros seres humanos para que sigan adelante”.

Un año y medio después del accidente debió decidir entre quedarse con su pierna y no volver a caminar sin ayuda, o amputarla para continuar su sueño de volver a escalar, ahora con prótesis. El 29 de noviembre de 2007, a sus 44 años, le amputaron su pierna derecha.

Siguió un largo proceso de rehabilitación y adaptación a su nueva pierna de hierro, carbono y fibra con la que debía aprender a caminar y desarrollar nuevas competencias. Pese a las opiniones adversas, sabía que estaba haciendo lo correcto: “No son las caídas y los golpes los que hacen fracasar, sino la falta de voluntad para volver a intentarlo”, dice.

“Menos de tres años después de la amputación, el montañista Juan Pablo Ruiz acompañó a Nelson Cardona a escalar el Everest en la misión Epopeya Sin Límites 2010”.

* Periodista. Editora de Bienestar Colsanitas.



¿Por qué voy a la montaña?

—Mijo —le decía su mamá—, usted siempre que va a la montaña regresa flaco, sucio, casi se mata, ¿para qué va por allá?

—Mamá, es que yo voy a encontrarme conmigo mismo.

La conversación la recuerda Cardona mientras sube por el parque que conduce a la quebrada La Vieja. Y continúa:

—La única forma en que el ser humano se llega a conocer verdaderamente en un porcentaje alto, es en momentos difíciles, cuando no tienes buena comida, cuando estás mojado, al borde de un abismo, en peligro de muerte, cuando no tienes un lugar cómodo donde dormir, cuando sales de tu zona de confort. En la montaña hay que hacerlo todo: cargar con tu casa, saber qué llevar, racionar la comida, lidiar con las condiciones climáticas y ambientales. Ahí vas a saber cómo vas a reaccionar ante



“La única forma en que el ser humano se llega a conocer verdaderamente es en momentos difíciles”, asegura Cardona.

la adversidad. Siempre que voy a la montaña encuentro otra faceta mía que no conocía.

Desde pequeño fue curioso y aventurero: a los 12 años se fue de la casa para ver qué había detrás de la montaña. Fue marinerero de agua dulce, se codeó con grupos armados y conoció las drogas. Volvió a casa a los 20 años convertido en un hombre, uno que quería ser útil. Su lugar estaba en la montaña, así que se inscribió y trabajó como guardaparques del Parque Nacional Los Nevados. Allí vivió durante 20 años, con visitas esporádicas y breves a Manizales. Allí también conoció a sus compañeros de Epopeya, con quienes emprendió los ascensos fuera de Colombia.

Vuelta al Everest

Menos de tres años después de la amputación, Juan Pablo Ruiz estaba al mando de Epopeya Sin Límites 2010, cuya misión era acompañar a Nelson Cardona a escalar el Everest. Lo lograron, y después del “Techo del mundo” vinieron más hazañas: **en 2016, Nelson Cardona se convirtió en el primer escalador en situación de discapacidad en alcanzar las siete cumbres más altas del mundo, haciendo los recorridos completos por sus propios medios.**

Además de montañista Nelson es conferencista motivacional, y forma parte de Epopeya Colombia, una empresa que creó junto a sus colegas escaladores para asesorar a organizaciones en programas de liderazgo y trabajo en equipo. Con práctica y disciplina convierten a ejecutivos sedentarios en atletas capaces de escalar el Kilimajaro, en África, o el Elbrús, en la frontera entre Europa y Asia.

En sus charlas repite: “la discapacidad está en la mente”, “cada quien tiene su propio Everest”, “los fracasos no existen, existen los aprendizajes”, “no hay proyectos imposibles sino hombres incapaces”, “dejemos de ser víctimas para ser protagonistas”, “los obstáculos se pueden convertir en oportunidades”. Parecen frases sacadas del cajón de la autoayuda, pero él las encarna como el mejor ejemplo vivo.

A cualquier edad

La edad no es una limitación, al contrario, la experiencia y la madurez juegan a favor en el montañismo. Nelson se imagina a sus nietos orgullosos diciendo “Mi abuelo es un atleta”. Para eso trabaja a diario no solo en entrenamiento físico sino en su alimentación y hábitos: “Sin una sana disciplina no se llega muy lejos. Si uno no se cuida, el cuerpo pasa factura”.

A sus 55 años, Nelson acaba de correr los 500 kilómetros de una de las carreras más difíciles en bicicleta de montaña, “La leyenda de El Dorado”. Y se prepara para hacer otra proeza montado en una bicicleta: la ruta que va desde Mariquita hasta el Nevado del Ruiz, pasando por el Páramo de Letras.

Nelson sabe lo que es estar cerca de morir. Y por eso disfruta cada paso que da, el camino que eligió: “Solo nos llevamos las cosas buenas que hicimos por los demás. Estoy sirviendo a la gente. Ese es mi pago”. ¶



Prepárese para el gimnasio

Soraya Yamhure Jesurum* • FOTOGRAFÍA: Pablo Salgado

La mejor ropa para ejercitarse es la que le brinda comodidad. Utilice los zapatos adecuados, una toalla y su propia fuente de hidratación.

Pelo

A algunas personas les resulta cómodo ejercitarse con el cabello suelto. Sin embargo, la recomendación es recogerlo, para evitar que se enrede en una máquina.

Rostro

La base y las cremas faciales pueden taponar los poros de la piel. Es mejor evitarlos para facilitar el sudor.

Top

Los expertos recomiendan que las mujeres utilicen un top que sostenga y proteja la musculatura.

Para secar

Lleve al gimnasio un par de toallas. Use una para secar el sudor y la otra para limpiar máquinas y colchonetas.

Zapatos

Utilice medias deportivas de su talla para evitar el roce con las costuras, y tenis adecuados para la actividad que va a realizar, con un buen sistema de amortiguación.

Aretes

Guarde las joyas y accesorios como anillos, pulseras o aretes. Algunos pueden lastimarlo durante la práctica.

Ropa

La comodidad es lo más importante. Las prendas no deben ser ni muy apretadas ni demasiado anchas porque pueden enredarse en los equipos.

Hidratación

El consumo de líquido es tan importante como el cuidado del planeta. Tenga a la mano una botella no desechable, fácil de lavar y desinfectar.

Pantalón

Escoja una prenda que le permita agacharse. Si va a practicar *spinning*, por ejemplo, seleccione un pantalón que no le apriete la cintura.



*Periodista independiente, escribe para la revista *Habitar* y otras publicaciones nacionales.

Este artículo contó con la asesoría de Catalina Chica, deportóloga, y Santiago Ariza, dermatólogo, ambos adscritos a Colsanitas.



Primeros auxilios para mascotas

*Karem Racines Arévalo** • ILUSTRACIÓN: *Luisa Martínez*

Ofrecer atención inmediata a perros y gatos en casa puede ser la diferencia entre la vida y la muerte del animal. Nunca sobra aprender unos procedimientos básicos para aplicar mientras llega la ayuda profesional.

Un hueso o un juguete atascado en la garganta, una picadura de animal o alguna lesión traumática pueden suceder en cualquier momento, ya sea en casa o en un viaje. Por eso es de mucha utilidad que los dueños de mascotas conozcan algunas técnicas o procedimientos que se pueden aplicar para preservar la vida de perros y gatos mientras llega la ayuda profesional o mientras llegan a un sitio de atención.

La primera recomendación que hacen los expertos es llamar al especialista para que realice una evaluación inicial, vía telefónica, e indique lo más conveniente.

María Mercedes Contreras es fisioterapeuta y socorrista del grupo K-Sar de la Cruz Roja Colombiana. Ella explica que, si se presenta un evento con perros, hay que hacer una revisión primaria de conciencia, respiración y pulso. Con ello, se le po-

* Periodista y profesora universitaria.

drá dar información muy útil al veterinario cuando establezcamos contacto.

“La sola aproximación a la mascota herida o conmocionada requiere algunas medidas de seguridad para no poner en riesgo a la persona que va a auxiliarla. De ahí que sugiramos revisar cuidadosamente la zona de la emergencia para evitar que haya elementos peligrosos, colocar un bozal, aunque sea improvisado, y pedir ayuda a otras personas que estén cerca para un abordaje compartido”, dice Contreras.

La experta y voluntaria de la Cruz Roja advierte que por desconocimiento se puede empeorar la condición de los animales ante alguna eventualidad. De ahí que insista en derrumbar algunos mitos, como que la leche puede disminuir los efectos de un envenenamiento o que meter los dedos en la boca de perros y gatos sea la mejor forma para extraer cualquier objeto que obstruya su respiración.

Para servir de guía en este camino de los primeros auxilios, María Mercedes se refiere a algunas de las situaciones más comunes que requieren una respuesta inmediata:

Ahogo o golpe de calor: Se refiere a la pérdida de conciencia en el perro por deshidratación, frecuentemente tras realizar grandes esfuerzos físicos al correr, caminar o nadar. Requiere su traslado a una zona con sombra y buena ventilación. Lo siguiente es ponerle compresas de agua fría en la ingle, pero no se le debe dar agua para beber hasta que se recupere.

Atragantamiento: Ante la presencia de objetos o comida atascada en la garganta, tanto en perros como en gatos, es útil la maniobra de Heimlich (ver ilustración). Consiste en comprimir

el estómago de la mascota, mientras está apoyado en sus manos delanteras, para que expulse lo que le bloquea la respiración.

Convulsiones: Cuando perros o gatos se tumban con movimientos intempestivos y botan espuma por la boca, hay que apartar los objetos que puedan hacerles daño, intentar ponerles la cabeza sobre una almohada para evitar lesiones e introducirles una toalla en la boca para que no se hieran la lengua.

Hemorragia: Se debe ubicar la fuente de donde sale la sangre para lavarla con abundante agua fresca; luego, comprimirla con una venda y elevar el miembro afectado para que disminuya el flujo sanguíneo. Es necesario trasladar al perro o gato sobre una superficie recta para llevarlo al veterinario, y solo aplicarle los medicamentos prescritos por el especialista.

Intoxicación: Ingerir alguna sustancia tóxica es de las urgencias más delicadas que pueden enfrentar los dueños de mascotas, porque es poco lo que se puede hacer sin conocimientos especializados. Por eso, las orientaciones más bien tienen que ver con la prevención, la atención a síntomas precoces y las contraindicaciones de obligarlos a tomar leche o inducirles el vómito. Darles de comer pan tostado puede ser útil.

Botiquín básico

Conviene que los hogares con mascotas tengan un botiquín básico que incluya una toalla de limpieza, guantes, jabón, tijeras de punta roma, suero, gasas, vendas, alcohol (para lavar las manos de la persona que asiste), cuerda, jeringa (para limpiar zona de la herida), curas, esparadrapos y vaselina para quemaduras.¶

“*Ingerir alguna sustancia tóxica es de las urgencias más delicadas, porque es poco lo que se puede hacer sin la ayuda de un especialista*”.



La maniobra de Heimlich sirve para ayudar a expulsar objetos o comida atascados en la garganta. La técnica consiste en comprimir el abdomen.



Otra opción es tomar al perro por las patas traseras e inclinarlo. No se recomienda meter los dedos en la boca del animal porque el objeto podría introducirse más.

Trabajar desde casa

Brian Lara*

El teletrabajo o trabajo en casa no es tan fácil ni tan relajado como parece. Conlleva responsabilidades, y es preciso hacer balances permanentemente.

Son dos las razones principales por las cuales alguien puede trabajar desde casa: es trabajador independiente —lo que se conoce como *freelance*— o en la empresa tienen implementado el teletrabajo. En el primer caso, la persona es su propio jefe y por ende no tiene un superior a quien rendirle cuentas de tiempo o de objetivos; sin embargo, sí debe practicar ciertos hábitos para que su tiempo en casa sea productivo. En el segundo, el empleado aplica al programa de teletrabajo para desempeñar sus funciones desde casa y no desde la oficina. Hablamos con María Gabriela Tobón, del área de Bienestar y Calidad de Vida de Colsanitas, para conocer las pautas fundamentales que debe tener en cuenta cualquier trabajador que ejerza desde su casa.

La pregunta fundamental

Esto parece una obviedad, pero la pregunta reina en todo este asunto es: “¿Puedo hacer mi trabajo desde casa?”. Si es vendedor telefónico o contador, a lo mejor sí; pero si es vendedor puerta a puerta o médico, lo más probable es que no. Lo que significa que esta es una pregunta que también responde a los recursos humanos y técnicos con los cuales se trabaja. Hay trabajos que necesitan del contacto con otras personas, así como los hay que necesitan de máquinas grandes y costosas.

Para empezar

Cuando la persona sabe que el trabajo puede hacerlo sola y que tiene los implementos necesarios para desarrollarlo, entonces comienza el proceso de independización o de teletrabajo.

Un trabajador independiente inicia entonces una empresa —ya sea con colaboración o solo contra el mundo—, lo cual le implica trazar objetivos, organizar presupuestos y establecer reglas de trabajo.

Un empleado llega a teletrabajo porque la empresa le ofrece la participación en el programa o porque se postula a él. En Colombia, suelen haber tres tipos de teletrabajo: 1) La persona prácticamente desempeña la totalidad de sus funciones desde casa; 2) La

persona trabaja desde casa mínimo dos días por semana y desde la oficina el resto; 3) La persona cumple sus funciones desde dispositivos móviles de manera temporal cuando no está en la ciudad. Aplica sobre todo para cargos directivos o estratégicos.

Requerimientos

La empresa selecciona cuál de los tres tipos de teletrabajo se adapta mejor al cargo y las funciones del empleado. Enseguida evalúa que la casa del trabajador cumpla con ciertos requerimientos: una mesa y una silla ergonómica, un extintor, conexión a internet de mínimo cinco megas y el computador de trabajo. Los primeros tres artículos buscan garantizar las condiciones mínimas de seguridad laboral implementadas en toda organización; los otros dos, que el empleado cuente con los mínimos técnicos para cumplir a cabalidad sus funciones. Lo normal

es que el empleador dote al empleado con el computador y, en algunos casos, con un auxilio económico mínimo para suplir gastos por electricidad y conexión a internet.

Un trabajador independiente también debería asegurarse de que cumple con estos requisitos mínimos. Finalmente, esto es lo indispensable para llevar a buen término cualquier labor.

Objetivos y evaluación

No importa si uno es el jefe o si el jefe no está cerca: hay que tener objetivos claros, porque al final terminan siendo criterios de evaluación. De lo contrario, el tiempo en casa termina siendo ineficiente. Se trata de decir: “Al día haré tantas llamadas o tantos balances generales”.

También hay que tener horarios claros de trabajo. Esa es otra forma de evaluación: “¿De qué hora a qué hora debo estar trabajando?”. Para el caso del teletrabajo, algunas empresas usan plataformas virtuales especiales y sus teletrabajadores deben estar conectados cierto número de horas.

Tres reglas de oro

› Autonomía y responsabilidad: trabajar desde casa obliga al

“Esta modalidad obliga al trabajador a ser consciente de que no está de vacaciones. No hay superiores, pero no por eso puede postergar el trabajo”.

*Redactor de Bienestar Colsanitas y de la revista www.bacanika.com.



Entre las ventajas de trabajar en casa se cuentan: mayor bienestar laboral, mejores vínculos familiares y mayor productividad. Mientras que las desventajas son aumento del sedentarismo, pérdida de vínculos sociales y aumento del gasto en los servicios públicos.

trabajador a ser consciente de que no está de vacaciones. No hay superiores vigilando, pero no por eso puede postergar el trabajo.

› Límites familiares: trabajar desde casa no significa tener todo el día para hacer oficio, cocinar, hacer las tareas de los niños o jugar con ellos. Hay que marcar un límite: “A partir de tal hora estoy disponible para lo que necesiten, antes no”.

› Respetar los espacios: el área de trabajo no es lugar para atender asuntos familiares, ni almorzar, ni descansar; y el área familiar no es lugar para dedicarse a trabajar.

Otras recomendaciones

› Aunque la oficina ahora esté en casa, igual hay que levantarse temprano y arreglarse. Nada de trabajar en pijama.

› Utilizar el espacio diseñado para trabajar, nunca hacerlo desde la cama y con el televisor encendido.

› Llevar una buena alimentación. No es necesario ir a la cocina cada diez minutos para buscar un paquete o una golosina. Al día bastan tres comidas nutritivas y dos meriendas saludables entre las comidas principales.

› Hacer pausas activas: levantarse del asiento y estirar las piernas, los brazos y las muñecas. Hacer ejercicios con el cuello y los ojos.

› Redactar un listado con posibles interrupciones y preverlas, anticipar la solución.

Beneficios de trabajar desde casa

› Mayor bienestar laboral: la persona se siente más a gusto en casa que en cualquier otra parte.

› Mejores vínculos familiares: la persona puede compartir con la familia justo cuando acaba su jornada laboral.

› Mayor productividad: cuando aumenta el bienestar laboral, aumenta el deseo de trabajar.

› Mayor inclusión: una persona con algún tipo de discapacidad puede trabajar mucho más cómoda desde casa.

› Menor tiempo en desplazamientos: evitar el transporte público en horas pico también reduce el estrés.

Riesgos de trabajar desde casa

› Pérdida de vínculos sociales: la persona ya no estará rodeada de más trabajadores todo el tiempo.

› Sedentarismo: una persona que trabaja en casa recorre distancias mínimas durante el día y puede subir de peso.

› Aumento del gasto en servicios públicos: el consumo de servicios aumenta por la presencia continua del trabajador en casa. ¶

Dispositivos para medir el sueño

Catalina Gallo Rojas*

Con mucha frecuencia aparecen en el mercado aparatos que recogen datos sobre la manera en que duermen las personas. ¿Funcionan? ¿Sirven para mejorar los hábitos de descanso? Le preguntamos a un experto.

Antes de comprar un dispositivo o de bajar a su celular una aplicación para mejorar sus hábitos de sueño, tenga claro qué tipo de información van a arrojar esos dispositivos, y piense qué puede hacer realmente con esos datos. Para entender mejor estas aplicaciones y aparatos, consultamos con el doctor Rafael Lobelo García, director de la Clínica del Sueño de Colsanitas. Él llamó la atención sobre tres aspectos.

La medición no es tan exacta

Muchos de estos dispositivos miden el sueño de acuerdo con los movimientos de la persona. A medida que se va quedando dormida y va entrando en un sueño más profundo, el cuerpo se relaja cada vez más y se queda más quieto. De este comportamiento de los músculos y del cuerpo salen muchos de los datos sobre el tiempo que duerme la persona y el momento en que alcanza el sueño más profundo.

En estos casos, la medición del sueño no es tan exacta como puede serlo con los aparatos médicos diseñados para ello. Por lo tanto, si usted realmente sufre de insomnio o tiene un problema de salud que no le permite dormir de manera adecuada, lo mejor es que consulte al médico y reciba recomendaciones de un especialista. Los datos de una aplicación no le ayudarán a solucionar su problema.

Otros dispositivos utilizan los sonidos para medir el sueño, pero los datos que arrojan también pueden ser inexactos, sobre todo si la persona duerme acompañada, o si durante la noche se presentan otros ruidos.

Exigen saber de sueño para aprovechar los datos

Los datos que arrojan estos dispositivos no son necesariamente fáciles de entender para el común de las personas. Por ejemplo, miden qué porcentaje de sueño durante la noche fue profundo, pero si la persona no sabe qué tanto es bueno para la salud, no podrá entender el resultado.

Otro ejemplo: es recomendable que los adultos duerman

entre seis y ocho horas cada noche. Si la aplicación le informa al usuario que durmió seis horas, podrá creer que fue una noche perfecta, pero resulta que para el cerebro y la salud no es lo mismo sumar estas horas a partir de las diez de la noche que a partir de las dos de la madrugada. Lo ideal es que todas las personas se vayan a la cama antes de la media noche.

Por eso, si quiere entender los datos, lo mejor es informarse muy bien del tema antes de tomar decisiones que pueden afectar su bienestar.

Pueden ser un apoyo cuando se quiere cambiar hábitos

Una fortaleza que tienen los dispositivos y aplicaciones para medir el sueño es que pueden llevar a las personas a tomar consciencia sobre la necesidad de dormir para cuidar su salud. Ahora bien, lo más probable es que los dispositivos por sí solos no generen cambios de conducta. Serán mucho más provechosos cuando se usen como apoyo durante el proceso en el que alguien está cambiando sus hábitos para aprender a dormir mejor. ¶



*Periodista independiente. Autora del libro *Mi bipolaridad y sus maremotos* (editorial Planeta).

Actívate en el Día



tisanaoriental.com



Descansa en la Noche



**Disponible en supermercados
y almacenes de cadena**

Servicio al cliente: (2) 669 7400
Cra 27a No. 12-291 Arroyohondo - Yumbo

Colsanitas al día

¿LISTO PARA VIAJAR SEGURO?

Por ser usuario Colsanitas o Medisanitas podrás contar con la cobertura de **Seguro de Viaje**¹ la cual incluye gastos por emergencia médica fuera del país y asistencia internacional².

¿Cómo activar este beneficio?

Para obtener este servicio, debes activarlo con anticipación a la fecha de tu viaje a través de cualquiera de las siguientes opciones:

1. Enviar correo electrónico a **viajescolsanitas@co.qbe.com** o **viajesmedisanitas@co.qbe.com**, con la siguiente información de los usuarios que realizarán el viaje:
 - Nombres y apellidos completos.
 - Tipo y número de identificación.
 - País destino.
 - Fecha de salida y regreso a Colombia.
 - Nombre, teléfono y correo electrónico de la persona de contacto en caso de emergencia.
2. Puedes comunicarte a la línea 018000 122 131 de domingo a domingo de 7:00 a.m. a 10:00 p.m.
3. A través de la línea 487 1920 en Bogotá o línea gratuita 018000 97 9020 para el resto del país, digitando la opción 3 y luego la opción 1.

Nota: Para garantizar la atención en el exterior, debes haber cumplido con los requisitos enunciados anteriormente a través de cualquiera de las opciones indicadas.

(1) Póliza de seguro expedida por QBE(*). Beneficio adicional potestativo de las compañías para planes seleccionados. No hace parte de la cobertura del plan de medicina prepagada. (2) El detalle de la cobertura podrá consultarlo en www.colsanitas.com

PORQUE NUESTRO COMPROMISO ES CON LOS MÁS PEQUEÑOS

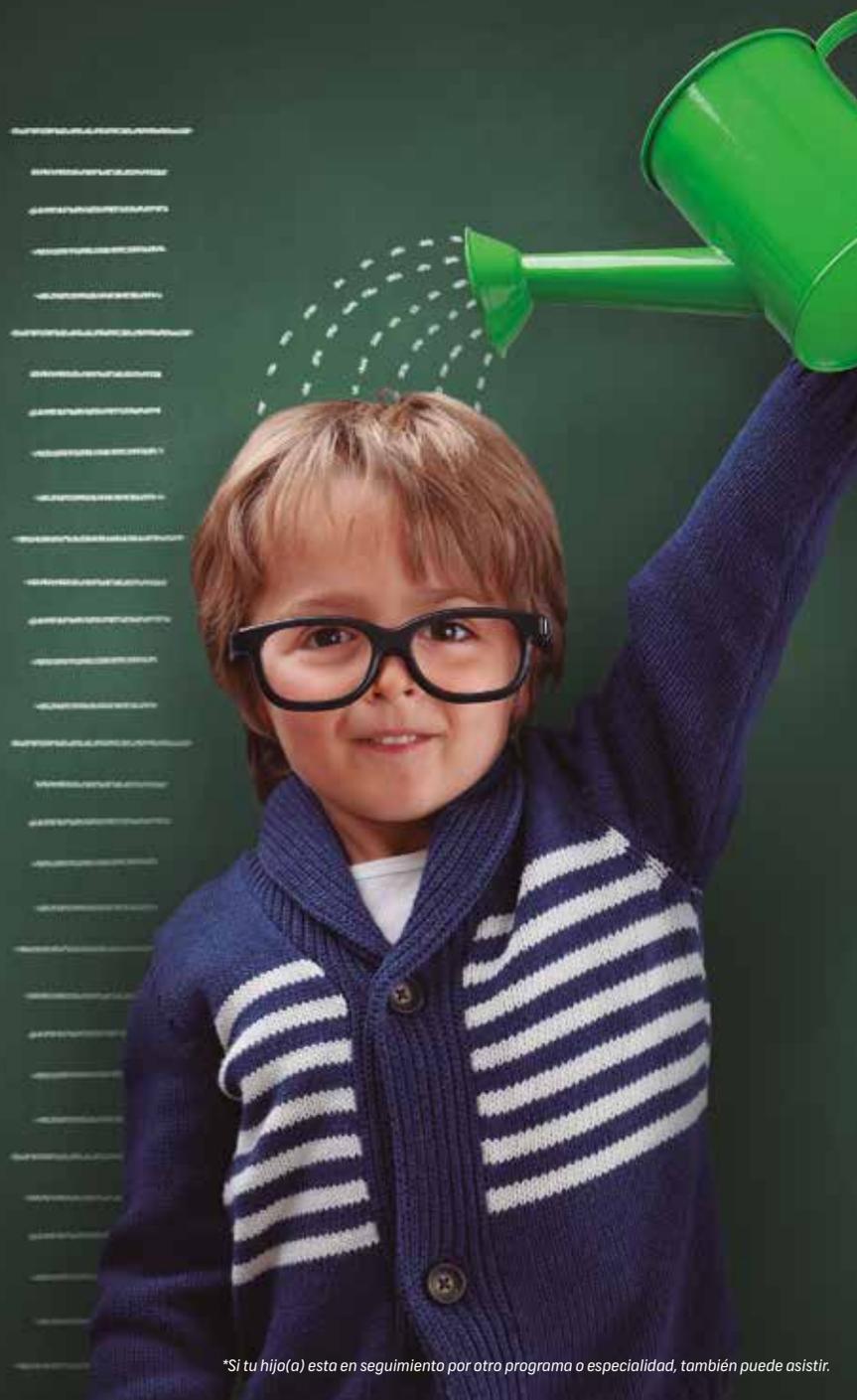
Así como tú, queremos ver crecer a tus hijos sanos, fuertes y felices, lo que nos motiva a acompañarte en esta gran tarea de ser papá y mamá.

Desde el **Programa Creciendo Sanitos**, brindamos consejos y herramientas para el crecimiento y desarrollo de niños(as) de 0 a 10 años, para detectar posibles riesgos de salud y enfermedades*.

¿Qué beneficios obtienes en esta consulta?

- Evaluación del estado físico, mental y emocional.
- Evaluación del estado nutricional.
- Educación en hábitos alimenticios.
- Sonrisas Sanitas: salud oral.
- Sano estaré, hoy me vacuné: Seguimiento al esquema de vacunación.
- Pautas de crianza.
- Acceso directo y sin orden de remisión.

No olvides que si no puedes asistir a las citas programadas de tus hijos, tu deber es cancelarlas, así nos permites atender a otros niños(as) de manera oportuna.



**Si tu hijo(a) esta en seguimiento por otro programa o especialidad, también puede asistir.*



Planifique su viaje al exterior

*Katherine Ríos**

Planear con cuidado sus viajes sirve para minimizar riesgos. Esta guía lo ayudará a trazar su hoja de ruta para la próxima vez que viaje fuera de Colombia.

Salir del país por primera vez puede ser intimidante: todos hemos oído historias terribles sobre robos, deportaciones, enfermedades y accidentes durante un viaje, sobre todo cuando es al extranjero. Aunque no todo se puede prever, prepararse bien ayuda a minimizar los riesgos y mejorar la experiencia.

Al menos dos meses antes

Pasajes

Si compra en una agencia de viajes puede que pague un poco más, pero le ayudan a seleccionar hoteles, excursiones y hasta a alistarle los documentos de entrada al país.

Si compra usted mismo por internet, compare precios, revise impuestos, cobros extras y solo use páginas conocidas. Desconfíe de las promociones exageradas. Verifique cuántas escalas debe hacer y si las paradas extras implican visados adicionales. Revise cuántas piezas de equipaje están incluidas en la tarifa antes de pagar.

Una vez tenga los pasajes para los trayectos más largos, puede comprar los vuelos internos y los pasajes de bus o tren que vaya a necesitar.

Reservas hoteleras

Si se va a quedar en un hotel, asegúrese de que esté ubicado relativamente cerca de los lugares que quiere visitar, o cerca de una estación de metro o parada de bus. Si va a alquilar un apartamento, lea las reseñas de otros usuarios y verifique bien la ubicación. En cualquier caso, revise con detalle las políticas de cancelación.

Si quiere ahorrar o va con una familia numerosa, un apartamento puede ser buena idea, porque puede preparar comidas.

Pero si lo que quiere es el desayuno servido y no tender la cama, mejor escoja un hotel. Hay páginas web que facilitan escoger dónde se quiere hospedar, pues se puede filtrar la búsqueda según lo que se quiere.

Si su plan de viaje implica alquilar un carro, es el momento de hacer la reserva, pues las tarifas aumentan a última hora o en el lugar de destino.

Verifique si necesita pedir una licencia de conducir internacional o si su licencia local es suficiente.

Documentos

Revise que tenga pasaporte vigente y todas las visas necesarias y con el número de entradas que necesita. Si viaja con niños, tenga en cuenta que debe llevar permisos y documentación especial.

Quince días antes

Documentos

Chequee si le exigen alguna vacuna y tenga en cuenta que muchos países piden que se la ponga al menos diez días antes de viajar.

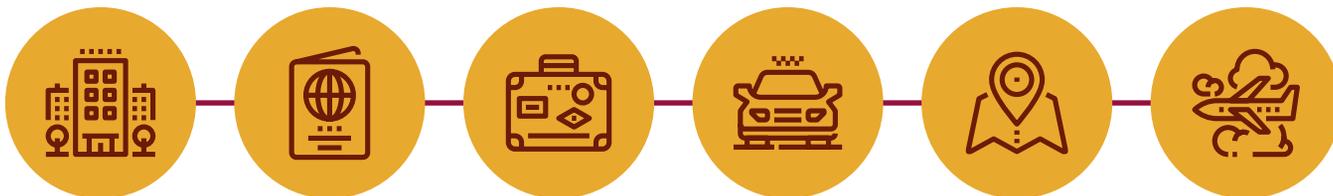
Asegúrese de contar con un servicio médico de cobertura internacional. Los usuarios de Colsanitas cuentan con este seguro, solo deben registrarse antes del viaje.

Dinero

Calcule cuánto va a gastar y decida cuánto efectivo va a llevar. Haga un cálculo holgado de cuánto dinero necesitará por día: alimentación, transporte, museos, excursiones, etc. Combine efectivo y tarjetas de crédito. Revise las tarifas en las casas de cambio. Si va a Europa, lo mejor es llevar euros; al resto del mundo puede llevar dólares.



**Escritora. Colaboradora frecuente de Bienestar Colsanitas. Autora del libro Los abrazos de Alicia (Editorial Robot).*



Entradas a museos y espectáculos

Si va a ciudades muy turísticas y en temporada alta, es mejor comprar con anticipación las entradas a los lugares con mayor demanda. En algunas ciudades venden tarjetas que permiten entrar a museos, iglesias y monumentos sin hacer colas: son un poco más caras, pero valen la pena porque la idea es no pasar las vacaciones haciendo filas.

Muchos viajeros quieren verlo todo y hacer todos los planes posibles, otros prefieren ir despacio y sin presiones. En cualquier caso, es útil investigar y pedir recomendaciones de algún amigo que haya estado en el lugar que va a visitar. Así será más fácil decidir las jornadas y saber de antemano qué no se quiere perder.

Una semana antes

Planee quién va a cuidar su casa: regar las matas, cuidar la mascota, pagar los servicios o hacerse cargo ante alguna eventualidad. Es recomendable dejar una copia de la llave a alguien de confianza.

Infórmese sobre el clima durante los días que va a pasar en el destino, y prepare su maleta con ropa adecuada para esas condiciones.

Dos días antes

Documentos

Imprima todos los documentos de viaje. Haga una copia digital y mándela a su correo: pasajes de tren y avión, reservas hoteleras, visas, página principal del pasaporte, seguro médico y la documentación adicional que le pueden exigir.

Si toma algún medicamento, lleve suficiente para su viaje y al menos para una semana extra. Además, lleve la fórmula médica impresa. Si usa gafas, lleve una copia de la fórmula. Si viaja con niños, no está de más un pequeño botiquín con lo básico. Consulte con el pediatra.

Antes de salir cambie algo de dinero a la moneda local para poder tomar un taxi en su destino, sobre todo si va a llegar de noche o en la madrugada.

¿Qué llevar?

En la cartera o morral

Celulares y aparatos electrónicos, cargadores, una libreta con los datos básicos anotados (dirección del hotel o el apartamento, teléfonos de contacto, etc.), los documentos requeridos para el viaje, las tarjetas de crédito y el dinero. Lo recomendable es que no todo vaya en la misma billetera.

En la maleta de mano

Guarde todos los objetos de valor, medicamentos, una muda de ropa y elementos básicos de aseo por si hay demoras con su maleta grande. Si viaja con niños lleve la comida para ellos, pañales, ropa extra, libros y juguetes para que no se aburran durante el viaje. Si hace vuelos internos en líneas de bajo costo, recuerde que el equipaje de mano es limitado y los controles de peso y tamaño de la maleta, muy estrictos.

En la maleta grande

No guarde nada valioso o documentos que pueda necesitar en la maleta que va a facturar. Puede pasar que llegue uno o dos días después de usted.

Empaque solo la ropa que va a necesitar durante los días del viaje, y de pronto una muda más. No olvide empacar tenis o zapados cómodos que le permitan hacer largas caminatas. No es buena idea estrenar zapatos en un viaje: mejor viejos conocidos.

No lleve la maleta a reventar, pues si va a comprar algo no tendrá espacio para guardarlo. Averigüe cuántas piezas de equipaje puede llevar y el peso máximo de cada maleta. Pésela cuando esté lista para que no lo pongan a sacar cosas en la fila del aeropuerto. Es buena idea llevar un morral extra vacío en la maleta.

Al llegar

Documentos

Siempre tendrá que hacer el trámite de inmigración una vez llega a otro país. Un funcionario revisará su pasaporte y es posible que le pida documentos adicionales: boleto de regreso, reservas hoteleras y pruebas de que tiene dinero suficiente para costear su estadía. Algunos aeropuertos ofrecen servicio de traductor para los que no saben el idioma local. Tenga sus papeles organizados, hable claro y evite hacer chistes al oficial que lo recibe.

No se apresure a comprar tarjetas para el teléfono en el aeropuerto. Mejor consulte cuáles son los operadores locales y compre con ellos.

Deje el pasaporte y los documentos en la caja de seguridad del hotel. Puede cargar una copia del pasaporte con usted. No lleve todas las tarjetas de crédito ni todo el dinero del viaje en sus jornadas diarias. Carteristas hábiles hay en todas partes del mundo, así que sea precavido. Si alquila un carro, nunca deje cosas de valor y mucho menos documentos o dinero dentro de él.

Y lo más importante: disfrute y no se deje dañar el viaje si tiene algún percance. ¶

Cómo hablar en familia de sexualidad

Brian Lara* · ILUSTRACIÓN: Jorge Tukan



Lo primero es no confundir sexualidad con sexo. La sexualidad determina cómo nos entendemos a nosotros mismos en relación con los demás, y nace en casa.

La segunda es apenas un pequeño momento de la primera.

La sexualidad es todo lo que nos genera placer, señala Olga Albornoz, psiquiatra infantil y juvenil. Y continúa: “La sexualidad genital es uno de los tipos, pero hay sexualidad en cada demostración de afecto”. De tal manera que hablar de sexualidad es hablar de amor. Cuando tenemos tres o cuatro años y nos preguntamos por qué nuestro cuerpo es así y no de otra manera estamos dialogando con nosotros mismos y con nuestro mundo cercano: intentamos entendernos en relación con el otro. Así es desde entonces y para siempre. Nos hacemos preguntas que lanzamos al aire con la esperanza puesta en que alguien más las ataje, las solucione, o simplemente las replique. Buscamos entendernos y construirnos desde nuestro cuerpo, ese primer bastión del querer.

—¿Cómo se habló de sexualidad en su casa? —le pregunto a mi amiga Ángela.

—En mi casa el tema se suprimía. Eran más las preguntas que se generaban por lo que no se sabe, por lo que no se dice, por lo que no se habla y por lo que no se toca —recuerda—. En donde yo crecí las personas se encontraban descubriendo su cuerpo, su sexualidad e incluso su paternidad de un momento para el otro. Todo era un hallazgo.

Casi toda pregunta encuentra una respuesta. Lo ideal sería que esa respuesta viniera de nuestro círculo más cercano de confianza y experiencia: aquellos que asumieron la responsabilidad de nuestra crianza. Deberían ser ellos por ser a quienes conocemos —y nos conocen— desde más temprano y con quienes establecemos nuestro primer vínculo de comunicación. Normalmente son los padres, pero no siempre. “Desde la cuna hay que crear un ambiente de naturalidad alrededor del tema, porque, finalmente, es el más natural de todos”, explica Albornoz.

El escenario ideal es en el que un niño pueda preguntar y la persona a cargo esté en la capacidad de responder. ¿Por qué las niñas sí y los niños no? Por esto. ¿Por qué a veces en el cachete y a veces en la boca? Por esto. ¿Por qué los dos perritos? Por esto. De manera simple, sin alarmas de pánico sonando alrededor, sin escándalo ni moralismos.

Otra persona cercana a quien entrevisté para este artículo, Daniela, recuerda que en su casa la sexualidad era más una imposición que un diálogo. Para sus papás, si vestía con faldas cortas era puta y si se ponía faldas largas era monja; si al final del día no había recibido un piropo en la calle era porque estaba fea, como si su cuerpo existiera para otro:

—Yo creo que gracias a la lectura aprendí a cuestionarles todo, pero como no me daban respuestas empecé a cuestionar-

me a mí misma: ¿qué pasa si esto no es así? En últimas, me encontré a partir de sus silencios.

Cuando la sexualidad se confunde con educación sexual suelen entrar en juego valores culturales, sociales y religiosos que convierten una conversación de dos en una conferencia comunitaria. El problema con ello es que todos hablan al tiempo o que al final ninguno dice nada.

Según vamos asumiendo y entendiendo nuestro cuerpo, vamos construyendo nuestra identidad: una forma de vestir, de caminar, de tomar un espacio. Y, en principio, ninguna de esas manifestaciones está errada; no hay un caminar perfecto. No hay parejas correctas y parejas incorrectas mientras las dos personas sean mayores de edad y estén juntas de manera consentida. El diálogo entre dos posibilita que en el momento de asumir un lugar reconozcamos en él a ese otro con el que charlamos. Lo entendamos en su propia forma de ser y estar. No lo violentamos.

—En términos generales, en mi casa no había a quién preguntarle —explica otro entrevistado, Mario—. Pero sí creo desde entonces que hace falta educar mejor en respeto, sobre todo





“El objetivo es enseñar que, aunque el otro no piensa como yo, no está equivocado. Ahí está el germen de la inclusión, la tolerancia, la empatía y el cuidado”.

a los hombres, que son quienes con más frecuencia violentan la sexualidad de sus parejas.

Mario tiene razón: según el Instituto Nacional de Medicina Legal, entre enero y agosto de 2018 se realizaron 17.574 exámenes medicolegales por presunto delito sexual a mujeres, frente a 2.535 pruebas a hombres. En ese mismo período fueron reportados 28.473 casos de violencia contra las mujeres por parte de sus parejas, frente a 4.616 casos de hombres víctimas de violencia de sus parejas. Siete veces más. Esto para decir que hablar de sexualidad también es hablar de respeto, esa otra manifestación del amor al igual que la conversación.

El respeto se transmite principalmente mediante el ejemplo en casa; sin ejemplo el camino es mucho más largo e incierto. El objetivo es enseñar que, aunque el otro no piensa como yo, no está equivocado. Ahí está el germen de la inclusión, la tolerancia, la empatía y el cuidado. Entender el cuerpo es aprender a cuidarlo. Entender mi cuerpo es poder ver sus diferencias con respecto a otro: aquel no es un espejo que me refleja a mí sino un cristal frágil que proyecta algo más allá, al otro lado.

—En mi casa aprendí que la base de la sexualidad es el respeto por el cuerpo: por el mío, el de los demás, y las diferentes maneras de generar a partir de él un espacio de la representación de lo que soy —cuenta Alejandra, otra de las personas a quienes pregunté por este tema.

¿Qué pasa cuando la persona a cargo de un niño no está preparada para responder las preguntas que le hace esa personita a su cargo? ¿Qué pasa cuando el niño va creciendo y sus interrogantes evolucionan sin respuesta? La curiosidad se abre camino: ya vendrán los amigos e internet. Los amigos atraviesan la misma etapa y tienen también dudas e información parcial o equivocada. Ambos, tanto amigos como la red, llevarán de una u otra

forma a la pornografía. Y va a ser una pésima profesora: además de limitar la sexualidad al sexo, normalmente reproduce relaciones que violentan el cuerpo mismo, especialmente el femenino.

El psiquiatra Juan Diego Barrera, de Colsanitas, explica que allí, en el porno, “no está la sexualidad real que vivimos las personas: una que habla de confianza, cariño, placer. El niño o el adolescente probablemente va a vivir una sexualidad muy frustrada al no poder hacer lo que ve en la pantalla”. A lo mejor el porno está más cerca de la ciencia ficción que del erotismo.

—Como papá, me toca ser más directo, porque lo que no le diga a mi hija el internet y la televisión sí lo harán. La idea es evitar que ella se confunda —cuenta Andrés, otro entrevistado.

Y ser frentero significa ser honesto en las diferentes etapas de autoconocimiento del niño que camina a la adultez. “Con las columnas bien formadas —esto es: cariño, respeto—, la sexualidad genital será maravillosa, si no están bien formadas va a ser una ruina, como cualquier edificio” aclara la doctora Albornoz. El cuerpo tarde o temprano sentirá deseo por acercarse a otro cuerpo. Por ser amante y ser amado. Entonces vendrá la instrucción sexual como un tema complementario. Sin embargo, aquí es donde la mayoría nos ocultamos por temor el inicio de nuestra vida sexual. Es decir, donde nace la culpa.

Otra de las personas con las que conversé para este artículo, Leidy, me dijo:

—Cuando mi familia abordó temas como el cuerpo o los métodos anticonceptivos, yo ya los conocía por medio de amigas. En eso se quedaron cortos mis papás.

Vivir la sexualidad con culpa es vivir una sexualidad reprimida: habitar un edificio con las luces apagadas y pocas veces visitado. “La confianza es una construcción”, explica Barrera. “Y la comunicación, acerca de cualquier tema, se basa en la confianza”. ¶



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Lili Connect

Eliminando barreras

La Fundación Valle del Lili innovando con la excelencia en la atención, presenta el servicio de **Telemedicina** que ofrece a los Hospitales:

- o Servicio 7 días de la semana - 24 horas
- o Servicio disponible para todo el país.
- o Servicio para Hospitales internacionales
- o Especialistas bilingües
- o Contacto y servicio en tiempo real



Certificado N° 015

SERVICIO DE TELEMEDICINA
3319090 Ext. 4160

f fvcali tv fvltv @FVLCali @fundacionvalledelili



HIMSS Analytics **ESTADO 6**
EMRAM



Bie... ..Isanitas 37

VIGILADO SuperSalud

Una guía del tatuaje para padres

*Catalina Gallo Rojas**

Todo parece indicar que los tatuajes no son otra moda pasajera más, que llegaron para quedarse. Por eso, es mejor saber qué hacer y qué cuidados tener antes que prohibirlos de plano.

Laura Vega tiene 27 años de vida y 60 tatuajes en su cuerpo, la mayoría de ellos en sus brazos. El primero se lo hizo a los 16, a escondidas de sus padres y cerca de la pelvis, una zona del cuerpo no visible para ellos. Se tatuó una fruta porque ese era el apodo de la persona de quien estaba enamorada. Todos sus tatuajes están relacionados con vivencias que la han marcado y, hasta hoy, no se arrepiente de ninguno. También se tatúa porque quiere recordar su propia historia. Piensa mucho en su abuelo, que tiene Alzheimer: si en un futuro ella llegare a padecer esta enfermedad, quisiera poder mirarse al espejo y disfrutar la memoria de su vida escrita en su piel.

Después de tantos años de ese primer tatuaje, finalmente, hace poco, tuvo una conversación con sus papás. Ellos le preguntaron la razón de cada uno de los dibujos grabados en su piel, y Laura pudo explicarles sus motivaciones. “Ellos ahora comprenden más y lo respetan mucho”, dice Laura.



Por fortuna, Laura tuvo claro desde su primer tatuaje que debía buscar un lugar que cumpliera con las condiciones de bioseguridad, gracias a que sus padres son profesionales de la salud y le explicaron desde muy joven cómo debía cuidarse. En su adolescencia, ella tuvo amigos punk, y sus padres intuyeron que tal vez a su hija le daría por hacerse un tatuaje o una perforación, así que le explicaron a tiempo cómo cuidarse.

En ese entonces las normas en el país no eran tan estrictas, así que Laura no necesitó la compañía de un mayor de edad para tener aquella fruta en su piel a los 16 años. Actualmente, todo menor de edad que quiera hacerse un tatuaje debe ir acompañado de un adulto responsable que autorice y que esté con él durante la sesión. Además, existen normas de bioseguridad que todas las tiendas de tatuajes deben cumplir, como utilizar agujas nuevas con cada cliente y desechar siempre las usadas en el lugar apropiado. El tatuador debe utilizar tapabocas, guantes y recogerse el pelo. Debe lavarse las manos antes y después de realizar el tatuaje, y el local debe estar limpio y contar con un lavamanos. María Bernarda Durango, médica dermatóloga adscrita a Colsanitas, explica que para realizar tatuajes los sitios deben tener permiso sanitario de la Secretaría de Salud.

Estas son precisamente las normas que cumple Oscar Ríos en su lugar de trabajo. Desde hace cerca de nueve años está dedicado a hacer tatuajes. Dibuja máximo siete al día, aunque en general hace dos o tres, y explica que la persona que se va a tatuar también debe tener sus cuidados especiales. Óscar dice que lo ideal es que no esté bajo los efectos del alcohol ni de las drogas, debe firmar una ficha de responsabilidad, conocer los riesgos a los que se expone. Y lo mejor es que haya comido adecuadamente, porque las sesiones pueden ser largas y extenuantes.

Los riesgos

Durante algún tiempo Laura no estuvo muy segura de tatuarse, porque su piel suele hacer cicatriz queloide, es decir, cuando se hacía una herida aparecían cicatrices de las que tienden a hincharse y ponerse rojas. Cuando se decidió, por fortuna su piel quedó perfecta. María Bernarda Durango explica que esta es una de las consideraciones que deben tener en cuenta quienes se van a tatuar por primera vez. Si ya saben que su piel tiene tendencia a hacer cicatriz queloide es bueno que consulten con un dermatólogo antes de hacerse un tatuaje. La especialista explica que como en los tatuajes se utiliza una aguja que penetra la piel y llega hasta la dermis, se puede presentar este problema, y el resultado final es un tatuaje con cicatriz.

Otras de las complicaciones que se pueden presentar cuando el tatuaje se hace en lugares no adecuados, son bacterias e infecciones en la piel, y enfermedades como hepatitis o VIH, por el uso de agujas contaminadas. “Todos los elementos deben estar esterilizados y se deben desechar después de cada paciente. Los elementos son individuales”, recalca Durango.

Además, ciertas tintas producen alergias, y algunas enfer-

medades que se manifiestan en la piel, como la psoriasis o el vitiligo, pueden aumentarse después de estos procedimientos. Por estos posibles riesgos, la especialista recomienda visitar siempre a un dermatólogo antes de realizarse un tatuaje.

Laura, por ejemplo, no ha tenido ni una sola complicación con los 60 que tiene en su piel. Ella siempre ha revisado la higiene de los lugares antes de reservar su cita, y también comprueba la experiencia de los tatuadores. Hoy solo trabaja con dos de ellos.

Ella misma se cuida durante los 15 días siguientes a la elaboración del tatuaje. Explica que en este tiempo la persona no debe ingerir alcohol ni fumar. Además, debe aplicarse una crema sin alcohol para evitar que se irrite, pero no mucha cantidad porque se va el pigmento. Los buenos tatuadores siempre les explican a sus clientes cómo cuidarse.

Las emociones

Laura cree que las personas tatuadas “somos mucho más sinceras que muchas personas que ves en la calle, porque puedes ver qué les gusta según sus tatuajes y puedes percibir también cómo es. Somos como un libro abierto”.

Para Laura, sus tatuajes no son una moda, ni busca con ellos verse más linda. Los que tiene en su piel son todos producto de sus propias decisiones, y los que se hizo durante la adolescencia no fueron por presiones de grupo.

Mónica Mejía, psicóloga clínica, especialista en niños y adolescentes, explica que un adolescente se tatúa porque un tatuaje “le da valor ante su grupo, y puede ser para él o ella una manera de manifestar sus ideas y tendencias, de mostrar independencia y autonomía”. Explica que los padres pueden sentir angustia de que sus hijos se hagan tatuajes “porque tienen temor de perder el control sobre ellos, a causa de las etiquetas se hace la asociación directa entre tatuajes y pérdida de autoridad, uso de sustancias psicoactivas, pertenencia a pandillas, etc.”. Estas etiquetas están equivocadas.

La psicóloga afirma que no es cierto que quienes se tatúan sean muchachos rebeldes o con problemas emocionales. “Esas son generalizaciones que limitan la comprensión y acercamiento a un tema o persona. El tatuaje en sí mismo no es síntoma de ninguna patología y nunca puede considerarse de manera aislada para hacer valoraciones de este orden”.

A diferencia de Laura, Óscar y la doctora Durango, quienes afirman que los tatuajes han aumentado durante los últimos años entre los jóvenes y están más de moda, Mejía no ha experimentado este aumento en su consulta, y da una explicación diferente: “No considero que haya aumentado el número de jóvenes que se hace tatuajes. Los tatuajes hacen parte de nuestra cultura hace muchos años. Considero que hay mayor difusión de estos temas y mayor validación de estilos y propuestas diferentes por la amplitud actual de los medios de comunicación y el aumento en el acceso a la información”. ¶

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



QUÉ HACER CUANDO EL ADOLESCENTE SE QUIERE HACER UN TATUAJE

La psicóloga clínica especialista en niños y jóvenes, Mónica Mejía, da algunas recomendaciones a los padres.

¿Cómo debe reaccionar un padre cuando su hijo adolescente le dice que se quiere hacer un tatuaje?

Frente a cualquier tema la primera reacción debería ser estar dispuesto a escuchar, conocer las motivaciones y evitar juzgar, señalar o descalificar.

¿Qué consejos les da a los padres que están en contra de los tatuajes para manejar la situación cuando su hijo o hija se quiere hacer uno?

Cuando partimos de la comunicación abierta y respetuosa con nuestros hijos, es más fácil comprender sus motivaciones y plantear nuestros argumentos como padres. Es importante poder justificar también nuestra mirada sobre el tema y no limitarnos a negarnos categóricamente sin dar razones. Vale la pena, en ese orden de ideas, acercarnos más a esos temas para entender y poder estar en posición de rebatir asertivamente. Y tener en cuenta que cuando mostramos rechazo y nos negamos a hablar, generamos una brecha mayor entre padres e hijos y los expo-

nemos a tomar decisiones sin el apoyo y acompañamiento que requieren a esa edad.

¿Deben los padres prohibir los tatuajes?

Cada familia tiene un estilo particular, por lo tanto, no hay posiciones absolutas en este sentido. Sin embargo, dado que se trata de algo que tiene implicaciones a largo plazo, la sugerencia es postergar lo más posible la decisión, y en caso de hacerlo, cuidar todas las condiciones de higiene y salud.

¿Cuándo está emocionalmente listo un joven para hacerse un tatuaje?

No se puede hablar de una edad, en realidad lo que necesita es una capacidad reflexiva y consciencia sobre las consecuencias de sus actos en el mediano y largo plazo. Las imágenes seleccionadas para un tatuaje dependen de sus intereses y gustos. Lo importante en realidad es que el joven tenga la claridad de que se trata de algo permanente, que haya reflexionado sobre sus implicaciones, que se haya dado el tiempo y oportunidad de pensarlo bien y que tenga en cuenta que lo que lo identifica hoy no es necesariamente lo que lo identificará cuando sea adulto.



Paraíso de aves y manglares

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

A pocos kilómetros de Barranquilla está el Parque Isla de Salamanca, conocido como el “aeropuerto internacional de las aves”.

Los tres tipos de manglares que coinciden en el Vía Parque Isla de Salamanca, en el departamento del Magdalena, son la mayor atracción para 199 especies de aves, que aprovechan este lugar como residencia permanente. También para las migratorias, que se detienen allí en su periplo por múltiples geografías.

La categoría de “vía parque” es único en el Sistema de Parques Nacionales Naturales de Colombia, y responde a las características de “faja de terreno con carretera con bellezas panorámicas singulares o valores naturales”. Fue declarado área de protección en 1964; en 1998 se designó como humedal de importancia mundial, y en el año 2000 fue declarado Reserva del Hombre y la Biósfera por la Unesco.

No es un turismo convencional el que se hace en este parque natural. En este momento puede realizarse un recorrido contemplativo de la naturaleza y sus ecosistemas, en locaciones de bosques de manglar, ciénagas y playas. La extensión total es de 56.200 hectáreas.

Los manglares de Isla de Salamanca son especialmente coloridos y espesos. Los hay amarillos, negros y rojos, inmersos en aguas salobres que pueden ser muy transparentes, turbias o rojizas. El aspecto y la pigmentación dependen de las plantas y algas que crecen tanto alrededor como en el fondo de las lagunas.

Eric Deulufeut, educador ambiental del Vía Parque Isla de Salamanca, explica que el ecosistema manglar es muy productivo porque forma estructuras que se comunican y crean una sala cuna de vida. Las aves migratorias saben que en ese lugar van a encontrar comida y hospedaje todo el año. A eso se le atribuye



Los manglares de Isla de Salamanca son especialmente coloridos y espesos. Los hay amarillos, negros y rojos, inmersos en aguas salobres que pueden ser muy transparentes, turbias o rojizas.

**Periodista y profesora universitaria.*



Las aves migratorias saben que en ese lugar van a encontrar comida y hospedaje todo el año. A eso se le atribuye el éxito de este humedal como receptor de avifauna, y también como albergue de moluscos, anfibios y peces.

el éxito de este humedal como receptor de avifauna, y también como albergue de moluscos, anfibios y peces.

El experto indica que los manglares son refugio para especies acuáticas que luego salen al mar y son soporte para las comunidades asentadas en los alrededores de la zona protegida. Pero además, protegen de la erosión costera, sirven como barrera ante fenómenos naturales y controlan las inundaciones que puede generar el aumento del caudal del río Magdalena. También retienen sedimentos y filtran la contaminación que proviene de la zona industrializada de los centros urbanos cercanos. Cada raíz acuática sirve de soporte a esponjas, ostras, corales blandos y crustáceos. “Por eso es un lugar donde nada se desperdicia, porque todo es comida para alguien más”, comenta Deulufeut.

Dos caminos

Para disfrutar a plenitud del paisaje hay dos tipos de recorrido, uno terrestre y otro acuático. Caminando por los cinco senderos señalizados se puede ver toda la variedad de especies de manglar, árboles propios del bosque seco y de ribera, con altos miradores de madera que facilitan una visual más amplia. En bote

se puede ir por alguna de las tres rutas de navegación a ciénagas como La Atascosa, Poza Verde, El Tomo, El Playón, Cuatro Bocas y Los Manatíes. Y también se puede ir a los caños de El Clarín, El Torno y los Almendros, o a las playas Cangarú y Onaca. Para esta opción hay que contratar con antelación los servicios privados de unas embarcaciones, que pueden costar entre 200 y 300.000 pesos.

Omar Gutiérrez es experto en guiar el avistamiento de aves, y dice: “Los turistas se van contentos por el contacto directo con el medio ambiente y los ejemplares particulares que descubrimos juntos. Así se corre la voz y llegan más personas con el mismo interés. Se trata de promover un turismo de avifauna que no es para todo el mundo, es más bien un ecoturismo selectivo”.

En la Isla de Salamanca destacan algunas aves acuáticas como garzas, patos cuchara, barraquitas, garzas morenas, patos yuyo, garzas patiamarillas, martín pescador y bobito punteado. La época preferida para figonear aves endémicas, residentes y migratorias, es entre octubre y enero.

El consentido del parque es el colibrí cienaguero, que está en categoría crítica por riesgo de extinción. Cuando aparece ante los avistadores hay un silencio absoluto. No quieren espantarlo

antes de poder fotografiarlo. Es un pájaro pequeño con plumaje negro, blanco y amarillo. Se trata de uno de los objetos de conservación del parque, junto con el caimán aguja, cuya disminución de ejemplares también ha motivado acciones especiales para su protección.

Omar Gutiérrez cuenta que en el parque antes había mamíferos en exhibición, pero fueron donados al zoológico de Barranquilla para garantizar cuidados idóneos, y también para orientar todos los recursos al tipo de experiencia que quieren ofrecer, es decir, ese “ecoturismo selectivo” del que habla Gutiérrez.

Lina María García, funcionaria de investigación y monitoreo del parque, explica que Isla de Salamanca es un lugar donde se junta el saber comunitario con el conocimiento científico, la experticia y la creatividad, el nacionalismo y el respeto por el territorio ancestral.

“En el parque apoyamos la investigación científica oportunista, en el sentido de que los estudiantes llegan con sus proyectos y aquí les facilitamos la información que requieren. Pero

también los invitamos a interesarse por la lista de temas de investigación que forman parte de la línea de trabajo de Parques Nacionales Naturales, para que compartamos esfuerzos, información y resultados. Se establece así una sociedad en la que todos los actores ganan”, dice García.

Para llegar al parque natural desde Santa Marta hay que andar durante una hora y cuarenta minutos por la Troncal del Caribe, y estar atentos al anuncio del sector Los Cocos, porque no hay un aviso que indique que está pasando por el frente. La clave es saber que está antes del peaje de Barranquilla: si llega hasta allá quiere decir que se pasó. Si el viaje parte desde Barranquilla son 30 minutos de camino.

El parque está abierto al público todos los días, de 8 a.m. a 4 p.m., y el costo del acceso es de 16.000 pesos por persona.

Para una experiencia más satisfactoria hay que tener en cuenta que los guías para el avistamiento de aves establecen horarios de recorrido dependiendo de la cantidad de visitantes que lleguen. Es indispensable usar protector solar, repelente de insectos, ropa cómoda y fresca, llevar hidratación y meriendas. ¶

“Los turistas se van contentos por el contacto con el medio ambiente y los ejemplares que descubrimos juntos. Así se corre la voz y llegan más personas con ese interés”.

La tienda dermatológica líder por más de 18 años en el Suroccidente Colombiano

DROGUERÍA DERMATOLÓGICA

Cutis
SABE CUIDAR TU PIEL

La rutina perfecta para el cuidado de tu piel

Vive una experiencia única, para lucir una piel siempre sana y bella.

Encuétranos en Bogotá:

Centro Comercial
TITÁN PLAZA
Local **1-21**



☎ 3907254 📞 311 5822430

C.C. SANTAFÉ
Plaza Ecuador
Local **2-22**



☎ 7448391 📞 311 5826333

Centro Comercial
Plaza Claro
Local **1-07**



☎ 742 8551 📞 312 502 1659

C.C. Andino
Plaza Crea
Local **323**



☎ 390 5921 📞 314 509 8813



SunFace®

PROTECCIÓN TOTAL Y EFECTIVA
PARA TODA LA FAMILIA



AHORA CON
OTZ 10

360° Protección
UVA/UVB
Radiación
INFRAROJA

PROTECCIÓN LUZ **VISIBLE**



R A D I A C I Ó N I R

La radiación **IR**
constituye el
50%
del espectro solar.

Tienen la **capacidad**
de penetrar
a capas más profundas
de la piel.

Las **pieles jóvenes**
son más susceptibles
al daño solar.

**Terapia preventiva a
temprana edad,**
generando hábitos de cuidado
frente a los efectos nocivos de
los rayos solares.

Skindrug

WWW.SKINDRUG.COM.CO

f Instagram Twitter Pharmaderm&skindrug



Piloskin®

Línea capilar para cada tipo de cabello

NUEVO
Ahora con
SAW PALMETTO



ANTICAÍDA ANTICAÍDA ANTICASPAS Y ANTICAÍDA ANTICAÍDA CABELLO GRASO

La mejor elección para tener un **cabello saludable**



WWW.SKINDRUG.COM.CO
f Instagram Twitter Pharmaderm&skindrug

Las nuevas estrellas del teatro colombiano

TEXTO Y PRODUCCIÓN: *Soraya Yamhure Jesurun** • FOTOGRAFÍA: *Pablo Salgado*



Nacieron en la década del ochenta y desde niños supieron que en el escenario encontrarían su realización personal. Jorge Hugo Marín, Carolina Mejía, Víctor Quesada, Jimmy Rangel y Johan Velandia son los directores que están liderando la escena teatral en la capital del país.



Los cinco nacieron durante la década del ochenta del siglo pasado. Cada uno tomó un camino distinto para llegar al teatro. Si existe un común denominador entre ellos es la diversidad, asegura Sandro Romero Rey, profesor de la Academia Superior de Artes de Bogotá, ASAB, de la Universidad Distrital.

Estos cinco directores se mueven dentro de distintos frentes, lenguajes y formatos, y de esa manera han marcado una diferencia dentro de los grupos que semestralmente emergen de las

facultades de artes escénicas de la capital y el país. Sus montajes reviven cada noche el singular poder de asombro que genera el teatro. No paran de buscar nuevos horizontes, en los que van encontrando una voz personal, un estilo de dirección teatral.

Para retratarlos, los reunimos en un escenario privilegiado: el Teatro Colón de Bogotá. Sobre las tablas de este escenario, inaugurado en 1895 y recientemente restaurado, hablaron sobre sus caminos, sus búsquedas, sus encuentros en la dramaturgia y el montaje teatral.

**Periodista independiente, escribe para la revista Habitar y otras publicaciones nacionales.*



“ Siempre fui muy aislada, me la pasada leyendo e inventándome historias para mí misma”. Carolina Mejía

Carolina Mejía, exploración a toda costa

Nació el 19 de abril de 1985 en Bogotá. A los cuatro años de edad bajaba las escaleras de su casa con los tacones, las joyas y el maquillaje de su abuela, saludando como si fuera una diva. A los ocho, leyó a escondidas las *Narraciones extraordinarias* de Edgar Allan Poe y quedó encantada con “El escarabajo de oro” y “La máscara de la muerte roja”. Tomaba prestada la máquina de escribir de su abuelo y en ella inventaba historias para sí misma que se inspiraban en las de Poe. En el colegio ideaba y montaba presentaciones. En el 96 la película *Romeo + Juliet*, de Baz Luhrman, la llevó a obsesionarse: se aprendió los diálogos en inglés y español y leyó todas las obras y los poemas de Shakespeare. En la adolescencia se detuvo en Andrés Caicedo y en *El manifiesto comunista*. Se encarrató con Marx y se enamoró de los movimientos pacifistas de los setenta.

Antes de graduarse del bachillerato estuvo en la escuela de La Casa del Teatro Nacional, hizo un taller de danza y expresión corporal en la Universidad Nacional, cursó el preparatorio en Artes Escénicas de la Academia Superior de Artes de Bogotá, ASAB, y se profesionalizó en el programa con énfasis en dirección. Trabajó con Sandro Romero desde el segundo año de la carrera. Cuando estaba escribiendo su proyecto de grado, que tituló *Un café*, asistió a una función de *Krímenes doméstikos*, montada por una tropa de payasos llamados Ku Klux Klown, y en ese momento la sedujo la honestidad y la relación con el espectador que logra la técnica del clown.

Carolina explora la comedia, y en todas sus obras rompe la llamada la cuarta pared: en ellas los actores le hablan al público con el lenguaje del humor y del sarcasmo, y en su universo abarca temáticas del desencuentro y la pérdida. Está presentando la obra *Fallaste corazón* en la sala Arlequín de Casa E, Bogotá, hasta el 20 de diciembre. La dirige junto a Alejandra Borrero, y en ella se burla de lo dramáticos que somos al afrontar el despecho.

En sus propias palabras:

“En mi adolescencia, El lobo estepario, de Hermann Hesse, fue mi libro de cabecera”.

“Mi trabajo consiste en crear un espacio de encuentro en el que los espectadores pueden abrir la puerta a una perspectiva particular de la realidad y en la que pueden abrazar su humanidad con sus defectos y sus virtudes”.

“Tuve que dejar de hacer teatro durante seis meses en el último año de colegio para poder graduarme. Para mí fue muy difícil salir de La Casa del Teatro Nacional. ¡Y me fue muy bien en el Icfes!, podía pasar a cualquier universidad”.

Jimmy Rangel, el arte del riesgo

En una noche bogotana de 1996, después de ver el noticiero en televisión, el pequeño Jimmy, que acababa de cumplir nueve años, les dijo a sus padres que quería ser actor. Lo llevaron a una audición para un programa televisivo y su histrionismo convenció al jefe del proyecto. Grabó capítulos unitarios durante algún tiempo, pero se despidió de la pantalla chica cuando se enamoró del teatro.

Tomó cursos de formación en Fe y Alegría. A los 14 años entró al taller profesional del Teatro Tecal, y de lunes a viernes salía corriendo del colegio a mediodía para pasar la tarde en La Candelaria. Se rodeaba de mimos, zancos y actores de teatro purista, hizo parte del grupo de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño cargando cables y ayudando en la producción, hasta que un profesor lo invitó a integrarse al grupo de egresados de la Escuela Nacional de Arte Dramático. Aun sin terminar el colegio hizo el preparatorio de la ASAB, y cuando obtuvo el diploma de bachiller se matriculó en el programa de Artes Escénicas de la misma institución.

Hizo teatro experimental con sus compañeros, pero en tercer año de universidad se retiró para radicarse en Ecuador, donde trabajó en el grupo Contrael viento. Terminó la carrera en Buenos Aires, Argentina, en el Instituto Universitario Nacional de las Artes, donde también hizo un posgrado en Historia del Arte con énfasis en Performance.

Entonces se fue a vivir a Londres. Estudió en el International School of Corporeal Mime, donde conoció a Guy Laliberté, director ejecutivo del Circo del Sol. Después de lavar baños y limpiar ascensores en Inglaterra, llegó a Vancouver a trabajar en el mítico circo, con el que recorrió el mundo buscando talentos como parte del equipo de casting.

“En este momento lo que me interesa es ponerme en riesgo, en desequilibrio constante”, explica refiriéndose a su tarea de dirigir puestas en escena en las que el espacio entre el público y los personajes desaparece. Lejos de una línea en la que el espectador se sienta a recibir algo de una caja negra, el sello de Jimmy trae del circo el contacto con el público y el riesgo entre la vida y la muerte. Su obra *Canción para dueto* se presentó en el Teatro Colón el 11, 12 y 13 de diciembre de 2018.

En sus propias palabras:

“De niño nunca fui tan social, entonces no tuve muchos amigos. El colegio en realidad no me gustó mucho y era bastante introvertido. Pero el juego me hacía estallar cosas creativas en otros espacios”.

“En mi casa no se veía televisión. Cuando yo era niño, solo nos reuníamos a ver las noticias juntos y al final mi papá nos ponía a debatir con mis hermanos sobre esas temáticas del día”.

“En Canción para dueto, que es mi obra más reciente, hablo de un país en posconflicto que se está recuperando de la guerra y de todo lo que puede pasar más adelante. Toco esos puntos suspensivos que van después de que termina la guerra”.

“Nunca trabajo solo. Invito a músicos, bailarines y artistas plásticos que tienen investigaciones desde sus laboratorios internos. Es ahí donde se empiezan a desarrollar las obras”.



“En mis piezas trato los temas que me están moviendo y los traduzco a los valores estéticos que me interesan”.

Jimmy Rangel



“ Desde muy pequeño lo tenía muy claro. Nunca soñé ser astronauta ni nada de eso. Quería ser escritor de libros, cantante o actor de cine”.

Johan Velandia

Johan Velandia, por un mejor mundo real

Su primer recuerdo teatral data de 1986. Tenía cinco años y estaba cosiéndole a un vestuario verde unas ramas de manera muy artesanal. Iba a interpretar al famoso renacuajo de Rafael Pombo. Dos años después, cuando leyó *Zoro*, de Jairo Aníbal Niño, se interesó en la literatura. Se maravillaba viendo las pinturas del Renacimiento en una Biblia ilustrada que tenía su mamá. Dibujaba los mejores mapas de la clase. Y a los 12 años entró al grupo de teatro del colegio.

Los sábados tomaba clases en la Academia Charlot. Cuando terminó el colegio cursó cuatro semestres de Licenciatura en Lingüística y Literatura en la universidad Distrital Francisco José de Caldas. Y otra vez se encontró con el teatro, y volvió a entusiasmarse. Entró a la ASAB, de la Universidad Distrital, y en segundo año ya ejercía su liderazgo convocando músicos, bailarines y actores para dirigir obras. Hizo el énfasis de Artes Escénicas en actuación, se graduó en 2004 y se fue a conocer Europa. Con una beca del Icetex estudió en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. Se volvió fanático del Museo del Prado: pasaba horas detallando los cuadros de Velázquez y Miró, y cuando no estaba cursando su maestría en Artes Escénicas e Interdisciplinarias se iba a conocer otras culturas alrededor del Viejo Continente.

Sus obras atraviesan el humor y la tragedia. Hacen que el espectador pase de la risa al llanto en cuestión de segundos. Asegura que su misión como artista del teatro consiste en crear mundos posibles para que el público diseñe un mundo real mejor que el que vivimos. Su trabajo se cimenta en temáticas que parten del libre albedrío y del contexto nacional, y en todas sus piezas suena algún tema de Vivaldi: es una especie de guiño personal.

En sus propias palabras:

“Para mí, el héroe del teatro colombiano es Santiago García. Genio, avanzado, inteligente, profundo, consecuente... El trabajo de él nos cambió la mirada del teatro en el país y en Latinoamérica. Y Octavio Arbeláez, el fundador del Festival de Teatro de Manizales. Ellos dos son hombres que hacen que Colombia tenga cara teatral”.

“Creo que la realidad es muy teatral, solo que la hemos vuelto cotidiana. Veo un detalle y lo llevo al escenario configurando convenciones para que el público entre a jugar. En el momento de crear pienso en una relación entre el espectador y el actor”.

“Mi interés se fundamenta en la investigación escénica alrededor de temas inherentes al alma humana y a nuestra realidad nacional. Desde el diálogo cómplice entre artistas y espectadores para que juntos construyamos mundos posibles en los escenarios de todas las latitudes”.

Víctor Quesada, un actor político

Corría 1996 en su natal Ibagué cuando Víctor, de 11 años, visitó con su papá una caseta donde vendían libros usados. “Vi un librito rojo, feíto, vuelto nada y me pareció encantador. Lo agarré y decía *Yerma. La zapatera prodigiosa*. Lo dejé ahí. Después mi papá me lo regaló”, recuerda. Sin saber quién era Federico García Lorca, quedó impactado con la historia, “y ahí empecé a entender un poco el mundo lorquiano”.

Quiso ser cantante, cursó un semestre en el Conservatorio del Tolima, pero su vocación política, que ya venía manifestando desde el colegio, lo impulsó a matricularse en la Facultad de Ciencia Política de la Universidad Javeriana. A los siete meses empezó a hacer teatro en el grupo de la universidad, entró a la escuela de La Casa del Teatro Nacional y en la ASAB hizo el preparatorio paralelo a su carrera.

Su tesis de grado fue laureada, y apenas obtuvo su diploma viajó a Inglaterra a cursar el programa de Artes Escénicas en la Universidad Essex. Durante los tres años y medio que pasó haciendo su maestría en dirección teatral fue mesero y barista, y tuvo que vivir en un condado antisemita y xenófobo.

En 2010 fundó Exiliados, “una compañía sin patria teatral”, en la que concibe el teatro como un acto político. Su repertorio de obras trata sobre la inmigración, el poder, la memoria y la identidad. Lorca ha sido transversal en su carrera. Es un autor recurrente que lo motiva, al igual que el arte de Dalí y Picasso, y el cine de Buñuel. Admira el poder de creación de la Generación del 27 y sueña con montar *Yerma* con la actriz Paula Castaño. Leer es lo que más le gusta hacer en la vida. Pasa de los cuentos de Roald Dahl a Yuval Noah Harari o a Agatha Christie.

Víctor coordina el área de Puesta en Escena en la carrera de Artes Escénicas de la Universidad Javeriana. “Es bellissimo. Se trata de compartir y concebir la creación conjuntamente desde un lugar horizontal. Ese es un grandísimo proyecto político. Para mí es un pulmón”, concluye.

En sus propias palabras:

“Fui el líder del colegio de alguna manera. Todos los compañeros de mi curso me escogieron para ser el personero estudiantil y yo les dije que no creía en eso. Entonces creamos el personaje ‘Capitán voto en blanco’, y lo hice yo con un vestuario muy teatral. Tenía una capa y un logo. En ese momento era fascinante”.

“En algunas ocasiones pensé en retirarme de la facultad de Ciencia Política porque tenía claro que quería ser artista escénico. Pero cuando llegaba el momento de decidirlo no lo hacía. El punto de inflexión fue cuando me gradué. No dejé que fuera una opción tibia y la hice real”.

“Siento que sigo siendo politólogo, pero a través del arte”.



“ El teatro aparece como una celebración. Es un lugar de encuentro más allá de las esferas típicas del trabajo, de lo cotidiano y de lo que a uno le toca hacer. Es un espacio de mucha reflexión, pero originalmente es de celebración”. Víctor Quesada



“ Me gusta hacer y elaborar. La artesanía tiene la posibilidad del detalle y eso me encanta tanto en el manejo de actores como de los espacios”.

Jorge Hugo Marín



Jorge Hugo Marín, retratista del contexto

Nació en Medellín y se crió en Sabaneta, rodeado de naturaleza. Cerca de su barrio visitaba la casa de la cultura La Barquera cuando salía del colegio. En 1992, a los 11 años de edad, fue monaguillo, y en las procesiones siempre iba adelante. Hizo su primer acercamiento a la composición escénica con pesebres inanimados junto al altar. Sus mapas y maquetas se destacaban en los salones de clase del INEM José Félix Restrepo, en Medellín, y desde ese entonces data su manera de concebir el teatro desde un punto de vista artesanal, en el que busca el detalle en el manejo de los actores y del espacio.

Durante el bachillerato asistió a funciones de teatro en festivales de la capital antioqueña y en auditorios de Envigado, y cuando obtuvo su diploma tomó un taller con el actor Ronald Ayazo. Su interés profesional tomó el siguiente paso en el programa de Artes Escénicas de la Universidad de Antioquia. Durante la carrera, sus influencias fueron el Teatro Matacandelas y la compañía Hora 25. Viajaba con sus compañeros a los festivales de Manizales y Bogotá, y al volver a la facultad experimentaban nuevos lenguajes. Recién egresado fue asistente de Jorge Alí Triana y de otros directores que trabajaron con el Teatro Nacional. Estuvo a cargo de la curaduría de la programación infantil del Festival Iberoamericano de Teatro, una experiencia que lo llenó de conocimiento y sensibilidad.

En 2007 viajó a Buenos Aires y allí vivió la efervescente riqueza de la escena porteña, donde los grupos ensayaban en cualquier esquina y en los teatros siempre había carteles de lujo. A su regreso al país montó junto a unos socios el grupo La Maldita Vanidad. Al principio, dirigía los ensayos de *El autor intelectual* en su propio apartamento. En 2019 la compañía celebrará sus diez años de funcionamiento con una coproducción con el Teatro Mayor Julio Mario Santo Domingo.

Jorge Hugo se inspira en la calle, su familia, sus amigos y desconocidos. Se devora todos los periódicos que puede, su gran referente es la sociedad y admira a los artistas que a través de su obra dejan un retrato del momento histórico que les tocó vivir.

En sus propias palabras:

“Creo que el primer acercamiento directo que tuve con el escenario, a los 11 años de edad, fue cuando fui monaguillo en la iglesia de Sabaneta”.

“Mis primeras influencias fueron del teatro que se hacía en ese momento en Medellín. Como el Teatro Matacandelas, que creaba autonomía en el lenguaje con códigos claros. Cuando empecé la universidad veníamos a los Festivales Iberoamericanos en Bogotá y es innegable que para cualquiera de mi generación es lo que nos ha formado el ojo, junto al de Manizales”.

“Dedico mi trabajo escénico con La Maldita Vanidad a la búsqueda de experiencias teatrales íntimas en lugares reales, y es allí donde hemos desarrollado nuestro trabajo a través de los últimos nueve años”. ¶



¡ESTAMOS AQUÍ
CUANDO NOS
NECESITES!

Recuerda que a través de nuestras **APP Colsanitas y Medisanitas** podrás recibir de forma **rápida y sencilla Orientación en Salud** para ti y tu familia. Contamos con un equipo de profesionales dispuestos a atenderte. Para acceder a este servicio debes ingresar la misma clave que utilizas para Oficina Virtual y elegir la opción **Orientación en Salud**, la cual te mostrará los canales para que nos puedas contactar.



Videollamada

Chat



Llamada telefónica

Correo electrónico



Si no estás registrado, puedes hacerlo en
www.colsanitas.com o www.medisnitas.com
Oficina Virtual



Descarga nuestra aplicación disponible
en **App Store** y **Google Play**

También podrás acceder a este servicio por nuestra línea gratuita 4871920 en Bogotá o 01-8000979020 resto del país opción 2-1



LA EXPERIENCIA ME DICE...

La tensión arterial

José Medardo Rozo, internista cardiólogo adscrito a Colsanitas. Coordinador de la Unidad de Cardiología de la Clínica Reina Sofía.

La tensión arterial es la resistencia que ejercen las paredes de las arterias a la sangre que bombea el corazón. Cuando el corazón impulsa la sangre hacia afuera, la tensión es mayor y se llama “presión sistólica”. Al relajarse para recibir más sangre, la presión disminuye y se llama “presión diastólica”.

La medición de la tensión puede variar durante el día dentro de rangos considerados normales, y que van aumentando con la edad. Cambia según las actividades de las personas: es normal que baje durante el ejercicio o que suba al enfrentar una gran tensión psicológica, dolor o estrés. Sube cuando la persona fuma, toma alcohol o se excede con el café. La obesidad, el consumo de alimentos con mucha sal y la insuficiencia renal hacen subir la tensión en forma permanente.

La tensión puede bajar por deshidratación, exceso de ejercicio, diarrea, vómito, infecciones o sangrado crónico. Una baja brusca produce efectos como visión borrosa o con luces, decaimiento, malestar general, náuseas y sensación inminente de pérdida de la conciencia. Esto puede ocurrir a cualquier edad y sin necesidad de estar tomando ningún medicamento. La gente suele decir “le dio la pálida”: medicamento, esto se conoce como pre-síncope.

En general, los episodios de hipotensión cortos no tienen efectos dañinos. Pero si no cede antes de cinco minutos, con descanso e hidratación, se considera que hay un “síncope”. En los ancianos con insuficiencia renal, periodos largos de hipotensión pueden dañar aún más las funciones del riñón.

Una tensión alta continua daña el organismo: afecta el corazón y las arterias del cerebro, del riñón y del resto del cuerpo. Se considera que hay tensión alta si está por encima de ciertos rangos recomendados: en Colombia se usan las guías de la Sociedad Europea de Cardiología, que consideran hipertenso a todo mayor de 18 años que tenga la tensión arterial sobre 140/90 (sistólica/diastólica) al menos en dos días diferentes y medida después de haber orinado y de veinte minutos de descanso, sin que la persona tenga dolor o estrés, y sin haber fumado o tomado café ocho horas antes.

Si la tensión es superior a 140, se recomienda ir al médico al menos en el siguiente mes; si es mayor a 160, en los tres días siguientes. Si está por encima de 180 (o la sistólica sobre 90), aunque no haya otros síntomas, existe el peligro de un incidente cardíaco, o de otros efectos como edema pulmonar (agua

en el pulmón) o disección de aorta, y se debe ir inmediatamente a urgencias. Y ojo, la tensión hay que medirla: tener la cara roja o dolor de cabeza no indica hipertensión, aunque a veces el dolor de cabeza mismo la suba.

La hipertensión arterial crea riesgos altos: puede producir ataques cardíacos, derrames, trombos o bloqueos de las arterias, rupturas de la aorta o las arterias, y todos estos incidentes pueden ser mortales. En el largo plazo la hipertensión puede producir insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardíaca y demencia.

Es importante combatir la hipertensión con una dieta saludable y baja en sal, no fumar, tomar poco café y evitar el sobrepeso. Hacer ejercicio es fundamental. Y si el médico lo indica, hay que tomar medicamentos para controlar la presión. Todos estos tratamientos se refuerzan y deben aplicarse al mismo tiempo, y hay que evitar caer en el mito de que las drogas que se recetan son dañinas: el 70 % de los pacientes con hipertensión debe usarlas, pero menos del 15 % de ellos lo hace. Esta falta de tratamiento hace que la hipertensión sea la mayor causa de mortalidad en Colombia. Una causa que podría reducirse fácilmente. †

Entrevista: Katherine Ríos. Fotografía: Fernando Olaya.





El infarto también es cosa de mujeres

Laura Natalia Cruz*

El infarto afecta cada vez más a las mujeres, y les causa mayores problemas de salud que a los hombres. Sin embargo, se cree erróneamente que esta condición no es tan grave ni tan frecuente para ellas.

Desde hace años existe evidencia de que el infarto en mujeres está aumentando, porque los factores de riesgo como el tabaquismo, el estrés y la mala alimentación también lo han hecho de forma considerable dentro de esta población. Del mismo modo, se sabe que los síntomas de infarto o enfermedad coronaria en mujeres son diferentes a los de los hombres, y a veces son difíciles de diagnosticar. Todo lo anterior significa que el tratamiento para atender el infarto a veces no es tan efectivo en la población femenina, lo que las lleva a tener peor calidad de vida luego de un evento cardíaco, o a morir por una condición que se puede evitar.

Aclarar dudas sobre el infarto

De acuerdo con Carlos Andrés Arias, jefe de la Unidad de Cardiología, Falla Cardíaca y Trasplante de la Clínica Colombia, un infarto cardíaco es la obstrucción de las arterias coronarias, que son las que llevan la sangre oxigenada al corazón. Esta obstrucción puede provocar la muerte del músculo cardíaco y por ende la muerte de la persona, o un daño permanente en este órgano. El infarto cardíaco en general es producido por arteriosclerosis, que es la acumulación de grasa en las paredes de las arterias.

En otros padecimientos no hay obstrucción, pero el paciente está sometido a estrés cardíaco que le provoca una arritmia. En estos casos el corazón late tan rápido y consume tanto oxígeno que la cantidad de flujo de sangre que llega no es suficiente para que el órgano funcione como corresponde.

Tradicionalmente se ha creído que el infarto es un problema de hombres, pero la realidad es otra. De acuerdo con los datos

del Departamento Nacional de Estadística —Dane—, la principal causa de muerte en Colombia tanto en hombres como en mujeres son las enfermedades isquémicas del corazón. De las 99.242 muertes de mujeres que ocurrieron en nuestro país en 2016, el 16,9% se produjo por esta condición. Y los casos van en aumento.

Crear que el infarto afecta principalmente a los hombres ha creado varios

problemas que la medicina está intentando subsanar. En primer lugar, la mayoría de estudios clínicos en cardiología se han realizado en pacientes masculinos, y usualmente la información que existe sobre los síntomas, diagnóstico y tratamiento de problemas cardíacos se construyó teniendo en cuenta solo lo que les ocurría a ellos. En los últimos 20 años los especialistas se han dado cuenta de que las enfermedades cardíacas tienen

“La anatomía del corazón de la mujer es diferente, sus arterias son más delgadas y por ende el diámetro es más pequeño con respecto a las de los hombres”.

*Periodista independiente. Colaboradora frecuente de Bienestar Colsanitas.

unas características diferentes en la mujer, y por eso la forma de tratarlas debe ser distinta. De acuerdo con la *Revista Colombiana de Cardiología*, si se analiza esta situación con una perspectiva de género “es evidente que la mujer se encuentra en una situación de desigualdad basada en la diferencia en la incidencia, la prevalencia, la mortalidad, la cobertura y el acceso”.

Los estudios en cardiología ahora tienen en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres, la manera en la que se presenta el infarto en cada uno y cómo debería ser el tratamiento adecuado según el caso. Por ejemplo, de acuerdo con el doctor Carlos Andrés Arias, la anatomía del corazón de la mujer es diferente, sus arterias son más delgadas y por ende el diámetro es más pequeño con respecto a las de los hombres. En pocas palabras, esto significa que por su tamaño, las arterias coronarias femeninas tienen mayor riesgo de obstrucción.

Sin embargo, durante mucho tiempo estas diferencias anatómicas no fueron tenidas en cuenta debido a que los estrógenos, las hormonas femeninas, actúan como un factor de protección contra las enfermedades cardíacas pues promueven la dilatación y flexibilidad de los vasos sanguíneos, reducen el colesterol malo y aumentan el colesterol bueno. Esta protección natural en la mujer se activa desde la primera menstruación y está presente durante toda la etapa fértil.

Por eso las mujeres son menos propensas que los hombres a tener problemas cardíacos antes de los 55 años. Pero con la llegada de la menopausia la protección de los estrógenos desaparece. En ese momento el riesgo de infarto en la mujer se dispara y tiende a igualarse al del hombre, pero con una diferencia importante y es que los problemas cardíacos en ellas ocurren cuando tienen mayor edad y más problemas de salud acumulados, como hipertensión, diabetes, colesterol alto o sobrepeso.

Todo esto es aún más grave si se tiene en cuenta que los factores de riesgo de un infarto —como el tabaquismo, una alimentación inadecuada, el sedentarismo, el estrés, el colesterol alto y el sobrepeso— son ahora comunes en la vida diaria de las mujeres. En conclusión, una mujer en riesgo de infarto es una mujer mayor, con más problemas de salud previos y con un estilo de vida poco saludable. Por eso no es de extrañar que su pronóstico sea menos esperanzador que el del hombre.

Otra de las grandes diferencias del infarto en hombres y mujeres son los síntomas. El dolor en el pecho que se irradia al brazo izquierdo, al cuello o a la mandíbula son las señales típicas de un infarto... pero en los hombres. Ellas suelen tener síntomas más difusos, que tienden a confundirse con otros problemas de salud.

“El infarto en las pacientes se manifiesta como fatiga, dificultad para realizar actividades que antes podían hacer normalmente como subir escaleras; a veces puede ser un dolor en la parte superior del abdomen, entonces ellas piensan que es gastritis o un problema estomacal; pero esas pueden ser manifestaciones tempranas de un problema cardíaco”, explica Carlos Andrés Arias, cardiólogo de Colsanitas. *La Revista Colombiana de Cardiología* también afirma que las señales previas de una cardiopatía isquémica en mujeres pueden ser mareo, sensación de

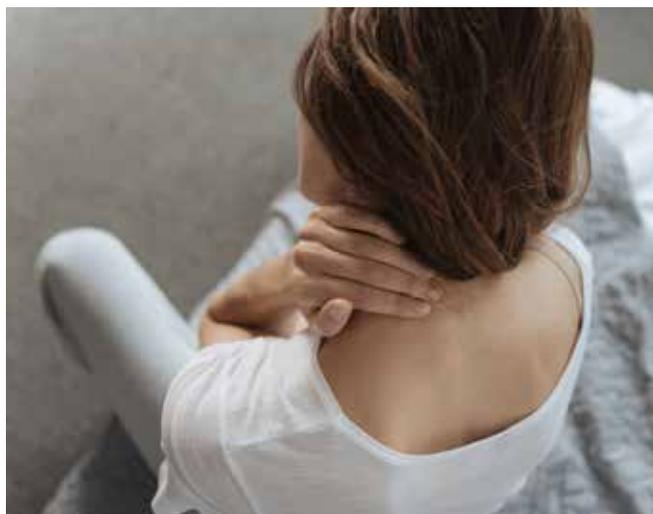
miedo o pánico, debilidad generalizada o síntomas similares a un resfriado.

Una cultura del cuidado

Y es en este punto en el que las mujeres deberíamos hacer de nuestra salud una prioridad. Porque además de todo lo anterior también solemos menospreciar lo que nos pasa y no consultamos a tiempo. El doctor Arias cuenta una historia que ha visto con frecuencia en su consulta: “Las mujeres cuidadoras de hombres infartados se vuelven pacientes nuestras tardíamente, porque siempre van acompañando a su esposo que sufrió un evento coronario. Cuando vemos al cuidador, que suele ser mujer, nunca nos detenemos a pensar en que ella puede estar igual o peor de estresada por miedo a perder a su pareja o familiar, por el duelo anticipatorio, y porque es la encargada de hacer todas las diligencias médicas y logísticas. La señora que acompañó al paciente vuelve sola porque su familiar murió o porque se mejoró y siguió su vida. Ellas quedan como pacientes, y con gran sorpresa veo que, a veces, las cuidadoras están más enfermas que su familiar. Con frecuencia ellos no las acompañan, porque las mujeres poco hablan del tema para no preocuparlos”.

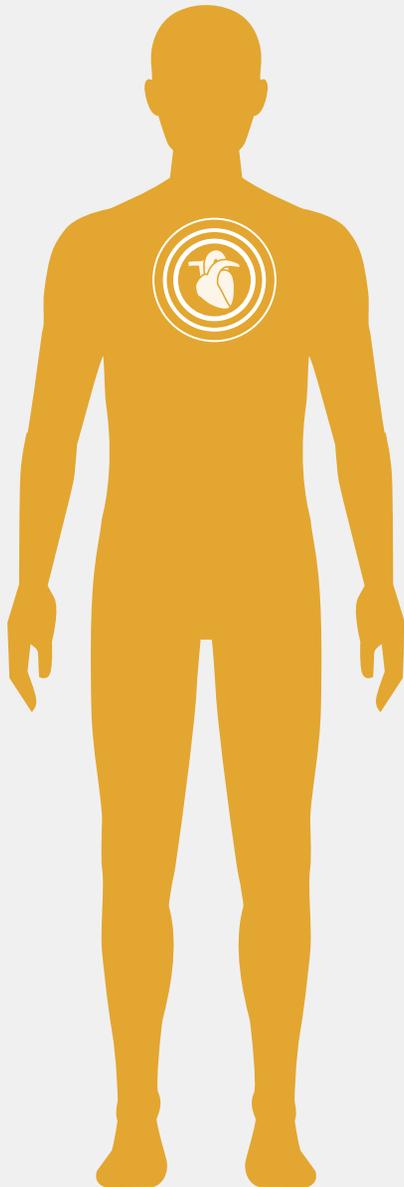
El infarto es una enfermedad que se puede prevenir si se adopta la cultura del cuidado como un estilo de vida, dice la Fundación Colombiana del Corazón en la guía *Hábitos saludables para corazones responsables*. Allí sugieren realizar actividad física, tener una alimentación sana, balanceada, baja en productos procesados, grasas, azúcar y sodio; evitar el consumo de cigarrillo; controlar el estrés e intentar tener pensamientos positivos.

Además del estilo de vida, las mujeres debemos darle a los síntomas y a las molestias de salud la importancia que merecen, especialmente luego de la menopausia. Si hay dolor torácico, estomacal o dificultad para hacer las actividades cotidianas por fatiga, el doctor Arias recomienda ir al médico para hacer una evaluación temprana. Luego de los 40 años es conveniente realizarse un tamizaje de factores de riesgo cardiovascular anual, que incluye medir la presión arterial, los niveles de glicemia y el colesterol. Todo está al alcance de la mano para cuidar el corazón. ¶



SEÑALES DE UN INFARTO

En hombres



Aturdimiento



Dificultad para respirar

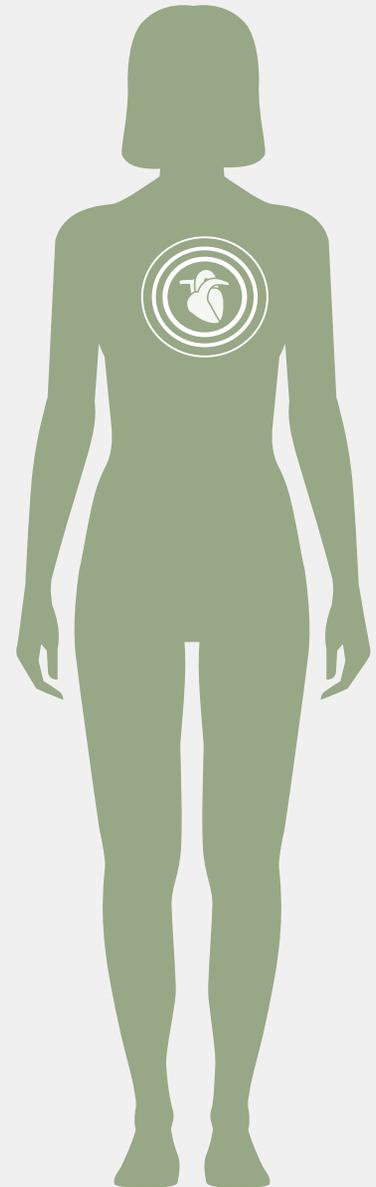


Dolor en el pecho



Sudor frío

En mujeres



Insomnio



Síntomas de resfriado



Molestia estomacal



Fatiga o debilidad

¿CÓMO PREVENIRLO?



Alimentación sana



Evitar bebidas alcohólicas



Dormir bien



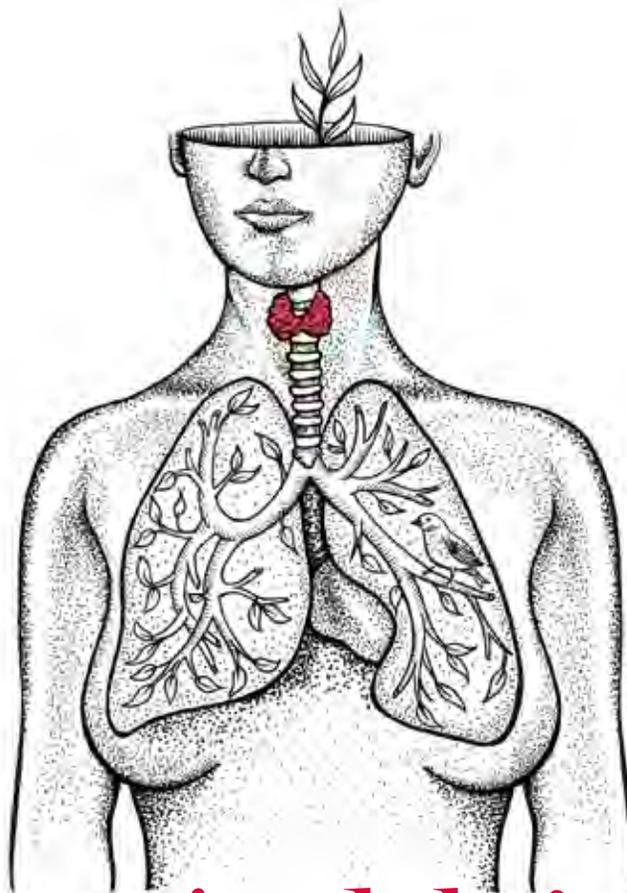
Evitar el tabaco



Practicar algún deporte



Ir a controles médicos regulares



El corazón del sistema endocrino

Carolina Mila* • ILUSTRACIÓN: Diego Arboleda

La tiroides regula el metabolismo, nada menos. Por eso influye en prácticamente todos los sistemas del cuerpo humano. Una endocrinóloga de Colsanitas nos ayuda a conocer mejor esta glándula fundamental.

En la edición de septiembre de 2018 de la revista estadounidense *Mayo Clinic Magazine*, el doctor Mandeep R. Mehra explicó que la enigmática sonrisa de la Mona Lisa podría deberse a que su modelo sufriera de hipotiroidismo. La línea alta del pelo, que sugiere algún grado de alopecia, la falta de cejas, la piel amarilla, las manos hinchadas y, sobre todo, esa sonrisa misteriosa y malograda, podrían ser síntomas de esta enfermedad de la tiroides, que produce depresión y debilita los músculos faciales. En este estado “uno no podría ni siquiera obligarse a una sonrisa completa”, aseguró el doctor Mehra en una entrevista sobre su artículo.

Para la época en que Leonardo pintó su más famosa obra todavía no se tenía conocimiento de las afecciones de la tiroides: los estudios de sus funciones comenzaron a finales del siglo XIX y principios del XX. Hoy sa-

bemos que estos problemas son más comunes en las mujeres: las afectan de 5 a 8 veces más que a los hombres.

La glándula tiroides, nombrada así por el médico inglés Thomas Wharton en 1656, tiene forma de mariposa y se encuentra debajo de la nuez o manzana de Adán. Pesa alrededor de 30 gramos en un adulto y tiene la responsabilidad de regular el metabolismo. Además, como explica la endocrinóloga Stella Acosta Prada, la tiroides es una especie de traductor emocional del sistema endocrino, porque la evidencia demuestra que hay una relación estrecha entre la aparición de funcionamientos anómalos y la vivencia de algún evento traumático.

Actualmente se calcula que cerca del 10% de la población mundial sufre de algún problema relacionado con la glándula tiroides.

La tiroides y el cuerpo

La tiroides regula la cantidad de calorías mínimas necesarias para las funciones orgánicas diarias. Mantiene la velocidad a la que se queman las grasas y azúcares, ayuda a regular la producción de proteínas, influye en el ritmo cardíaco y en la temperatura del cuerpo. También interviene en el desarrollo de los tejidos en la etapa del crecimiento.

Cuando la tiroides secreta una cantidad equivocada de hormonas se produce un desequilibrio en el ritmo del cuerpo que se hace evidente con distintos síntomas, incluyendo cambios de humor. Su diagnóstico se hace difícil porque los síntomas no siempre se presentan juntos y pueden pasar desapercibidos, o confundirse con otras causas.

Hipertiroidismo: exceso de actividad tiroidea

Cuando hay un exceso de la hormona tiroidea, el metabolismo del cuerpo se acelera significativamente. Los síntomas incluyen taquicardia, sudoración, pérdida de peso, nerviosismo e irritabilidad, temblores, insomnio e intolerancia al calor y a la luz.

La causa más común de hipertiroidismo es la enfermedad de Graves, una condición autoinmune que recibe su nombre del médico irlandés que la descubrió en 1835. En esta enfermedad el sistema inmunológico ataca por error a la glándula tiroides, llevándola a producir más cantidad de hormona tiroidea de la necesaria.

En un 30 % de los casos la enfermedad de Graves puede inflamarse el tejido detrás de los ojos, produciendo ojos saltones y visión borrosa. La mayoría de las veces los ojos y la visión vuelven

a la normalidad con el tratamiento, pero en ocasiones hará falta una operación reconstructiva para regresar los ojos a su lugar.

Además de la predisposición genética, como en todas las enfermedades autoinmunes, en esta enfermedad influye el estrés.

También puede aparecer hipertiroidismo por tumores benignos, o por virus que atacan la tiroides y producen inflamación. En algunos casos la tiroiditis severa puede requerir el uso de corticoides, unos medicamentos de efecto potente y con efectos secundarios de consideración.

Hipotiroidismo: baja actividad de la tiroides

El hipotiroidismo tiende a ser más común que el hipertiroidismo, y sus síntomas son contrarios. El metabolismo se vuelve lento, junto con el ritmo cardíaco. En lugar de ansiedad hay depresión y lentitud en el actuar y el hablar. Puede haber voz ronca, aumento de peso, somnolencia crónica, pérdida de pelo y uñas frágiles.

El cuadro más común de hipotiroidismo es la enfermedad de Hashimoto, nombrada así por el médico japonés que describió la anomalía en un paciente por primera vez en 1921.

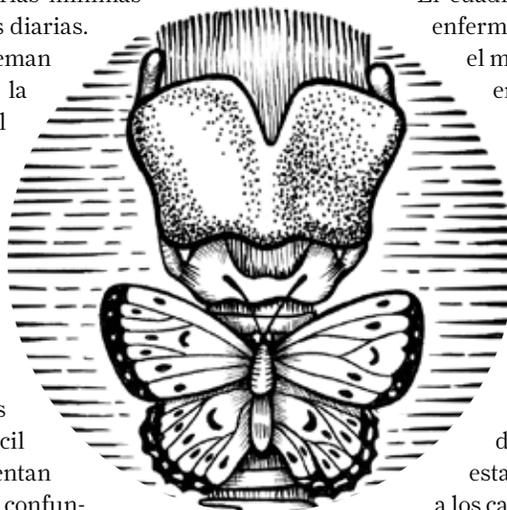
Al igual que la enfermedad de Graves, esta enfermedad es autoinmune. El sistema inmunológico ataca por error a la tiroides, pero en este caso causa que la glándula produzca menos hormona tiroidea de la que el cuerpo necesita.

Recomendaciones

Como el diagnóstico de estas enfermedades puede ser confuso, es importante estar atentos a los síntomas, especialmente a los cambios de humor y la sensación de fatiga.

Aunque hoy en día son condiciones manejables, requieren atención y cuidados. En el hipertiroidismo avanzado sin tratar se da un cuadro conocido como “tormenta tiroidea”, en el que la hormona sube repentinamente y puede llegar a producir una falla multisistémica.

La doctora Acosta Prada, quien tiene más de 25 años de experiencia en el diagnóstico y manejo de estas dolencias, explica que es muy importante mantener hábitos saludables durante el tratamiento. Es importante dejar de fumar y de tomar alcohol, así como dormir al menos seis horas todos los días y alimentarse bien. Bajar los niveles de estrés e identificar fuentes inconscientes de preocupación y angustia. Hay casos en los que después de algunos meses de tratamiento la tiroides se normaliza, y hay casos en los que vuelve a recaer. La recomendación es mantener monitoreada esta glándula, una especie de corazón y nervio de todo el sistema endocrino. ¶





Experiencia y tecnología al servicio de los niños

*Redacción Bienestar Colsanitas**

La Clínica Pediátrica Colsanitas cuenta con un equipo de radiología infantil único en el país. Profesionales con la más alta formación trabajan en máquinas de última tecnología para atender a los pacientes más pequeños.



Fotos: Colsanitas

El valor diferencial que ofrece la Clínica Pediátrica está en que sus especialistas son radiólogas intervencionistas pediátricas.

La radiología es una especialidad de la medicina dedicada al diagnóstico y, en algunos casos, tratamiento de enfermedades basándose en imágenes. La doctora Lucía Fontalvo Herazo, radióloga intervencionista pediátrica de Colsanitas, explica que “la radiología es la capacidad de ver más allá de lo evidente. El radiólogo se dedica a intentar ver lo que clínicamente ningún otro médico alcanza a ver”.

La Clínica Pediátrica de Colsanitas, inaugurada en julio de 2016, tiene uno de los equipos profesionales de radiología más completos del país. Las especialistas —porque la mayoría son mujeres— no solo tienen la experiencia y la experticia para ver imágenes, sino también para intervenir quirúrgicamente en el paciente con solo abrir un orificio de cinco milímetros. De eso se trata la radiología intervencionista: detectar, diagnosticar y corregir en la medida en que sea posible. Estamos hablando de

procedimientos como biopsias de tejidos blandos (por ejemplo, en ganglios) o en órganos sólidos (hígado o riñón); drenajes de abscesos y líquidos; accesos vasculares como catéteres, y el manejo de malformaciones venosas, para mencionar algunas de las intervenciones que realiza el equipo.

Hasta hace algunos años, los médicos debían llevar a cabo este tipo de procedimientos de manera un poco menos sutil: era necesario cortar y abrir para llegar hasta el área de tratamiento. Las máquinas con las que trabaja un radiólogo han evolucionado lo suficiente en su tecnología como para guiar intervenciones mínimamente invasivas.

“Los equipos en los que nosotras nos apoyamos son de última tecnología”, explica Johanna Monsalve, subespecialista en radiología pediátrica. “Aquí tenemos TAC, resonador, ecógrafo y un equipo de rayos X: todos capaces de generar imágenes de alta resolución con muy baja radiación. Ahora podemos corregir las imágenes digitalmente, sin necesidad de tomar una segunda muestra y sin exponer al paciente a más radiación”.

El verdadero valor diferencial que ofrece la Clínica Pediátrica está en el cuidado especial garantizado para los pacientes más pequeños. Aquí no solo hay radiólogas intervencionistas, sino radiólogas intervencionistas *pediátricas*. Al respecto, comenta Nohora Castaño, neuroradióloga pediátrica: “Un niño no es un adulto pequeño: su cuerpo funciona y se comporta totalmente diferente. En un niño los materiales y los procedimientos cambian porque la fisiología es diferente. Lo que se ve en un adulto no se ve en un niño, y viceversa”.

A pesar de que las enfermedades o patologías puedan ser las mismas (tener el mismo nombre, digamos) en adultos y niños, la composición del cuerpo del menor ya obliga a abordajes diferentes. Eso que las especialistas llaman protocolos: se utiliza la misma máquina, pero no con la misma programación ni con los mismos materiales.

Una radióloga pediátrica sabe leer mejor que nadie las imágenes de un niño e identificar con certeza y precisión dónde está el problema. Además, está claro que un niño no se comporta igual que un adulto: se necesita mucha más paciencia, cariño y cuidado. Y, en eso, este equipo de radiología infantil tiene mejores credenciales que cualquier otro. ¶

Hablemos de los anticonceptivos hormonales

Laura Natalia Cruz*

Existen las píldoras, inyecciones, parches e implantes. Además de controlar la natalidad, tienen otros beneficios como reducir el acné y el dolor menstrual. No obstante, la anticoncepción hormonal sigue estando llena de misterios e información falsa.

Decidir si queremos ser madres, determinar el momento adecuado en nuestras vidas para hacerlo u optar por no tener hijos es hoy una posibilidad real al alcance de millones de mujeres en todo el mundo gracias a la anticoncepción. La oferta es muy amplia: hay métodos naturales y de barrera; los más utilizados por las mujeres en Colombia, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2015 son, además del condón masculino, los anticonceptivos hormonales.

Los anticonceptivos hormonales vienen en forma de píldora, inyecciones, implantes subdérmicos, dispositivos intrauterinos, anillos vaginales y parches que se adhieren a la piel. Todos son asequibles y efectivos, pero también generan dudas sobre sus posibles efectos secundarios. Un especialista de Colsanitas nos ayuda a entender cómo funcionan y a aclarar mitos sobre la anticoncepción hormonal.

¿Qué hacen los anticonceptivos?

Primero hay que hablar del ciclo menstrual. El día 0 del ciclo, es decir, cuando llega la menstruación, el sistema nervioso central empieza a secretar la hormona estimulante del folículo (Fsh) para que los ovarios produzcan estrógeno y ayuden a que el endometrio, las paredes internas del útero, puedan crecer. Normalmente, en el día 15 del período, el endometrio está lo suficientemente grande como para acoger a un embrión, y por eso en este punto ocurre la ovulación; los niveles de estrógeno empiezan a caer, el sistema nervioso central deja de producir Fsh y empieza a secretar la hormona luteinizante (Lh). En este momento aumentan los niveles de progesterona que van ayudar a que el endometrio se llene de glucógeno para que se pueda implantar el embrión. El

ciclo puede tener dos finales: puede haber fecundación del óvulo o no; si la hay, los ovarios seguirán produciendo progesterona y estrógenos para mantener abultado el endometrio. En cambio, si no hay fecundación los niveles de progesterona y estrógeno caen y todo vuelve a ser como en el día 0.

De acuerdo con Fernando Gómez, director de la Unidad de Fertilidad de Colsanitas, los anticonceptivos hormonales impiden que el ciclo menstrual siga su curso habitual. “Estas hormonas actúan en el sistema nervioso central porque generan un nivel constante de estrógenos y de progesterona. De esta forma, el sistema nervioso central se da cuenta de que hay suficiente estrógeno y no produce Fsh, por ende tampoco hay ovulación. Los anticonceptivos hormonales son anovulatorios, frenan la ovulación”.

“*Para escoger el anticonceptivo adecuado hay que tener en cuenta el estado de salud, el estilo de vida y si quiere planificar a corto o a largo plazo.*”

Una amplia variedad

Hay dos grupos de anticonceptivos hormonales: los que solo tienen progesterona (como los inyectables) o los que combinan progestina y estrógeno. Los primeros bloquean la ovulación por un exceso de progesterona y los combinados imitan lo que

hace el ovario durante la menstruación.

Y aún hay más categorías para tener en cuenta. Actualmente los anticonceptivos hormonales no solo retrasan o evitan el embarazo, sino que tienen otros beneficios. Hay combinaciones de inhibidores de andrógenos y progesterona que se utilizan para controlar el acné, otros que tienen drospirinona que mejoran la piel y reducen los cólicos menstruales, y las microdosis para las mujeres que por preferencias personales o indicación médica requieren dosis mínimas de hormonas.

También vienen en distintas presentaciones que tienen en cuenta las necesidades y estilo de vida de cada persona. Por

*Periodista independiente, colaboradora frecuente de Bienestar Colsanitas.



ejemplo, los anticonceptivos inyectables se pueden aplicar una vez al mes o cada tres meses. El implante subdérmico es la presentación más efectiva de todas, pues se trata de una barra del tamaño de un fósforo que se coloca en el brazo y libera hormonas hasta por tres años, durante los cuales las mujeres no tienen que preocuparse por ajustarlo o revisarlo. También hay un dispositivo intrauterino llamado Mirena, que libera pequeñas dosis de progestina y dura tres años, con un alto grado de efectividad porque tampoco requiere ninguna acción por parte de la persona que lo lleva. Las alternativas también incluyen un anillo de gel que se introduce en la vagina y es de uso mensual; un parche que se adhiere a la piel y que hay que cambiar cada semana y las píldoras, que deben tomarse todos los días.

El estado de salud de la mujer, su estilo de vida, sus preferencias personales, si quiere planificar a corto o a largo plazo, si está en periodo de lactancia o si tiene alguna enfermedad son factores para tener en cuenta en el momento de escoger el anticonceptivo adecuado, dice el doctor Fernando Gómez. “Si la paciente es olvidadiza, pues darle anticonceptivos orales que debe tomar todos los días tal vez no sea la mejor opción. Si la paciente tiene acné, pelo graso y es obesa puede usar alguno de los anticonceptivos antiandrogénicos, que le ofrecen el beneficio de mejorarle la piel y el cabello”. Por esta razón, a la

hora de elegir un anticonceptivo siempre hay que consultar a un especialista.

Precauciones

A pesar de ser medicamentos seguros hay algunas contraindicaciones. Por ejemplo, una mujer sedentaria, fumadora y con un índice de masa corporal superior a 30, es decir que tenga sobrepeso, no es una buena candidata para tomar anticonceptivos hormonales, porque tiene mayor riesgo de sufrir trombosis venosa profunda, que es la formación de coágulos de sangre en las venas profundas del cuerpo. Otras condiciones que pueden impedir el uso de hormonas son tener venas várices en miembros inferiores, hipertensión arterial crónica, antecedentes de tromboembolismo pulmonar, accidente cerebrovascular trombotico, insuficiencia hepática o daño renal.

Los anticonceptivos hormonales también han sido acusados de aumentar el riesgo de cáncer de seno, pero de acuerdo con Gómez, esto no es cierto a menos que la paciente tenga un factor genético previo, como tener familiares en primer grado de consanguinidad con antecedentes de este tipo. Si es así, estos medicamentos no son los más adecuados para planificar. El doctor Gómez reitera la importancia de consultar con un especialista antes de definir algún tipo de método anticonceptivo. ▮

Verdades y mentiras alrededor de la toxoplasmosis

Karem Racines Arévalo*

Es una de las enfermedades transmisibles entre animales y humanos más comunes y, sin embargo, poco sabemos de ella. Esta es una guía básica para entender mejor esta enfermedad.

La toxoplasmosis es una de las enfermedades transmisibles entre animales y humanos más común del mundo. Se calcula que un tercio de la población adulta está infectada de forma crónica con el parásito microscópico *Toxoplasma gondii*. Además, se sabe que los síntomas de la etapa aguda son fácilmente confundibles con los de un resfriado común y rara vez requiere de tratamiento médico, porque el mismo organismo humano, cuando está sano, lo neutraliza.

Una vez se ingieren los quistes del parásito, éste se aloja en los diferentes tejidos del individuo que lo hospeda. El sistema inmunológico se encarga de aislarlo con una especie de cápsula que los médicos llaman granuloma, que no es otra cosa que células del sistema de defensa que lo encierran. El parásito puede permanecer allí toda la vida sin afectar a quien lo hospeda. Sin embargo, el parásito no está muerto, y puede escaparse cuando las defensas están muy bajas.

“En muchas comunidades, la mayoría de la gente ha sufrido la infección al comienzo de la edad adulta. Los sujetos con un buen sistema inmunitario no presentan la enfermedad clínica patente... en cambio, si es deficiente, la infección tiene consecuencias graves”, dice un informe sobre la toxoplasmosis de la Organización Mundial de la Salud.

Estas consecuencias graves se relacionan con afecciones cerebrales, cardíacas, pulmonares, gastrointestinales y oculares, que pueden tener desenlaces fatales.

Para hacer algunas precisiones sobre esta enfermedad zoonótica —es decir, que se transmite entre animales y humanos—, el director de la Clínica Universitaria Colombia, Carlos Álvarez, responde algunas preguntas y con ello nos ayuda a desmontar mitos y a orientar a los lectores sobre qué hacer para evitar infectarse con el parásito que la produce.

¿Cómo se diagnostica la toxoplasmosis?

A través de pruebas inmunológicas que determinan si la persona infectada está en una fase aguda o crónica. En el caso de las mujeres embarazadas es muy importante hacer esta diferencia-

ción por el riesgo que implica padecer la fase aguda de la enfermedad durante los primeros meses de gestación.

¿Los gatos son los principales transmisores de esta enfermedad?

No. Las comunidades más propensas a contraer toxoplasmosis no son las que tienen más gatos sino las que consumen más carnes rojas crudas o con poca cocción. Pero es cierto que los felinos representan los principales reservorios del *Toxoplasma gondii*, porque en ellos se llevan a cabo ciclos reproductivos del parásito. Los gatos se infectan por el consumo de carne contaminada de aves o roedores, y a través de sus heces liberan los huevos del parásito, que pueden sobrevivir y permanecer con



capacidad de infectar durante meses, en un ambiente cálido con humedad.

Pero si el gato doméstico mantiene una dieta a base de concentrado o de comida procesada en casa es casi imposible que pueda adquirir el parásito. De ahí que la recomendación es que si quiere correr menos riesgo debe evitar que el gato salga de cacería para que no coma carne cruda, proveerle de alimentos bien cocidos, limpiar diariamente el arenero de tal manera que no haya lugar a la incubación, lavar la caja con agua caliente para que los huevos del parásito se mueran. Además, es oportuno recordar que los gatos solo pueden transmitir la enfermedad mientras está en la fase aguda de infección (15-20 días), después de esto el gato se hace inmune a la infección y no vuelve a eliminar quistes.

¿Es transmisible de humano a humano?

No, únicamente de madre a hijo durante el período de gestación o a través de un órgano trasplantado.

¿Existen otras formas de contraer la enfermedad?

Sí. Como el parásito se aloja en seres vivos de sangre caliente, como aves, roedores y mamíferos, es posible que los seres humanos resulten infectados por el consumo o manipulación de estas carnes crudas o mal cocidas. Los estudios dicen que el riesgo aumenta con la ingesta de carne de cerdo, porque la carga parasitaria del animal es mayor que en otros ejemplares como la vaca o el conejo. También se puede contraer por el consumo de agua contaminada o vegetales mal lavados que alojan temporalmente los quistes esporulados (o huevos) del *Toxoplasma gondii*. Una tercera causa de infección es a través de la manipulación de tierra o arena con heces de gato, y finalmente está la posibilidad de que se transmita de la madre al bebé.

¿Cómo afecta la toxoplasmosis el embarazo?

Si la mujer se infecta con el parásito y unos meses después queda embarazada, no pasa nada. La mujer encinta rara vez presenta sintomatología, pero si adquiere el parásito durante el primer trimestre de gestación sufrirá un contagio que puede producir la muerte fetal intrauterina, o el bebé puede nacer con malformaciones. Si ocurre en el segundo trimestre de embarazo se mantiene el riesgo de que el bebé nazca con malformaciones. Y si es en el tercer trimestre también puede haber algunas consecuencias delicadas como miocarditis o encefalitis. Sin embargo, no siempre que hay infección durante el embarazo hay contagio al feto, pues es posible que no se transmita el parásito.

Los estudios dicen que el riesgo de contagio entre madre e hijo aumenta en la medida en que el embarazo está más adelantado, pero si ocurre al inicio las consecuencias pueden ser más graves que si ocurre del tercer mes en adelante.

Lo más recomendable es que se tomen medidas extremas para evitar que el *Toxoplasma gondii* ingrese al organismo de una



El parásito también se puede contraer por el consumo o manipulación de carnes crudas o mal cocidas que lo contengan.

mujer que esté en estado de embarazo o lo sospeche, para evitar la toxoplasmosis congénita en el bebé.

¿Puede ser fatal que una persona con VIH contraiga el parásito toxoplasma?

Puede serlo puesto que se trata de una parasitosis que ataca varios órganos del individuo donde se hospeda. Las personas inmunosuprimidas como consecuencia de padecer VIH, por ejemplo, no son capaces de neutralizar la acción del parásito, por lo tanto, son propensos a desarrollar una infección letal diseminada en la que resulten afectados órganos como el tracto gastrointestinal, pulmones, corazón, cerebro y ojos. De hecho, ésta es la segunda infección oportunista más común que afecta el sistema nervioso central en personas que conviven con el virus del VIH, porque el parásito se sale del granuloma por la inmunosupresión.

¿Cuál es el tratamiento para contrarrestar la toxoplasmosis?

Lo único que puede indicarse son medicamentos para aliviar la sintomatología de gripe común, porque es lo que parece tener el paciente durante la fase aguda. En mujeres embarazadas, lactantes o personas con compromiso inmunológico, en fase aguda de toxoplasmosis, se recomienda el uso de antiparasitarios como espiramicina, pirimetamina y sulfadiazina. De tal manera que siempre será necesaria la intervención de un médico especialista que determine la conveniencia de las drogas y su dosis.

¿Cómo se puede prevenir la infección?

Con una sana alimentación y buena higiene, puesto que el riesgo de resultar infectado puede reducirse al cocinar suficientemente la carne que se consuma. Otras precauciones son lavar las hortalizas y las frutas antes de comerlas, enjuagarse las manos con agua y jabón antes de manipular alimentos, usar guantes para realizar trabajos de jardinería y limpiar todos los días la caja de arena donde defecan los gatos. ¶

**Periodista y profesora universitaria. Frecuente colaboradora de Bienestar Colsanitas.*



Ni tan inútiles: la vesícula, las adenoides y el apéndice

*Karem Racines Arévalo**

¿Para qué sirven el apéndice, las adenoides y la vesícula? ¿Por qué a algunas personas se los tienen que sacar? Una experta responde.

Más de 50 billones de células conforman el cuerpo humano, se organizan en tejidos y éstos a su vez conforman órganos. Todos los órganos forman parte de alguno de los ocho sistemas que actúan como un engranaje perfecto para esta máquina llamada cuerpo humano. Sin embargo, algunos órganos se hacen notar cuando fallan, y deben ser retirados con cirugía. Es el caso de las adenoides, el apéndice y la vesícula biliar.

Las adenoides

Las adenoides forman parte del sistema linfático de defensa ante cualquier enfermedad, explica Mónica Acuña, internista de la Clínica Iberoamérica en Barranquilla. Están ubicadas en la parte posterior de la cavidad nasal, y son las responsables de repeler bacterias y gérmenes que entran en el cuerpo del niño por la boca o la nariz. De tal manera que son muy útiles en esa edad temprana. A partir de los ocho años se atrofian y dejan de funcionar.

“La hipertrofia o inflamación de las adenoides reduce el espacio por donde pasa el aire desde la nariz hacia la laringe, y

obliga a respirar con la boca abierta, con lo cual se pueden producir ronquidos, resequedad en la boca, mal aliento, congestión nasal y apnea del sueño. Inclusive puede desencadenar en una malformación ósea de la cara al afectar la aerodinámica”, advierte la especialista adscrita a Colsanitas.

Si los síntomas son leves se controla con antibióticos y aerosoles nasales con esteroides. Pero si las molestias son pronunciadas se recomienda la extirpación de las glándulas mediante una cirugía. Normalmente la ordena el otorrinolaringólogo, requiere anestesia general y no produce una herida visible externa.

El apéndice

El apéndice es un estrecho tubo muscular unido al intestino grueso, de unos 10 centímetros de longitud. Llegó a pensarse en él como un “remanente inservible” de los vestigios evolutivos del cuerpo humano. Sin embargo, investigadores de la Universidad de Midwestern en Arizona, Estados Unidos, demostraron que el apéndice actúa como un reservorio de bacterias intestinales beneficiosas.

“Una persona que se somete a una apendicectomía no es más propensa a adquirir infecciones intestinales que una que conserve el apéndice”.

*Periodista, investigadora y profesora universitaria. Colaboradora frecuente de Bienestar Colsanitas.



El estudio sostiene que esas bacterias buenas pueden utilizarse después de un ataque de disentería o cólera, puesto que el intestino puede quedar purgado de bacterias esenciales para la digestión. En ese momento, las que están almacenadas en el apéndice pasan a cumplir este papel.

La doctora Acuña señala que una persona que se somete a una apendicectomía no es más propensa a adquirir infecciones intestinales que una que conserve el apéndice, pero probablemente pierde la ventaja que ofrece el “reservorio”, en caso de que contraiga alguna enfermedad infecciosa del sistema digestivo.

Un fuerte dolor abdominal puede ser reflejo de la inflamación del apéndice (apendicitis), y en este caso el cirujano puede ordenar la extirpación inmediata para evitar que el pequeño órgano colapse y se riegue el líquido infectado sobre la membrana que recubre los órganos del abdomen. Esta complicación se conoce como peritonitis y puede ser letal.

La vesícula

La vesícula biliar es el órgano encargado de almacenar la bilis,

un líquido que produce el hígado para facilitar la digestión, pero que resulta no ser imprescindible puesto que ese líquido tiene otras formas de llegar al intestino delgado para cumplir su función.

“Esa bolsa que está debajo del hígado es la encargada de bombear bilis cuando consumimos alimentos grasosos, de tal manera que se facilite la digestión. Si dejamos de tenerla entonces dejamos de contar con el dosificador. Pero a veces las sustancias que están en la bolsa se endurecen, generan lo que denominamos cálculos biliares y éstos obstruyen los conductos que permiten fluir el líquido. Ahí es cuando se hace necesaria su extracción, para evitar males mayores”, explica Acuña.

Las personas que han tenido que someterse a una extirpación de la vesícula (colecistectomía) deben comer menos grasa, sobre todo en el período más próximo a la cirugía, puesto que se incrementa el riesgo de desarrollar gastritis o reflujo gástrico. Esto quiere decir que la función que cumple este órgano es muy importante, solo que el organismo se adapta con facilidad a su ausencia. ¶



Cómo manejar la información con un paciente

*Sinar Alvarado**

¿Cómo deben dar los médicos un diagnóstico? ¿Es mejor saber o no saber? Entre la historia personal y la investigación, el autor intenta dar una respuesta a estas preguntas.

—No me digan qué tengo. Díganme qué debo hacer.

Pidió mi mamá en marzo de 2013, cuando le diagnosticaron un cáncer de pulmón estadio IV, con metástasis en el cerebro. Desde el principio, los médicos fueron claros conmigo: buscaríamos cuidados paliativos, no curativos. El chance de vencer la enfermedad había quedado atrás, y debíamos prepararnos para lo que venía: cinco meses de un tratamiento muy duro, que terminaría con la inevitable muerte de mi mamá. En las siguientes semanas ella entendió que su situación era crítica, pero nunca quiso conocer los detalles. Para muchos como ella, es preferible la ignorancia.

El diagnóstico lo confirmó poco después su cirujano, justo el día de mi cumpleaños. Hablé con él por teléfono, encerrado en la que había sido mi habitación en la casa familiar. Colgué y lloré un poco. Me contuve porque debía salir a disimular. Afuera, en la terraza, estaba mi mamá rodeada de familia y amigos que habían llegado a visitarla. Se veía feliz en esa terraza que tanto disfrutaba, porque tenía cerca a sus dos hijos y sus nietos. Pero quién sabe qué preocupaciones y qué preguntas empezaban a rondar por su cabeza.

* * *

A fines de los años sesenta, en el Reino Unido, la enfermera Cicely Saunders inició una nueva rama de la medicina que hoy conocemos como cuidados paliativos. Una heredera suya, Gabriela Sarmiento, especialista formada en Valladolid, España, resume su trabajo: “Tratamos de combinar la ciencia, el arte de acompañar y la vocación de servir”, dice. “Nuestro propósito es acompañar a los pacientes que cursan enfermedades amenazantes para la vida. Esto tiene una implicación muy profunda, porque prima la relación que construimos con los pacientes desde la humanidad. Desde allí caminamos con ellos y su entorno para mitigar su sufrimiento”.

“Evaluamos cuánto sabe el paciente, cuánto quiere saber y cuán clara es la información médica para todos”.

Para construir esa relación, los paliativistas deben identificar las necesidades más íntimas de sus pacientes. “Nos enfocamos en lo físico, pero también en lo social, lo emocional y lo espiritual. Además incluimos a la familia, porque la enfermedad los toca a todos”, remata Sarmiento.

Los grupos de cuidados paliativos están integrados por médicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros y consejeros espirituales. Más allá de la técnica, en este oficio es esencial una actitud.

Entre las principales necesidades que atienden está el manejo de la información. “Evaluamos cuánto sabe el paciente, cuánto quiere saber y cuán clara es la información médica para todos”.

Hay de todo: pacientes que saben lo que pasa y quieren conocer cada detalle; familias que saben pero no informan al paciente para “protegerlo” (esto, según los especialistas, se llama “cerco de silencio”); pacientes que no saben y tampoco quieren saber. Los casos varían, pero al principio, cuando aparece la enfermedad, la mayoría de los pacientes teme conocer el diagnóstico. Después, algunos cambian de opinión. Pero todos necesitan acompañamiento. Aunque llegamos al mundo solos, y solos nos vamos, ambos momentos precisan de un cortejo que haga más llevadero el tránsito.

Detrás de la ignorancia que algunas personas eligen hay, por supuesto, mucho miedo. Se trata de pacientes que no se sienten preparados para asimilar de un solo golpe la inminencia de la muerte. Los especialistas en cuidados paliativos, dice Sarmiento, respetan esa forma de afrontar el asunto. “Es un mecanismo natural de defensa”.

**Periodista y escritor.*

Por el contrario, el silencio que no es elegido por el paciente tiene riesgos. “Hemos visto que en esos casos puede haber más sufrimiento, porque los pacientes sienten que les mienten, que no pueden confiar en su médico y su familia. Les dicen que todo está bien, pero ellos ven su cuerpo y saben que todo va mal. De esta manera, se vulnera la relación médico-paciente”.

En términos más prácticos, un paciente que pierde su autonomía no puede tomar decisiones sobre su propia vida si no sabe qué está ocurriendo dentro de su cuerpo.

Cuando el médico certificó la enfermedad de mi mamá, decidí callar un par de días antes de comunicárselo a ella. Ese fin de semana sería el último que viviríamos sin dolor, en un territorio limpio que el cáncer empezaría a contaminar unas horas después. Ya habría tiempo para hablar con mi hermana y con el resto de la familia. Al menos ese día pude robárselo a la desgracia.

Mi madre fue siempre una mujer práctica, llena de entereza y muy estoica, pero también era sensible. La enfermedad y el miedo quebraron su ánimo, y durante el tratamiento eran esporádicos sus momentos de alegría. El cuerpo se le deterioró a ritmo veloz; durante un par de meses casi dejó de caminar, y perdió mucho peso.

También era guapa y vanidosa; siempre la piropeaban. Por eso, cuando perdió el pelo dejó de mirarse en el espejo. Con esa estrategia de negación construyó un muro entre su vida y el horror: si no sé qué tengo, es como si no estuviera enferma; si no veo mi cabeza calva, es como si mi belleza siguiera allí.

La negación fue común también en la familia: muchos creían que había una cura, y algunos trataron de ensayar con mi mamá métodos alternativos. Ella probó algunos, pero se aferró sobre todo a su fe. Aunque no era una católica practicante e iba poco a la iglesia, sí tenía una relación permanente con su idea de dios.

No hay un modelo estándar que les indique a los especialistas qué se debe decir o qué no ante una situación así. “Pero sí sabemos que esta ayuda tiene que ser impecable en el respeto profundo de la vulnerabilidad del otro: conocer las voluntades del paciente, saber qué quiere y qué no es fundamental”, dice Sarmiento.

Las enfermedades crónicas tienen una ventaja: permiten asimilar poco a poco la partida de un ser querido. Ese proceso, abordado con transparencia y sensatez, puede servir para que el paciente cierre su biografía y se despidiera en la forma que prefiera.

Un protocolo les indica a los especialistas cómo proceder en el momento de informar a sus pacientes una noticia de este tipo. Deben tener en cuenta el ambiente donde se da la información, cuánta información dar, cómo darla y, sobre todo, garantizarle al paciente que incluso poco antes del final quedan opciones. “Decirle, por ejemplo, que un grupo de trabajo lo va a acompañar y no lo va a dejar sufrir. Darle una esperanza realista. O sea, va a morir, pero vamos a ayudarlo a vivir de la mejor manera posible mientras la vida dure”, dice Sarmiento.

Dicho de otra forma: mientras estemos vivos, vivamos.

En el manejo de la información, los paliativistas hablan de “la verdad soportable”. Una verdad que puede ser dicha en cuotas, y que le permite al paciente juntar recursos dentro de sí para lidiar con ese conocimiento.

En la médula del cuidado paliativo palpita la compasión: se trata de permitir que la persona pueda decidir cómo quiere vivir el final de su vida. Si todos hemos vivido más o menos como

hemos querido, también deberíamos tener la oportunidad de escoger nuestra manera de morir: gobernar nuestro destino hasta el final. Esta es la oportunidad que perdemos cuando la enfermedad se mantiene en silencio.

“Cuando atravesemos ese lapso de los días u horas que transcurren en el proceso de morir, los especialistas tratamos de que ese tiempo sea impecablemente digno para el paciente y para su familia”, explica Sarmiento. Según ella, no hay para la familia inmediata un recuerdo más grande y perdurable que la forma en que murió su madre, su hermano, su esposo.

Con la radioterapia y la quimio, por fortuna, mi mamá pudo vivir un segundo aire: los últimos tres meses de vida recuperó la movilidad, la independencia y la lucidez. Se sintió tan bien que llegó a abrigar cierto optimismo. Yo le seguía la corriente, porque era impagable verla llena de humor y esperanza. Además, la estrategia de no saber detalles, de no asomarse a su fin con pleno conocimiento, fue una elección que ella sostuvo. Por supuesto, en el fondo, mi mamá siempre supo cuál era su enfermedad, pero el miedo la llevó a darle la espalda. Jamás pronunció la palabra *cáncer*. En un involuntario giro kafkiano, se refirió a esa última etapa como *el proceso*.

Esa temporada coincidió con una de mis visitas a su casa, que siempre duraban varias semanas. Una noche, solos en el comedor, le di la noticia que llenó de felicidad sus últimos días: mi esposa estaba embarazada. A la mañana siguiente, para su nuevo nieto, mi mamá empezó a llenar un álbum que dejaría inconcluso. Es un hecho triste, pero también reconfortante: ese pequeño objeto le sirvió para tener un proyecto. Acosada por la muerte, mi mamá se fue pensando en el futuro. ¶





Ahora no hay barreras para sentirse cómodo y seguro.

NUEVA LÍNEA CLÁSICA



Absorbente de una sola pieza para personas con incontinencia fuerte con poca o ninguna capacidad de movimiento.

- **NUEVA Zona de Ultrabsorbencia** Avanzada para una rápida absorción y mejor distribución de la orina, ofreciendo más sequedad superficial y menos riesgo de irritación.
 - Zona de Absorción con tecnología TENASORB.

Tallas:



NUEVO pantalón absorbente para personas activas con incontinencia moderada.

- **Con Sistema Comfort Care:** menos escapes, piel más sana y ajuste perfecto.
 - Zona de Absorción con tecnología TENASORB.

Tallas:



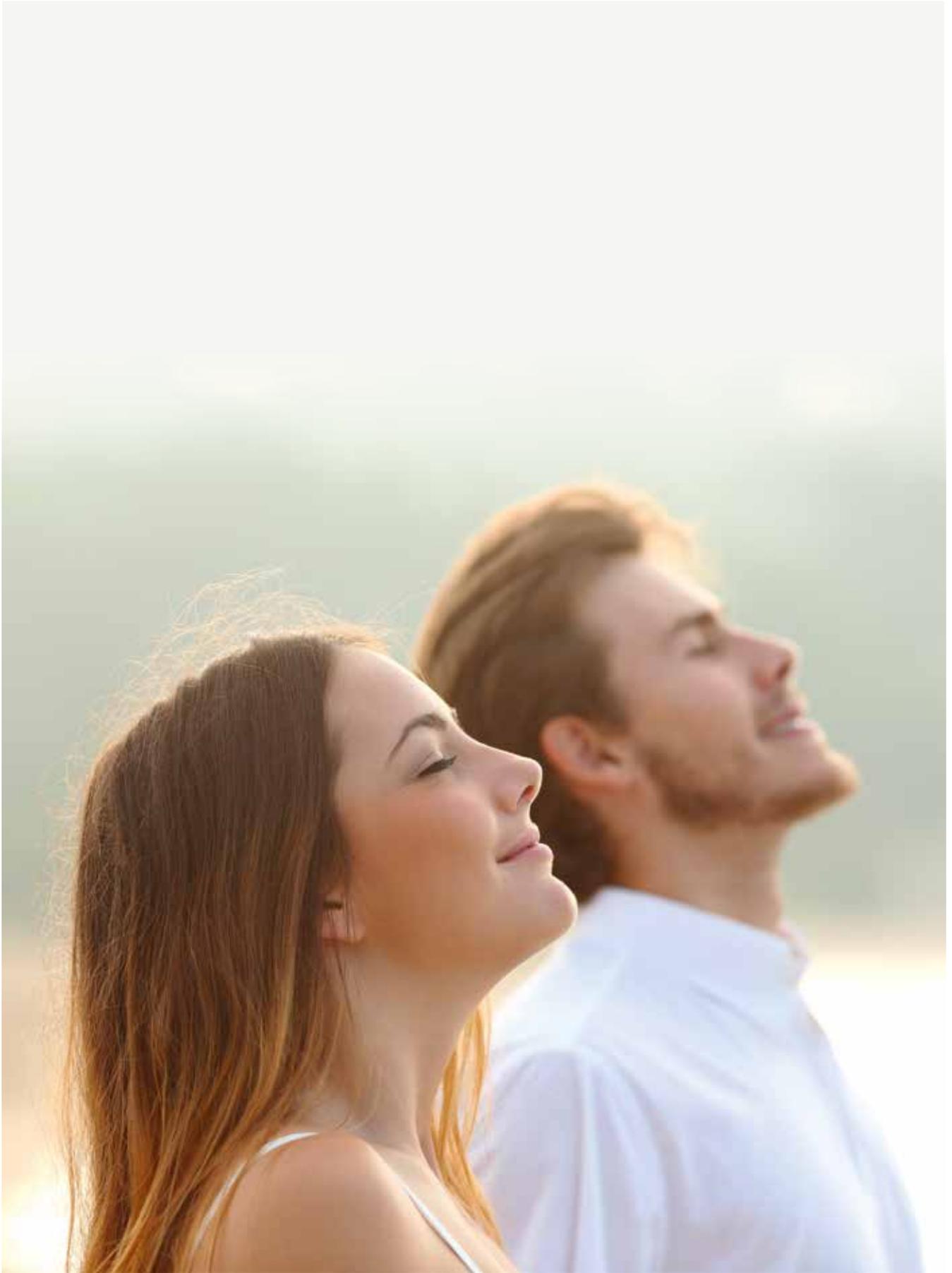
NUEVAS Toallas Húmedas Clásicas, ideales para limpiar y acondicionar la piel de los adultos, que es muy diferente a la piel de los bebés.

- Su tamaño cubre toda la mano, así necesitarás solo una toalla por cada cambio de absorbente (20 cm x 24 cm).
 - Ingredientes naturales como Aloe Vera y Manzanilla que acondicionan la piel evitando la irritación.



Seguridad y comodidad al alcance de todos







Respirar mejor para vivir mejor

*Carolina Rojas**

La respiración completa y consciente tiene muchos beneficios: equilibra el sistema nervioso, incrementa la producción de endorfinas y estimula la glándula pituitaria, que regula gran parte de la actividad hormonal del cuerpo.

Nuestro sistema respiratorio cumple varias funciones indispensables para el organismo. Proporciona oxígeno y elimina el dióxido de carbono en la sangre; regula el pH del cuerpo (niveles de acidez y alcalinidad) y elimina sustancias como el vapor de agua, el hidrógeno y toxinas que cuando se acumulan originan infecciones y enfermedades.

Durante la inhalación y la exhalación que hacemos en reposo usamos solo una pequeña parte de nuestra capacidad pulmonar, aproximadamente 500 mililitros de aire. El doctor Ernesto Polanía, neumólogo adscrito a Colsanitas, explica que al hacer actividades aeróbicas o ejercicios de respiración, podemos expandir los pulmones hasta ocho veces más de su volumen normal.

Respiración, mente y emociones

Está comprobado que la respiración también se relaciona con ciertos estados anímicos. Científicos de la Universidad de Stanford identificaron recientemente un grupo de neuronas responsables del ritmo respiratorio que están conectadas a una región del cerebro que controla estados de alerta y algunas respuestas emocionales.

Estos científicos afirman que, según los resultados de su estudio, tiene mucho sentido recomendar ejercicios respiratorios a pacientes con problemas de estrés.

Al consultorio del doctor Polanía de vez en cuando llegan pacientes con ataques de pánico o hiperventilación, situación común en contextos tan agitados como el urbano: “La persona presenta hiperextensión de manos, adormecimiento de boca y lengua, mareos... A veces, hasta pérdida del conocimiento. Ponemos a respirar al paciente en una bolsa para regular la entrada y salida de aire a los pulmones y estabilizar la relación entre oxígeno y CO2 en el cerebro. Con eso hay una mejoría casi inmediata”.

Respiración completa o consciente

La respiración es un proceso que sucede de manera automática, pero puede regularse de forma voluntaria. En la disciplina del yoga se han desarrollado distintas técnicas, y a este conocimiento se le conoce como *Pranayama*. *Prana* significa en sánscrito “energía”, y *yama*, “controlar o extender”.

Todos podemos disfrutar los beneficios de los distintos ejercicios de respiración. No son prácticas exclusivas para deportis-

* Periodista y realizadora audiovisual. Profesora certificada de yoga para niños.

tas, yoguis o personas que meditan. Pero antes de probar cualquier técnica específica de Pranayama, es conveniente dominar la respiración completa y conocer en profundidad las tres fases iniciales.

Respiración abdominal

Es la respiración que permite mayor ingreso de oxígeno (aproximadamente el 60 % de la capacidad) y se ubica en la parte baja de los pulmones. Para sentirla, colocamos una mano en el ombligo. Al inhalar, imaginamos que se está hinchando una cámara de aire que ocupa la zona del bajo abdomen, cintura y espalda baja. Al exhalar, llevamos el bajo abdomen hacia la columna mientras sale el aire. Relajadamente, sin tensar músculos y con paciencia.

Respiración torácica

Colocamos una mano bajo el ombligo y la otra a un lado del torso, a la altura de las costillas. Las costillas deben abrirse a los lados cuando entra el aire. Es importante mantener la columna bien erguida para que el movimiento se haga con facilidad, sin

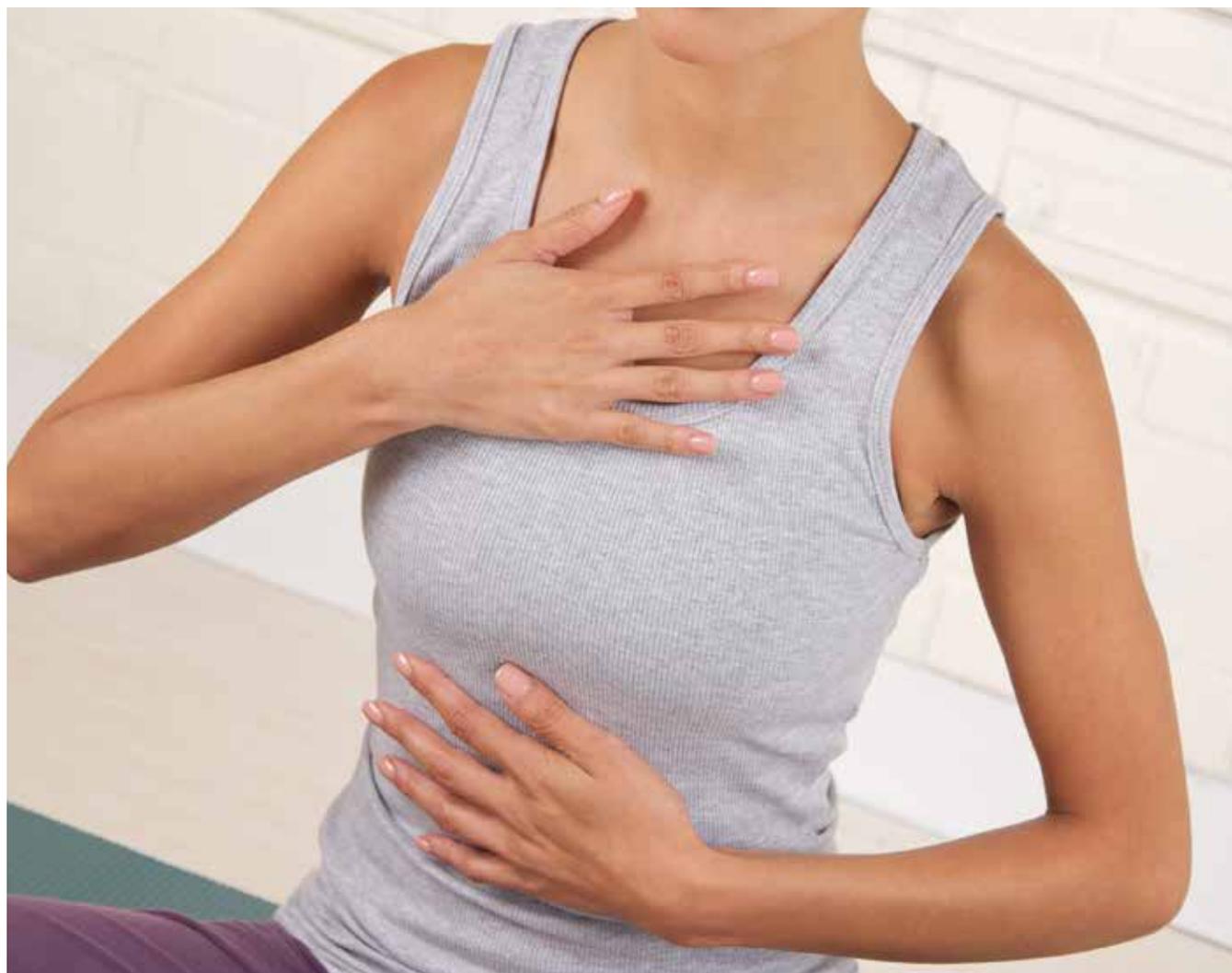
tensar los hombros ni el pecho. En esta fase podemos alcanzar el 30 % de capacidad en los pulmones.

Clavicular

Este es el tipo de respiración que menos cantidad de oxígeno provee al organismo: 10 % de capacidad. Para que el aire llegue a esta zona, es necesario relajar la musculatura pectoral, escápulas (o parte superior de la espalda) y hombros. Las clavículas se elevan en un movimiento muy pequeño y difícil de notar. Sin embargo, se puede sentir cómo el pecho se proyecta hacia el frente y a los lados durante la inhalación. Al exhalar dejamos que esta zona descienda y se coloque en su sitio.

Respiración completa

La respiración completa equilibra el sistema nervioso, actúa como antidepresivo al incrementar la producción de endorfinas y estimula la glándula pituitaria, que regula gran parte de la actividad hormonal del cuerpo. También nos ayuda a anclarnos y cuerpo en el presente, a desarrollar estados meditativos, alcanzar serenidad, identificar patrones y hábitos sub-



“ Durante la inhalación y la exhalación que hacemos en reposo usamos solo una pequeña parte de nuestra capacidad pulmonar. Al hacer actividades aeróbicas o ejercicios de respiración, podemos expandir los pulmones hasta ocho veces más de su volumen normal”.

conscientes, deshacernos de bloqueos emocionales, entre otros beneficios.

Para lograr este tipo de respiración hacemos un recorrido que conecta las tres fases de la respiración. Primero se mantiene el abdomen relajado para llenarlo de aire. Luego expandimos las costillas para llenar la zona media de los pulmones y, finalmente, elevamos el pecho con un movimiento casi imperceptible.

En la exhalación, es necesaria la expulsión total del aire, con calma y paciencia, para que la inhalación suceda casi de manera automática. Para exhalar correctamente, dejamos que el pecho descienda, las costillas se cierran y el abdomen se recoja hacia el ombligo. Es importante mantener la columna alineada para evitar obstrucciones en el paso del aire y realizar el proceso con facilidad.

Otros ejercicios de respiración

En yoga, el Pranayama es el pilar que sostiene toda práctica. Sin una buena respiración, las posturas o secuencias de movimientos no tienen los mismos resultados. A continuación, tres ejercicios de respiración que pueden ayudarle no solo en una sesión de yoga, sino también durante situaciones cotidianas.

Respiración equitativa (Sama vritti)

Es una de las técnicas más básicas y sencillas. Consiste en procurar que entre y salga la misma cantidad de aire durante la inhalación y exhalación. Para lograrlo, la inhalación y la exhalación se hacen mientras se cuenta hasta cuatro. Siempre respirando por la nariz. Al adquirir más experiencia y resistencia,

podremos aumentar este conteo hasta seis u ocho. Esta técnica es ideal para buscar relajación en situaciones de tensión que demandan tranquilidad y concentración.

Respiración de fuego (Kapalabhati kriya)

Sentado con las piernas cruzadas, consiste en producir un bombeo dinámico contrayendo abdominales hacia la columna vertebral y moviendo el diafragma hacia arriba para expulsar el aire. Inmediatamente la misma zona se relaja y la inhalación sucede de manera espontánea. Es una respiración exigente que necesita de práctica y supervisión para ejecutarla de manera correcta.

Sirve para calentar el cuerpo, activar la energía y la fuerza de voluntad. Está contraindicada para personas con hipertensión arterial, enfisema, enfermedades pulmonares y cardiovasculares y mujeres embarazadas. Si se sienten mareos al practicarla, es mejor detenerse.

Respiración alternada por las fosas nasales (Nadi shodhana)

Se utiliza para balancear la actividad de ambos hemisferios del cerebro y despejar las dos fosas nasales. También funciona como energizante y para mejorar la concentración.

Sentarse con las piernas cruzadas, taparse la fosa nasal derecha con el pulgar derecho e inhalar por la fosa nasal izquierda. Al llegar al máximo punto de la inhalación, tapar la fosa izquierda con dedo índice y quitar el pulgar para exhalar por la fosa nasal derecha. Luego, se repite este mismo patrón inhalando por la fosa nasal derecha y exhalando por la izquierda. Es importante trabajar ambos lados en igual número de repeticiones. ¶

TESCOTUR S.A.

Servicio especializado de transporte para el sector de la salud empresarial y turismo.



Sistema de georeferenciación satelital

- Seguimiento GPS por plataformas digitales
- Confiable en el transporte de pasajeros
- Ubicación exacta del vehículo

Servicio especializado de transporte para:

- Colegios •Empresas •Turismo
- Servicios especiales •Aeropuerto

Contactenos:

www.tescotur.com

(57+1) 742 7600

318 289 8800

servicioalcliente@tescotur.com

Tescotur S.A.

Cra. 68C No. 74B-15 Bogotá-Colombia

Misi y el espíritu de la Navidad

Adriana Restrepo* · FOTOGRAFÍA: Mateo Romero

María Isabel Murillo será recordada por su fructífera carrera: más de 37 musicales montados, una compañía de 600 integrantes y una academia que ha formado más de 25.000 niños y jóvenes. Ella le puso magia a la Navidad colombiana.



Misi fue el significado mismo de la Navidad para varias generaciones de bogotanos. Todos los años desde enero, su vida giraba en torno a la temporada de Navidad: componía canciones, imaginaba escenografías magníficas y buscaba arreglos musicales novedosos.

Siempre tuvo clara su misión, incluso cuando empezó la carrera de Psicología o la de Pedagogía Infantil. Al final, ambas le dieron herramientas para formar y cuidar a esa inmensa familia que formó Misi con los años: más de 25.000 niños y jóvenes que pasaron por la academia que creó. Incluso, tenía claro el camino cuando tomó la firme decisión de no tener hijos: “Empecé muy joven con todo esto y me di cuenta de que para poder ser mamá de todos estos niños, no podía tener hijos propios. Si los hubiera tenido, nada de este gran sueño hubiera podido existir”.

El 16 de noviembre, apenas ocho días antes de su partida definitiva, tuve la fortuna de visitarla en su oficina. Encontré a una mujer joven, elegante, alegre en extremo, sencilla y vital. Me hizo sentir como si hablara con mi maestra de música de toda la vida y no con la productora de musicales más prolífica de Colombia.

Esa mañana de la entrevista fui con la responsabilidad de preguntarle, en una extraña paradoja del destino, cuáles eran las cosas que quería hacer antes de morir y cómo quería ser recordada, para la sección de esta revista que se titula “Antes de morir quisiera...”.

Me dijo que su mayor legado podría ser haber encontrado el verdadero sentido de la Navidad y, así mismo, haberlo transmitido. ¡Es difícil pensar en alguien que hubiese seguido con tanto empeño su misión!

Su amor infinito por las novenas y los villancicos fue heredado de sus padres: “Ellos siempre le imprimieron magia. Mi papá era un músico fantástico y mi mamá era muy creativa con las manualidades. Hacíamos un árbol enorme y un pesebre aún más grande. Recuerdo un 25 de diciembre especial: nos levantamos y había amarradas a nuestras camas, a la de mi hermana y a la mía, unas cuerditas. Las seguimos emocionadas por toda la casa

**Periodista y productora. Colaboradora frecuente de Bienestar Colsanitas.*

y a través del jardín, hasta que encontramos una casita de muñecas. ¡Fue el regalo más maravilloso que nos trajo el Niño Dios en nuestras vidas!”.

En nuestro encuentro también habló de los diciembres agri-dulces que pasó en Nueva York: “Mi hermana tenía polio y necesitaba una cirugía cada año. La operaban en Boston, así que en familia aprovechábamos para ir a Nueva York y ver el Central Park cubierto de nieve, las tiendas con canciones de la época de la Navidad, un Papá Noel en cada esquina, las ardillas, los musicales, los shows del Radio City. En medio del dolor, fue una experiencia tan dura como retadora”. Esos viajes, ha contado muchas veces, sembraron en ella el gusto por los musicales.

Y, claro, también lo hicieron las “Murilladas”, esas grandes reuniones en su casa, porque la música y el arte en Colombia de alguna forma siempre pasaron por la sala de su casa. “Bogotá entonces era muy chiquita, así que alrededor del piano de cola de mi sala cantaron Julio Iglesias, el cuarteto Rufino, Olga Guillot y hasta Piero, que estrenó ahí su *Sinfonía inconclusa en la mar*, antes de convertirla en long play”.

“La Navidad ha sido mi vida, mi fascinación desde que era una niña. Aunque todo este alboroto cobra sentido cada 24 de diciembre en la mañana, cuando vamos a cantar al Hospital de la Misericordia. Lo hacemos desde hace 31 años”.

Misi cumplió su sueño y su misión. Con cada una de sus obras abrió las puertas a ese reino fantástico al que ella pertenecía. Y nos permitió ver un mundo más allá, donde la bondad y el amor convivían entre unicornios, duendes y magos.

El 23 de noviembre de 2018, con 61 años, María Isabel Murillo partió. Como siempre, eligió el momento perfecto: justo después de haber estrenado su obra más ambiciosa, *30 años de Navidad*, la cual recopila toda la historia de la compañía y rinde homenaje a su mamá y a quienes la acompañaron en el diseño del vestuario y la actuación, a los grandes directores de orquesta que compusieron y tocaron sobre su escenario, a los personajes que han creado. “Esta obra tiene toda la magia que puedas imaginar. Nada me faltó. ¡Todo, absolutamente todo, está ahí!”, me dijo.

Cerca de las 10 de la noche de ese 23 de noviembre, la gran directora dio las gracias a su audiencia y a su incondicional compañía y, al igual que esos personajes míticos de la literatura infantil, se esfumó. Pero su espíritu, tal como le anticipó a *Bienestar Colsanitas* en una entrevista realizada en 2013, seguirá bailando y cantando tras bambalinas. ¶



Esta sección invita a reconocer la muerte como parte de la existencia, porque así nuestra vida se llena de sentido y nos conecta con lo más valioso. El programa Bogotá Contigo, promovido por la Fundación Keralty y New Health Foundation, busca la creación de comunidades compasivas que brinden bienestar a aquellos que padecen una enfermedad avanzada o están en el final de la vida.



Antes de morir quisiera...

Perder el miedo a... fluir con la vida, absolutamente en paz con lo que ella me muestre.

Tener el superpoder de... estar en muchos lugares al mismo tiempo con toda la gente que quiero. El don de la ubicuidad.

Ser una persona mayor llena de... paz.

Sentirme satisfecha por... la misión cumplida.

Despedirme de este mundo... absolutamente feliz.

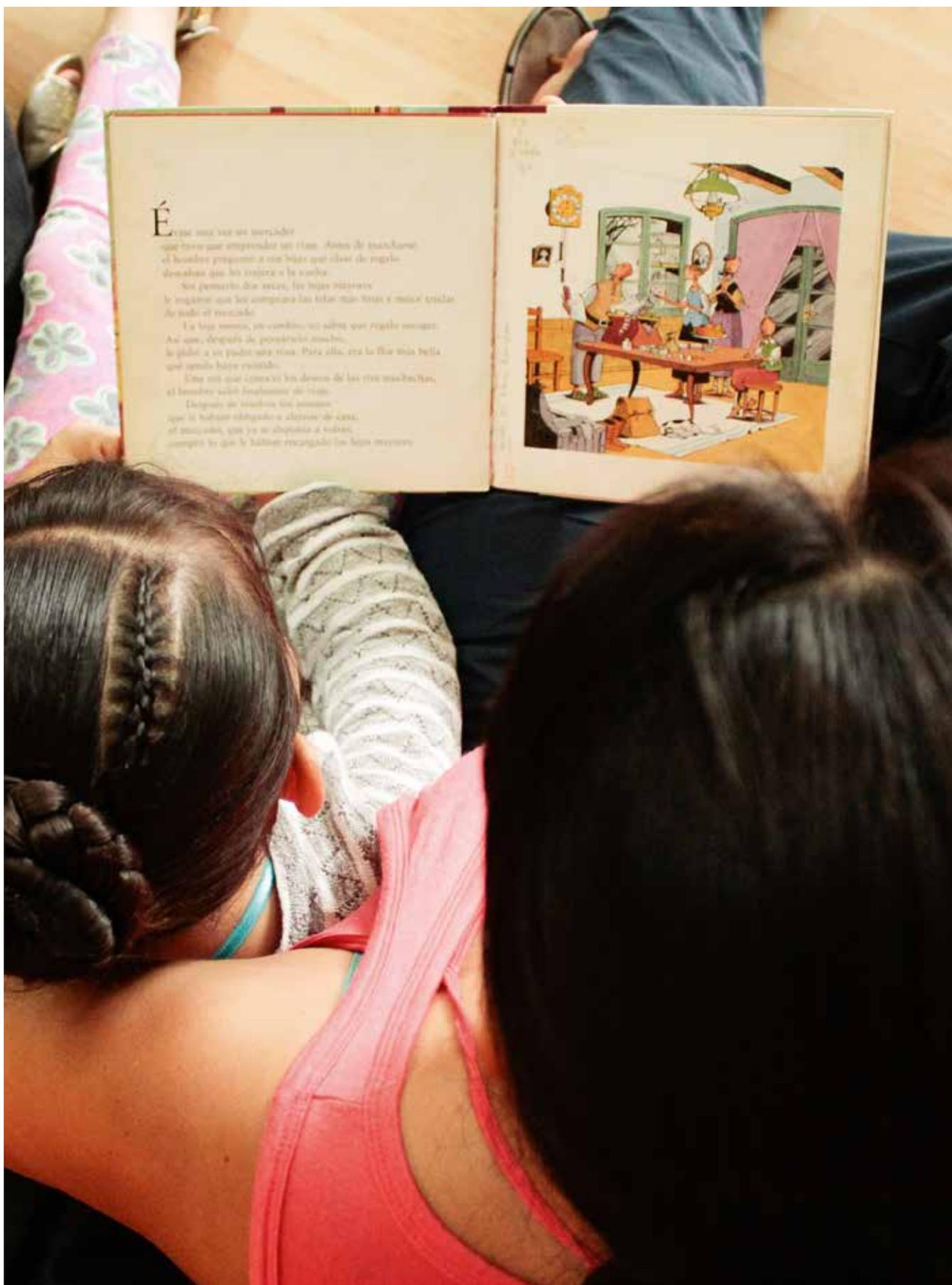
Haber cultivado compasión hacia... todos los seres vivientes.

Que mi última cena sea... con todo lo que adoro de comer, sin privarme de nada.

Que mi epitafio diga... “Aquí yace una persona que pudo dibujar sonrisas”.

Dejar en mi comunidad... una huella por encontrar y haber vivido el verdadero espíritu de la Navidad. Lo más importante y lo más lindo para mí es el 24 de diciembre en la mañana. Desde hace 31 años, vamos a cantar al Cancerológico. En ese momento todo cobra sentido.

Quedar en el corazón de mi familia y amigos como... una buena amiga y un gran miembro de familia.





Ratones de biblioteca en los barrios

Natalie López Valencia · FOTOGRAFÍA: Cortesía Fundación Ratón de Biblioteca*

Desde hace casi 40 años, la Fundación Ratón de Biblioteca lleva libros, historias, charla y juegos a los barrios pobres de Medellín.

“**Y**o soy una *leona*. Sí, me gusta leer”. Esta fue la respuesta que me dio Sandra Zuluaga, directora de la Fundación Ratón de Biblioteca, cuando le pregunté cómo se definía.

La Fundación nació en 1981 con la idea de promover la lectura en los barrios populares de Medellín. La idea era enseñar estrategias para incrementar el amor por la lectura en quienes acompañan a los niños —familias y educadores—. Nació de la idea de que a niños, niñas y jóvenes hay que alimentarlos con algo más que verduras y carne: hay que permitirles roer las palabras, comerse las historias, así como a veces se les deja comer hierba del jardín para que consigan defensas.

Su fundadora, Clemencia Gómez, conoció las cajas viajeras de libros en un viaje a Francia, y quiso traer esa estrategia de fomen-

to a la lectura a Colombia para ofrecer una alternativa cultural a Medellín, una ciudad que en los años ochenta del siglo pasado sufría toda la fuerza de la violencia provocada por el narcotráfico.

Durante sus primeros diez años, la Fundación apoyó bibliotecas populares, comunitarias y parroquiales. En esos lugares organizaba actividades de promoción de la lectura. Luego se creó el primer centro de lectura en el barrio Villa del Socorro, que en la década del noventa tuvo que cerrarse por el recrudecimiento de la violencia en ese sector de la ciudad. Aún hoy en día, cuando los barrios tienen problemas de orden público se cierran las sedes de la Fundación, para garantizar la seguridad de los niños y los promotores de lectura. Sin embargo, aclara Sandra Zuluaga, los actores del conflicto urbano en la capital antioqueña en general respetan las bibliotecas y sedes de la

**Periodista y realizadora audiovisual.*

Fundación, porque han visto que benefician a toda la comunidad, incluso a sus propias familias.

Las primeras sedes de la Fundación Ratón de Biblioteca empezaron como “centros de lectura”, y se alejaban de la concepción clásica de biblioteca, que los niños veían como un templo silencioso y aburrido al que “toca ir para hacer tareas”. En los centros de lectura, además del amor por los libros, se buscaba generar espacios de encuentro en comunidad, donde se pudiera acceder a literatura de calidad, pero también donde el territorio mismo y sus habitantes pudieran ser considerados objetos de lectura, conversación y creación. Por ejemplo, para Nilda, una promotora de la Fundación, la primera lectura que debe hacer un promotor es la del territorio donde va a trabajar y las personas que lo habitan, porque “es a través de la lectura del otro que podemos transformar”. Para Nilda, la lectura es una forma mágica de conectarse con los demás, y para que el ser humano se piense y se viva.

Esta es una biblioteca. Por favor, haga ruido

Las bibliotecas de Ratón no son lugares silenciosos. En ellas, además de leer se cocina, se canta, se juega y hasta se cuentan chismes. Será por ello que Isabel, una de las usuarias más pequeñas, una bebé que vive al frente de una de las bibliotecas, cuando quiere ir señala enérgicamente la sede con su dedo, y llora si no la llevan.

En últimas, estas sedes de la Fundación son algo más que una biblioteca: son refugios, o como dice Yisela, una de las visitantes: “cariño, familia”. Yisela tuvo su última hospitalización hace poco, fue una de las más largas. Cuando salió de la clínica, Ratón fue uno de los primeros lugares que visitó. Y es que en la biblioteca ha encontrado las palabras que la leucemia le escondió.

Debido a su enfermedad, Yisela estuvo en coma, y al despertar se encontró con que había perdido su capacidad de hablar. En su mente tiene claro lo que quiere decir, sin embargo, se le dificulta llevar sus ideas al habla. De la mano de una promotora de lectura llamada Vicky y de sus compañeras, Yisela ha progresado en su determinación de comunicarse de manera fluida. Ella utiliza palabras contundentes para expresarse. Cuando le preguntamos cómo se siente frente a su enfermedad, responde de manera categórica:

—Situación. —Y agrega: —Quedar atrás o seguir.

Ratón de Biblioteca ha significado una fuente de apoyo para las madres que buscan herramientas para acompañar el desarrollo intelectual de sus hijos. Por ejemplo, una de ellas nota la diferencia en su relación con sus dos hijos. Dice:

—Con el más grandecito nunca vine a la biblioteca y con el más pequeño vine desde que estaba embarazada. Hoy que son adolescentes, con el que nunca vine me cuesta mucho conversar, solo me habla con monosílabos, mientras que el menor me cuenta qué le pasa, siente confianza en mí.

La Fundación en la actualidad

Hoy en día, Ratón de Biblioteca cuenta con cuatro centros de lectura en los barrios Villatina, Guadalupe, Raizal y La Esperanza;

tres de ellos son patrocinados por la empresa Familia. También cuenta con el apoyo de la Fundación Éxito, que financia el taller Paramá Parapá, dirigido a madres gestantes y familias con hijos hasta los seis años.

Sus programas están dirigidos a un amplio público, que abarca desde mujeres embarazadas hasta adultos mayores. Y no están enfocados solo hacia la promoción de la lectura: la Fundación también ofrece a la comunidad programas de conversación en inglés, concursos de cuento, periodismo barrial, conversación entre adultos mayores, encuentro con autores y artistas y otros más. Todos tienen entrada libre, y pueden consultarse en la página web www.ratondebiblioteca.org. La fundación también realiza procesos de formación a maestros en otras ciudades como Bogotá, Cali y Barranquilla. ¶

LA FUNDACIÓN EN CIFRAS (2017)

1.164

Libros nuevos

3.639

Afiliados en total

35.213

Consultas en sala

21.761

Libros en la colección

21.184

Préstamos de materiales



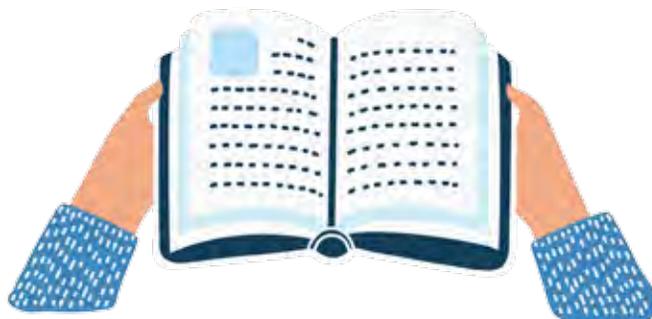


Leo con mis hijos

*Estefanía González**

Todos los días, en una cuenta de Instagram, la autora de este artículo comparte fotos y un comentario sobre el libro que leyó con sus hijos la noche anterior. Una invitación a explorar nuevos mundos en familia a través de la lectura.





A comienzos de 2013 entré a una librería en busca de algo para mí y automáticamente me fui a la sección infantil. Tomé *Mi primer viaje*, de Paloma Sánchez, y pensé: “¡Le tengo que leer este libro a Lorenzo, le van a encantar estas imágenes!”. Teníamos cuatro meses de embarazo de nuestro primer hijo, y yo solo pensaba en los cuentos que le iba a leer y en los dibujos que íbamos a hacer. Ese fue el primer libro que le regalé.

Mientras Lorenzo crecía dentro de mí le leíamos poemas y cuentos. Yo leía todo el tiempo, leía mucho porque alguien me había dicho: “Duerma, porque después no va a poder dormir en años”. Pero yo pensé: “¿Cómo voy a dormir? Mejor leo, porque quién sabe cuándo voy a poder volver a leer”. De todos los libros que leí durante el embarazo nunca me voy a olvidar de *Lo que no tiene nombre*, de Piedad Bonnett, y *La luz difícil*, de Tomás González. Todavía no sé por qué los elegí: los dos son libros trágicos que relatan la muerte de un hijo.

Cuando faltaban pocos días para el nacimiento visité a Pilar Gutiérrez, la directora de Tragaluz Editores. Ella me mostró un libro y me dijo: “Este libro es para Lorenzo, es el favorito de mi hija”. Era *El país de las personas patas arriba*, y por mucho tiempo fue el preferido de Lorenzo. En esos meses empecé una pequeña colección para ese bebé que llegaba a nuestra vida; recuperé los libros de mi infancia y fui sumando maravillosos encuentros cada vez que visitaba una librería.

Nació Lorenzo y esa noche en la clínica le leímos *El país más hermoso del mundo*, de David Sánchez Juliao. Y le seguimos leyendo cada noche.

Yo estaba convencida (lo sigo estando) de que Lorenzo necesitaba que le leyera para crecer. Así que le conseguimos libros para meter a la bañera y para morder; libros de tela y libros de cartón. Cuando Lorenzo tenía un año y medio quedamos en embarazo de Vicente, con quien, por supuesto, llegaron nuevos libros.

Cuando tenía poco más de un año llevé a Lorenzo por primera vez a la Fiesta del Libro de Medellín, y de todos los libros escogió el que me pareció más feo: un libro con fotos de carros, camiones, aviones y barcos. Escogí un par más que me parecieron maravillosos y compré el de los carros; todavía lo tenemos, pegado con cinta por todas partes. Con ese libro que me pareció tan horrible comprendí que elegir lo que leemos con ellos es un ejercicio compartido. Hay que abrir la mente, ceder un poco y acompañar mucho. Si uno deja que los niños coman lo que quieren seguro terminarán comiendo millones de gomitas, entonces los papás mediamos un poco entre frutas, sopas y gomitas, para

que no odien comer y coman sano. Con los libros puede pasar lo mismo: solos quizás escojan libros de Peppa Pig, Paw Patrol y pegatinas para tapizar la casa. Por eso los involucramos en la elección de los libros, les mostramos posibilidades y nos permitimos enamorarnos con ellos de los libros. Los niños no tienen cómo saber que existe *Donde viven los monstruos* si alguien no se los presenta.

Hace unos meses me di cuenta de que llevo seis años sumergida en el infinito mundo de la literatura infantil junto a mis hijos; que me he dedicado a estudiar autores, ilustradores, personajes, editoriales; a leer para leerles, pero, sobre todo, a conocer a mis hijos y a viajar a sus mundos fantásticos a través de los libros. Con ellos he aprendido un montón sobre animales prehistóricos, insectos, el mar y la selva; con nosotros, ellos se han acercado al mundo de las imágenes, a nuestros amores de infancia como Gianni Rodari y Roald Dahl.

La pequeña biblioteca que comenzó hace unos años con una caja de madera reciclada, hoy es una gran colección que hemos construido en familia; los muebles que guardan sus libros también los fabricamos juntos. Estanterías de madera con llantas, a su altura, donde los libros obedecen a un orden muy especial: el que a ellos se les ocurrió y tienen memorizado de principio a fin.

Cuando Lorenzo me dijo, antes de un viaje, “Mamá déjame

“Además de acercarme a mis hijos a través de la lectura y de generar ese espacio en casa, una de las cosas más bonitas es el encuentro con otras mamás”.

*Lectora. Directora de Puente Consultorías, una empresa que se dedica a apoyar proyectos culturales.

unos libros sin letras para yo leerle a Vi cuando tú no estés”, supe que tenía que compartir toda esta experiencia. Los libros y las historias que hay detrás, los amores literarios de cada quién, sus lecturas imaginadas. Por eso me propuse compartir cada día un libro a través de una cuenta de Instagram que llamé igual al título de este artículo: Leo con mis hijos. ¿Cómo lo escojo? Puede ser el que leímos la noche anterior o en la mañana antes de ir al colegio mientras esperamos el bus; puede ser el favorito de turno, o el que responde a una pregunta del momento.

Cada reseña que escribo está inspirada en la relación que tienen mis hijos con el libro. Ellos aún no comprenden muy bien adónde van las fotos que les tomamos a los libros que leemos cada noche, porque no son usuarios del celular (y en general de las pantallas), pero saben que a través de esa cosa extraña llamada internet le mostramos nuestros libros a otras personas, saben que hay papás que los esperan para leer en la noche con sus hijos.

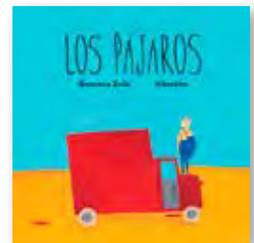
Además de acercarme a mis hijos a través de la lectura y de generar ese espacio cotidiano en casa, una de las cosas más bonitas que me ha pasado es el encuentro con mamás que me escriben cosas como “Gracias por dedicarle tiempo a esta página, llenas de alegría a mis hijos todas las noches... te escribo desde Cumaná, Venezuela, acá es difícil tener acceso a este tipo de lectura, no se consiguen libros o son muy costosos y ya las bibliotecas no existen y las que quedan están desactualizadas...”. O la historia de los niños del Pacífico colombiano que han sido adoptados por familias suecas, y a través de los sobrinos de una amiga que viven en Suecia leyeron *Letras al carbón*, de Irene Vasco y Juan Palomino, una historia en un palenque que les permitió acercarse un poco más a sus raíces.

Vicente se la pasa leyendo, Lorenzo dibujando sus propios cuentos. Los niños aman la libertad, son investigadores innatos y prefieren ser tratados como seres racionales. Por eso, los libros que leemos proponen, cuestionan, retan. Cada libro es un gran viaje sensorial, en el que la historia es tan importante como las imágenes. Leemos por placer. Leemos para alimentar el espíritu. Leemos para viajar a otros mundos. Leemos porque nos gusta leer. ¶

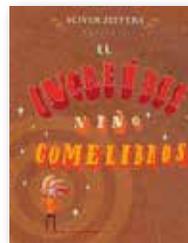
10 LIBROS RECOMENDADOS



1. Un clásico: Donde viven los monstruos.



2. Poesía en imágenes: Los pájaros.



3. Para enamorar a los niños de la lectura: El increíble niño come libros.



4. Necesario en este país: Tengo miedo.



5. Uno arriesgado, que invita a crear: Un mundo propio.



6. Amado por Vicente: Bogo Quierelotodo.



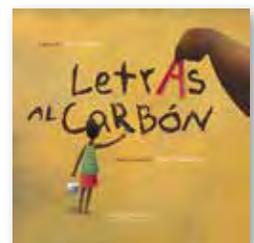
7. Amado por Lorenzo, con un montón de historias: Cuentos populares mexicanos.



8. Un libro infinito que da para inventar cuantas historias queremos: El arenque rojo.



9. Para amar la poesía: Un poema para curar a los peces.



10. Una historia colombiana bellísima: Letras al carbón.





Amigos

Eduardo Arias · Ilustración: Luis Felipe Hernández*

Anuque no los veamos con frecuencia, los amigos de la infancia y la juventud nunca dejan de ser nuestros amigos.



Cuando uno es niño espera todo de los amigos. En esa época temprana de la vida el concepto de la amistad exige una gran cantidad de requisitos y, además, es casi que obligatorio tener "un mejor amigo". Así se cambie a los quince días de mejor amigo por otro compañero del salón. Con el mejor amigo se comparten la mayor cantidad de espacios posibles: compañero de pupitre, es con el que se juega en los recreos, el que se invita a tomar onces, con el que nos reunimos para hacer tareas, el que nuestros papás nos permiten invitar a un paseo de familia...

Además, a esa edad el amigo es alguien en quien uno cifra todas sus expectativas. Y si ese alguien traiciona alguna de ellas o, sencillamente, deja de ser alguien cercano por la razón que sea, sencillamente deja de ser considerado amigo.

Con el paso de los años muchos de esos amigos y amigas del colegio y de la universidad desaparecen del radar y, por lo tanto, en los años de juventud uno deja de considerarlos como tales. "Ah, sí, fue muy amigo mío en segundo y tercero de bachillerato pero nunca volví a saber de él".

Mientras tanto aparecen los compañeros de trabajo. Con algunos de ellos se comparten afinidades (fútbol, música, temas así), y también tiempo por fuera de la oficina. Pero, al igual que los compañeros del colegio y la universidad, uno se va o ellos parten.

Así han pasado mis años, con muy pocos amigos que han persistido en el tiempo y muchos otros que, en mi antigua manera de percibir las cosas, habían dejado de serlo o nunca lo habían sido.

Pero hoy, a mis 60 años recién cumplidos, cuando escribo estas líneas, caigo en cuenta de algo que había percibido o intuido pero no lo había expresado de manera consciente o racional. Y descubro que esas decenas de personas, así no las vea casi nunca, así no las haya vuelto a ver o así hayan muerto, de todas maneras siguen siendo mis amigos.

A medida que he ido creciendo y envejeciendo, he esperado cada vez menos de mis amigos. Hoy ya no espero casi nada o nada de ellos. Pero este no es un reclamo ni una declaración de principios cimentada en el despecho. No. Es simple y llanamente un cambio de percepción.

Ya tengo claro que los amigos del pasado siguen siendo amigos, así no vuelva a saber nada de ellos. Así se hayan ido a vivir a otra ciudad, a otro país, así lo hayan hecho hace 30 o 40 años.

No es una abstracción teórica. Resulta que cuando los encuentro en una reunión o de casualidad en la calle y los saludo siento que esas personas que fueron especiales en algún momento lo

siguen siendo hoy en día. Es probable que ya no tenga nada en común y muy poco de qué hablar con ellos, más allá de recordar los momentos que compartimos. Y sin embargo, me da mucho gusto verlos. Suelo saludarlos con un abrazo. Siempre he notado que persiste el apego, la familiaridad. Ese algo que nos unió en algún momento corto o largo del pasado no se ha ido. Entonces, ¿por qué no considerarlos amigos si, a pesar de la distancia, nunca han dejado de serlo?

De ellos, repito, ya no espero nada. Ni que se acuerden de mi cumpleaños, ni que estén pendientes de lo que me pasa, ni que me ofrezcan ayuda cuando consideren que la necesito. Si aparecen en algún momento de necesidad, maravilloso. Pero no hace falta que lo hagan. Sé que de una u otra forma ahí están.

A algunos de ellos no los volveré a ver nunca más. A otros tantos que se fueron a otros países, si acaso cuando vengán de visita. A otros, cuando alguien se invente alguna reunión.

Hoy agradezco el poco o mucho afecto que recibí de cada una de esas personas. Hoy tengo claro que, así pertenezcan a un lejano pasado o los vea de manera esporádica, de todas maneras forman parte de mi presente de todos los días. Cuento con ellos. Ni idea para qué, pero ahí siguen. Porque, así no los haya vuelto a ver ni a contactar, nunca han dejado de ser mis amigos. Y qué bueno recordarlos, y ojalá intentar verlos, en estos tiempos de Navidad.

(Continuará). ¶

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